

LEDVICA

Glasiło Zveze društew
ledvičnih bolnikov Slovenije
Prisojna 1, 1000 Ljubljana

»» April 2015

»» št. 1



»» V ospredju:

Zdravje ledvic za vse

»» Anica Plemelj: Glasba ji pomeni pol življenja

»» Kronična ledvična bolezen in prehrana

»» Prehrana dializnega bolnika nekoč in danes

»» V Zlatibor pridemo spet



Svetovni dan ledvic in njegovi stranski učinki

Zadnje desetletje prva dva meseca leta delovanja naših društev zaznamuje svetovni dan ledvic. Letos smo ga v sodelovanju z zdravniki Slovenskega nefrološkega združenja pripravili že desetič. V teh letih se je ta program razvil v – lahko rečemo – največji projekt Zveze in društev. Dobro poteka tudi program počitniške dialize, vendar je glede na širino organizacije, število izvajalcev in število uporabnikov programa projekt svetovnega dneva ledvic neprimerno širši.

Številke, ki to ugotovitev potrjujejo, so impozantne. Natančne podatke o dejavnostih vodimo od leta 2010 dalje. Tega leta so ljudi o zdravju ledvic ozaveščali na 27 infotočkah po državi, med katerimi so jih večino (20), pripravila naša društva v nakupovalnih središčih. Naslednje leto je bilo podobno, leta 2012 pa smo pripravili pravo eksplozijo dejavnosti: delovalo je kar 96 infotočk, saj so se nam tega leta pri preventivnih dejavnostih prvič pridružili zdravstveno-vzgojni centri pri zdravstvenih domovih, ki so pripravili kar 63 infotočk. Tega števila nam v naslednjih treh letih ni več uspelo doseči – smo se mu pa približali letos z 80 infotočkami. Med temi so jih 12 postavila naša društva v nakupovalnih središčih, 14 jih je delovalo v bolnišnicah in 52 v zdravstvenih domovih. Fenomenalen je tudi porast števila laboratorijev, ki izvajajo testiranje beljakovin v seču: leta 2011, ko smo jih prvič povabili k sodelovanju, se jih je odzvalo 14, letos pa kar 40.

Statistika kaže, da število infotočk, ki jih pripravijo društva v nakupovalnih središčih, upada. To je pripisati temu, da so v nekaterih društvih izgubili nekaj začetnega zaleta, v drugih pa so skozi leta postali bolj realni, koliko preventivnih dejavnosti lahko kakovostno izvedejo. Po drugi strani pa je z leti naraslo število infotočk v bolnišnicah, na njih pri preventivnih dejavnostih ob zdravstvenih delavcih sodelujejo kot prostovoljci tudi člani društev, prav tako oboji sodelujejo pri organizaciji teh dejavnosti. To sodelovanje se ponekod širi tudi na zdravstvene domove, saj v nekaterih društvih že sodelujejo tudi pri preventivnih dejavnostih v zdravstvenih domovih.

Tako lahko rečemo, da je projekt svetovni dan ledvic izboljšal sodelovanje oziroma povezanost med zdravstvenimi delavci v različnih ustanovah in našimi pacienti. Če ob tem omenimo še vzpostavljanje vezi z lokalnimi mediji, so stranski učinki projekta svetovni dan ledvic za naša društva enako pomembni kot cilj dejavnosti – ozaveščati ljudi, naj skrbijo za svoje ledvice.

Vaša urednica, Mojca Lorenčič



» Fotografija na naslovnici: Mojca Lorenčič

Vsebina

» Aktualno

Gorenjsko društvo je nehalo delovati	3
Sprejem pri predsedniku Republike Slovenije	4

» Svetovni dan ledvic

Zdravje ledvic za vse	5
Tudi plesalo in pelo se je	7

» Strokovno

Kronična ledvična bolezen in prehrana	13
---------------------------------------	----

» Prehrana

Prehrana dializnega bolnika nekoč in danes	17
--	----

» Zgodba z naslovnice

Anica Plemelj: Glasba ji pomeni pol življenja	19
---	----

» Vprašanje strokovnjaka

Splošna anestezija in demenca	22
Kako do parkirne karte za invalida	22
Naglušnost in slušni aparati	23

» Bolnik bolniku

Skupščina Zveze	24
V Zlatibor pridemo spet	27
Druženje na snegu 2015	28

» Diagnoza: smeh

Zasoljeno, ki je dovoljeno	32
Potem izbruhnejo ošpice	33

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



» Glasilo Ledvica: izdaja Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije, Zaloška 7, 1000 Ljubljana » Nastov uredništva: Zaloška 7, 1000 Ljubljana » Odgovorna urednica: Mojca Lorenčič » Uredniški odbor: Mojca Lorenčič, prof. dr. Jadranka Buturovič-Ponikvar dr. med., asis. mag. Jelka Lindič dr. med., Mirjana Čalič vms, Nebojša Vasič » Lektoriranje: Mirjam Furtan Lapanja » Računalniška priprava in oblikovanje: Boex DTP d. o. o. » Tisk: Birografika Bori » Naklada: 2500 izvodov

Gorenjsko društvo je nehalo delovati

Člani DLB Gorenjske so na skupščini izglasovali, da društvo neha delovati, je v. d. predsednika društva Andrej Čadež seznanil izvršilni odbor Zveze. Kot je pojasnil, je bila taka odločitev sprejeta zaradi dalj časa trajajočih finančnih in kadrovskih težav. DLB Gorenjske je tako že tretje društvo v okrilju Zveze, ki je prenehalo delovati; najprej je ugasnilo Društvo mladih dializnih in transplantiranih bolnikov, potem še DLB Dolenjske.

Zaradi vse manjšega pritoka financ se je društvo znašlo v zelo slabi kondiciji – dogajalo se je malo, pa še dejavnosti, ki so jih v društvu pripravili, so bile slabo obiskane. Težave so povzročala tudi nesoglasja v društvu. »Stvari sem se dalj časa trudil izboljšati, vendar neuspešno,« je sporočil Andrej Čadež. Po preteku svojega leto dni trajajočega mandata v. d. predsednika društva letos na skupščini ni več želel kandidirati za predsednika ali prevzeti druge funkcije v društvu. Poskušali so sestaviti nov izvršni odbor društva, nekateri člani bolniki so sicer pokazali pripravljenost za delo v društvu, vendar žal niso imeli dovolj znanja iz uporabe računalnika, ki pa je za tako delo danes nujno potrebno, pravi Čadež. Predvideva, da bo društvo nehalo delovati v dveh mesecih po sprejemu ustrezne odločbe iz upravne enote. Člane bolnike je v pismu, v katerem je sporočil o prenehanju delovanja društva, povabil, da se včlanijo v

ljubljsko društvo ledvičnih bolnikov, ki je najbližje; to je še posebej smiselno za bolnike, ki koristijo socialni program počitniška dializa, saj si morajo sicer, če niso člani društva ledvičnih bolnikov, počitniško dializo organizirati in plačati sami. »Vedno sem govoril, da se moramo bolniki družiti, da si lahko med seboj pomagamo, tudi s pogovori. To je marsikateremu bolniku pomagalo k razrešitvi njegovih težav. Kar nekaj lepih in pa tudi žalostnih trenutkov smo preživeli skupaj v tem društvu ledvičnih bolnikov. Umrli so naši dobri prijatelji in znanci, s katerimi smo se družili na raznih dejavnostih. Ogromno ljudi smo spoznali ob naših druženjih po vsej Sloveniji, zdaj pa zapiramo vrata. Ponosen sem, da sem lahko sodeloval v humanitarnem društvu in da sem lahko dodal kamenček k mozaiku pomoči bolnikom,« je Čadež še zapisal v pismu članom društva.

Predsednik Zveze Jože Ocvirk je novico sprejel z obžalovanjem. Spomnil je, da bodo z ukinitvijo delovanja društva na najslabšem predvsem bolniki, ki se ne bodo vključili v drugo društvo bolnikov, saj bodo prikrajšani za nekatere informacije in dejavnosti, ki potekajo v okviru Zveze. Pojasnil je tudi, da mora društvo vrniti sredstva Fiha, ki jih je dobilo letos, saj ta društvu v takem primeru ne pripadajo, in izpeljati druge predvidene postopke ob ukinitvi delovanja društva. (lo)



Sprejem pri predsedniku Republike Slovenije

» TEKST Boris Pušnik



Ob državnem prazniku, dnevu samostojnosti in enotnosti, 26. decembra lani je Urad predsednika Republike Slovenije znova pripravil dan odprtih vrat. Obiskovalci, ki jih je bilo tokrat 150, so si pod strokovnim vodstvom uslužbencev Protokola Republike Slovenije ogledali predsedniško palačo in obiskali tudi delovne prostore predsednika Republike Slovenije Boruta Pahorja.

Predsednik Pahor je obiskovalcem čestital ob državnem prazniku ter vsem skupaj zaželel vesele praznike in vse najboljše v prihajajočem letu. Sprejel jih je tudi v svoji delovni pisarni, kjer je odgovarjal na številna vprašanja, povezana z delom predsednika Republike. Povedal je, da svoje delo jemlje kot

poslanstvo in ne kot obveznost in da je »urnik Predsednika Republike zapleten, a je tudi lep. Ob vseh obveznostih človek čuti neko zadoščenje. Moje poslanstvo je, da poskušam držati našo skupnost skupaj, da je med nami čim več strpnosti, potrpežljivosti in čim manj razklanosti.« Obiskovalce je pozdravila tudi predsednikova partnerica, gospa Tanja Pečar.

Posebne sprejema pri predsedniku Borutu Pahorju je bila deležna tudi naša športna ekipa Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije, ki je lani nadvse uspešno zastopala našo državo na 8. evropskem prvenstvu dializnih in transplantiranih bolnikov na Poljskem. Tam smo osvojili skupno 25 medalj.

Klinični oddelek za nefrologijo UKC Ljubljana obnovljen

V UKC Ljubljana so novembra lani dokončali prenovo bolnišničnega oddelka Kliničnega oddelka za nefrologijo. V prijaznih in lepo urejenih prostorih je počutje bolnikov boljše, obnova pa veliko pomeni tudi zaposlenim, saj lahko v prenovljenih prostorih zagotavljajo še ustrežnejšo zdravstveno oskrbo. UKC Ljubljana je za prenovo zagotovil približno 65.000 evrov lastnih sredstev. K obnovi je z materialno donacijo v vrednosti 2.400 evrov pripomoglo tudi podjetje Helios.

»Poleg strokovnosti našega osebja pri obravnavi bolnikov zagotovo veliko pomeni, da lahko bolnike zdravimo v ustreznih prostorih. Prenovili smo sanitarije, zamenjali strop in tla na bolniškem hodniku. S pomočjo donacije barve so na novo prebelili bolniške sobe, hodnik, ambulanto, pomožne prostore in kovinske podboje vrat, za kar se družbi Helios iskreno zahvaljujemo,« je tedaj povedala doc. dr. Jelka Lindič, dr. med., svetnica, vodja bolnišničnega oddelka za nefrologijo Interne klinike UKC Ljubljana.

Na KO za nefrologijo zdravijo najzahtevnejše bolnike z akutnimi in kroničnimi ledvičnimi boleznimi. V primeru konč-



ne ledvične odpovedi bolnike pripravljajo na nadomestno zdravljenje s presaditvijo ledvice, trebušno dializo, hemodializo in razrešujejo morebitne zaplete nadomestnega zdravljenja. V zadnjem obdobju se je zahtevnost obravnave bolnikov povečala, saj kar 90 odstotkov vseh sprejemov spada med urgentne sprejeme. Poleg tega se iz leta v leto še povečuje tudi število bolnikov, so sporočili iz Službe za odnose z javnostmi UKC Ljubljana.

Svetovni dan ledvic: Zdravje ledvic za vse

>> TEKST: Mojca Lorenčič

Drugi četrtek v marcu, to je bilo 12. marca, smo že deseto leto zapored obeležili svetovni dan ledvic. Letos je bil posvečen temi Zdravje ledvic za vse. Ledvice so čistilni stroj telesa, saj s filtriranjem krvi odstranjujejo odpadne snovi iz telesa. V eni sami uri ledvice približno dvakrat očistijo kri, oziroma kar 50-krat na dan. Dobro delovanje ledvic je zato ključnega pomena za zdravje. Pomembno je, da ljudje skrbijo zanje!

Za zdravje ledvic najbolje poskrbimo z zdravim načinom življenja, ki vključuje redno gibanje in uravnoteženo prehrano. S tem se izognemo tudi povišanemu krvnemu tlaku in povišani ravni sladkorja v krvi, ki sta pogosto med vzroki za slabše delovanje ledvic. Skrb za zdrave ledvice je hkrati tudi skrb za zdravo srce in ožilje. Ob že utečenih preventivnih dejavnostih smo letos na osnovi predloge mednarodne pobude svetovnega dneva ledvic pripravili zloženko z navodili, kako naj ljudje skrbijo za zdrave ledvice. Namenjena je najširši javnosti in zelo priročna, saj nas ljudje pogosto sprašujejo, kaj lahko naredijo, da njihove ledvice ostanejo zdrave.

Osem nasvetov za zdrave ledvice

Bodite telesno dejavni

Redna telesna dejavnost pomaga uravnavati krvni tlak in vzdrževati primerno telesno težo, zato zmanjša tveganje za nastanek kronične ledvične bolezni.

Redno nadzorujte raven sladkorja v krvi

Pri približno polovici ljudi s sladkorno boleznijo ta okvari ledvice, zato je pomembno, da ljudje s to boleznijo redno opravljajo preiskave seča in krvi za preverjanje delovanja ledvic. Prvi znak poškodbe ledvic je povečanje količine beljakovin v seču, ob tem je ledvično delovanje običajno še normalno. Poškodbe ledvic zaradi sladkorne bolezni lahko preprečimo ali omilimo, če so odkrite dovolj zgodaj. Zelo je pomembno, da preprečite okvaro ledvic s tem, da ohranite nadzor nad ravno krvnega sladkorja – z zdravim življenjskim slogom ali z zdravili, kadar je to potrebno.

Redno si merite krvni tlak

Veliko ljudi ve, da lahko povišan krvni tlak privede do možganske kapi ali srčnega infarkta, le redki pa vedo, da je povišan krvni tlak tudi med najpogostejšimi vzroki za okvaro ledvic. Normalen krvni tlak je manj kot 140/90 mmHg. Če je vaš krvni tlak že blizu te meje, morate spremeniti življenjski slog in prehranjevalne navade ter uživati čim manj slano hrano. Če izmerite krvni tlak 140/90 mmHg in več, se morate o tem pogovoriti s svojim zdravnikom. Zvišan krvni tlak lahko okvari delovanje ledvic, še posebno če imate tudi druge dejavnike za razvoj kronične ledvične bolezni, kot so sladkorna bolezen, zvišana raven holesterola v krvi ali čezmerna telesna teža.

Jejte zdravo in skrbite za primerno telesno težo

To lahko pomaga pri preprečevanju sladkorne bolezni, povišanega krvnega tlaka, bolezni srca in ožilja in drugih bolezni, ki so povezane s kronično ledvično boleznijo.

Zmanjšajte vnos soli

Na dan lahko zaužijete skupno največ od 5 do 6 gramov soli – to je količina, enaka eni poravnani čajni žlički. Povprečni Slovenec zaužije dvakrat tolikšno količino soli. Večino soli zaužijete z že pripravljenimi živili: približno 1/3 s kruhom, skoraj 1/3 z mesnimi izdelki in približno 10 % z mlekom in mlečnimi izdelki. En kilogram kupljenega kruha lahko vsebuje kar 13 gramov soli. Da bi zmanjšali vnos soli, omejite količino kruha ter zaužite predelane in vnaprej industrijsko pripravljene hrane. Vnos soli boste lažje nadzorovali, če boste hrano pripravljali sami in s svežimi sestavinami ter jo le rahlo solili ali pa sploh ne.

Popijte dovolj tekočine

Čeprav si klinične raziskave niso enotne o tem, kolikšna naj bo idealna dnevna količina popite vode in drugih tekočin, zdravniki zdravim ljudem svetujejo od 1,5 do 2 litra tekočine

Svetovni dan ledvic 2015

12 MAREC 2015
ZDRAVJE LEDVIC
ZA VSE

Svetovni dan ledvic 12. marec 2015

ISN IFWF Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije SPD - Slovensko združenje zdravnikov

na dan. Dovolj tekočine pomaga ledvicam, da iz telesa izločijo odvečno sol (natrij) in odpadne snovi. Tako zmanjšate tveganje za slabše delovanje ledvic. Raziskovalci pa ne zagovarjajo vnosa zelo velikih količin tekočine, saj tudi to okvari ledvice, ki v tem primeru ne morejo več dobro koncentrirati seča in v telesu ohranjati potrebno vodo. Pitje tekočine je omejeno tudi pri bolnikih z bolnim srcem, jetri ali pri tistih z že napredovalo kronično ledvično boleznijo, saj v teh primerih ledvice ne morejo izločiti dovolj vode in lahko to povzroči otekanje in težave z dihanjem. Večji vnos tekočine – približno 3 litre tekočine na dan, pa zdravniki svetujejo ljudem, ki imajo ledvične kamne in so sicer zdravi, da zmanjšajo tveganje za tvorbo novih kamnov.

Ne kadite

Kajenje upočasni pretok krvi v ledvicah. Kadar ledvice ne dobijo dovolj krvi, to zmanjša njihovo zmožnost za dobro delovanje. Kajenje celo za 50 % poveča tveganje za raka na ledvicah.

Ne uživajte redno protibolečinskih zdravil

Na delovanje ledvic lahko škodljivo učinkujejo nekatera

protibolečinska zdravila, ki jim rečemo nesteroidna protivnetna zdravila ali nesteroidni antirevmatiki. Dobijo se tudi brez recepta. Ta zdravila ledvicam verjetno ne bodo škodila, če so ledvice zdrave in če jih uživata le občasno. Če pa trpite za kroničnimi bolečinami in ste starejši ali imate bolno srce, jetra ali ledvice, se z zdravnikom pogovorite, katera protibolečinska zdravila bi uživali, da s tem ne bi ogrozili delovanja svojih ledvic.

Posvetujete se s svojim zdravnikom in enkrat na leto testirate seč na prisotnost beljakovin in raven kreatinina v krvi, če imate:

- sladkorno bolezen,
- zvišan krvni tlak (arterijska hipertenzija),
- bolezen srca ali ožilja,
- starše ali svoje s kronično ledvično boleznijo,
- čezmerno telesno težo.

Če nimate nobenega od naštetih dejavnikov, je testiranje seča in krvi za ugotovitev kronične ledvične bolezni priporočljivo od 50. leta starosti naprej. Če so izvidi normalni, jih zdravnik običajno ponovi na 3 leta.



>> Za animacijo ljudi je poskrbel pevski zbor Gimnazije Kranj.



>> Na stojnici nas je obiskal predstavnik Mestne občine Ljubljana, pozdravili sta ga predstavnici Zveze in DLB Ljubljana Alenka Brecej in Larisa Hajdinjak.



>> Projekt svetovni dan ledvic je plod odličnega sodelovanja bolnikov in zdravnikov. Koordinacijo dejavnosti so v okviru Slovenskega nefrološkega društva prevzeli dr. Jelka Lindič, dr. Damjan Kovač in Andrej Škoberne (oba na sliki), pri Zvezi pa Alenka Brecej. Tako sta Zveza in zdravniško nefrološko društvo skupaj načrtovala dejavnosti.



>> K sodelovanju so bili povabljeni študentje fakultete za farmacijo, ki jih je bilo v Ljubljani aktivnih 15, bodoči zdravniki, sodelovala sta dva, in nefrologi Kliničnega oddelka za nefrologijo UKC Ljubljana, sodelovali so štirje. Tako je bilo v Ljubljani, sodelovali pa so tudi drugje po Sloveniji. Delo prostovoljcev v Ljubljani je koordiniral dr. Škoberne.



Letošnji svetovni dan ledvic lahko ocenimo kot zelo uspešen, saj smo vsi sodelujoči pripravili vrsto preventivnih dejavnosti: tako je delovalo kar 80 informativnih točk, testiranje seča na beljakovine pa so izvajali v 40 laboratorijih po državi.

