

NephroCare

zame

REVIJA NEFRODIAL | OKTOBER 2021 | ŠT. 4



25
LET



USTVARJAMO ŽIVLJENJA VREDNO PRIHODNOST

SPOŠTOVANI BRALCI!

Pred vami je jubilejna izdaja revije NephroCare Zame, s katero obeležujemo 25 let delovanja našega matičnega podjetja. Kot je posebna številka je tudi vsebina tokrat drugačna in posvečena predvsem zgodovini in razvoju dialize ter ljudem, ki so dializnemu zdravljenju posvetili svojo poklicno pot.

Na prvih straneh revije vas vabimo, da z nami preberete intervju z direktorjem, mag. Borutom Juterškom, ki razkriva, zakaj se je odločil za takšno poklicno pot, kaj je poslanstvo našega podjetja in kako ga on uresničuje. Za vas smo pripravili tudi časovnico, ki vas z zanimivimi podatki in slikami popelje skozi zadnjih 25. let delovanja Fresenius Medical Care.

V nadaljevanju vas popeljemo še dlje v zgodovino s člankom prof. dr. Rafaela Ponikvarja. Izvedeli boste kakšni so začetki dialize in njen razvoj tako v svetu kot v Sloveniji. Ob tem smo pobrskali tudi v arhiv fotografij in vam vpogled v zgodovino predstavljamo še slikovno.

O njenem delu in poslanstvu smo se pogovarjali z Vesno Žitnik, glavno medicinsko sestro iz dializnega centra Nefrodial Črnuče, ki je predstavila različne vidike in specifične dela z dializnimi bolniki.

Leto 2021 pa prinaša jubileje tudi za Društvo dializnih bolnikov Posočje skupaj z Dializnim centrom Kobarid, ki delujeta že 10 let in Društvo Nefron, ki obeležuje 15. leto delovanja. V naši rubriki o društvih smo se spomnili njihovih začetkov.

Za zaključek smo tokrat zbrali utrinke naših bolnikov in zaposlenih, ki so nam zaupali svoje zgodbe, ki jih povezujejo.

Ponovno bi se želeli zahvaliti vsem, ki pomagata pri pripravi revije in seveda vam, našim bralcem, ki nas zvesto berete ter nam s tem dajete motivacijo, da smo vam tokrat pripravili že 4. izdajo NephroCare Zame.

Uredništvo NephroCare Zame

**Uredništvo revije
»NephroCare zame«**



Maribor, oktober 2021

Izdaja: Fresenius Medical Care Slovenija in Nefrodial, Gaji 28, 3000 Celje

Uredništvo Nephro Care zame

Odgovorna urednica: Sabina Frumen Pivk

Uredniški odbor: Maja Rogelj, Reina Dovč Dimec, Borut Juteršek | **Zasnova in realizacija:** EVRA d.o.o.

www.evra-agencija.si | **Tisk:** Evrografis d.o.o. | **Distribucija:** Pošta Slovenije | **Število izvodov:** 1.500

”

Neža Sečen,

dializna bolnica, Nefrodial Črnuče

»28 let, odkar sem na dializi, je zelo hitro minilo.

Včasih sem poznala vse zdravstveno osebje, Vesna, Barbara, Vlasta ..., še vedno smo skupaj. Zdaj prihajajo novi, mlajši, ne poznam več vseh. Vendar je res, da je osebje še vedno zelo potrpežljivo z nami.