Kot že običajno smo ob svetovnem dnevu ledvic ljudi ozaveščali o zdravju ledvic in s testiranjem na proteinurijo ponujali zgodnje odkrivanje kronične ledvične bolezni. Pri organiziranju dejavnosti smo združili moči prostovoljci Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije in Slovenskega nefrološkega društva. Kot že tradicionalno so prostovoljci društev ledvičnih bolnikov pripravili informativne stojnice v nakupovalnih središčih, na katerih so v sodelovanju z zdravstvenim osebjem mimoidočim merili krvni tlak in sladkor, ljudje pa so lahko izvedeli tudi, ali spadajo v skupine prebivalstva, ki so bolj ogrožene za razvoj kronične ledvične bolezni. Podobne infotočke so pripravili tudi predstavniki zdravstveno-vzgojnih centrov v zdravstvenih domovih in zdravstveni delavci v bolnišnicah. Od leta 2011 k sodelovanju vabimo tudi laboratorije v bolnišnicah in zdravstvenih domovih, da opravljajo brezplačne meritve prisotnosti beljakovin v seču, kar je eden prvih znakov ledvične bolezni. Tudi letos so kot prostovoljci pri ozaveščanju ljudi sodelovali dijaki srednjih zdravstvenih šol, nekaj prostovoljcev iz vrst društev diabetikov, študenti medicine in letos prvič tudi študenti farmacije.

Letos so preventivne dejavnosti izvajali:

- v društvih ledvičnih bolnikov so pripravili 13 infotočk,
- v bolnišnicah so pripravili 14 infotočk,
- v zdravstvenih domovih so pripravili 47 infotočk, skupaj z zdravstvenimi postajami pa 52,
- testiranje na beljakovine so izvajali v 9 bolnišničnih laboratorijih in 31 laboratorijih v zdravstvenih domovih.

Kot najavo preventivnih dejavnosti smo letos prvič dan pred svetovnim dnevom ledvic pripravili informativno točko na Prešernovem trgu v središču Ljubljane. Tudi na tej točki smo predstavniki bolnikov, zdravnikov nefrologov in študentov medicine mimoidočim delili gradivo o zdravju ledvic ter jih s platenko vode, posebej pripravljeno za letošnji dogodek, vabili na testiranja dan zatem. Da bi bil dogodek bolj medijsko odmeven, so plesalci plesne šole Prodance izvedli plesno točko, tako imenovan flash mob, nastopil pa je tudi pevski zbor Gimnazije Kranj.

Zahvala prostovoljcem in sponzorjem

V Zvezi društev ledvičnih bolnikov Slovenije se zahvaljujemo vsem prostovoljcem, ki so sodelovali pri izvedbi letošnjih preventivnih dejavnosti.

Tudi letos nam je pri izvedbi dejavnosti pomagalo farmacevtsko podjetje Roche kot generalni sponzor dejavnosti. Za finančno podporo se zahvaljujemo tudi podjetjem Amgen in Medis ter Fundaciji za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij Fiho. Zahvaljujemo se podjetju Taktik za pomoč pri izvedbi medijskih dejavnosti. Zahvaljujemo se tudi plesni šoli Prodance, pevskemu zboru Gimnazije Kranj, kurirski službi Tine Express, Kavarni Tromostovje in agenciji Vodik za pomoč pri izvedbi dogodka na Prešernovem trgu v Ljubljani.

DLB Zasavja: Tudi letos tri infotočke

» TEKST: Dušan Kumlanc, Saša Barlič, Mirjana Kujundžić

Tako kot prejšnja leta smo tudi letos organizirali dejavnosti ob svetovnem dnevu ledvic v prostorih trgovine Spar v Hrastniku. Sodelovali smo z Rdečim križem Hrastnik in njihovi prostovoljci so ljudi vabili, da bi se vpisali v register darovalcev organov – njihovo delo je bilo zelo uspešno. Naši prostovoljci pa so ponujali merjenje krvnega tlaka, sladkorja v krvi in maščob (holesterola) v krvi. Če je imel kdo več od primernih količin, smo mu svetovali, naj gre čim prej k zdravniku. Sodelovali smo: medicinska sestra, dijakinji srednje zdravstvene šole Zagorje, dializni bolnik, transplantirani bolnik in podporni član.



Letos v Trgovskem centru Mercator v Kisovcu presenetljivo nismo imeli takega obiska kot prejšnja leta. Po opažanju se ni toliko zmanjšalo zanimanje ljudi za meritve kot sam obisk trgovine, saj so mimoidoči, ki so v času naših meritev obiskali trgovino, pokazali tudi veliko zanimanja za meritve. Opravili smo približno 40 meritev krvnega sladkorja in prav toliko meritev tlaka ter 25 meritev holesterola. Prav ekstremnih rezultatov ni bilo, razen ene meritve holesterola, katere vrednost je bila višja od 8 in je aparat sploh ni izmeril, in nekaj zmerno povišanih krvnih tlakov. Za pomoč smo imeli srednješolke iz srednje Zdravstvene šole iz Zagorja, Sašo Košir in Tamaro Grešak, ter sestro z dialize Božo Pirkovič, ki nas že vsa leta podpira pri tej akciji in sodeluje z nami. Vsem se v imenu društva najlepše zahvaljujemo.



Po dveh letih premora smo znova pripravili informacijsko točko v prvem nadstropju Špara Trbovlje. Letos smo se pri izvajanju dejavnosti prvič povezali z Rdečim križem Trbovlje. Članom društva so pomagale še dijakinji 4. letnika zdravstvene šole Zagorje, Selma Hirovica in Ula Hvala, sestra z dializnega oddelka SB Trbovlje Meja Štepec ter aktivistka Društva diabetikov Trbovlje Slavi Simnovčič. Gospa Simnovčič je merila holesterol, dijakinji sta jemali kri za sladkor, drugi smo merili tlak ter se pogovarjali z obiskovalci in ponujali promocijski material. Obiskovalce smo usmerjali tudi v ZD Trbovlje na pregled beljakovin v urinu. Rdeči križ Trbovlje nam je nabavil lističe za merjenje holesterola, zato smo lahko to dejavnost izvajali v Trbovljah in Zagorju. Ker so te dejavnosti potekale v prvem nadstropju trgovskega središča, je aktivistka Rdečega križa v pritličju usmerjala obiskovalce tja s promocijskim vabilom. Presenečeni smo bili nad velikim odzivom, ljudje so čakali v vrsti po 30 minut, da so si lahko izmerili holesterol v krvi. Materiala nam je hitro zmanjkalo in smo ga morali še dodatno nabaviti (igle, gaze, lističe ...). Predstavnice Rdečega križa so obiskovalce obveščale o možnosti darovanja organov. Nekaj ljudi je podpisalo izjavo o vpisu v register darovalcev organov, nekateri pa so rekli, da se bodo oglasili na Rdečem križu, ker s seboj niso imeli zdravstvene kartice. Pri meritvah nismo zasledili velikih odstopanj, nekaj ljudi pa je imelo precej povišan krvni tlak. Opravili smo 96 meritev krvnega sladkorja, 50 meritev holesterola in več kot sto meritev krvnega tlaka.

DLB Pomurja: Akcijo smo predstavili tudi na lokalnem romskem radiu

» TEKST: Milan Osterc

V Pomurju smo imeli dve informacijski točki, in sicer v BTC Murska Sobota in v Splošni bolnišnici Murska Sobota. V BTC Murska Sobota smo bili prisotni med 10. in 14. uro. Sodelovalo je šest članov društva, pet članov Društva diabetikov Murska Sobota in tri dijakinje Srednje medicinske šole Rakičan. Opravili smo 67 meritev krvnega tlaka in 96 meritev krvnega sladkorja. Anket o dejavnih tveganja in kvizov nismo izpolnjevali. Infotočka v SB Murska Sobota je delovala med 9. in 12. uro. Sodelovalo je šest članov društva in tri dijakinje Srednje zdravstvene šole v Rakičanu. Opravili smo 102 meritvi krvnega



tlaka in prav toliko meritev sladkorja v krvi. V laboratorij so napotili 38 ljudi in povratna informacija je bila, da so imeli trije povečano vsebnost beljakovin v urinu.

O naših dejavnostih so ljudi obvestili na Radiu Maxi v Ljutomeru in na radiu Murski val v Murski Soboti. Na radiu Maxi je nastopil tajnik društva Milan Osterc. Dejavnosti na informacijski točki v BTC Murska Sobota so posneli na TV IDEA in TV KANAL 10 M, pri čemer sta tajnik našega društva in podpredsednik društva diabetikov Mohamed Mazouzi podala izjavi. Transplantirana članica DLB Pomurja Milena Karoli je dala intervju o svoji življenjski zgodbi in izkušnjah. Dan zatem je bil tajnik DLB Pomurja gost tudi na Radiu Romica, ki je lokalni romski radio. Med drugim je povedal, da je od 70 bolnikov, ki se zdravijo v dializnem centru Murska Sobota, 5 pripadnikov romske skupnosti.

DLB Posočja: V prejšnjih letih več obiska

» TEKST : Božidar Kanalec

Tudi letos smo v posoškem društvu imeli stojnico v Mercatorjevem centru v Tolminu med 9. in 13. uro, na njej smo s pomočjo medicinske sestre iz dializnega centra Kobarid opravljali meritve krvnega tlaka in krvnega sladkorja. Opravili smo več kot štirideset meritev obeh parametrov. Je pa večina mimosoidočih povedala, da si redno merijo krvni tlak doma, kar je razveseljivo. Na stojnici pa smo tudi ugotavljali, da je bilo v prejšnjih letih več obiska. Upad pripisujemo predvsem manjši kupni moči ljudi na podeželju.



DLB Slovenj Gradec: Velik odziv medijev

» TEKST : Bojan Černjak

Čeprav smo letos priprave na SDL pozno začeli, smo v okviru te akcije izvedli vrsto dejavnosti: od obveščanja, predavanja za dijake Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec do intervjujev in sodelovanja v oddajah na radiu in televiziji. Pri izvedbi so sodelovali trije zdravniki, deset diplomiranih medicinskih sester, osem študentov visoke zdravstvene šole in šest članov društva. Društvo ledvičnih bolnikov Slovenj Gradec je dopoldne postavilo tri stojnice, in sicer v Bolnišnici Slovenj Gradec, zdravstvenem domu v Velenju in zdravstvenem domu na Ravnah, akcija pa je potekala tudi v Dravogradu in Radljah ob Dravi. 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. Na vsaki stojnici je sodeloval po en zdravnik internist, ki je interpretiral izvide, in vsaj en bolnik z izkušnjo dialize ali transplantacije ledvice. Skupaj je bilo opravljenih okrog 600 laboratorijskih preiskav, prav toliko pa tudi merjenj krvnega tlaka in sladkorja v krvi. Letos je bil še posebej velik odziv medijev. Naše stojnice so obiskali novinarji RTV Slovenija, Koroškega radia, Koroške TV in različnih časopisov. Ob tej priložnosti bi se zahvalil za sodelovanje odgovornim v zdravstvenih ustanovah, kjer je akcija potekala, dekanki VZŠ Slovenj Gradec in vsem drugim sodelujočim za opravljeno delo.



DLB Celje: Dejavnosti so dobro uspele

» TEKST : Jože Ocvirk

Tri dni pred dnevom ledvic smo izobesili plakate v bolnišnici v Celju in v nekaterih občinah savinjske regije. Osrednja akcija je v sodelovanju z Društvom diabetikov Celje potekala v Mercatorjevem centru v Celju in v Splošni bolnici Celje od 9. do 16. ure. Delili smo propagandni material, merili sladkor v krvi in krvni tlak. Krvni sladkor si je izmerilo 220 udeležencev. Na infotočki v Splošni bolnišnici Celje je bilo poleg brezplačnega merjenja krvnega tlaka in sladkorja v krvi na voljo tudi brezplačno testiranje seča na beljakovine, izmerilo si ga je 120 obiskovalcev. Na ta način smo želeli strokovno in laično javnost



še posebej opozoriti na pomen prisotnosti beljakovin v seču (proteinurija) za zgodnje odkrivanje kronične ledvične bolezni. V akciji je sodelovalo deset članov društva, osem zdravstvenih delavcev iz dializnega oddelka SB Celje, član Društva diabetikov Celje, dva mlada prostovoljca in podporni član, ki so pomagali pri lepljenju plakatov. En član je sodeloval tudi na infotočki v ZD Nazarje. Skupaj smo opravili 180 prostovoljnih ur dela. Dejavnosti, ki smo si jih naložili ob letošnjem svetovnem dnevu ledvic, so dobro uspele, za naprej jih je treba samo nadgrajevati.

DLB severnoprimske regije: Vse večji obisk informativnih točk

» TEKST : Matjaž Vidmar

Člani našega društva smo ob svetovnem dnevu ledvic dejavnosti izpeljali na treh lokacijah: v avli poliklinike Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca v Šempetru pri Gorici, v nakupovalnem centru Qlandija v Novi Gorici in v nakupovalnem centru Supernova v Novi Gorici. Na informativnih stojnicah smo sodelovali predstavniki društva in medicinsko osebje, v šempetrski bolnišnici pa so nam tudi letos na pomoč priskočile dijakinje zdravstvene šole. Mimoidočim smo merili krvni tlak in stopnjo sladkorja v krvi in jim z vprašalniki predstavili delovanje in bolezni ledvic ter možnosti zdravljenja in tran-



splantacije. Obiskovalci so z zanimanjem posegali po informativnem gradivu. Tistim, ki so imeli povišane vrednosti krvnega tlaka ali sladkorja, smo priporočili preventivni obisk osebnega zdravnika. V zloženkah smo predstavili tudi delo društva ledvičnih bolnikov severnoprimske regije.

Obisk je bil kot prejšnja leta dokaj velik, so pa bili obiskovalci o infotočkah ob svetovnem dnevu ledvic v večini bolj seznanjeni. Velik obisk pa je bil tokrat na informativni točki v avli poliklinike Splošne bolnišnice dr. Franca Derganca. Veliko zanimanja je bilo za merjenja krvnega tlaka in krvnega sladkorja, pa tudi za ugotavljanje prisotnosti beljakovin v urinu, kar so izvajali v tamkajšnjem laboratoriju. Pri testih je bilo ugotovljenih nekaj primerov prisotnosti beljakovin v urinu. Sestre so vsem tem posameznikom svetovale obisk pri osebnem zdravniku oziroma nefrologu. V minulih letih smo veliko storili za ozaveščanje ljudi, kar se kaže v vse večjem obisku informativnih točk, predvsem pa v večjem poznavanju tematike.

Letošnja akcija ob svetovnem dnevu ledvic je bila za naše društvo uspešno izpeljana, za kar gre zahvala vsem, ki so pripevali svoj prosti čas, našim članom, medicinskemu osebju in dijakinjam.

DLB Lilija Maribor: Ljudje se zanimajo za svoje zdravje

» TEKST : Jasna Tropenauer

Nekaj dni pred svetovnim dnevom ledvic smo izobesili plakate o dejavnostih društva v UKC Maribor. Na Radiu Maribor so objavili vabilo poslušalcem, naj nas obišejo. Novinarji so nas obiskali tudi na dializi in na stojnici v Planetu TUŠ v Mariboru. Letos smo imeli dve stojnici: v avli internega oddelka, kjer je akcija potekala od 8. do 15. ure, in v Planetu TUŠ, kjer smo bili prisotni od 9. do 15. ure. Na stojnici v bolnišnici so sodelovale kolegice sestre Zvonka, Tina z dialize in Julija iz nefrološkega oddelka. Na stojnici v nakupovalnem središču pa sta bili ob meni transplantirani članici našega društva Darinka in Stanka.

Na stojnicah smo merili krvni tlak, krvni sladkor, v UKC pa tudi hemoglobin in proteine v urinu. Vprašalnike je izpolnilo 233 ljudi. Nekateri niso želeli odgovarjati na vprašanja. Akcija je že utečena in imeli smo veliko obiskovalcev. V Planet TUŠ je



prišlo tudi lepo število naših članov, tako transplantiranih kot tistih, ki še hodijo na dializo. Skupaj smo ugotovili, da smo naredili nekaj dobrega za mimoidoče in ljudem polepšali dan, ko smo z njimi na kratko poklepetali in jim opravili meritve. Veliko ljudi skrbi za svoje zdravje, saj so povedali, da si zjutraj redno merijo krvni tlak. Tako smo tudi letos lahko zadovoljni z delom ob svetovnem dnevu ledvic.

DLB južnoprimorske regije: Akciji so se kot prostovoljci pridružili novi člani

» TEKST : Breda Cilenšek

V Primorju smo letos dan ledvic zaznamovali na več mestih, žal pa ne tako na široko kot lani. Največ dela je imela, razumljivo, naša ekipa v Splošni bolnišnici Izola, kjer so bili tudi sicer zelo dejavni. Zelo veseli smo bili, da so se akciji pridružili novi člani, v glavnem dializni bolniki. Poleg rednih dejavnosti, merjenja krvnega tlaka in sladkorja v krvi, so v bolnišnični kuhinji pripravili različno dietetično pecivo. Od donatorjev smo dobili tri zaboje sadja (jabolka, pomaranče) in ustekleničeno vodo. Za sladkosnede pa so poskrbele tudi naše članice s svojim pecivom.

Na tradicionalni točki v Mercatorju je bilo največ obiskovalcev sredi dopoldneva, nekaj jih je našo akcijo že poznalo iz prejšnjih let. Na obeh točkah so prizadevno pomagale dijakinje Srednje šole za zdravstvo, pridružila pa se nam je, kot vsako leto, tudi članica društva diabetikov. Žal smo zaradi premalo obiska letos opustili infotočko v Planetu TUŠ, morda jo bomo prihodnje leto obnovili. Izredno zanimanje za osveščanje ljudi so pokazali tudi v zdravstvenih domovih ter zasebne zdravstvene ordinacije in lekarne.



DLB Krško: Pridružili smo se drugim

» TEKST : Nežka Hotko

Naše društvo ni imelo svoje infotočke. Je pa pet članov našega društva sodelovalo pri dejavnostih, ki so jih izvajali v ZD Brežice, Krško in SB Brežice.

DLB Ptuj: Pri nas so se ustavljali predvsem ljudje srednjih let in starejši

» TEKST : Boris Antolič

Svetovni dan ledvice smo zaznamovali v trgovskem centru Qlandia na Ptuj. Na informativni točki so sodelovali bolniki in medicinsko osebje. Zanimanim smo merili krvni tlak in krvni sladkor (60 oseb). Delili smo tudi gradivo o tveganju za razvoj kronične ledvične bolezni. Na informativni točki so se ustavljali predvsem ljudje srednjih let in starejši.



DLB Ljubljana: Stojnica tudi sredi mesta

» TEKST : Stojana Vrhovec

V Ljubljani je ljubljansko društvo skupaj z Zvezo in študenti medicine 11. marca na Prešernovem trgu izvedlo promocijo svetovnega dneva ledvic. Tam so prostovoljci ljudem delili promocijsko gradivo, vodo s propagandnim sporočilom, nasvete in seznam, kje lahko naslednji dan opravijo preventivno testiranje.

Društvo je postavilo stojnice v UKC Ljubljana, in sicer v avli in na Polikliniki, kjer so ljudje lahko oddali tudi urin za določitev beljakovin v urinu; v eni uri so dobili izvid in nato so se lahko posvetovali z nefrologom, kaj izvid pomeni. Skupaj se je na teh dveh mestih oglasilo čez petsto ljudi, ki smo jim izme-



rili krvni tlak in krvni sladkor in jih napotili preiskavo urina. To preiskavo je opravilo več kot 300 ljudi. Pri izvedbi je sodelovalo osem članov društva, 12 dijakov srednje zdravstvene šole v Ljubljani, šest medicinskih sester Kliničnega oddelka za nefrologijo ter štirje zdravniki in 17 študentov farmacije in medicine. Razdelili smo tudi stekleničke z vodo, ki so ostale od prejšnjega dne, veliko zloženk z nasveti, dali veliko nasvetov in odgovarjali na številna vprašanja. Akcija je potekala od 9. do 15. ure in ves ta čas so se vrstili ljudje za merjenja.

Oddaja Dobro jutro na RTV Ljubljana je naše dejavnosti posnela v živo že ob sedmi uri zjutraj in tudi teme te jutranje oddaje so bile povezane z zdravjem ledvic, kar se nam je zdelo še posebej dobrodošlo. Tako smo akcijo uspešno končali v upanju, da smo koga le prepričali v bolj zdrav način življenja in koga še pravočasno napotili na zdravljenje, preden se bolezen ledvic pokaže tudi navzven in je ni mogoče več upočasniti ali ozdraviti.

DLB Viva Vojnik: Zadovoljiv obisk

» TEKST: Tatjana Vrabi

V društvu Viva smo postavili stojnico v City centru v Celju in jo opremili s plakati, propagandnim gradivom in časopisom, ki ga izdajamo v društvu. V centru smo bili prisotni od 9. do 15. ure. V akciji nas je sodelovalo šest, trije prostovoljci bolniki in trije prostovoljci iz vrst medicinskega osebja.

Da smo privabili čim več obiskovalcev, smo se morali kar močno potruditi, saj se samoiniciativno skoraj nihče ni ustavil. Največ so se ustavljali starejši ljudje, mladih nam še vedno ni uspelo kaj več privabiti. Obiskovalcem smo merili krvni tlak in delili propagandno gradivo. Anketirali smo 110 obiskovalcev, kjer so lahko preverili svoje znanje o dejavnikih tveganja za ledvično bolezen, 120 pa smo izmerili krvni tlak. So pa pokazali veliko zanimanja za bolezen ledvic, kakšni so znaki ledvične odpovedi in kakšni so načini zdravljenja ledvične odpovedi. Poznali so povezavo ledvične odpovedi, sladkorne bolezni in visokega krvnega tlaka. Veliko jih ima doma aparate za merjenje tlaka in si ga tudi redno merijo. Smo pa letos opazili, da je bilo veliko manj ljudi, ki so imeli visok krvni tlak, in v pogovoru z njimi smo zaznali, da veliko pozornosti posvečajo prav temu, saj vedo, da je prav visok krvni tlak povzročitelj vsega zla in posledično tudi ledvične odpovedi. Ankete pa so pokazale, da upada tudi število kadilcev.

Z opravljenim delom smo bili zadovoljni, seveda bi pa bili

veseli večjega obiska. Vseeno menimo, da je smiselno nadaljevati akcijo, saj je opazno, da je osveščenost ljudi večja kot pred leti. Če bomo vsako leto privabili nekaj deset obiskovalcev več, bo namen akcije dosežen.

DLB Nefron: Mladi ljudje mislijo, da so popolnoma zdravi

» TEKST: Barbara Padušek

Kot vsako leto smo v Planetu Tuš Celje postavili stojnico in jo označili s plakati, ki so mimoidoče opozarjali na naše prostovoljno delo. Na stojnici smo sodelovali dializni bolniki in žena transplantiranega pacienta, medicinska sestra Milena Založnik. Gospa Založnik je opravljala meritve krvnega sladkorja, drugi pa smo opravljali meritve krvnega tlaka. Ker so bili mimoidoči zelo zainteresirani, prav tako pa jih je bilo o naših preventivnih dejavnostih veliko obveščenih po radijskih valovih, ni bilo težko pridobiti ljudi za meritve. Žal ugotavljamo, da skrbi za zdravje predvsem starejša populacija. Zelo malo mladih ljudi se je odločilo za meritve, saj predvidevajo, da so popolnoma zdravi. Meritve smo opravili približno 140 ljudem in med njimi jih je bilo pet, ki so imeli rizično povišana sladkor in krvni tlak. Na žalost je bil med njimi tudi fant, ki ni štel več kot 25 let. Ko sem mu razložila, da mora nujno k osebnemu zdravniku, mi je odgovoril, da mu je ta rekel, »da je za to, da bi bil bolan, premlad«. To me je spomnilo na začetek moje bolezni, zato sem mu podrobno razložila, kako slabo visok tlak vpliva na ledvice in naj se pri zdravniku ne da tako lahko odpraviti, saj gre za njegovo zdravje.

Ker pa je starejša populacija veliko bolj rizična, smo 17. marca prostovoljke dejavnosti izvajale tudi v domu za starejše v Slovenskih Konjicah. Sodelovalo je 34 varovancev. Predavanje je s temo o ledvicah odprla Nina Bukovec, Veronika Šarner je predavala o hemodializi, jaz pa sem predstavila peritonealno dializo in transplantacijo. Varovanci so predavanjem z veseljem prisluhnili, potem smo opravile meritve krvnega sladkorja in krvnega tlaka ter odkrile, da jih ima velika večina povišan krvni tlak. Nekateri tega sploh niso vedeli. Rezultate smo sporočile tudi glavni sestri in jo prosile, naj jim večkrat izmerijo krvni tlak. Bile smo zelo lepo sprejete, varovanci so postavili več vprašanj o zdravju, tudi o našem. Ker je gospodična Bukovec po poklicu medicinska sestra in bodoča zdravnica, jim je lahko odgovorila tudi na kakšno vprašanje, ki ni bilo ravno povezano z zdravjem ledvic.



Preglednica dejavnosti društev in sodelujočih prostovoljcev ob svetovnem dnevu ledvic 2015

DLB	Število info točk	Bolniki		Medicinsko osebje		Podporni člani	Dijaki, študentje	Druga združenja bolnikov	Število prostovoljnih ur	Holesterol	Krvni tlak	Krvni sladkor	Anketa o dejavnih tveganja
		dializni	TX	tehnik/sestra	zdravnik								
DLB Pomurja	2	0	5	7	0	1	6	5	87	0	169	198	0
DLB Slovenj Gradec	3	1	5	1	3	2	8	0	330	0	490	490	490
DLB Zasavja	3	2	3	3	0	2	6	5	134	125	191	195	140
DLB Ljubljana	2	1	3	6	4	4	28	0	242	0	920	920	398
DLB Posočja	1	2	0	1	0	0	0	0	12	0	40	35	0
DLB severno-primorske regije	3	8	3	7	0	6	4	1	202	0	480	435	395
DLB Viva Vojnik	1	1	2	2	1	0	0	0	42	0	120	0	110
DLB Lillija Maribor	2	0	2	4	1	0	2	0	16	0	223	216	223
DLB Nefron	2	6	1	2	0	2	0	0	39	0	174	159	174
DLB južno-primorske regije	2	5	3	2	0	2	2	1	250	0	280	280	450
DLB Celje	2	4	2	6	2	5	5	1	240	0	220	220	220
DLB Krško	0	5	0	1	0	0	0	0	18	0	0	0	0
DLB Ptuj	1	2	1	2	0	0	0	0	40	0	60	60	0
skupaj	24	37	30	44	11	24	61	13	1652	125	3367	3208	2600
					220								

Kronična ledvična bolezen in prehrana

» TEKST: Asist. dr. Gregor Mlinšek, dr. med., Klinični oddelek za nefrologijo, UKC Ljubljana

Kronična ledvična bolezen ni le prizadetost ledvic, temveč so ob prizadetosti tega organa posledično prizadeti tudi drugi organski sistemi. Razvije se sindrom MIA (malnutrition, inflammation, atherosclerosis), za katerega so značilni podhranjenost, kronično vnetje in pospešena ateroskleroza z večjo pojavnostjo srčno-žilnih dogodkov (srčni infarkt in možganska kap) in povečano umrljivostjo. V okviru konservativnega zdravljenja KLB zato zdravimo povišan krvni tlak, povišane krvne maščobe, slabokrvnost, srčno-žilne zaplete, ledvično kostno bolezen, urejamo kislinsko-bazno ravnovesje in skrbimo za čim boljši prehranski status bolnikov

Pri bolnikih z napredovalo ledvično okvaro in pri dializno odvisnih bolnikih nastajajo pomembne presnovne spremembe, ki sčasoma vodijo do proteinsko-energijskega izčrpanja. Posledica je razvoj sarkopenije (zmanjšanje mišične mase in moči), v kateri pa se zrcali tudi zmanjšana količina drugih, nemišičnih beljakovin, tudi tistih na primer, ki so pomembne za imunski sistem. Zato ne preseneča dejstvo, da bolniki, ki jim mišična masa upade za 40 odstotkov, umirajo zaradi okužb, običajno zaradi pljučnice.

Ustrezna in pravočasna prehranska obravnava bolnikov je zato več kot pomembna, saj lahko močno pripomore k izbolj-

šanju prehranskega stanja bolnikov, s čimer se zmanjša intenzivnost katabolizma in vnetja. Zaradi boljše imunosti se izboljša obramba telesa, zmanjša se število okužb. Zaradi večje mišične moči se zmanjša število padcev. Upočasnijo se napredovanje srčno-žilnih bolezni in zmanjša umrljivost. Zdravljenje ustrezno prehranjenega bolnika je uspešnejše, število ponovnih hospitalizacij pa manjše kot pri podhranjenih bolnikih. Skrb za ustrezno prehranjenost bolnikov se zato odraža tudi v ekonomskem prihranku, saj so stroški prehranskega zdravljenja nižji od stroškov dolgih in ponavljajočih se hospitalizacij podhranjenih bolnikov. Pri bolnikih v predializnem obdobju lahko z njihovo ustrezno prehransko obravnavo podaljšamo čas do ledvične odpovedi.

Kako poteka prehranska obravnava

V okviru prehranske obravnave moramo najprej ugotoviti, kateri bolniki so podhranjeni. Napredovala oblika podhranjenosti je namreč vidna že na prvi pogled, v začetnih stopnjah pa je očem skrita. Zato uporabljamo različne prehranske vprašalnike, s katerimi dobimo podrobnejši vpogled v prehransko stanje bolnikov. Pri stabilnih bolnikih takšno presejanje ponavljamo na od šest do 12 mesecev, v primeru kliničnega poslabšanja pa pogosteje, lahko tudi vsak teden. Ugotoviti moramo morebitne prebavne težave, izgubo apetita, ocenimo pacientovo telesno maso, indeks telesne mase, morebiten upad telesnega maščevja in mišičja ter določimo koncentracijo določenih biokemijskih kazalnikov (albumin, TIBC). Kadar imamo možnost, opravimo bioimpedančno meritev, s katero izmerimo delež puste telesne mase (velik del te obsegajo mišice) in še

druge parametre (fazni kot), na podlagi česar lahko dokaj objektivno ocenimo bolnikov prehranski status.

V naslednjem koraku prehranske obravnave dietetik ali za to usposobljena medicinska sestra ali tehnik opravi dietetski intervju in analizira pacientove prehranske navade ter izračuna, kakšna je sestava dnevno zaužitih živil. Ugotoviti je treba, koliko beljakovin, ogljikovih hidratov in maščob nekdo zaužije in kakšen je energetski vnos zaužite hrane. Na tej podlagi je treba najprej prilagoditi pacientov jedilnik. Temu sledi ponovna ocena stanja prehranjenosti. Če se prehransko stanje kljub spremembi v jedilniku ne popravlja, je bolnik upravičen do prehranskih dodatkov, ki so pripravljeni posebej v ta namen.

Bolnik naj za ustrezno prehrano čim bolj skrbi sam

Bistvenega pomena je, da posameznik za ustrezno prehrano čim bolj sam skrbi. Spočetka to ni preprosto, saj je potrebnega nekaj časa, da se nauči priprave hrane, ki zagotovi dovoljšen energijski (ogljikovi hidrati in maščobe) in beljakovinski vnos ob omejeni dovoljeni dnevni količini vode, soli (natrija), kalija in fosfatov. Pri pripravi jedilnikov si lahko ljudje z ledvično okvaro pomagajo s tabelami, ki prikazujejo vsebnost posameznega elementa (npr. kalija ali natrija) v določeni merski enoti posameznega živila. Poleg tega so na voljo dietni kuharski recepti, s katerimi je mogoče dokaj preprosto pripraviti tudi zelo okusne jedi. Okusna hrana je za ledvične bolnike zelo pomembna, saj imajo zaradi uremije zmanjšan apetit, ob tem pa so lahko depresivni, kar oboje vodi do anoreksije. Okusna jed pa poveča verjetnost, da bo količina zaužite hrane zadostna.

Nekaj kuharskih receptov okusnih jedi je zbranih v knjigi Zbirka receptov, primernih za ledvične in dializne, ki jo je leta 2011 izdalo Društvo ledvičnih bolnikov Ljubljana. Kuharski recepti in tabele živil so navedeni tudi v enem od poglavij knjige Dieta za ledvične bolnike, ki je leta 1999 izšla pri založbi DOMUS.

Poglejmo podrobneje, na kaj predvsem morajo pri prehrani paziti ledvični bolniki.

Sol

Številne raziskave kažejo, da je povečan vnos kuhinjske soli neodvisen dejavnik za nastanek arterijske hipertenzije, srčno-žilnih bolezni, pospešeno napredovanje ledvične okvare in večjo smrtnost. Okvarjene ledvice namreč težje izločajo natrij in s tem tudi vodo, ob končni ledvični odpovedi pa njuno izločanje počasi povsem preneha. Zato je pomembno omejevanje vnosa soli, saj to vodi do znižanja krvnega tlaka in zmanjšanja proteinurije. Glede na mednarodne smernice KDIGO (Kidney Disease Improving Global Outcomes) dnevni vnos natrija (Na) ne sme presežati 2 gramov, kar ustreza 5 gramom kuhinjske soli (NaCl). Ker živila že sama vsebujejo sol, je dobimo dovolj tudi, če hrane ne dosoljujemo med kuhanjem ali na mizi. Neslana hrana, ki jo zaužijemo na dan, vsebuje približno 1 g natrija, kar večinoma zadošča dnevnim potrebam, ki se gibljejo od 0,8 do 2 g natrija (od 2 do 5 g kuhinjske soli) in se razlikujejo glede na fizično aktivnost in podnebje. Če se človek močno znoji, se dnevna potreba po soli dvigne celo na 10 g. Dobro je vedeti, da že ena sama rezina (100 g) slanega kruha vsebuje približno 350 mg natrija. Ena čajna žlička soli vsebuje 2,3 g natrija.

S soljeno hrano zaužijemo od 4 do 6 g natrija (od 10 do 14 gramov soli). Pri nakupu živil moramo zato prebirati deklaracije, na katerih je navedena vsebnost tega elementa v izdelkih.

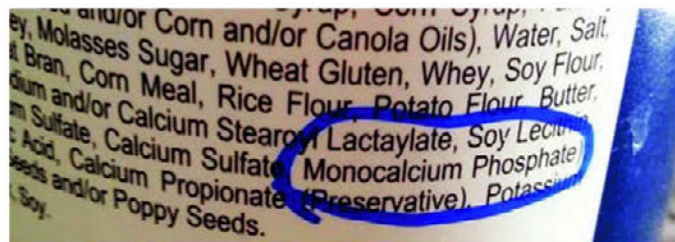
Številna živila, tudi nekatera tista, ki so deklarirana kot zdrava, namreč lahko vsebujejo veliko natrija. Med njimi so polnozrnat kruh, žitne ploščice, nekatere vrste sira, arašidno maslo, razne omake in solatni preliv. Omejevanje soli ne velja ob nefropatiji, pri kateri se izgublja natrij. V teh primerih je treba natrij nadomeščati individualno v skladu s stopnjo izgube.

Voda

Pri bolnikih s končno ledvično odpovedjo, ki ne izločajo več urina, je dovoljen vnos vode od 0,5 do 1 litra na dan, medtem ko je pri bolnikih z ohranjeno diurezo vnos vode bolj svoboden, prilagaja se ga količini dnevno izločenega urina. Dobro pa je vedeti, da vode v telo ne vnesemo le s pijačo, temveč tudi s hrano. Delež vode v mesu na primer dosega od 55 do 65 odstotkov, v sadju in zelenjavi pa celo do 95 odstotkov. Tretji vir vode je tako imenovana presnovna voda, ki nastaja pri presnovi suhe snovi in je dnevno nastane približno 350 ml.

Fosfati

Okvarjena ledvica težko izloča tudi fosfate, zaradi česar se njihova serumska koncentracija dvigne. Posledica je razvoj sekundarnega hiperparatiroidizma in posledične ledvične kostne bolezni. Z namenom njenega preprečevanja je treba omejevati fosfate v prehrani in uporabljati fosfatne vezalce. Zdrav človek s prehrano zaužije od 800 do 1600 mg fosfatov na dan. Ker so ti nujen sestavni del beljakovin, se jim je nemogoče popolnoma izogniti. Dnevno količino je težko zmanjšati pod 700 mg. Ker bolnik med dializo izgubi veliko aminokislin, ki so osnovni gradniki beljakovin, mora uživati beljakovinsko bogato prehrano (1,2–1,5 g beljakovin/kg idealne telesne mase), da izgubljene aminokisliline nadomesti. Z uživanjem beljakovin se v telo vnesejo tudi fosfati, katerih resorpcijo je treba preprečevati z uporabo fosfatnih vezalcev. Fosfat, ki je prisoten v živilih kot del strukture, se absorbira le v 40–60 odstotkih. Če se bolnik izogiba uživanju potrebne količine beljakovinske prehrane, zato da se izogne hiperfosfatemiji, je to napaka, saj to počasi vodi do proteinsko-energijskega izčrpanja. V drugo skupino fosfatov spadajo fosfati, ki jih v živila in pijače dodajo pri proizvodnji hrane kot aditive ali konzervanse. Dodani fosfati se v črevesju veliko bolje absorbirajo in lažje povzročijo hiperfosfatemijo. Med takšne izdelke spadajo razne vrste predelane hrane (mesnine, pekovski izdelki, gazirane in sladke pijače). Tej skupini fosfatov se je vsaj deloma mogoče izogniti s pravilno izbiro živil.



Kalij

Z normalno prehrano zaužijemo približno od 2000 do 6000 mg kalija na dan. Pri napredovali ledvični okvari je izločanje tega elementa lahko že moteno. Če nastane hiperkaliemija, je treba dnevni vnos kalija omejiti na približno 40 mg/kg telesne mase ali manj, odvisno od posameznika. Za bolnike, ki se zdravijo z dializo, velja, naj vnos kalija ne presega 2000 mg na

dan. Dokler imajo ohranjene diureze, je vnos kalija sicer lahko nekoliko svobodnejši, ko pa diureze presahnejo, mora biti omejevanje kalija zelo strogo. V nasprotnem primeru pride pri bolnikih, ki se zdravijo s hemodializo, hitro do hiperkaliemije. Manj nevarnosti za nastanek hiperkaliemije je pri bolnikih, ki se zdravijo s peritonealno dializo. Vsebnost kalija v prehrani lahko zmanjšamo z izbiro živil z nizko vsebnostjo tega elementa in z njihovo posebno pripravo, na primer s kuhanjem namesto s pečenjem, z namakanjem narezanega krompirja v vodi pred kuhanjem ali z odlivanjem kompotove vode. Veliko kalija je v svežem sadju in zelenjavi, suhem sadju, semenih in oreščkih, v mlečni čokoladi in stročnicah.

Beljakovine

Priporočila za vnos beljakovin se razlikujejo v odvisnosti od stadija KLB. Pri bolnikih z napredovalo ledvično okvaro, to je v obdobju pred dializno odvisnostjo, se predlaga dnevni vnos beljakovin od 0,6 do 0,8 grama/kg idealne telesne mase. Vnos 0,6 g/kg je minimalen oziroma nujen dnevni vnos. V nasprotnem primeru se podhranjenost lahko razvije že pri KLB 4. stopnje. Zato ne preseneča dejstvo, da je po nekaterih raziskavah kar 75 odstotkov pacientov ob začetku dializnega zdravljenja podhranjenih. Zadosten vnos beljakovin in energije v predializem obdobju je nujen, saj mora biti bolnik ob prihodu na dializo v dobri telesni kondiciji, kar še zlasti velja za tiste, ki se odločijo za presaditev ledvice.

Po začetku dialize je treba vnos beljakovin povečati, saj se med vsako dializo aminokislina, ki so osnovni gradniki beljakovin, izgubljajo skozi dializni filter. Na dan se zato bolniku na dializi priporoča od 1,2 do 1,5 g/kg idealne telesne mase beljakovin. Ob tem je treba beljakovinski obrok zagotoviti že v času, ko poteka dializna procedura, s čimer se sproti nadomeščajo aminokislina, ki se izgubljajo med dializo. Z obrokom v času dialize se prepreči, da bi se v času, ko teče dializa, začela razgradnja mišic. Enak vnos (1,2–1,5 g/kg idealne telesne mase) je potreben tudi pri peritonealni dializi, saj se beljakovine izgubljajo v peritonealni tekočini pri menjavah.

Poznamo beljakovine živalskega in rastlinskega izvora. Med obema vrstama beljakovin obstajajo pomembne razlike, predvsem v aminokislinski sestavi. Živalske beljakovine so človeškim beljakovinom veliko bolj podobne. Med te beljakovine spadajo vse vrste mesa, jajca in mleko oziroma sirotka. Te vsebujejo enake aminokislina, kot jih vsebuje človeško telo. To

Koliko beljakovin je 1 gram/kg idealne telesne mase?

Pri 70 kilogramov težkem človeku z normalnim indeksom telesne mase to pomeni 70 g beljakovin na dan. To ni na primer le 70 gramov težek zrezek, kot bi morda zmotno mislili. V 70 gramih govedine ali piščančjega mesa je le 15 gramov beljakovin, saj meso vsebuje veliko vode in tudi nekaj drugih suhih snovi. Nepoznavanje takšnih osnovnih dejstev je lahko vzrok za preslabo beljakovinsko prehrano. Če telo za opravljanje raznih funkcij, denimo za delovanje imunskega sistema, zadostne količine beljakovin ne dobi v prehrani, jih poišče v telesu samem, to je predvsem v mišicah.

pomeni, da z zaužitjem živalskih beljakovin dobimo vse vrste aminokislina, ki so potrebne za delovanje našega telesa, tudi tiste, ki jih človeško telo ne zna proizvesti samo, temveč jih mora nujno dobiti s hrano. Imenujemo jih esencialne aminokislina. Ker živalske beljakovine vsebujejo vse te aminokislina, jih imenujemo popolne beljakovine. Z beljakovinami rastlinskega izvora je drugače. Posamezne rastline večinoma ne vsebujejo vseh esencialnih aminokislina, zato so beljakovine posameznih rastlin nepopolne. Pri pripravi obroka moramo zato različne rastlinske beljakovine med seboj kombinirati, kar zahteva nekaj znanja in truda. Najpomembnejši izvor rastlinskih beljakovin so stročnice (fižol, grah, leča, soja), žita (riž, pšenica) in oreščki. Med rastlinske beljakovine, ki vsebujejo vse esencialne aminokislina, spada na primer kvinoja (na sliki). Vse esencialne aminokislina brez mesa omogočajo tudi kombinacije rastlinskih beljakovin, kot so koruza + riž + fižol, koruza + grah ali leča + kruh.