Tukaj se počutim dobro. Če je samo dializa, je še vse v redu, a žal z leti pridejo tudi druge bolezni in je včasih res težko.«



Natalija Kunc Rešek, dr. med., spec. int. med.,
zdravnica vodja centra, Nefrodial Črnuče

»Med zdravnike kolektiva dializnega centra Nefrodial Črnuče sem bila sprejeta pred 23 leti. Takrat smo bili del organizacije DIAM pod vodstvom gospe Moljk. S kolegicama dr. Senko Černe, dr. med., in Viko Pongračič, dr. med., ter kolegom Andrejem Čuferjem, dr. med., smo se ob izkušenem, žal prezgodaj umrlem dr. Nikoli Rukavini, dr. med., ki je bil dolgoletni vodja v DC Črnuče, kalili na področju zdravljenja bolnikov s končno odpovedjo ledvic. Omogočeni in plačani so nam bili specializacija iz interne medicine ter učenje in pridobivanje veščin s področja dializnega zdravljenja v UKC Ljubljana, kar je za vse nas izrednega pomena. Vključitev dejavnosti v mednarodno korporacijo FMC leta 2003 nam je prinesla nove obveznosti in izzive, širši pogled na dobre prakse v tujini ter dodatne možnosti za strokovno izpopolnjevanje.«

”



Naš sogovornik je
mag. Borut Juteršek,
direktor Fresenius Medical
Care Slovenija in
Nefrodial d.o.o.

”

Mnenja sem, da
so vsi prepoznali
in zelo cenijo našo
osredotočenost na
kakovostno dializno
zdravljenje, varnost in
zadovoljstvo bolnikov
ter nas, predvsem na
področju izvajanja
hemodializnega
zdravljenja, vidijo
kot enakovrednega
partnerja drugim
javnim in zasebnim
dializnim centrom.

PRIPRAVLJENI NA IZZIVE IN SPREMEMBE

Fresenius Medical Care praznuje 25 let delovanja. Nam lahko na kratko predstavite zgodovino in razvoj podjetja?

Fresenius Medical Care (FME) je vodilni svetovni proizvajalec izdelkov in storitev za bolnike s kronično in akutno odpovedjo ledvic. Podjetje je bilo ustanovljeno leta 1996, ko je nemško podjetje Fresenius združilo svoje dializno podjetje z ameriškim dializnim podjetjem, National Medical Care. Danes ima Fresenius Medical Care skoraj 125.000 zaposlenih, 4.125 dializnih klinik v več kot 65 državah, v katerih zdravi približno 345.000 bolnikov in letno opravi več kot 54 milijonov dializnih zdravljenj. Seveda podjetje ne omogoča samo dializ, temveč svoje izdelke, tako kot v Sloveniji, ponuja tudi drugim javnim in zasebnim zdravstvenim ustanovam.

Pri nas začetki delovanja podjetja segajo v leto 1993 z odprtjem podjetja Diam, ki je začelo z uvozom in prodajo hemodializnih aparatov in hemodializnega potrošnega materiala. Podjetje je nato leta 1994 v Zrečah odprlo prvi izvenbolnišnični zasebni hemodializni center, Nefrodial Zreče. S kroničnim hemodializnim zdravljenjem je takrat začelo osem bolnikov, ki so se dializirali na aparatih Fresenius 4008. Julija 2003 sta podjetji Diam in Nefrodial prešli pod okrilje Fresenius Medical Care Deutschland GmbH. Diam, ki se je preimenoval v Fresenius Medical Care Slovenija, je podjetje, ki še danes ponuja dializno opremo slovenskim bolnišnicam in zasebnim dializnim centrom. Podjetje Nefrodial še dandanes omogoča hemodializno zdravljenje slovenskim bolnikom in je ne samo največje zasebno zdravstveno podjetje, ampak tudi največji koncesionar v državi, ki v šestih hemodializnih centrih na različnih lokacijah po državi s 120 zaposlenimi skrbi za več kot 400 hemodializnih bolnikov in še za enkrat toliko bolnikov v nefrološki pred-dializni ambulantni obravnavi.

Ko ste leta 2017 nasledili dolgoletno direktorico in ustanoviteljico podjetja Nefrodial, ob njeni upokojitvi, ste pravzaprav nasledili vodenje petih Nefrodialovih dializnih centrov po Sloveniji (in gradnjo šestega dializnega centra v Mariboru) in Fresenius Medical Care Slovenija (prodajno podjetje). Kakšen izziv ste takrat pravzaprav sprejeli?