Ob tem, ali je beljakovina popolna ali nepopolna, je pomembna tudi njihova biološka vrednost. Ta nam pove, kako dobro telo zaužito beljakovino izkoristi, da iz nje zgradi svoj material, na primer mišice ali druge celične beljakovine. Živalske beljakovine imajo večjo biološko vrednost kot rastlinske. Največjo biološko vrednost (blizu 100 odstotkov) imajo beljakovine sirotke in jajc. Govedina ima biološko vrednost 80 odstotkov, soja 70 odstotkov. Biološko vrednost beljakovin je mogoče povečati s kombinacijo živil. Priporoča se, da ima 50 odstotkov dnevno zaužitih beljakovin veliko biološko vrednost. To velja za vse stadije ledvične bolezni.

Energija

Bolnikom v predializnem obdobju se priporoča energijski vnos 30–35 kcal/kg idealne telesne mase na dan, medtem ko se bolnikom, ki se zdravijo s hemodializo ali peritonealno dializo, priporoča vnos energije 30–40 kcal/kg idealne telesne mase. Pri peritonealni dializi to vključuje tudi kilokalorije, ki prihajajo iz glukoze v dializatu. Pri preračunavanju živil, ki služijo kot vir energije, upoštevamo le ogljikove hidrate in maščobe. Energijo telo sicer izkoristi tudi iz beljakovin, vendar obravnavamo beljakovine kot telesne gradnike in ne kot vir energije. Vnos energije moramo prilagajati starosti, spolu, fizični aktivnosti in trenutnemu kliničnemu stanju. Poraba energije je večja pri večji fizični aktivnosti, pri vnetju ali ob operaciji.

Vitami

Človeško telo potrebuje za normalno delovanje vsaj 13 vitaminov, in sicer v maščobi topne vitamine A, D, E in K ter vodotopni vitamin C in vitamine kompleksa B (B1 (tiamin), B2 (riboflavin), B3 (niacin), B5 (pantotenska kislina), B6 (piridoksin), B8 (biotin), B9 (folna kislina) in B12 (kobalamin)). Pri napredovali ledvični okvari zaradi nezadostnega apetita, dietnih

omejitev in s tem zmanjšane vnosa ter zmanjšane absorpcije pogosto nastane pomanjkanje več vitaminov. Nadomeščanje mora biti premišljeno, saj ledvični mehanizmi za preprečitev hipervitaminoz ne delujejo več. Priporoča se jemanje ene vitaminske tablete na dan, s čimer se zadosti nujnim dnevnim potrebam. Vsebnost vitaminov mora biti prilagojena ledvični okvari. Ledvični bolniki naj se izogibajo multivitaminim preparatom, ker lahko ti vsebujejo tudi kalij, fosfate, vitamina A in K. Pri dializni odvisnosti se vodotopni vitamini in minerali dodatno izgubijo skozi dializni filter. Dializni bolniki zato po dializi redno prejmejo tableto, ki vsebuje vitamine kompleksa B, vitamina C in E in tudi elemente selen, cink in krom. Dodajanje vitamina C in E zmanjšuje pojavljanje mišičnih krčev. Glavni vir vitamina C je sicer sveže sadje, ki pa vsebuje tudi veliko kalija in ga sme dializni bolnik uživati le v omejenih količinah. Vitamin A, ki je topen v maščobi, se lahko akumulira, zaradi česar tega vitamina ne nadomeščamo, saj lahko nastane hipervitaminoza A. Vitamin D je običajno znižan in ga nadomeščamo v odvisnosti od presnove kalcija, fosfata in parathormona. Predpišemo lahko neaktivno obliko vitamina D (holekalciferol; Plivit D3), polaktivno (alfakalcidiol; Alfa D3) ali aktivno obliko vitamina D (kalcitriol; Rocaltrol) ali njegovega analoga (parikalcitol; Zemplar). Dodajanje vitamina K ni potrebno, večinoma ga je dovolj tudi v prehrani bolnika s KLB.

Prehranski dodatki

Če dietetski ukrepi, ki zajemajo analizo in optimizacijo jedilnika, ne vodijo do izboljšanja prehranskega stanja, lahko bolniku pomagamo s predpisom specializiranih prehranskih dopolnil, ki so prilagojena bolnikom z napredovalo ali končno ledvično odpovedjo. V skladu z uredbo Zavoda za zdravstveno zavarovanje RS o spremembi načina in omejitev predpisovanja živil za posebne zdravstvene namene, ki je začela veljati 24. junija 2014, so namreč tudi bolniki s KLB, pri katerih je mogoče podhranjenost objektivno ovrednotiti, upravičeni do omejenih specialnih oralnih prehranskih nadomestkov.

V Sloveniji so za zdaj na voljo štiri izdelki treh proizvajalcev, ki so pripravljene posebej za nefrološke bolnike. Fresubin Renal in Nepro LP sta namenjena bolnikom v predializnem obdobju, Nepro HP in Renilon pa dializno odvisnim bolnikom. Na Listo živil za posebne zdravstvene namene (živila, za katera ZZZS krije del cene v skladu z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju) je od teh za zdaj uvrščen Fresubin Renal (priznana je 50-odstotna subvencija), v naslednjih mesecih pričakujemo, da bodo na seznam uvrstili tudi preostale našete prehranske dodatke. Poudarek v formulacijah za predializno obdobje je nizka vsebnost beljakovin. Pripravka za dializno odvisne bolnike vsebujeta veliko beljakovin, ki so potrebne za nadomeščanje aminokislin, izgubljenih v času dialize. Skupna vsem naštetim izdelkom je nizka vsebnost kalija, fosfata in natrija. V tem se razlikujejo od prehranskih dodatkov, ki niso pripravljene posebej za bolnike s KLB.

Več kliničnih študij je dokazalo, da navedeni dodatki izboljšujejo prehranski status, preprečujejo katabolizem beljakovin, zmanjšajo potrebo po fosfatnih vezalcih in izboljšajo eritropoezo. Učinkoviti so tudi pri peritonealni dializi.

Glede na naše izkušnje so oralni prehranski dodatki pri preprečevanju kaheksije zelo učinkoviti tako v fazi napredovale ledvične okvare v predializnem obdobju, v obdobju dialize kot

tudi po presaditvi ledvice, če se začne malabsorpcija kot stranski učinek imunosupresivov ali v fazi odpovedovanja presadka.

Gibanje

Bolniki z napredovalo KLB in zlasti tisti, ki se dolgotrajno zdravijo z dializo, pogosto izgubijo mišično maso, s čimer so povezane utrujenost, slabša mišična moč in zmanjšana fizična aktivnost, kar je v povezavi s povečano smrtnostjo bolnikov. Fizična aktivnost ima številne ugodne učinke na zdravje tudi pri napredovali in končni ledvični okvari in je glavno orožje proti izgubi mišične mase. V mišici, ki je aktivna, nastajajo signalne molekule, ki sporočajo, da mišica potrebuje hranila za obnovo in rast (hipertrofijo). Neaktivna mišica teh molekul ne izloča, hranila pa se uskladiščijo kot odvečna energija (maščoba) v maščobne celice. Fizična aktivnost zato pomembno vpliva na to, kako se bodo zaužita hranila v telesu razporedila. To je pomembno tudi pri hujšanju. Če hujšanje ne vključuje gibanja, izgubi posameznik tudi veliko količino mišic, ki so glavni porabnik energije, to pa je razlog, da se ljudje po hujšanju pogosto znova zredijo. Nujna je tako anaerobna kot aerobna fizična aktivnost. Anaerobna vadba (vaje za moč, vaje z utežmi) vodi do mišične hipertrofije in s tem do povečanja mišične mase in mišične moči. Aerobna vadba (tek, kolesarjenje, plavanje) pa povečuje kardio-respiratorno vzdržljivost. Poleg vpliva na stanje mišic ima fizična aktivnost pozitivne učinke tudi na druge organe in tkiva. Poveča iztisni delež srca ter povzroči upad sistoličnega in diastoličnega krvnega tlaka, s čimer se zmanjša tudi potreba po zdravilih, ki znižujejo krvni tlak. To velja tako za dializno odvisne kot tudi za dializno še neodvisne bolnike. Pomembno je, da se ljudje zavedajo posledic fizične neaktivnosti kot tudi zdravilnega učinka fizične aktivnosti, ki izgubi mišične mase nasprotuje in tudi sicer blagodejno vpliva na organizem. To zavedanje je edino zagotovilo, da bo vsakdo zadosti skrbel za svojo fizično aktivnost.



Strokovna delovna skupina za prehrano

Ker se nefrologi zavedamo pomena (ne)ustrezne prehranjenosti, smo v okviru Slovenskega nefrološkega društva v letu 2014 ustanovili strokovno delovno skupino za prehrano, ki povezuje prehranske skupine posameznih dializnih centrov, tako bolnišničnih kot zasebnih. Za zdaj v vsakem dializnem centru prehransko obravnavo in svetovanje izvajata dve medicinski sestri, ki sta za to usposobljeni. V prihodnje imamo namen, da bi v skladu z evropskimi standardi v prehranski skupini v vsakem dializnem centru poleg zdravnika/zdravnice in medicinske sestre/tehniko sodeloval/a tudi dietetik/dietetičarka. Pričakujemo, da bomo dietetsko svetovanje in prenos dietetskih navodil v vsakodnevno življenje ljudi z okvaro ledvic tako še dodatno izboljšali.

Prehrana dializnega bolnika nekoč in danes

» TEKST: Jože Lavrinec

Sledenje medijem nas navdaja s prepričanjem, da se zahteve in priporočila zdrave prehrane nenehno spreminjajo. Treba je priznati, da pri prehrani nefrološkega bolnika poteka nekoliko manj raziskav kakor denimo pri prehrani bolnika s sladkorno ali srčno-žilno boleznijo. Vendar to ne pomeni, da naše znanje stagnira in da se ne trudimo nenehno uvajati različnih novosti.

Še pomnim čas skupih in izredno omejujočih prehranskih navodil iz začetka 90-ih let prejšnjega stoletja. Začetnik v dietetiki sem jih dobil na ogled skupaj z razlago: »Pa ne trudi se preveč, so tako ali tako samo začasna navodila, saj dializna tehnika močno napreduje, kmalu sploh ne bodo potrebna.« Čas je tekel, prepovedi v prehrani so ostajale. Sredi 90. let smo se v okviru zdravstvene nege začeli pogovarjati o standardih prehrane, ki jih je pripravljalo mednarodno združenje medicinskih sester v nefrologiji, dializi in transplantaciji (EDTNA/ERCA). Do leta 2000 so se izoblikovale osnovne smernice prehrane, ki so še vedno v veljavi. Dializna tehnika je res prinesla nekaj izboljšanja, vsaj kar se tiče odstranjevanja presnovkov iz telesa, pričakovanih olajšav v prehrani pa žal ne. Vendar spremembe so, le da so v prehrani levičnega bolnika malo vidne.

Razlogov za to je veliko! Kot prvega lahko navedemo naše znanje o prehrani in načelih terapevtske prehrane, ki jih mora bolnik vsakodnevno upoštevati. Večina sodobnih načel je identična načelom, ki so bila postavljena že davno, denimo pred 20 leti. Mogoče se razlikuje samo naša pozornost, ki jo v nekem trenutku namenjamo problematiki ledvičnih bolnikov. Tako smo se v preteklosti bolj usmerjali v omejevanje kalija, fosfata in soli, danes pa dajemo popolno prednost preprečevanju oziroma zdravljenju neustrezne prehranjenosti. Videti je, da bo temu poglavju oziroma temu zapletu namenjena vedno večja skrb v obravnavi. To seveda ne bo pomenilo, da bi v bližnji prihodnosti ledvični bolniki lahko jedli kar vse po vrsti. Lahko pa pričakujemo vrsto nekoliko drugače podanih prehranskih nasvetov in opozoril, usmerjenih predvsem v zagotavljanje dobre prehranjenosti, ki pa bodo še vedno upoštevali že toliko časa znane omejitve glede nekaterih rudnin.

Sprehodimo se skozi spremembe zadnjih nekaj let.

1. Namakanje živil in kulinarčne tehnike

Pred petnajstimi leti smo namakanju živil namenjali izredno veliko časa. Takrat smo radi zapisali: »Pečenje živil poveča vsebnost kalija za 5 odstotkov, namakanje živil zmanjša njegovo vsebnost tudi do 45 odstotkov.« Kaj je bilo bolj preprostega – endivijo, radič in drugo listnato zelenjavo smo namočili za 30 minut ali celo več v hladno vodo in namesto hrustljave, krhke solate žalostno jedli »cunj« brez okusa. Krompir, korenje, cvetačo in podobno nekoliko bolj čvrsto zelenjavo smo namakali v velikih količinah vode in se čudili gumijasti zelenjavi.

Danes vemo, da namakanje živil v hladni vodi prinese več slabega kakor koristi. Izplavljanje kalija je precej manjše, kakor smo menili, in nikoli ne preseže 20 odstotkov, večinoma znaša okoli 10 odstotkov in še to samo, če dejansko upoštevamo zapletena navodila (rezanje na kocke, velike približno 10 x 10 mm, namakanje v vsaj petkratni količini vode in ponavljanje postopka). In ker hkrati s tisto malo kalija iz živila izgubimo še ogromno v vodi topnih vitaminov in rudnin, je takšno živilo manj vredno in manj kakovostno. Zato svežih solat ne namakamo. Pojemo dovoljeno količino (solatno skodelico) sveže solatnice in se seveda izogibamo vrstam, ki vsebujejo izredno veliko kalija (motovilec, rukola in regrat).

Namakanje sicer še ni povsem za v »staro šaro«. Mogoče nam bo prav prišlo pri pripravi krompirja, ker pa znaša izluževanje kalija od 10 in 20 odstotkov, naj bo krompir na jedilniku le poredko, mogoče enkrat do dvakrat na teden. Žal se z namakanjem izgublja tudi okus živila, enako tudi s tehnikami priprave hrane, ki vključujejo veliko vode. V zastarelih napotkih smo svetovali, naj bo hrana kuhana v veliko vode. Danes vemo, da je bil to nepotreben napotek. Enako velja za kalij pri pečenju.

Danes velja, da za urejanje vnosa kalija ne predpisujemo več kulinarčnih tehnik, temveč raje namenimo več časa izbiri zelenjave in sadja z nižjo oziroma zmerno vsebnostjo kalija. Količine sadja in zelenjave z veliko vsebnostjo kalija pa zelo omejimo.

2. Nekoč: ribe niso zaželeni!

Danes: ribe vsebujejo kakovostno in lahko prebavljivo beljakovino, hkrati so naraven vir koristnih omega-3 maščobnih kislin, zato naj bodo redno na jedilniku ledvičnih bolnikov. Izbiramo med večjimi ribami, ki jih lahko brez težav filiramo in so zato nekoliko revnejše s fosforjem.

3. Uživanje jajc ni več tabu!

Nekoč je veljalo, da naj bi se bolnik na dializi izogibal jajcem, saj so bila prepoznana kot bogat vir fosforja. Dovoljeno pa je bilo uživanje beljaka. Razlog te prepovedi je banalen. Nekdaj so bile (in v nekaterih dializnih centrih so še danes) zelo razširjene preglednice, ki so podajale podatke o vsebnosti ključnih hranil v 100 g živila – po teh podatkih je vsebnost fosforja v 100 g rumenjaka izredno visoka. A malce logike nas povsem razoroži: povprečno jajce je težko 60 g, od tega zavzema rumenjaka slabo polovico. To pomeni, da z enim jajcem ne zaužijemo 100 g rumenjaka, temveč samo 30 g in s tem tudi temu primerno manj fosforja.

Ker je jajce hkrati odlični vir beljakovin izjemne biološke kakovosti, ki se skoraj v celoti vgradijo v telo, je postalo celo zaželeno. Dializni bolnik lahko zaužije povprečno po eno jajce na dan (saj vemo: danes dve, jutri nič!). Jajce štejemo kot enakovredno zamenjavo za 1 prehransko enoto mesa.

4. Stročnice niso več tabu, le za zdaj potrebujemo še nekaj previdnosti.

Pred nekaj leti so nas prijetno presenetile raziskave, ki so sporočale, da uvajanje stročnic namesto mesa v času III. in IV.

stopnje ledvične odpovedi lahko upočasni propad ledvične funkcije. Danes že razmišljamo o sprostivni uživanja teh živil tudi v času končne odpovedi. Stročnice so namreč bogato fosfatno živilo, je pa izkoristek fosfatov relativno majhen. Algoritmi uvedbe stročnic v vsakdanjo prehrano bolnikov s končno ledvično odpovedjo še niso pripravljene – manjka kar lepa količina preverjanj, a jih lahko pričakujemo v letu ali dveh.

5. Prehranske vlaknine so pomemben del prehrane vsakega ledvičnega bolnika.

Ker so živila, ki so bogata s prehranskimi vlakninami, hkrati tudi bogatejši vir kalija in fosfatov, so bila dolgo časa na zatožni klopi. Bolj natančne preglednice hranil so pokazale, da strogo omejevanje živil, bogatih s prehranskimi vlakninami, ni potrebno. Tako že več let spodbujamo k uživanju kruha z ovsenimi kosmiči, rženega kruha, jedi iz ovsenih kosmičev, ječmena, ajde in po-

dobno. Paleta primernih živil je tudi s tem postala večja, možnost za zadostitev potreb po prehranskih vlakninah pa je boljša.

6. Ne industrijsko pripravljenim izdelkom

Ključna pa postaja zavest, da je večina sicer okusnih industrijsko pripravljenih izdelkov preveč »onesnažena« z velikimi količinami fosforja, kalija in natrija, ki se povrh še hitro vsrkajo v telo. Zato se je treba tem živilom izogibati ter njihovo uživanje zmanjšati na najmanjšo možno količino. To seveda pomeni, da bi morali čim pogosteje doma pripravljati jedi iz osnovnih živil.

Spremembe se nenehno vrstijo, naj jih prepoznamo ali ne. Seveda je njihovo uvajanje v prakso odvisno od znanja, spretnosti in usposobljenosti medicinskih sester in dietetikov in že zaradi sodobnih gibanj lahko pričakujemo, da bo sprememb počasi vse več.

Recepti

Za pokušino ponujam nekaj samostojnih jedi. Njihova hranilna vrednost se razlikuje, vendar z njimi v celodnevnem izkupičku ne bomo presegli dovoljenega vnosa ključnih hranil.

Mesna rižota z zeljem

Za 2 porčiji potrebujemo:

- 2 žlici olivnega olja
- 200 puranjih prsi
- 1 rdečo čebulo
- 1 žličko sesekljanega peteršilja
- 3 stroke česna
- 300 g narezanega zelja
- 1 žlico paradižnikove mezge
- 160–180 g riža
- mlet poper
- 2,5 dl juhe
- 20 g naribanega sira



Na olju prepražimo na rezance narezano čebulo, dodamo na drobne kocke narezano meso, sesekljan peteršilj, sesekljan česen, prepražimo in dodamo še drobno naribano zelje. Pražimo toliko časa, da zelje ovne in porjavi, zalijemo z malo juhe in žlico paradižnikove mezge. Popramo ter počasi kuhamo do mehkega. Dosujemo riž, prilijemo dvakratno količino juhe ter kuhamo pokrito še približno 15 minut. Ko postrežemo, rižoto posujemo z malo naribanega sira.

Hranilna in energijska vrednost 1 porcije:

647 kcal; 31 g beljakovin, 20 g maščob, 85 g ogljikovih hidratov, od tega 7 g prehranskih vlaknin; 419 mg fosforja, 850 mg kalija.

Široki rezanci z orehi

Za 2 porčiji potrebujemo:

- 140 g širokih rezancev
- 30 g masla
- 50 g mletih orehov
- sladkor po želji (2 žlički)



Široke rezance skuhamo po navodilih na embalaži in odcedimo. Razdelimo jih na krožnike ter takoj posujemo z mletimi orehi, sladkorjem in nekaj ostružki masla.

(Pripravili bi jih lahko tudi drugače: v ponvi lahko segrejemo maslo, na njem popražimo mlete orehe, sladkamo in premešamo s kuhanimi širokimi rezanci. Okus bo bolj intenziven, vendar postane jed izredno težko prebavljiva in neprimerna za vse, ki imajo težave z želodcem, žolčnikom ali sladkorno boleznijo.)

Ponudimo s porcijo mešane solate.

Energijska in hranilna vrednost jedi:

526 kcal; 14 g beljakovin, 27 g maščob, 58 g ogljikovih hidratov, 4 g prehranskih vlaknin; 260 mg fosforja, 292 mg kalija.

Polpet s tunino

Za pripravo okusnega in z beljakovinami bogatega polpeta s tunino zadostuje tunina iz konzerve. Toda pozor: poiščemo koščke tuna v slanem nalu in ne v olju! Polpete s tunino lahko postrežemo na kosu opečenega kruha. Pri izboru preostalih jedi v dnevni bo treba upoštevati, da s polpetom vnesemo nekoliko več soli.

Za 2 osebi potrebujemo:

- 1 konzervo tunine v slanem nalu (približno 160 g)
- 2 žlici krušnih drobtin (30 g)
- 1 jajce
- rezino drobno sesekljanega čebula (20 g)
- 1/4 žličke česna v prahu
- malo olja za peko



Tunino dobro odcedimo, pretresemo v posodo, dodamo krušne drobtine, drobno sesekljanega čebula, jajce in začimbe. Premešamo, razdelimo na dva dela in iz vsakega z mokrimi rokami oblikujemo polpet. V ponvi segrejemo malo olja in na njem opečemo polpeta.

Energijska in hranilna vrednost jedi:

185 kcal; 27 g beljakovin, maščob: 12 g ogljikovih hidratov, od tega 1 g prehranskih vlaknin; 371 mg fosforja, 672 mg kalija.



Anica Plemelj: Glasba ji pomeni pol življenja

» TEKST IN FOTO: Mojca Lorenčič

Anico Plemelj sem srečala novembra leta 2013 na prvem izobraževalnem koncu tedna za dializne bolnike v Medulinu. Gospa ne vidi že skoraj od rojstva, a je obdarjena z neverjetnim optimizmom in veselim pogledom na življenje. Živo se zanima za svet okoli sebe, še posebej jo razveseljuje glasba. Na družabnem večeru je z veseljem zapela, s spremljevalko Branko Bitič pa sta se tudi zavrteli v ritmih napevov. Novembra lani sva se na izobraževanju v Medulinu znova srečali, in to je bila priložnost, da Anico Plemelj v Ledvici predstavimo širši javnosti.

Rodila se je 4. novembra leta 1954 v vasi Ribno pri Bledu, starši so bili kmetje. Na deželi je uživala, deželo še vedno pogreša in si želi, da bi ji zjutraj zapel petelin. Starši so dobro videli, starejša sestra pa je bila od rojstva slepa. Tudi Anici so se kmalu pojavile težave z vidom. Očesni zdravniki so staršem takoj povedali, da ni več pomoči, da nima smisla zdraviti, saj bi otroku samo oči razrezali, pomoči pa ne bi bilo. Kot so staršem razložili, se je Anici začel sušiti vidni živec. »Kadar je mama prižgala svečo, sem

zaznala svetlobo, a tista pikica svetlobe je ugasnila že pred šolo,« pripoveduje Anica. Šolala se je v Zavodu za slepo in slabovidno mladino v Ljubljani, saj takrat še ni bilo integracije, ko se običajni otroci in otroci s posebnimi potrebami šolajo skupaj. »Danes zagovarjajo, da slep človek lahko hodi v šolo skupaj z videčimi. Jaz sem se dobro počutila med sebi enakimi, a tudi če me videči sprejmejo tako, kakršna sem, se dobro počutim. Tudi mi moramo biti z videčimi prijazni, se zahvaliti, če pomagajo. Včasih videči mislijo, da morajo kar vse narediti za nas, a to ne gre. Mora biti enakopravno, obojestransko sodelovanje,« razloži, kakšen naj bo odnos med slepimi in videčimi ljudmi.

Na šolo ima lepe spomine

V šoli so imeli veliko igrac, hrana je bila dobra, učili so se po enakem učnem programu kot otroci v običajnih šolah, a so uporabljali drugačna učila. Veliko so vadili tipanje: v škatlo so učitelji dali orehe, želod in podobno, učenci pa so morali s tipom ugotoviti predmete. Slepim uporabljajo posebno pisavo, braillovo pisavo, v njej črke nadomeščajo celice z različnim položajem vdolbinic v papirju, ki jih slepi berejo s konicami prstov. Braillove črke so se učili tako, da so jih sestavljali iz žebličkov, pisali so na tablice, in sicer s šilu podobnim pisalom, ki ima na koncu konico. Brali so tako, da so s pisalom zaznali vdolbinice, pisali pa tako, da so s šilom delali luknje od desne strani papir-

ja proti levi. Brali so knjige in tudi Anica je prebrala ogromno knjig v brajci. Zdaj raje posluša knjige, posnete na mp3, časopis, ki ga dobiva prek Zveze društev slepih in slabovidnih Slovenije, pa še prebere v Braillovi pisavi.

V srednjo šolo je hodila v zavod v Škofji Loki in se, kot tedaj številni slepi ljudje, izučila za telefonistko. Zaposlila se je v Centru slepih in slabovidnih in opravila 17 let delovne dobe. Pohvali se, da je na praksi imela veliko učencev. Telefonska centrala je bila prilagojena za slepe s pomočjo tipnih signalov: ko je klicala zunanja linija, se je dvignila spodnja konica, ko je linijo prevezala, je počasi nihala zgornja konica, ki se je umirila, ko je bil vzpostavljen stik. Če je bila linija zasedena, je konica začela hitro nihati. Ta sistem je nadomestil lučke, ki jih v centrali vidijo videči telefonisti. »Zdaj telefonskih central ni več, vse je računalniško in ta poklic je izumrl,« stvarno ugotovi Anica. V šoli fizike in matematike ni marala, srednje rada je imela telovadbo, najraje pa je imela glasbo. »S petjem se ukvarjam že od otroških let, to mi pomeni pol zdravja,« pove Anica, ki že od leta 1974 poje v cerkvenem mešanem zboru v Stari Loki. V tistem času se je ukvarjala tudi z vrtnim kegljanjem: krogla visi na žici, keglji pa padajo nazaj. Plemljeva je bila dobra kegljačica in je tekmovala pri slepih in slabovidnih.

Največja težava: orientacija

Plemeljevo vprašam, kaj je največja težava slepega človeka. Orientacija, izstreli. Potem to, da je okolje včasih slepe drugače zaznavalo, zdaj sta se svetova slepih in videčih le začela približevati. Praktična težava je, na primer, da ne vidi, ali čistilka pusti luč, in mora potipati stikalo za luč, da po njegovi legi



>> Anica Plemelj rada tudi pleše.

ugotovi, ali je luč prižgana ali ugasnjena. Če gre v trgovino, jo mora spremljati videči. »Prodajalka vpraša, kakšno barvo bi rada, jaz pa odgovorim, da barve ne vidim in naj mi da kaj lepega,« razloži, kako opravi nakupe oblačil. Pri nakupih pomaga tudi videči spremljevalec in svetuje, kaj naj vzame. »Še nikoli me ni nihče ogoljufal,« pristavi Anica.

Ledvična odpoved se ji je zgodila maja 1989. Za pustni torek jo je začelo boleti, ugotovili so vnetje ledvic. Zdravnik ji je predpisal teden dni bolniške in jo po kontroli poslal nazaj na delo. Za prvi maj so ugotavljali, zakaj nima apetita, bila je vsa rumena in zelo slabo se je počutila. »16. maja sem komaj še delala, prosila sem, da me peljejo v zdravstveni dom, splošni zdravnik pa je zavlačeval in me ni napotil k nefrologu.« Poslal jo je v bolnišnico na Golnik, od tam pa so jo usmerili na nefrologijo. »Na nefrologiji v UKC Ljubljana so mi rekli, da bi živela samo še dva dni. Vse da mi je odpovedalo, ne samo ledvice.« Zdravniki so se zelo trudili, še danes jim je hvaležna, počasi so že obupavali, da bo res umrla. Sama je bila v takem stanju, da ji je bilo vseeno, kaj se z njo godi. Na te dni ima slabe spomine: »Zdaj bolnike bolje pripravijo na dializo, vsaj v mojem dializnem centru v Naklem, v Ljubljani so mi rekli samo ,zdaj pa greš na dializo.« Slabe spomine ima tudi na vstavev katetra in na prvo dializo. Potem je ugotovila, da se sobolniki na dializi tudi smeji, in postala je bolj optimistična, da bo pa to morda šlo.

Prava enciklopedija glasbe

Anica je prava enciklopedija glasbe, pripomni spremljevalka Branka Bitič. Obvlada vse, kdo kaj poje, najraje pa ima Edvina Fliserja, Iva Mojzerja, Nina Robiča, Oliverja Dragojevića in tudi Beatle. »Moj sošolec je bil Luj Šprohar in on nam je prinesel Beatle. Ta glasba mi sprva sploh ni ,sedla', potem sem se je navadila,« pove. Zadnjič je prisluhnila koncertu Mladih levov, ki so se spet zbrali po 40 letih, in ji je bil zelo všeč. Rada prisluhne tudi Belim vranam, od sodobnejših izvajalcev pa Perpetuumu jazzile. Glasbo posluša po radiu, tudi po televiziji, če bi bila le prilika, bi šla na koncert.

V dom v Škofji Loki, ki je edini v Sloveniji prilagojen za slepe in slabovidne stanovalce, se je preselila avgusta leta 1989, prej je stanovala v stolpnici. »V domu je boljša oskrba. Težava je, ker slabo poznajo ledvično prehrano, drugače pa ni težav,« doda. Imajo, na primer, dvigalo, ki pove številko nadstropja, kjer se je ustavilo: »Tukaj v Medulinu so v dvigalu nadstropja sicer označena z Braillovo pisavo, a ne veš, kdaj prideš v svoje nadstropje, in bi brez spremljevalke lahko ,bluzila' po hotelu,« se zasmeji. Anica je letos praznovala 60-letnico in sostanovalke iz doma povabila na zabavo. Zdravila vzame sama, odkar so imena zdravil na embalaži napisana tudi v pisavi za slepe, je to preprosto. Odmerke si zapomni. V dializnem centru Naklo se zdravi od odprtja centra pred 12 leti: »Osebe je res čudovito, zdravnica je prijazna, sobolniki pa se do mene vedejo normalno in me ne pomilujejo.« Anica kot drugi ljudje s posebnimi potrebami ne mara, da ljudje rečejo, kako je uboga. »Zadnjič mi je sobolnica na dializi rekla ,ja, kaj si bila pa nerodna', ko sem nekaj napačno naredila, in me ni pomilovala,« dá primer, kako želi, da se drugi do nje obnašajo. Dializo dobro prenaša, težave ima le, kadar ji pade tlak. Želi si, da bi bila dializa bolj preprosta in ne bi bilo zbadanja. Presaditev ledvice so ji odsvetovali, čeprav si je to želela.

Leta 1990 so jo invalidsko upokojili. Tega si ni želela in je zelo jokala. Pogrešala je družbo, saj je bil poklic telefonista tak,

da je bila med ljudmi, in ji je omogočal komunikacijo s svetom. Z nekdanjimi sodelavci se še srečuje.

Brez spremljevalca včasih ne gre

Na izobraževanje v Medulin je Anico Plemelj tudi letos spremljala Branka Bitič. Z Anico se poznata še iz Centra slepih, slabovidnih in starejših v Škofji Loki, kjer je bila zaposlena. Tam je opravila interni tečaj za spremljanje slepih in slabovidnih oseb, pozneje pa še uradni tečaj na Zvezi društev slepih in slabovidnih Slovenije v Ljubljani. Slepim in slabovidnim pripada devet ur spremstva na mesec, ki ga financira Zveza. Slepe ljudi na primer spremijo k zdravniku, po nakupih in drugih dejavnostih, ki jih ne morejo opraviti sami. »A je devet ur premalo in je to večna težava,« doda Bitičeva. Če potrebujejo več spremstva, morajo to slepi plačati sami. Z Anico imata prijateljski odnos in tudi sicer je odnos med slepo osebo in spremljevalcem pomemben, komunikacija mora biti dobra. V dializni center se Anica odpelje sama, Bitičeva pa jo spremlja na primer v Izolo na kopalni izlet, piknik in druge izlete v okviru doma. Zelo aktivna je novomeška sekcija žena pri slepih in so nedavno organizirale izlet na kmetijo, kjer so, kot se z veseljem spomni Anica, poskusili cviček. Plemljeva gre rada na izlete, saj rada spremeni okolje. Rada je v družbi, kjer z Branko tudi kako zapojeta, in tudi na tem izobraževanju v Medulinu komaj čakata na muziko v soboto zvečer, da zaplešeta. Precej manj se Anica udeležuje dejavnosti v društvu ledvičnih bolnikov, saj pri slepih avtobus pripelje skoraj do hiše, pri ledvičnih bolnikih pa mora prositi (in plačati) nekoga, da jo pelje v Kranj. Anica je lani prvič prišla v Medulin na izobraževanje in ji je bilo zelo všeč, tako da se je vrnila še poleti na počitnice in zdaj že na drugo izobraževanje za dializne bolnike. Predavanja se ji zdijo zelo zanimiva, ni ji pa všeč, kadar udeleženci govorijo drug čez drugega in ne poslušajo predavatelja. Tem vsebinam je z zanimanjem prisluhnila tudi Aničina spremljevalka Branka Bitič, ki se tudi sama sooča s kronično boleznijo, »saj nikoli ne veš, kaj vse te čaka«.

Športni vikend v Medulinu? Zakaj pa ne!?

» TEKST: Boris Pušnik

Zveza bo med 15.-17. majem prvič organizirala športni podaljšan konec tedna v Medulinu. Vabljeni so vsi člani društev ledvičnih bolnikov: dializni bolniki, presajeni bolniki in spremljevalci. Zveza bo organizirala skupni prevoz z avtobusi. Prijavite se lahko, ko bo objavljen razpis.

Stroški nastanitve v hotelu Arcus, ki jih krijejo udeleženci:

- Dializni športnik: 10 evrov na dan,
- Transplantirani športnik: 19 evrov na dan,
- Spremljevalec: 29 evrov na dan,
- Gosti: 29 evrov na dan.

Bolnik športnik, ki se na športno srečanje prijavi in potem ne tekmuje, plača polno ceno v višini 29 evrov na dan. Enako bolniki, ki ne bodo tekmovali.

Strošek prevoza z avtobusom znaša 20 evrov EUR po osebi (v obe smeri). Razliko stroškov za prevoz in organizacijo tekmovanja krije ZDLBS.

Predvideni program:

- 14. 5.: Prihod in nastanitev (hotel Arcus po 18. uri);
- 15. 5.: Pajžlarjev memorial (dopoldan na atletskem stadionu);
- 15. 5.: Tekmovanje v pikadu (popoldan v hotelu);
- 16. 5.: Tekmovanje v namiznem tenisu (dvorana NTK v Puli);
- 16. 5.: Popoldan predavanje, izlet, druženje po večerji;
- 17. 5.: Tekmovanje v petanki (travniki pred hotelom);
- 17. 5.: Po kosilu odhod domov.



Splošna anestezija in demenca

Brala sem, da lahko splošna anestezija, potrebna pri operacijah, pri starejših od 65 let pomembno poveča tveganje za razvoj demence. Sama še nisem toliko stara, a sem do starosti 46 let imela že 11 operacij v splošni anesteziji, nekaj operacij pa me še čaka. Tako me je zaradi velikega števila splošnih anestezij začel skrbeti morebitni dolgoročni vpliv anestezije na možgane. Ali nevrologi priporočate kakšne preventivne strategije proti morebitnemu dolgoročnemu poslabšanju kognitivnih funkcij zaradi anestezije, na primer uživanje vitaminov kompleksa B, omega 3 maščobnih kislin?

M. L.



» ODGOVARJA: *Asist. dr. Milica G. Kramberger, dr. med., specialistka nevrologinja, Nevrološka klinika UKC Ljubljana*

Povezava med operacijo v splošni anesteziji in tveganjem za razvoj demence kljub obstoječim študijam žal še ni jasna. Precejšnje število študij, tudi metaanaliz, takšno povezavo povsem izključuje, druge govori v prid nekoliko večjemu tveganju za razvoj demence pri osebah, ki so večkrat zapored imele splošno anestezijo, nadalje poročajo o večjem tveganju tudi pri tistih, ki imajo hkrati znano bolezen srca, povišan krvni tlak, možgansko kap ali sladkorno bolezen. Obstajajo tudi hipoteze, da je morda tveganje povezano z načini dajanja splošne anestezije in z vrsto uporabljenih zdravil. Za izboljšano razumevanje in razjasnitev tega vprašanja so vsekakor potrebni nadaljnje neodvisne primerjave različnih okoliščin splošne anestezije in dolgoročno pooperativno spremljanje bolnikov.

Posebnih priporočil ali preventivnih smernic za pooperativno »miselno okrevanje« nimamo. Vsekakor je ključnega pomena ustrezna neposredna pooperativna oskrba: vzdrževanje stabilnega telesnega stanja in ustrezno lajšanje bolečine, brez pretirane uporabe pomirjeval (kar je posebej pomembno pri starostnikih). Pozneje pridejo v poštev običajna priporočila za dober nadzor nad znanimi dejavniki tveganja (krvni tlak, krvni sladkor, nivo krvnih maščob, srčni utrip) ter uravnotežena, redna in raznovrstna prehrana, redna telesna in miselna dejavnost ter socializacija.

Spoštovani bralci,

v reviji *Ledvica* smo odprli novo rubriko *Vprašajte strokovnjaka*. Namenjena je 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, upokojena glavna sestra Kliničnega oddelka za nefrologijo UKC Ljubljana, in drugi zdravstveni strokovnjaki.

Kako do parkirne karte za invalida

Že mnogo let sem ledvični bolnik. Lani pa se mi je stanje poslabšalo in moral sem začeti peritonealno dializo. Zanima me, ali mi pripada invalidski znak za parkirišča oziroma kako bi ga lahko pridobil. Za prevoze do specialističnih zdravniških pregledov in nazaj mi sicer pripada prevoz z rešilcem, ker sem zdaj 100-odstotni invalid, a s tem ne morem odpraviti vseh težav (za parkirišče pred blokom moram plačati letno dovolilnico, poleg tega pa ne morem vselej parkirati tik ob vhodu). Ob tem pa take vožnje niso vedno smotrne in bi se vsaj občasno raje peljal s svojim avtomobilom.

M. Š.



» ODGOVARJA: *Mojca Lorenčič, ZDLBS*

Ledvični bolniki žal nismo upravičeni do invalidskega znaka, čeprav imamo priznano 100-odstotno telesno okvaro. Upravičeni bi bili, če bi spadali v eno od kategorij, ki jih navaja zakon o varnosti v cestnem prometu:

- osebe, ki imajo zaradi izgube, okvare ali paraliziranosti spodnjih ali zgornjih okončin ali medenice priznano najmanj 60-odstotno telesno okvaro, osebe z multiplo sklerozo in osebe z mišičnimi in živčno-mišičnimi obolenji z ocenjeno najmanj 30-odstotno telesno okvaro;
- težko telesno prizadete osebe, ki jim je zaradi tega priznana invalidnost po predpisih o varstvu telesno in duševno prizadetih oseb;
- težko duševno prizadete osebe, ki jim je zaradi tega priznana invalidnost po predpisih o varstvu telesno in duševno prizadetih oseb;
- spremljevalci, ki vozijo in spremljajo osebe iz prve ali druge alineje, ali slepe osebe, ki same ne morejo voziti motornega vozila;
- spremljevalci, ki vozijo in spremljajo mladoletne osebe, ki so težko telesno ali duševno prizadete oziroma so zaradi izgube, okvare, paraliziranosti spodnjih okončin ali medenice ovirane pri gibanju.

Do parkirne karte so upravičeni tudi zdravstveni delavci, delavci socialnih služb in delavci invalidskih organizacij, kadar obiskujejo oskrbovance (bolnike, invalide, ostarele) na domu zaradi nujnih in neodložljivih storitev, potrebnih za njihovo zdravje in življenje.

Parkirno karto upravičenci pridobijo tako, da njihov osebni zdravnik izpolni predpisani obrazec (objavljen v pravilniku o parkirni karti, Uradni list RS št. 41/2006 z dne 18.4.2006). Obrazec in dve fotografiji nesejo na upravno enoto – oddelek za promet, kjer zatem izdajo parkirno karto za invalida.