Stopiti v čevlje ge. Moljk ne bi bila lahka naloga za nikogar. Podjetji je ustanovila in razvila praktično iz nič in od vsega začetka do zaslužene upokojitve živela zanju. Poznala je vse zaposlene, vse bolnike, sodelovala pri izgradnji vseh centrov, zelo dobro je poznala in zelo dobro razumela tudi slovenski zdravstveni sistem. Brez ge. Moljk, njene predanosti, odločenosti in trdne volje Nefrodial zagotovo ne bi bil največji koncesionar in Fresenius Medical Care Slovenija ne največji in najuspešnejši ponudnik dializne opreme v državi. Vse to sem vedel že, ko sem sprejel odločitev, da se leta 2017 pridružim podjetju in zavedal sem se, da bo potrebno kar nekaj časa, da bom dovolj dobro razumel dializno zdravljenje, da bom lahko suvereno vodil obe podjetji. In iskreno – bilo je še težje, kot sem pričakoval. Ne le zato, ker sem bil naenkrat odgovoren za vodenje podjetij s takrat približno 120 zaposlenimi in 300 dializnimi bolniki, temveč zato, ker so se neodvisno od dogajanja v Sloveniji tudi globalno v podjetju dogajale velike spremembe, tako organizacijske kot tudi kulturne, ki so in še vplivajo na zaposlene FME po vsem svetu. Na srečo sem hitro ugotovil, da je ekipa, ki je odgovorna za poslovanje FME v Sloveniji, odlična, delovna, pripravljena na izzive in spremembe, tako da smo skupaj še utrdili svoje mesto v slovenskem zdravstvenem sistemu, sprejeli še več dializnih bolnikov, pridobili nekaj novih strank in okrepili ekipo z



↑ Na fotografiji direktor mag. Borut Juteršek z ekipo zadolženo za program peritonealne dialize. Z leve proti desni: Lidija Miklič, glavna medicinska sestra Nefrodial Maribor, David Erčulj, tehnik medicinske opreme, Borut Juteršek, direktor, Sladjana Božič, medicinska sestra Nefrodial Dragomer, Dr. Alija Trošt Rupnik, zdravnica Nefrodial Dragomer in Maja Rogelj, produkna specialistka.

novimi zaposlenimi. Zato na tem mestu iskrena hvala vsem sodelavcem, resnično smo lahko ponosni na svoje delo in vse dosežke!

Kako je po vašem mnenju podjetje Fresenius Medical Care uvrščeno v slovenskem prostoru?

Ko govorimo o izvajanju dializnega zdravljenja, smo največja zdravstvena ustanova v državi in največji koncesionar

in vsi, ki so z dializo kakoli povezani, bodisi bolniki ali njihovi svojci, nefrologi, medicinske sestre ali kako drugače, vedo, da smo ne le globalno, ampak tudi lokalno eden izmed pomembnejših igralcev. Mnenja sem, da so vsi prepoznali in zelo cenijo našo osredotočenost na kakovostno dializno zdravljenje, varnost in zadovoljstvo bolnikov ter nas, predvsem na področju izvajanja hemodializnega zdravljenja, vidijo kot enakovrednega partnerja drugim javnim in zasebnim dializnim centrom. Enako lahko trdim tudi za našo prepoznavnost in renome na



Danes ima Fresenius Medical Care skoraj 125.000 zaposlenih, 4.125 dializnih klinik v več kot 65 državah, v katerih zdravi približno 345.000 bolnikov in letno opravi več kot 54 milijonov dializnih zdravljenj.

področju prodaje in vzdrževanja dializne opreme. Zelo malo je namreč bolnišnic, kjer ne bi bili prisotni z dializnimi aparati, dializatorji ali vodnimi sistemi, saj je kakovost naših izdelkov nesporna, še pomembnejša je strokovna in tehnična podpora, ki jo ponujamo svojim strankam.

Kakšno je sodelovanje z drugimi dializnimi centri in zdravstvenimi ustanovami po državi?