Naglušnost in slušni aparati



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

Dragi bralci nasvetov, ali nimate nobenih vprašanj? Tako naj mi bo dovoljeno, da napišem nekaj o temi, ki mi je blizu. Zakaj naglušnost in slušni aparati? Ker sem sama naglušna in nosim slušni aparat, torej lahko kaj o tem povem iz lastnih izkušenj.

Pri 52 letih sem opazila, da moja naglušnost postaja moteča za sodelavce in znance. Tisti, ki so me poznali, so se potrudili, da so dovolj glasno in razumljivo govorili, drugi pa, ki so na to pozabili ali niso vedeli za mojo težavo, so mi zamerili, ker se nisem odzvala na njihovo ogovarjanje, saj ga nisem slišala.

Naglušna sem že od mladih nog. Zaradi hudega vnetja srednjega ušesa so mi pri 6 letih predrli bobnič, ta se ni lepo zacelil in na desno uho sem od takrat zelo slabo slišala. Ker pa imamo dve ušesi, je to moj sluh nekako kompenziral. Nikoli nisem imela posluha in tudi pela nikoli nisem. Prišepetavanje v šoli ni prišlo v poštev in tako sem se pač morala zanesti na svoje znanje.

Odločila sem se nakaj storiti

Tako sem se pri 52 letih odločila nekaj storiti. Na predlog otologa sem privolila v otoskopijo desnega ušesa. Tam se ni moglo nič pokvariti, saj že tako ali tako nisem na to uho veliko slišala. Izvedela sem, da je mogoče, da po posegu ne bo kaj prida bolje s sluhom, in res ni bilo. Pred posegom pa mi niso povedali, da se pri tem lahko poškoduje živec, ki oživčuje ta del obraza. In ker je kovačeva kobilica v večini primerov bosa, se je delna poškodba dogodila tudi meni. Živec ni bil v celoti prekinjen in nisem imela pareze, zato pa kar nekaj let nisem čutila desne polovice jezika in tudi slinice iz desnega lica ni bilo veliko. Potolažili so me, da se bo to popravilo, in po desetih letih se je res nekoliko izboljšalo.

Ker torej ni bilo s sluhom nič bolje, so mi predlagali slušni aparat. Zelo prijazna logopedinja, ki pomaga pri izbiri aparata, me je seznanila z vsemi možnostmi. Resnično si je vzela čas zame in mi vse podrobno razložila, pokazala in morala sem vse tudi poskusiti. Predlagala mi je vušesni aparat in njen nasvet sem ubogala. Vse je tudi povezano z denarjem. Polovico vsote za vsak aparat krije namreč uporabnik sam. Če aparat izgubiš, stroške drugega kriješ sam. Vsakih 6 let pa imaš pravico do novega, katerega polovico vsote seveda kriješ sam. Zaušesni aparati so nekoliko cenejši, a je tudi tu veliko cenovnih možnosti.

Vušesni se od zaušesnega precej razlikujejo. Razliko so mi podrobno pojasnili pri firmi, kjer aparat naročiš in ti ga izdelajo po meri – namreč vušesnega. Zaušesnega dobiš takoj, ker ne potrebuješ »pomerjanja«. Za vušesnega naredijo odlitek tvoje-

ga sluhovoda, da se aparat vanj tesno prilega. Ravno to je tisto, kar je pomembno – tesno prileganje sluhovodu. Če tega ni, aparat kar sam od sebe piska, kar sluha nikakor ne izboljša.

Priporočali so mi, da imam slušni aparat v obeh ušesih, ker se bom lažje orientirala v prostoru, čeprav na desno uho ne bom slišala govora. Moram priznati, da sem desnega večkrat – namenoma ali pa tudi ne – pozabila, ker nisem imela občutka, da mi kaj pomaga.

Kako je poslušati s slušnim aparatom

S slušnim aparatom v ušesu sem tako znova bolje slišala. Težave pa so vedno, ko sem v večji družbi. Poslušam lahko le enega sogovornika, drugi pogovori pa tudi ta pogovor motijo, kar je zelo neprijetno. Posebno je to izrazito, če so pogovori ob omizju zelo glasni, saj se zgubi jasnost sogovornika, čeprav enega govorca v tihem prostoru zelo dobro slišim. Bala sem se, da ne bom slišala ničesar v gledališču, pa ni tako. Sedeti moram v šesti do deseti vrsti, pa lahko tudi slušno sledim dogajanju. Ko se mi je nekoč sluh kar naenkrat močno poslabšal, sem ugotovila, da se mi je uho zamašilo z ušesnim maslom. Ker slušni aparat v ušesu tudi nekoliko draži sluhovod, se posledično izloča več ušesnega masla in si moram uho spirati, da odstranim zamašek iz ušesa.

Po nekaj letih sem zdaj zamenjala slušna aparata. Za desno uho so mi priporočili zaušesnega, za levo pa sem obdržala vušesnega. Tako sem preizkusila oba. Povedali so mi namreč, da zaušesnega lahko veliko bolj prilagodijo tako poslušanju kot blaženju velikega hrupa. Nisem si izbrala najdražjega modela, a sem vseeno morala doplačati nekaj čez 700 evrov, kar je velik denar. Na srečo sem zdaj rešena za prihodnjih 6 let, če bom redno vsako leto prinesla aparata na servis. Seveda pa moram redno kupiti tudi baterije.

In izkušnje zdaj?

Srednje drag model vušesnega aparata mi dobro služi. Nekoliko sem imela težav pri prilagajanju, ker se ob velikem hrupu slišnost zmanjša, a sem se hitro navadila. Imam pa težave z zaušesnim za desno uho. Slišnosti mi ne izboljša, moti pa me pri natikanju očal, ker potrebujem tudi očala za branje. Tako ga redko uporabim. Imam pa za rezervo še prejšnja aparata, ki nista bila pokvarjena. Narediti so mi morali novo ohišje, ker se mi je sluhovod zaradi stalnega nošenja nekoliko razširil in mi stari aparat ni več tesnil. Je pa zdaj uporaben v primeru, če se mi novi pokvari in ali če ga izgubim. Za tak primer imam torej rezervo, ki pa je nekoliko slabša od novega aparata.

Ob nastanku naglušnosti so me opozorili, da je treba aparat nositi stalno (razen ponoči) in da se z nošenjem slušnega aparata sluh ne poslabšuje. Na dve leti sem do zdaj hodila na kontrolo sluha in res se mi sluh ni bistveno poslabšal, zadnji dve leti celo nič. Tako upam, da bom še v pozno starost s slušnim aparatom lahko kaj poslušala in tudi slišala.

Čeprav si je treba za kontrolo sluha vzeti kar nekaj časa, pa zdaj, ko sem upokojena, to ni večja težava. Se pa je slušnega aparata treba navaditi, in če ga stalno ne nosimo, se ga ne moremo in tudi slušnost hitreje upada. Je pa dober pripomoček in tudi koristen.

Skupščina Zveze:

Krepimo vezi s sosedskimi organizacijami bolnikov

» TEKST IN FOTO: Mojca Lorenčič

Zadnjo nedeljo v februarju so se predstavniki vodstev društev ledvičnih bolnikov – odsotni so bili predstavniki gorenjskega društva – zbrali v Ljubljani na skupščini Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije. Pod taktirko Olge Zorman, ki je vodila skupščino, smo pretresli delo Zveze v minulem letu in načrtali delo letos.

Na ravni Zveze smo lani izvajali šest programov, je poročal predsednik Zveze Jože Ocvirk.

Programi za ohranjanje zdravja kroničnih ledvičnih bolnikov

V sodelovanju z DLB Posočje smo izpeljali letno srečanje vseh slovenskih ledvičnih bolnikov v Kobaridu; udeležilo se ga je 399 članov društev. Sofinancirali smo nefrološko srečanje v Zrečah, ki ga tradicionalno organizira DLB Viva Vojnik; udeležilo se ga je 97 članov. Novembra lani smo znova izvedli tri-dnevno izobraževanje dializnih bolnikov in svojcev v Medulinu. Izobraževanje se je dobro prijelo in se ga je udeležilo 52 bolnikov, vseh udeležencev pa je bilo kar 98. Izvajali smo tudi izobraževanje prostovoljcev, meddruštveno povezovanje ter programe za boljšo kakovost zdravljenja.

Programi za vzdrževanje psihofizične sposobnosti

V sodelovanju z društvi smo organizirali dejavnosti za rehabilitacijo bolnikov na dializi in bolnikov s presajeno led-

vico: športno-rekreativno srečanje Pajžlarjev memorial v Beltincih (udeležilo se ga je 42 članov), državno prvenstvo v namiznem tenisu z rekreativnim pohodom v okolici Slovenj Gradca (21 članov), državno prvenstvo v bovlanju na Ptuj (111 članov), državno prvenstvo v petanki v Novi Gorici (56 članov), državno prvenstvo v pikadu v Zasavju (41 članov). Dan na snegu je zaradi slabega vremena žal odpadel. Sofinancirali smo udeležbo naših članov na Evropskem prvenstvu dializnih in transplantiranih bolnikov v Krakovu na Poljskem. Udeležilo se ga je 15 članov, ki so se domov vrnili z vrsto medalj.

Kot je povedal Ocvirk, se je sodelovanje v športnih dejavnostih zmanjšalo, saj se posamičnih dejavnosti udeležijo le člani petih ali šestih društev. To pomeni višje stroške za organizatorje in društva. Posledica te nizke realizacije je tudi manj sredstev FIHA v naslednjem letu za te programe.

Svetovni dan ledvic in evropski dan transplantacij

Dejavnosti ob svetovnem dnevu ledvic so potekale dobro in utečeno. Njihova namena sta predvsem izobraževanje ljudi o kronični ledvični bolezni in zgodnje ugotavljanje bolezni. Dejavnosti so potekale v sodelovanju z društvi in ob donacijskih sredstvih podjetij Roche, Novartis in Amgen. Koordinacijo z društvi je prevzela Alenka Breclj. Zaznamovanje evropskega dneva darovanja in zdravljenja s presaditvijo je organiziral Slovenija-transplant v Murski Soboti. Udeležili so se ga člani bližnjih društev.



» Od blagajniškega dela pri Zvezi se je poslovila Rezka Kavčič, ki je te naloge vestno opravljala od vsega začetka delovanja Zveze. Rezka je povedala, da je to delo rada opravljala, a da je po več kot 40 letih življenja z ledvično odpovedjo postala malo utrujena. »Na mladih svet stoji,« je pozdravila menjavo na blagajniškem mestu, saj bo Rezko nadomestila Nina Vodišek, mlada članica DLB Celje. Predsednik Zveze Jože Ocvirk je Kavčičevi v zahvalo za dolgoletno predano delo izročil darilo – sliko, ki je delo presajenega bolnika Marjana Kneza iz Celja.

ČLANSTVO ZDLB SLOVENIJE, SEPTEMBER 2014

	Društvo	hemodializni bolniki	presajeni bolniki	bolniki na peritonealni dializi	ambulantni bolniki
1.	Ljubljana	200	93	9	22
2.	Celje	137	24	7	5
3.	"Lilija" Maribor	83	50	0	0
4.	Ptuj	64	33	0	0
5.	Severne primorske	64	29	2	14
6.	Gorenjske	45	16	0	5
7.	Pomurja	41	24	0	2
8.	Južne primorske	35	26	1	4
9.	Zasavja	35	15	0	2
10.	Krško	53	13	0	2
11.	Slovenj gradec	49	18	4	0
12.	NEFRON	40	2	0	1
13.	"VIVA" VOJNIK	26	8	0	1
14.	POSOČJE	8	3	3	1
17.	Skupna vsota	880	354	26	59
	bolniki/ostali skupaj %				

Informativna in založniška dejavnost

Izdali smo tri številke glasila Ledvica. Izdali smo DVD z naslovom Možnosti zdravljenja končne ledvične odpovedi. To je prvo izobraževalno gradivo o različnih načinih zdravljenja ledvične odpovedi, pri katerem so sodelovali domači bolniki. Vsem zainteresiranim bo na voljo na spletni strani Zveze. S pomočjo donacij farmacevtskih podjetij smo izdali tudi drugo tiskano gradivo v povezavi s končno ledvično odpovedjo in transplantacijo ledvic.

Mednarodne povezave kot nujnost in potreba slovenskih ledvičnih bolnikov

Zveza je povezana z organizacijami CEAPIR (Evropska zveza ledvičnih bolnikov), IFKF (Mednarodna zveza fundacij za zdravljenje ledvic), EDTSF (Evropska športna federacija dializnih in transplantiranih bolnikov), WGTF (Svetovna športna federacija transplantiranih bolnikov). Naši predstavniki so se udeležili skupščine CEAPIR. Okrepilo se je sodelovanje z organizacijami ledvičnih bolnikov balkanske regije. Tako smo vzpostavili dobro sodelovanje s hrvaškim društvom Transplant, saj se naši člani redno udeležujejo poletnih iger v Rovinju, ter sodelovanje s podobno bosansko organizacijo, ki prireja mednarodno srečanje v mestu Vitez. Razvijali bomo tudi sodelovanje s srbskimi organizacijami in avstrijsko organizacijo transplantiranih bolnikov.

Počitniška dializa

Počitniško dializo v hotelu Arcus v Medulinu je lani izkoristilo 226 članov, kar je nekoliko manj kot v letu 2013. Eden od razlogov je slabo vreme, drugi pa socialna stiska, meni koordinator programa počitniška dializa v Medulinu Milutin Sekulić. Štirje člani so izkoristili počitniško dializo v Kobaridu.

Finančno poročilo

Pri porabljenih sredstvih za programe smo ostali v načrtovanih okvirjih, je povedal Jože Ocvirk. V letu 2014 smo na

bolniki skupaj	družinski člani	podporni člani	zdravstveno osebje	ostali skupaj	skupna vsota	skupaj %
324	121	59	45	225	549	22,32%
173	48	20	20	88	261	10,61%
133	62	34	18	114	247	10,04%
97	59	45	19	123	220	8,94%
109	75	30	18	123	232	9,43%
66	34	18	3	55	121	4,92%
67	25	19	30	74	141	5,73%
66	41	7	10	58	124	5,04%
52	29	25	14	68	120	4,88%
68	28	6	20	54	122	4,96%
71	10	13	14	37	108	4,39%
43	24	18	10	52	95	3,86%
35	18	22	13	53	88	3,58%
15	2	15	0	17	32	1,30%
1319	576	331	234	1141	2460	100,00%
53,62%				46,38%		

Rdeči križ promovira darovanje organov in tkiv

Na skupščino smo povabili predstavnico Rdečega križa iz Območnega združenja Ljubljana Polono Švigelj (na sliki). V Rdečem križu imajo namreč javno pooblastilo za zbiranje pristopnih izjav za darovanje organov in tkiv po smrti, nedavno pa so ta program nadgradili in prostovoljci Rdečega križa ob promociji krvodajalstva med srednješolci izvajajo tudi promocijo za posmrtno darovanje organov in tkiv. Kot je pojasnila Švigljeva, lahko ljudje podpišejo pristopno izjavo za darovanje organov in tkiv po smrti v območnih enotah Rdečega križa kot tudi pri Slovenija-transplantu, Zavodu za transfuzijsko medicino, v nekaterih lekarnah in pri nekaterih osebnih zdravnikih. Za vpis v register se lahko odloči tudi mladoletna oseba po dopolnjenem 15. letu starosti. Izjavo o darovanju pri RK oziroma drugih organizacijah, kjer je te izjave mogoče izpolniti, pošljejo Zavodu Slovenija-transplant. Tam jo prek zavarovane računalniške povezave vpišejo v posebno bazo podatkov. Do teh podatkov lahko dostopajo samo pooblašteni zdravniki – transplantacijski koordinatorji v bolnišnicah. Včasih je pri RK obstajala tudi posebna kartica Darovalec, ki pa nima več uradne veljave.

V Rdečem križu izvajajo tudi vrsto drugih programov: organizirajo krvodajalske akcije, delavnice prve pomoči in oživljanja, razdeljevanje hrane in oblačil ljudem v socialni stiski in številne druge.



ravni Zveze imeli 273.238 evrov prihodkov, od česar je 75.000 evrov za programe na državni in lokalni ravni nakazal FIHO, dobrih 19.000 evrov je bilo donacij, 25.000 evrov prispevkov članov društev in 116.000 evrov povračila Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za počitniško dializo v Medulinu. Odhodki so skupaj dosegli 266.273 evrov.

Nadzorni odbor na delo Zveze ni imel pripomb. Disciplinska komisija se ni sešla.

Kako v 2015

Za programe in delovanje Zveze v letu 2015 načrtujemo 277.000 evrov prihodkov in prav toliko odhodkov. FIHO je Zvezi za socialne programe na državni in lokalni ravni odobril nekoliko manj denarja kot lani, 63.576 evrov. Ker je sodelovanje v športnih programih vse

manjše, po drugi strani pa opažamo, da bolniki radi prihajajo v Medulin, smo sklenili članom društev ponuditi nov program ohranjanja zdravja – podaljšani športni konec tedna v Medulinu v maju. Drugi programi ostajajo enaki kot v prejšnjih letih. Srečanje slovenskih ledvičnih bolnikov bodo drugo nedeljo v juniju pripravili pri DLB severnoprimske regije v Novi Gorici.

Predstavniki bolnikov so opozorili predvsem na vse hujšo socialno stisko bolnikov in so menili, da bi lahko v društvih znova uvedli denarno socialno pomoč. V dializnem centru Kobarid si želijo, da bi več bolnikov prišlo k njim na počitniško dializo, saj bi več izvedenih dializ pomagalo k boljšemu finančnemu poslovanju tega našega najmanjšega dializnega centra. V enem od centrov se ne strinjajo, da se denar za socialni program na lokalni ravni Otroci, čuvajte svoje ledvičke, namenja tudi za kritje stroškov, ki jih imajo društva pri organizaciji svetovnega dneva ledvic, saj tako društva, ki se zelo trudijo z ozaveščanjem otrok o zdravju ledvic, dobijo enako denarja kot tista, ki tega programa sploh ne izvajajo.

Predstavniki društev so opozorili tudi na problematiko prevoza na dializo, saj ZZZS krije le prevoz do najbližjega dializnega centra in sili v menjavo dializnega centra tudi bolnike, ki se v nekem centru zdravijo že vrsto let in je ta center od bolniku bližjega oddaljen le nekaj kilometrov. Zmotilo jih je še, da je izobraževanje v Medulinu dializnim bolnikom na voljo brezplačno, presajeni bolniki pa morajo udeležbo na izobraževanju plačati.