Bolniki s končno ledvično odpovedjo potrebujejo celostno zdravstveno obravnavo. Tako za hemodializno zdravljenje potrebujejo dobro delujoč žilni pristop, pogosto imajo pridružene bolezni in zato je sodelovanje z obema kliničnima centroma in splošnimi bolnišnicami za vse nas izredno pomembno in resnično me veseli, da je v večini primerov to res odlično. Ne mine dan brez telefonskih klicev med zdravniki in medicinskimi sestrami različnih ustanov, bodisi glede dogovarjanja o sprejemih v bolnišnico, nadaljnjih preiskavah ali prostih dializnih mestih za naše bolnike. Čas epidemije je bil izvrsten kazalnik, koliko drug drugemu zaupamo – po eni strani so bolnišnice vsaj na začetku skrbele za dializno zdravljenje naših bolnikov, okuženih z novim koronavirusom, kasneje, ko so bila zasedena vsa mesta v bolnišnicah oziroma so se bolnišnice spoprijemale s pomanjkanjem kadrov, smo sprejemali in zdravili tudi obolele bolnike, s Covidom-19 iz nekaterih bolnišnic in tako pripomogli k skupnemu boju proti koronavirusu ter si medsebojno pomagali prebroditi najhujše.

Pomemben je tudi naš doprinos pri t. i. turističnih dializah. Vsako leto kar nekaj slovenskih bolnikov, v času dopustov,

obišče enega izmed naših dializnih centrov v državi, po navadi tistega, ki je kraju njihovega dopustovanja najbližje. Obiščejo nas tudi tujci, mnogokrat takšni, ki se tudi drugače zdravijo v enem izmed Freseniusovih dializnih centrov v svoji državi, saj jim je način zdravljenja pri nas poznan, oprema pogosto enaka, kot jo imajo v svojih domovinah in jim zato zdravljenje izven domačih meja ne predstavlja tako velikega stresa in organizacijskega izziva.

Na tem mestu bi rad poudaril tudi dolgoletno in uspešno sodelovanje z najmanjšim dializnim centrom v Sloveniji, z dializnim centrom Kobarid, kjer uporabljajo Freseniusove dializne aparate in vso ostalo opremo za dializne postopke. Poleg tega jim pomagamo tudi pri usposabljanju večine njihovih novozaposlenih medicinskih sester, ki v času, ko so pri nas, dodobra spoznajo naš način dela in postopke. In prepričan sem, da danes marsikatero našo dobro prakso uporabljajo tudi v Kobaridu.

Kako ste se spopadli z izzivi, ki jih je prinesla epidemija koronavirusne bolezni Covid-19?

Na epidemijo ni bil pripravljen nihče, ne mi ne druge zdravstvene ustanove ali podjetja in vsi smo imeli podobne skrbi: kako zagotoviti dovolj zaščitne opreme, kako preprečiti, da istočasno ne zbolijo vsi zaposleni v posameznih dializnih centrih ali v pisarnah in predvsem, kaj lahko naredimo, da preprečimo širjenje okužb med našimi bolniki, ki so zaradi svoje bolezni še posebej ranljivi. Ekipa v pisarni se je dan in noč trudila okoli nabave dovolj velikih zalog zaščitnih mask, rokavic in razkužil, hkrati je osebje v dializnih centrih prilagodilo svoje delo in delovne procese tako, da so, kolikor se da, zmanjšali



Odkar sem prišel v Fresenius Medical Care, mi je najpomembnejše zadovoljstvo bolnikov in sodelavcev. Velik del mojega dela je zato usmerjen prav v iskanje načinov, kako zadovoljstvo vseh doseči.

možnost vdora in širjenja virusa v naših centrih. Za dnevno komunikacijo in koordinacijo je ves čas epidemije skrbela lokalna krizna ekipa, ki je navodila in priporočila globalnega pojeda in tudi navodila slovenske stroke prilagajala našemu načina dela ter, da je bilo za bolnike in za zaposlene delovno okolje, kolikor se da, varno. Sodelavci iz pisarn, ki jim je naračala dela omogočala delo od doma, so kar nekaj mesecev delali od doma in v pisarno prišli le, ko je bilo to res nujno. Uvedli smo redne tedenske virtualne sestanke, bili drug drugemu prek telefona dosegljivi cele dneve, uvedli smo dežurstva v pisarnah in v živo se nismo videli kar nekaj mesecev. Lahko si predstavljate, kako težko smo čakali, da se epidemija umiri, da smo se lahko vrnili v pisarne. Ko pomislim za nazaj, kaj je bilo ključno, da smo se tako uspešno spoprijeli z epidemijo, je moj odgovor kratek: ljudje – požrtvovalni



1996

Z združitvijo dveh podjetij je ustanovljen Fresenius Medical Care



1999

V naši proizvodnji je izdelanih 100.000 dializnih aparatov



2012

V naši proizvodnji je izdelanih 500.000 dializnih aparatov



2014

Na tržišče pride naprava za domačo avtomatizirano peritonealno dializo.



2016

Na tržišče pride nov proizvod za hemodializo - 6008 CAREsystem



2020

V naši proizvodnji je izdelano že 2 milijardi dializatorjev



2021

Obeležujemo 25. obletnico delovanja koncerna Fresenius Medical Care

sodelavci, pripravljeni prilagoditi se tudi najtežjim razmeram, in naši bolniki, ki so nam zaupali in verjeli, da vse, kar počnemo, počnemo za njihovo varnost in njihovo dobro.

Kako gledate v prihodnost? Kakšen je po vašem mnenju razvoj dializne dejavnosti?

Zadnja leta lahko pogosto beremo o razvoju umetnih ledvic, ki bi popolnoma nadomestile okvarjene. Vizija umetnih ledvic je zagotoviti bolnikom popolno mobilnost in boljše fiziološke rezultate kot dializa, kar se sliši idealno in je želja vseh nas. Tako našim bolnikom ne bi bilo več treba vsak drugi dan hoditi v dializne centre in temu popolnoma prilagoditi svojih življenj. Vendar se bojim, da bo potrebno še kar nekaj let, da delujočo umetno ledvico razvijejo in še več let, da bo dostopna večini bolnikov z ledvično odpovedjo. Zato menim, da je, vsaj kar se bližnje prihodnosti tiče, poleg standardnih metod zdravljenja, torej hemodialize in perito-

nealne dialize, pomembno slovenskim bolnikom čim prej omogočiti hemodializo na domu, seveda le tistim, ki si jo želijo, za katere njihovi zdravniki ocenijo, da so jo sposobni izvajati sami in so za njo ustrezno izšolani. Pomembno bo zagotoviti tudi posamezniku prilagojeno dializno zdravljenje, ki poleg dialize vključuje tudi posvete z drugim zdravstvenim osebjem, kot so dietetiki, psihologi, strokovnjaki za transplantacijo, delavnice in izobraževanje za bolnike in kar je ključno, še boljša komunikacija med zdravstvenimi strokovnjaki in bolniki ter njihova vključenost in nadzor nad dializnim zdravljenjem.

Največji izzivi, s katerimi se spoprijemate kot menedžer?

V delu z ljudmi od nekdaj uživam, hkrati je velika odgovornost voditi ekipo več kot 140 zaposlenih in še večja skrbeti za varno in kakovostno zdravljenje vseh naših bolnikov. Odkar sem prišel v Fresenius Medical Care, mi je najpomembnejše zadovoljstvo bolnikov in sodelavcev in velik

del mojega dela je zato usmerjen prav v iskanje načinov, kako zadovoljstvo vseh doseči. Idej in pobud za doseg le-tega imamo veliko, vendar jih je zelo težko usklajevati z zahtevami podjetja in še težje z zmožnostmi, ki nam jih omogoča trenutno plačilo za opravljene dialize. Tako kot v celotnem slovenskem zdravstvenem sistemu se tudi pri nas srečujemo s pomanjkanjem zdravstvenega kadra in željami po višjih plačah, zato srčno upam, da se situacija uredi, tako s prenehanjem odhajanja medicinskih sester iz zdravstva, z razpisovanjem in zaposlovanjem zadostnega števila zdravnikov in tudi poštenega plačila vseh.