ODHODKI ZA 2014

	plan 2014	FIHO	realizacija
B ODHODKI	278.000,00	71.045,23	266.272,77
FIHO-državna raven	31.277,17	31.277,17	39.151,56
FIHO-lokalna raven	35.004,90	35.004,90	35.005,03
I SOCIALNI PROGRAMI	220.000,00	29.264,99	214.687,02
a počitniška dializa	145.900,00	4.584,74	151501,67
b programi ohranjanja zdravja kroničnih ledvičnih bolnikov	22.000,00	12.107,23	20952,56
c programi za vzdrževanje psihofizične sposobnosti	22.000,00	6.861,67	16657,96
d svetovni dan ledvic in evropski dan transplantacije	6.800,00	681,11	6708,40
e informativna in založniška dejavnost	18.000,00	5.030,24	15227,00
f mednarodne povezave kot nujnost in potreba ledvičnih bolnikov	5.300,00		3639,43
II DELOVANJE NA DRŽAVNI RAVNI	20.495,10	6.175,34	15.487,89
operativni odhodki	11.495,10	2.675,34	9.335,96
1 pisarniške potrebščine in razmnoževanje	800,00		1289,3
2 poštni stroški, telefon ADSL, plačilni promet	1.300,00		968,22
3 Uradni list, časopisi, strokovna literatura	100,00		0,00
4 potni stroški	1.300,00		1446,86
5 čiščenje in stroški za prostore (obratni stroški)	400,00		465,68
6 elektrika	300,00		259,06
6 najemina za prostore	1.600,00		1637,41
7 nabava drobnega inventarja	400,00		143,78
8 sprotno investicijsko vzdrževanje	500,00		0,00
9 zavarovalnine	95,00		157,41
10 amortizacija osnovnih sredstev	1.000,00		0,00
11 računovodske in druge storitve	2.400,00		2213,75
12 bančni stroški-plačilni promet	700,00		655,73
13 oblikovanje za tisk	400,00		0,00
14 drugi odhodki (davki)	200,10		98,76
osebni prejemki	3.000,00	1.500,00	1.911,68
1 bruto plače, regres	0,00		0,00
2 davki in prispevki	0,00		0,00
3 drugi stroški dela	0,00		0,00
4 bruto honorarji, nagrade, pogodbeno delo	3.000,00		1911,68
upravljanje ter organizacijske dejavnosti	6.000,00	2.000,00	4.240,25
1 delovanje organov ter drugih teles	3.400,00		3228,68
2 načrtovanje, raziskave in študije	200,00		0,00
3 ozaveščanje in obveščanje javnosti	300,00		0,00
4 celostna podoba	1.900,00		1011,57
5 druge dejavnosti	200,00		0,00
III NALOŽBE V OSNOVNA SREDSTVA IN VZDRŽEVANJE	2.500,00	600,00	1.092,83
nakup opreme	2.000,00		951,31
pripravljala dela za naložbe	0,00		0,00
investicijsko vzdrževanje	500,00		141,52

PRIHODKI ZA 2014

	plan 2014	FIHO	realizacija
A PRIHODKI	278.000,00	66.282,07	273.238,09
1 DOTACIJA FIHO NA DRŽAVNI RAVNI	31.277,17	31.277,17	39.486,26
programi	24.501,83	24.501,83	
delovanje	6.175,34	6.175,34	
naložbe	600,00	600,00	600,00
2 DOTACIJA FIHO NA LOKALNI RAVNI	35.004,90	35.004,90	35.005,03
programi	24.111,12	24.111,12	34.071,35
delovanje	9.960,23	9.960,23	
naložbe	933,55	933,55	933,55
3 ČLANARINE	4.900,00		4.922,00
4 DONACIJE / SPONZORJI	30.000,00	0,00	19.120,00
5 LASTNI PRIHODKI	173.132,93	0,00	141.362,05
prispevki društev	26.732,93	0,00	12.547,22
prispevki članov, počitniška dializa	15.000,00	0,00	12.639,50
povračilo ZZZS za počitniško dializo	130.000,00		115.519,65
CEAPIR	1.400,00	0,00	655,68
6 DRUGI PRIHODKI	3.685,00	0,00	4.641,72
bančne obresti	25,00	0,00	1,88
delitev najemnine in stroškov za pisarno Prisojna	1.100,00	0,00	1.138,61
vračilo davkov (dohodnina)	2.500,00	0,00	2.046,23
Ministrstvo za zdravje (razpis)	0,00	0,00	
drugi prihodki	60,00	0,00	1.455,00
7 PRENOS IZ LETA 2013		0,00	28.701,03

V Zlatibor pridemo spet

» TEKST: Janez Merela

Slovenija je bila na prvem mednarodnem srečanju dializnih in transplantiranih bolnikov v Zlatiboru v Srbiji med vsemi desetimi udeleženkami z Balkana najuspešnejša država po številu medalj – te v športu največ štejejo – in pa tudi najuspešnejša po zahvalah tistim, ki smo bili opazovalci in najglasnejši navijači.

Srečanje sta pripravili organizaciji Združenje otrok – ledvičnih bolnikov in transplantiranih Vse za nasmeh in Donor heroj iz Srbije. Iz Slovenije je bilo 15 udeležencev.

V športnem delu srečanja so se udeleženci pomerili v pikadu, biljarju, namiznem tenisu, visečem kegljanju, petanki, šahu, kartanju v igri remi, mini nogometu, odbojki in metanju na koš. Ob športnih dogodkih smo izvedeli tudi veliko na temo transplantacije in dialize pa tudi o novih pogledih na prehrano, ki so nam jih predstavili priznani predavatelji iz regije. Moja pripomba bi bila, da na srečanju ni bilo nikogar iz vrst slovenske zdravniške stroke. Igre je podprlo srbsko ministrstvo za zdravje, njegov predstavnik pa jih je tudi uradno odprl.

Za udeležence, ki smo potrebovali dializo, so poskrbeli v splošni bolnišnici v Užicah in dializa je potekala brez težav. Ob tej priložnosti se vsem trem sestram in glavni sestri najlepše zahvaljujem. Je pa bilo razbrati, da takih gostovanj niso vajeni in da imajo velik okoliš za dializiranje, pa tudi razmere za zdravljenje niso tako dobre kakor pri nas. Vendar so tehnološki primanjkljaj nadomestili s prijaznostjo in so sestre samo zaradi udeležencev iger prišle v službo tudi v soboto in nedeljo, saj sicer ob koncu tedna dializni center ne obratuje. Tako smo trije dializni udeleženci imeli vsak svojo sestro, kar je pravo razkošje.

Da dogodek ni bil samo športne narave, so nam pokazali tudi nekaj lepot Zlatiborja in okoliških znamenitosti. Šli smo



tudi na zlatiborsko smučišče Tornik, ki je na višini 1405 metrov in od koder je lep razgled na vse lepote tega okoliša. Na smučišču smo srečali nekaj smučarjev, ki so uživali v pozni smuki, saj je smučišče, ki je urejeno po sodobnih standardih, še obratovalo.

Gostitelji so poskrbeli tudi za sprostitvev in tako smo vsak večer spoznavali srbsko folkloro; v predstave so se hitro vživele tudi nekateri naši člani in obudili svoje znanje v plesanju kol. Imeli smo večer poezije – predstavila jo je pesnica, ki je bila z nami –, ob poeziji pa ni manjkalo tudi petja, saj so nam zapeli pravi domači pevci s svojimi tradicionalnimi narodnimi vižami. Fantje so se po nastopu pomešali med nas in smo zapeli skupaj z njimi, seveda kolikor smo le znali.

Da pa ne bi bila zabava brez športnega naboja, smo tekmovanje pripravili tudi na večeru talentov: točke nastopajočih so bile izvirne in predvsem zabavne. Slovenska ekipa je bila složna in svojo predstavo smo naštudirati na samo eni vaji. Bili smo izvirni in smo sodelovali prav vsi. Ob vrhunskem dirigentu, ki nas je uglašil, je slovenski zbor zvenel kot sam Slakov ansambel.

Zahvaljujem se vsem, ki ste omogočili to prijetno druženje. Pridemo spet!

Ustanovili Mrežo transplantiranih jugovzhodne Evrope

» TEKST: Milan Osterc

V ozadju prvega mednarodnega srečanja transplantiranih in dializnih bolnikov v srbskem Zlatiboru so se dogajale tudi strokovne stvari in nadaljevali pogovori med predstavniki organizacij iz držav udeleženk. Zvezo društev ledvičnih bolnikov Slovenije sva predstavlja podpredsednik Milan Osterc in Mirjana Kujundžič, članica izvršnega odbora; hrvaško društvo Transplant je zastopala Tanja Watz; Združenje dializnih in transplantiranih bolnikov Federacije BiH predsednik Tomislav Žuljević; Marijana Teodorović je predstavljala spletno stran DonorHeroj, Jelena Alavanja pa združenje Vse za nasmeh iz Srbije.

Pogovarjali smo se o možnosti sodelovanja na področju transplantacij v jugovzhodni Evropi in o pripravi Memoranduma o partnerstvu omenjenih organizacij ter o skupnem delovanju v prihodnosti. Sodelovanje smo uradno poimenovali

Mreža transplantiranih jugovzhodne Evrope (Southeast Europe transplant network). Za pripravo memoranduma smo pooblastili Milana Osterca in Jeleno Alavanja, organizacije ga bodo podpisale na mednarodnem srečanju v Vitezu v BiH maja 2015.

Srečanja so se udeležili tudi predstavniki zvez in društev iz Romunije, Makedonije, Črne gore, Srbske republike v BiH in Madžarske, ki jih bomo prav tako povabili k podpisu memoranduma.

Predstavniki Romunije nam je predstavil idejo, da bi ustanovili tudi mrežo za jugovzhodno Evropo, ki bi se ukvarjala s pravicami bolnikov in transplantiranih bolnikov. V njenem okviru bi si prizadevali, da bi imeli bolniki v različnih državah enake bonitete. O tej zamisli se bomo več pogovarjali ob naslednjih srečanjih ledvičnih bolnikov v regiji.

Druženje na snegu 2015

» TEKST IN FOTO : Brigita Pavčnik

Februar je že tradicionalno rezerviran za zimsko druženje. Kot običajno sta srečanje Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije in DLB Viva Vojnik spet pripravili na Rogli. Nedelja, 1. februar, je bil torej dan S (sneg) za ljubitelje dejavnosti na snegu.

Kljub napovedi sneženja se je že zgodaj zjutraj naredil lep dan. Ob čaju in klepetu s prihajajočimi udeleženci je hitro minil čas do 8.30, ko smo se v hotelu Planja zbrali vsi – 62 nas je bilo. Boris Pušnik, ki je v Zvezi odgovoren za šport, je imel pripravljene startne sezname za veleslalom, zato smo tekmovalci odhiteli na progo. Tekma naj bi se začela že ob 9.30 na progi Jasa. Na tej progi je prav tisti konec tedna potekal svetovni pokal v deskanju na snegu, zato lahko sklepate, da ni prav položna in zahteva od tekmovalcev dobro znanje smučanja. Seveda se je treba pred tekmo temeljito ogreti in pripraviti na vijuganje med vratci. Zaradi tekmovanja v svetovnem pokalu prejšnji dan je prišlo tudi do nekaj manjših tehničnih zapletov pri startnih številkah, ki pa sta jih rešila Boris in njegova žena z razdeljevanjem števil pri vlečnici in na štartu.

Po tekmi smo smučarji ostali na smučiščih in uživali na »dilcah« do enih popoldne. Sicer se je že okoli desetih pooblačilo in začelo rahlo snežiti, vendar nas to ni ustavilo pri uživanju v zimskih radostih. Pozimi pač sneži in nekaj snežink res ni razlog, da bi pobegnili v hotel.

Tisti, ki niso smučali, so se odločili za pohod po zasneženi Rogli. Odpravili so se peš do kočice na Pesku, ki je od hotela oddaljena približno štiri kilometre. Preživeti nekaj uric na

svežem gorskem zraku – neprecenljivo. Na Rogli deluje tudi adrenalinski park. S sanmi se spustiš v globino, ostri zavoji, nagibanje ... Čeprav imaš ročico za zaviranje, že sama vožnja požene kri po žilah. Prireditelji so nam omogočili, da smo se lahko kar dvakrat spustili po progi.

Prijetno utrujeni, malce premraženi in zasneženi smo se ob pol dveh zbrali v restavraciji. Že sam višinski zrak človeka zlakoti, kaj šele fizični napor! Kako je prijalo kosilo. Po kosilu nas je čakala še zadnja naloga druženja: podelitev medalj. Z velikim veseljem poročam, da smo zmagovalci tekme v veleslalomu vsi. Vsi smo namreč prevozili progo brez napak, nihče ni odstopil, predvsem pa je najbolj pomembno to, da se nihče ni poškodoval. Tudi pohodniki so bili samo prijetno utrujeni, sankaci pa... nekateri prezebli, nekateri malce »adrenalinski«, vsi pa zadovoljni.

Na podelitvi sta nas nagovorila Jože Ocvirk, predsednik Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije, in Jože Soršak, predsednik društva Viva iz Vojnika. Poudarila sta pomembnost druženja, športnih dejavnosti in fizičnih aktivnosti za ledvične bolnike. Še posebej sta pozdravila gosta iz Avstrije Thomasa Römingerja. Da, letošnja tekma je bila mednarodna!

Po podelitvi medalj smo se zadržali v klepetu. Škoda, da se tudi letos kar nekaj društev ni udeležilo druženja na Rogli. Takšna oblika druženja in rekreacije je namreč izvrstna prilika za razgibanje telesa ter spoznavanje sobolnikov z različnih koncev Slovenije.



DLB severno-primorske regije: Druženje z bovlanjem

» TEKST IN FOTO : Monika Bitežnik

Novembra smo se člani društva združili na dogodku s športnim pridihom. V športno-zabaviščnem centru Magma X v Novi Gorici smo organizirali društveno tekmovanje v bovlanju. Sodelovalo je približno 30 članov društva in svojcev, najboljši so si zaslužili tudi diplome. Tako smo športno preživeli prijeten dan. Po končanem tekmovanju smo se še okrepčali in se prijetno utrujeni poslovili.



Novoletno druženje

Tradicionalno božično-novoletno srečanje, ki smo ga združili še s srečanjem starostnikov našega društva, smo lani pripravili 21. decembra v restavraciji Gurman v Novi Gorici. Zbralo se je 54 članov društva, od tega tudi večje število starostnikov. Za popestritev dogajanja smo uživali v živi glasbi in si ogledali humoristični skeč, ki je poskrbel za dobro voljo. Igrali smo tudi tombolo, ob simboličnih nagradah pa nas je dodobra nasmejala simpatična voditeljica. Poleg prijetnega klepeta so najbolj zagnani ob zvokih harmonike tudi zaplesali. Tako smo se prijetno poslovili od starega leta, v novem pa si voščili vse najlepše.



Skupščina društva

Na dan žena, 8. marca, smo izpeljali 23. redno letno skupščino društva. Skupščina je potekala v restavraciji Gurman v Novi Gorici, kjer se je zbralo 54 članov. Kot vsako leto smo izvolili delovno predsedstvo, člane seznanili s poročilom o delu društva, poročilom nadzorne komisije in finančnim poročilom za prejšnje leto ter predstavili program dela društva za leto 2015 (operativni, finančni, terminski plan) in ga potrdili. Za nami je uspešno leto, želimo pa si, da bi lahko še naprej izvajali ter napredovali predvsem s programi, ki so nam podali najboljše odzive, seveda v okviru finančnih zmožnosti.

Sprehod ob izlivu Soče

Prvo nedeljo v marcu smo se podali na sprehod v bližnji naravni rezervat. To je predel, kjer se reka Soča izliva v Jadransko morje na italijanski strani meje. Do tja smo se odpeljali z avtomobili, zbralo se nas je 26 odraslih članov, skupaj z najmlajšimi člani nas je bilo 32. Naravni rezervat zajema zadnjih 15 kilometrov rečnega toka in 2350 hektarjev površin ob njem, kar je edinstvena zakladnica biotske pestrosti in se odlikuje z bogatim rastlinstvom in živalstvom s številnimi redkimi in ogroženimi vrstami, poleg tega pa je pravi raj za ptice. V njem je bilo do zdaj ugotovljenih kar 308 različnih vrst ptic, od katerih jih

je v zadnjem desetletju več kot 85 tudi gneznilo. Obisk je priporočen v zimskem času, saj je takrat največ ptic, ki priletijo od drugod prezimovat, čeprav narava ni tako bujna. Poleg ptic smo občudovali tudi konje, ki so jih v naravni rezervat naselili leta 1991 in od takrat dalje živijo prosto v naravi. Sprehod je trajal 40 minut po lepo urejeni poti. V čudoviti naravi, ki nas je obdajala, smo uživali tako odrasli kot tudi otroci. Tudi vreme nam je bilo naklonjeno. Nato smo si postregli z malico v naravi, se še malo družili ter se polni vtisov in zadovoljni s prijetno preživetim dnevom v naravi vrnili domov.



DLB Ljubljana: Letna skupščina Društva ledvičnih bolnikov Ljubljana

» TEKST: Stojana Vrhovec

Letno skupščino smo tudi letos pripravili v Termah Laško. To je že skoraj preraslo v tradicijo, saj se tam dobro počutimo, nas lepo in dobro pogostijo in razveselijo z 10-odstotnim popustom za nakup njihovih zares odličnih slaščic. Kopanja željni se namočijo in razgibajo v prijetno topli vodi, poskrbljeno pa je tudi za rekreativni sprehod po soncu – lepo vreme je zagotovljeno, čeprav je letos nekoliko pihalo.

Letošnja skupščina je bila volilna. Po štirih letih smo volili člane vseh organov društva in predsednika po dveh letih njegovega mandata, saj je prejšnja predsednica pred dvema letoma odstopila in smo dobili novega predsednika. Sama menim (in veliko jih meni enako), da je Mirko Marenče pripravljalo obdobje zelo uspešno prešlo in nas je dobro vodil ti dve leti. Tudi naša Larisa, prejšnja predsednica, ni povsem izpregla, ker bi jo sicer zelo pogrešali. Z njenim vodstvom smo bili izredno zadovoljni, imela je dobre ideje, ki jih je tudi dobro in uspešno izvedla – zdaj ima še vedno dobre ideje, ki jih nov predsednik še nadgradi in uspešno izpelje ob pomoči vseh delujočih v izvršnem odboru društva.

Brez pripomb na poročila

Najprej so bila na vrsti poročila za prejšnje obdobje, ki so jih podali: predsednik Mirko Marenče (o delu društva lani), blagajničarka Mojca Perpar Stanovnik (o finančah v letu 2014), Pavle Podlipnik, predsednik nadzornega odbora (o nadzoru pri poslovanju) in v imenu disciplinske komisije Olga Zorman (komisija ni imela dela, ker pritožb za obravnavo v disciplinski komisiji ni bilo).

V našem društvu je bilo konec leta 2014 včlanjenih 549 članov in od tega je 59 odstotkov bolnikov. Najmanj članov je iz vrst bolnikov, ki še ne potrebujejo nadomestnega zdravljenja ledvične odpovedi.

Nato so sledile volitve, in sicer smo izvolili:

Za člane izvršnega odbora: Darko Penca, Larisa Hajdinjak, Milutin Sekulič, Pavel Barlič, Stojana Vrhovec, Šehvedin Velagič
Mirko Marenče: **predsednik**

Mojca Perpar - Stanovnik: **blagajničarka**

Olga Zorman: **tajnica**

Predsednik društva, blagajničarka in tajnica so na podlagi statuta člani izvršnega odbora po funkciji. Izvršni odbor šteje devet članov.

Za člane nadzornega odbora: Nebojša Vasić, Pavel Podlipnik, Peter Bekeš

Predsednika izvolijo člani izmed sebe.

Za člane disciplinske komisije: Blanka Penca, Edvard Hajdinjak, Justina Reninger, Janez Pečkaj – namestnik, Sonja Ceglar – namestnica

Sledila je razlaga programa dela društva v letu 2015, kaj nas čaka na finančnem področju. Sprejeli smo višino članarine za prihodnje leto, ki ostane 15 evrov. Višino članarine vedno sprejememo za naslednje leto, ker že januarja pošljemo položnice zanj, da društvo zaradi negotovih finančnih tokov lahko začne delovati takoj januarja v novem letu.

Večjih pripomb na poročila ni bilo. Milutin Sekulič je opozoril le na spremembe pri prijavi za letovanje v Medulinu in na to, da smo glede na finančno stanje v društvu sprejeli sklep, da dializni bolniki poravnajo polovico cene bivanja na blagajni hotela ob odhodu, manipulativne stroške Zvezi pa poravnava naše društvo. Razpise za letovanje objavlja Zveza, saj tudi ona dializnim bolnikom poravnava polovico plačila bivanja, še prej pa se dogovori za ugodnejšo ceno za vse naše člane.

Nato smo prisluhnili dvema zelo poučnima in zanimivima predstavitevama.

Poučni in zanimivi predstavitvi

V prvi nam je Larisa Hajdinjak predstavila zapleteno temo o vodenju čakalnih knjig za zdravstvene storitve, pravici do čezmejnega zdravljenja ter vlogi napotnice za zdravljenje. Kaj sem si zapomnila jaz, ki sem še pred dvema letoma delala v zdravstvu in sem bila deležna izobraževanja na to temo? Sistem je računalniško podprt, mladim zelo preprost in pregleden, starim in navajenim dela s svinčnikom in papirjem pa do kraja zapleten kot labirint. Tudi starejšim je nedomač in tuj. Govori o pravicah, ko pa jih želiš uveljaviti, naletiš na ljudi, ki tega ne želijo poznati, še manj pa laiku kaj razvozlati, zato je več ovir kot rešitev. Toliko poznam računalnik, da vem, da je tam vse premočrtno in ni nič ovinkarjenja, preskakovanja čakalnih vrst in kar je še tega. Ker smo bili v zdravstvu vedno deležni le minimalnega izobraževanja in enormno hitrega uvajanja računalniških sistemov, mi je jasno, da so zmedeni vsi – tako zdravstveni delavci kot bolniki, ki vstopajo v zdravstveni sistem. Preteklo bo še nekaj časa, da bodo vsi razumeli, za kaj gre in kako je treba v zdravstvenem sistemu ravnati – so pa tudi taki na eni in drugi strani, ki ne želijo sprememb in se čemur koli prilagoditi.

Drugo temo z naslovom Brez vode ni blata nam je predstavil Gašper Boltežar, dr. med., zdravnik iz ljubljanskega Kliničnega centra. Dela na gastroenterologiji, kjer se ukvarjajo s prebavili. Tudi to ni prav vesela tema – prebava. Veliko predavanj sem se v svojem življenju naposlušala. Bila so vseh vrst, a tako nazorne, kot nam je on predstavil zelo zapleteno zadevo, že dolgo nisem poslušala, če sem ga sploh kdaj. Da porabimo pri prebavi devet litrov vode, nikomur ne pride na misel. Ko pa to slišiš, si kar zaprepaden. Tako zapleten da je človek? Od kod se vzame vsa ta voda? Jo moramo toliko popiti, da »naredimo« odpadke, ki tehtajo do pol kilograma? Nikakor ne. Pitje vode je potrebno, a na samo prebavo kaj dosti samo pitje ne vpliva. Zabavno in poučno in vredno razmisleka. Sicer pa imamo na naši skupščini vedno kaj poučnega in tudi zabavnega.

Od predstavnice firme Abbott smo izvedeli, da bodo prehranska dopolnila za dializne bolnike kmalu tudi na recept in tako za bolnike dostopna po nižji ceni – za tiste, ki jih po mnenju nefrologa zares potrebujejo. Drugi člani društva pa lahko ta dopolnila kupimo po nižji ceni prek društva. Poskusili smo tudi nov napitek Nepro HP z okusom jagode – dober okus.

Skupščino smo sklenili z dobrim kosilom, kopanjem in sprehodom.

DLB Pomurja: Zaključek leta

>> TEKST: Milan Osterc

Zaključek leta s kulturnim programom smo v decembru 2014 organizirali skupaj z Društvom diabetikov Murska Sobota. Prijavljenih nas je bilo skupno nekaj čez sedemdeset članov obeh društev. Za pestrost večera je poskrbela tamburaška skupina KUD Beltinci, ki so nam zaigrali ter zapeli nekaj starih prekmurskih pesmi. Vso prisotni smo si bili edini, da je leto tako hitro prišlo naokoli.

Občni zbor društva

Letni občni zbor smo tokrat sklicali v prostorih Murske republike Hotela Zvezda v Murski Soboti. Točke dnevnega reda so bile standardne: od podajanja poročil za preteklo leto do sprejemanja planov za leto 2015. Udeleženci zbora so izpostavili dve dilemi oziroma problema, ki zadevajo ledvične bolnike. Prvi je, da bolniki na dializi ali transplantirani bolniki sicer še vedno dobivajo priznano stopnjo telesne okvare, a novi bolniki ne dobijo finančnega nadomestila za telesno okvaro. Drugo



vprašanje se je nanašalo na zdraviliško rehabilitacijo po transplantaciji ledvice. Drugače povedano - bolnike po različnih operativnih posegih napotijo na rehabilitacijo v slovenska zdravilišča, transplantirane ledvične bolnike pa ne. Obe vprašanji bomo naslovili na IO Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije, ki lahko te dileme razrešuje na nacionalni ravni, saj smo skozi leta ugotovili, da se na regijskih nivojih o istih stvareh odloča različno.

Druženje in jahanje

V vodstvu Društva ledvičnih bolnikov Pomurja se trudimo, da za naše člane pripravimo dogodke, ki ostajajo v spominu. Lokacija letošnjega druženja je bila nekaj posebnega, saj smo izbrali Rekreativni center Zaton, kjer so nam ponudili nekaj novega in zanimivega. Uradno ime kraja je Konjenski klub Zaton v vasi Petanjci, v bližini reke Mure, ki deli Pomurje na levi in desni breg, ter mejnega potoka Kučnica, ki loči našo državo od avstrijske.

Pod prijetno senco treh nadstrešnic ob gramoznici se nas je zbralo več kot trideset članov. Najbolj smo bili veseli obiska

naših mladih članov, otrok oziroma vnukin in vnukov naših članov. Gostitelji iz Konjenskega kluba so nam pripravili okusno hrano z žara in predstavili center. Po kosilu so nas povabili v konjski hlev, kjer smo si v boksih ogledovali konje. Predvsem za mlade in nekaj manj mladih članov je bila največja želja zajahati konja. S pomočjo trenerja jahanja so nekateri naši člani spoznali nov občutek ob jahanju teh živali. Sprehodi, ki so sledili, so bili prav tako del našega druženja, ki smo ga končali zvečer. Bili smo zadovoljni, da smo imeli vse popoldne sonce, saj smo ga čez poletje zelo pogrešali.



Zasoljeno, ki je dovoljeno

» TEKST: Milan Fridauer – Fredi

» KARIKATURA: Aljana Primožič Fridauer

- » V brk se najlažje laže golobradcem.
- » Človeku, ki je skušal iti z glavo skozi zid, piše to že na čelu.
- » Na lepe oči dobiš tudi podplutbe.
- » Če bi bil molk res zlato, bi nam to zagotovo zamolčali.
- » Nima vsak žilice za krvodajalstvo.
- » Volk menja dlako, nravi pa niti za dlako.
- » Pri nas si že vsak zvodnik domišlja, da je kulturni animator.
- » Tisti, ki so me spravili na psa, naj od mene nikar ne pričakujejo pasje zvestobe.
- » Vedno bolj se mi zdi, da tisti, ki kanalizirajo tok zgodovine, potiskajo človeštvo v kanalizacijo.
- » Najprej streljajo kozle, potem pa bi nas še radi učili kozjih molitvic.



Potem izbruhnejo ošpice

» TEKST: Toni Gašperič

Nekaj bistrih

Klinc, pa taka država, v kateri morajo invalidsko upokojeni ljudje obdelovati vinograd z najmanj dva tisoč trtami, da lahko preživijo sebe in svojo družino!

Kirurško podaljšujejo penise, pa proti temu posegu v naravo ne protestirajo niti levi niti desni, ne ženske ne moški.

V Sloveniji smo pred Evropo s številom traktorjev na sto tisoč prebivalcev. Le kaj počnejo kmetje z njimi, ko pa pridelamo v deželi na sončni strani Alp le tretjino zase potrebne hrane?

Pregorele medicinske sestre, dohtarje, učiteljice in druge javne uslužbenke bi bilo treba po vzoru z žarnicami zamenjati z varčnimi.

Da bi le prišel

Pridi od koder koli že! Pridi, da poveš bogatim, kako ne bodo prišli v nebesa, čeprav bodo prispevali za popravilo cerkvenega zvonika še toliko nakradenega denarja; da jim poveš, kako jih pri zadnji sodbi ne boš spraševal, katero znamko avtomobila so vozili, na katerih z večnim soncem obsijanih otokih so preživljali dopuste, katere diamante so poklanjali svojim damam, s kom so igrali golf na lepo urejenih igriščih sveta, s kom jezдили lipicance ali s kom so leteli na dopoldansko kavico v Rim, Pariz ali London. Da jih boš, ko bodo stali pred tvojim obličjem, vprašal, ali so kdaj pobožali zapuščenega otroka, ali so kdaj prenočili brezdomca ali nahranili lačnega, ali so sploh kdaj naredili kaj lepega, kaj dobrega, kar je koristilo bližnjemu. Pridi in povej lažnivcem, da lažejo; lopovom, da kradejo; požrešnežem, da zaradi njih trpijo tisoči; pohlepnežem, da si ustvaril, kar si ustvaril, za vse ne glede na vse. Pridi. Ne skrivaj se, če se nimaš zaradi česa skrivati, če se nimaš koga ali česa bati. Verjemi: bolj kot kdor koli si želim, da si, da bi prišel, da bi gostobesednim pojasnil, da dobrota ni v lepih besedah, ampak v dejanjih. Da bi sovraštvo obrnil v prijateljstvo, zlobo v dobro, zaslepljenost v jasen pogled, hinavščino v pristnost, nezvestobo v prijateljstvo, odtujenost v tovarištvo, razsipništvo v zmerčnost, sebičnost v radodarnost. Pridi!

Genialci

Že pred leti sem spoznal, da sem navadno nesposobno tele. Poglejte! Klotilda Zračnikova je redno hodila v službo, z možem sta zidala hišo, rodila je tri otroke, ob delu je študirala in doštudirala, magistrirala in doktorirala. Bila je predsednica treh društev, aktivistka Rdečega križa, honorarno je predavala v večerni šoli, opravila je tri tečaje joge, se naučila španščine in hindujščine, pela je v cerkvenem, tovarniškem in upokojenskem pevskem zboru, plesala pri folklorni skupini, suvala je kroglo pri Partizanu, držala stoji na bradlji pri sokolih, izdala je tri pesniške zbirke in dva ljubezenska romana s pridihom avtobiografije, posnela dokumentarni film o zlorabljenih otrocih, trikrat je bila v Kanadi, dvakrat v Ameriki in enkrat v Avstraliji, kjer je raziskovala spolno življenje kengurujev, pisala je za strokovne in nestrokovne revije, ekološko je obdelovala tri vrte, dve njivi in pol hektarja gozda, opravila šoferski izpit za moped, motor, avtomobil, traktor, tovornjak in tank, uglasbila je sedem pesmi lokalne pesmice Darinke Stihoklep, uspešno je prestala operacijo levega kolka, desnega kolena in obeh komolcev, vstavili so ji tri obvođe, osemkrat se je povzpela na Triglav ter dvajsetkrat spustila v Škocjanske jame.

Vsem, ki so se čudili njeni hiperaktivnosti, je Klotilda odgovarjala: »Drugače od drugih ljudi pač delam petindvajset ur na dan.« Ko so jo vprašali, kako je to mogoče, je v slogu komandirja policijske postaje odgovorila: »Pač vstanem zjutraj uro prej.«

Jaz pa sem dopoldne poučeval, popoldne pa pisal priprave ter popravljaj šolske naloge. Pa še to sem včasih komaj zmogel.

Za otroke gre

Zadnjih nekaj dni smo priče veliki zavzetosti dela slovenske javnosti za otrokove pravice. Tradicionalna družina – oče, mati, otrok – se bo razsula, ko bodo lahko po spremembi družinskega zakonika istospolni pari posvojili otroke. To vendar ne gre: vsak otrok mora imeti ljubečo mater in ljubečega očeta. Končno se je prebudila zaspana slovenska zavest



in samo upati je, da se bodo pred parlamentom v kratkem zbirale množice zagovornikov otrokovih pravic tudi ob razkritju pedofilske nečednosti, ob zmanjševanju sredstev za šolske malice, ob krnjenju denarja za šole v naravi, ob novici, da so v deželi na sončni strani Alp nekateri otroci lačni, da jih pretepajo njihovi pijani (ljubeči) očetje, da živijo v vlažnih stanovanjih, da jih skupaj z njihovimi materami samohranilkami mečejo na cesto, ker mati ne zmore plačevati položnic. Ko bomo naslednjč zbirali podpise za razpis referenduma, se spomnimo, da gre tudi v teh primerih za otroke. Za naše otroke. In če nam gre res zanje, bomo dvignili svoj glas povsod: na cesti, pred cerkvami, na trgih, v službah, šolah, vrtcih, v zavodih za otroke s posebnimi potrebami. Povsod in za vsakega posebej. Saj veste: kdor reši samo enega otroka, je rešil ves svet. Izposojeno in malce prirejeno.

Vsevedi

Je čas vsevedov in vsevednosti. Micka ve več o pljučnici od svojega izbranega zdravnika. Ferdo se razume na pravo bolj od vseh advokatov v državi. Katarina, mati treh šoloobveznih otrok, na roditeljskih sestankih poučuje profesorico angleškega jezika, kako se pravilno izgovarjajo posamezne angleške besede. Tine telefonari na uredništva časopisov in nadira lektorje, češ da ne obvladajo dvojine, tega bisera slovenskega jezika. Nives prepričuje mlade matere, naj ne dajo cepiti svojih otrok, ker da je to lahko smrtno nevarno. Feliks obvlada graditev predorov bolj od vseh inženirjev, Mario, sicer varilec po poklicu, pa se tika s tehniko poletov v veselje ...

Potem nekega lepega dne izbruhnejo ošpice, za katere je veljalo, da so bolezen preteklega časa. Pa kaj!

Ponudba za turistično dializo v Posočju

Spoštovani dializni bolniki!

Kot veste, imamo dializni center tudi v Posočju. Zato vas vabimo, da preživite počitnice v dolini reke Soče ter se dializirate v našem centru. Izdali vam bomo potrdilo, s katerim boste lahko pri Zvezi v okviru socialnega programa počitniška dializa uveljavljali povrnitev dela stroškov za bivanje v Posočju. Višina povrnjenih stroškov je enaka višini stroškov tedenskega bivanja v Medulinu. Bolnik lahko v enem letu koristi samo eno letovanje v okviru socialnega programa počitniška dializa.

Navajamo možnosti za bivanje in navodila, kako naj se bolnik prijavi za dializo v Kobaridu.

Dializni center Kobarid

Trg svobode 4, 5222 Kobarid

Telefoni kontakt: 05 3891406, ali 08 2051645, fax: 05 3891407

Mail: dc.kobarid@siol.net, www.dializakobarid.si

Aparati: imamo aparate Fresenius 4008s in 5008

Vrsta dialize: hd ali hdf, dvoigelna ali enoligelna, mogoča tudi dializa prek katetra

Čas dialize: ponedeljek, sreda, petek dopoldne, od 8. ure dalje

Ne dializiramo hepatitis, hiv in MRSA pozitivnih bolnikov!

Navodilo:

- Pacient se mora napovedati 14 dni pred začetkom dopusta, da mu lahko potrdimo prost želeni termin oziroma mu sporočimo, kdaj so možni prosti termini dopustovanja.
- Pacient tudi sporoči, ali želi, da mu dializni center uredi bivanje, ali pa bo bival v lastni režiji.

Pomembno:

Najmanj teden dni pred prihodom mora pacient poslati po mailu ali faksu naslednje dokumente:

- napotnico nefrologa,
- poročilo – dializni list o zdravljenju z zadnjimi izvidi, ki ga podpiše pristojni zdravnik,
- izvid markerjev HBsAg in HIV ter MRSA, ki morajo biti negativni,
- če pacient biva izven Kobarida in potrebuje prevoz na dializo, potrebuje še nalog za prevoz.

Božidar Kanalec, direktor dializnega centra Kobarid



Posebna ponudba za nastanitev dializnih bolnikov dializnega centra Kobarid v penzionu Boka

Termin 1: 3. 2015–31. 6. 2015, 1. 10.–31. 10. 2015

3-dnevni paket:

nočitev z zajtrkom: 90, 00 €/osebo

polpenzion: 102, 00 €/osebo

polni penzion: 129, 00 €/osebo

5-dnevni paket:

nočitev z zajtrkom: 149, 00 €/osebo

polpenzion: 169, 00 €/osebo

polni penzion: 214, 00 €/osebo

Termin 2: 7. –30. 9. 2015

3-dnevni paket

nočitev z zajtrkom: 105, 00 €/osebo

polpenzion: 120, 00 €/osebo

polni penzion: 147, 00 €/osebo

5-dnevni paket:

nočitev z zajtrkom: 175, 00 €/osebo

polpenzion: 199, 00 €/osebo

polni penzion: 245, 00 €/osebo

PKG turizem in gostinstvo d.o.o, Žaga 156/A,

5224 Srpenica,

email: penzion@boka-bovec.si,

TRR Nova KBM: SI56 0475 3000 1316 776,

D. Š.: SI78131391

Ugodnosti Sava Hotels & Resorts

Hoteli Sava Turizem d. d. ponujajo ugodnosti za člane društev ledvičnih bolnikov, če se odločijo za najmanj 7-dnevno bivanje v njihovih hotelih, in sicer v obdobju od 15. marca do 31. decembra 2015.

Dopustovanje nudijo v naslednjih hotelih:

- Terme 3000: hotel Termal****
- Zdravilišče Radenci: hotel Radin****
- Terme Banovci: hotel Zeleni gaj***
- Terme Lendava: hotel Lipa***
- Terme Ptuj: grand hotel Primus****

Cene:

Grand hotel Primus:

- cena polpenzion v dvoposteljni sobi znaša 44 € na osebo na noč
- doplačilo za enoposteljno sobo znaša 10 € na dan
- prijavnina 1€ po osebi

Drugi hoteli:

- cena polpenzion v dvoposteljni sobi znaša 39 € na osebo na noč
- doplačilo za enoposteljno sobo znaša 10 € na dan
- prijavnina 1€ po osebi

V ceno je vključeno:

- neomejeno kopanje
- celodnevno kopanje na dan odhoda
- uporaba kopalnega plašča
- vstop v svet savn 1 x dnevno (Terme Lendava in Terme Banovci 1 x v času bivanja)

Rezervacijo kapacitet član društva izvede sam po faksu ali elektronski pošti. Rezervacija mora vsebovati:

- ime turističnega objekta
- število oseb (enoposteljna ali dvoposteljna soba)
- storitev (polpenzion ali polni penzion)
- termin prihoda in odhoda
- podatke o gostu

Sava Turizem d.d.

Terme 3000

Kranjčeva 12, 9226 Moravske Toplice, Slovenia, EU

Mobile: +386 31 341 999

Phone: +386 2 512 21 61

Fax: +386 2 548 16 07

E-mail: niko.huber@sava.si

<http://www.sava-hotels-resorts.com>

Zveza bo v okviru socialnega programa počitniška dializa sofinancirala bivanje članom, ki potrebujejo dializo. Višina sofinanciranja stroškov znaša 50 odstotkov tedenskega bivanja v Medulinu, to je 60,00 evrov. Koristniku bo ZDLBS izdala naročilnico za vrednost 60,00 € za ene zgoraj navedenih term ob predhodni rezervaciji.

Bolnik lahko v okviru socialnega programa počitniška dializa izkoristi samo eno ugodnost v tekočem letu (torej počitniška dializa v Medulinu, ali Kobaridu, ali v hotelih Sava Turizem).

Popusti za člane društev ZDLBS

- **Cvetličarna Palma:** 10 % popusta na vse izdelke
Ptujška cesta 110, 2000 Maribor, tel.: (02) 42 60 800
- **Frizerski studio Cikcak:** 10 % popusta na vse storitve
Ptujška cesta 95, 2000 Maribor, gsm.: 041 374-593 – potrebno predhodno naročilo
- **Tekstil Teja:** 10 % popusta
Ptujška cesta 97, 2000 Maribor, tel.: (02) 462 27 21
- **Obutev Teja:** 10 % popusta
Bevkova ulica 2, 2000 Maribor, tel.: (02) 388 25 50
- **Okrepčevalnica Zala:** 5 % popusta
Ptujška cesta 95, 2000 Maribor, tel.: (02) 461 16 12
- **Foto M:** 15 % popusta na storitve pri plačilu z gotovino
Prvomajska ulica 26, 2000 Maribor, tel.: (02) 426 07 93.
Po dogovoru je mogoče fotografiranje tudi zunaj delovnega časa, tel.: 070 850 558.

- **Zdrava prehrana in zeliščni izdelki Še pa še:** 5 % popusta na vse izdelke
Ptujška cesta 97, 2000 Maribor, tel.: (02) 46 11 701

Ko boste uveljavljali popust, morate predložiti člansko društveno izkaznico (plačana mora biti članarina za tekoče leto) in osebno izkaznico.

Popusti za člane DLB Ljubljana

Cvetličarna Anja, Petkovec 5, 1373 Rovte, in **Cvetličarna vrtinca,** Notranjska cesta 16, 1380 Cerkljica, dajeta članom Društva ledvičnih bolnikov Ljubljana 10 % popusta na plačilo z gotovino in 7 % popusta na plačilo s kartico. Popust velja za vse blago: rezano cvetje, lončnice, darila, sveče, žalne ikebane in vence, poročno floristiko, zelenjavne sadike, balkonsko cvetje, trajnice, urejanje vrtov in grobov, pogrebne storitve in drugo.

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
Predsednica Vera Merc

Društvo ledvičnih bolnikov Pomurja

Ul. dr. Vrtnjaka 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 Lilija 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 Celja
dlb.nefron@zveza-dlbs.si
Predsednica Barbara Padušek

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 Ingrid Mihelj Šuc

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

Leskovškova c. 29
8270 Krško
dlb.krsko@zveza-dlbs.si
tel. 07 496 84 42, 07 814 00 03
Predsednica Nežika 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.org
Predsednik Mirko Marenče

Prijavnica za nove člane

Podpisani _____ želim postati član . _____
ime in priimek navedite, katerega društva ledvičnih bolnikov

Rojstni datum: _____, sem ledvični bolnik / svojec / zdravstveni delavec / podpornik.
dan, mesec, leto obkrožite ustrezno

Za člane bolnike:

Zdravim se ambulantno / s hemodializo / peritonealno dializo / sem transplantiran.
obkrožite ustrezno

Datum kronične ledvične odpovedi: _____

Status: dijak/študent / zaposlen / brezposelen / upokojen.
obkrožite ustrezno

Naslov člana: _____

Telefonska številka: _____

Spletni naslov: _____ Podpis: _____

Podpisani se strinjam, da se moji podatki uporabijo za statistično obdelavo za namene Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije in društva ledvičnih bolnikov. Izjava je v skladu z zakonom o varstvu osebnih podatkov.

Prijavnico pošljite na naslov društva, katerega član želite postati, ali Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije.

Naslednja številka revije Ledvica bo izšla avgusta 2015 » Prispevke sprejemamo do 1. junija 2015
» 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