Misel ali filozofija, ki vas vodi v poslovnem ali zasebnem življenju.

»Če želiš iti hitro, pojdi sam, če želiš priti daleč, pojdi v družbi.« (Afriški pregovor)



Prof. dr. Rafael Ponikvar,

dr. med., višji svetnik

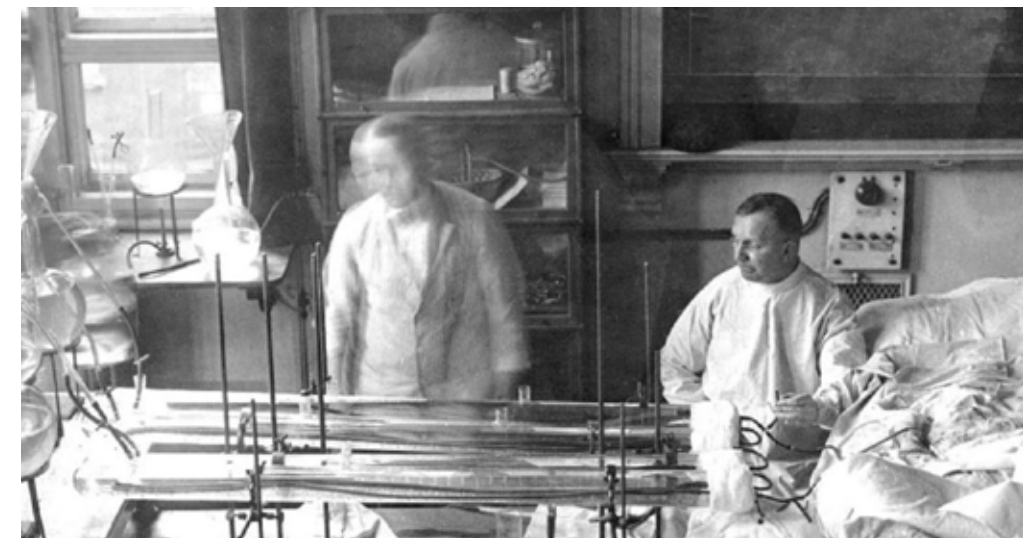
Leta 2020 je nadomestno zdravljenje končne odpovedi ledvic (hemodializa, transplantacija ledvic in peritonealna dializa) omogočilo življenje okrog 3,8 milijonom bolnikom po vsem svetu. Samo s hemodializo je živelo 2,7 milijona bolnikov (1). Pred letom 1960 te možnosti bolniki s končno odpovedo ledvic niso imeli in so umrli.

Leta 2020 je nadomestno zdravljenje končne odpovedi ledvic (hemodializa, transplantacija ledvic in peritonealna dializa) omogočilo življenje okrog 3,8 milijona bolnikom po vsem svetu. Samo s hemodializo je živelo 2,7 milijona bolnikov (1). Pred letom 1960 te možnosti bolniki s končno odpovedjo ledvic niso imeli in so umrli.

Vse se je začelo leta 1914, ko je dr. Georg Haas iz Giessna v Nemčiji opravil prvo uspešno hemodializo pri psu in leta 1924 prvo uspešno hemodializo pri človeku. Šele 21 let kasneje, leta 1945, je dr. Willem Kolff iz Nizozemske s hemodializo rešil življenje 65-letni bolnici z oligurično akutno odpovedjo ledvic zaradi sepse.

Osnovni zadržek za začetek kronične hemodialize je bil v tistem času žilni pristop. Leta 1960 sta Američana dr. Scribner in inž. Quinton kot trajni žilni pristop iznašla arteriovenski šant, ki je omogočil ponavljajoče se uporabe šanta, brez vsakokratne operacije, kar je bil pogoj za kronično hemodializo. Prve hemodialize bolnikov s končno odpovedjo ledvic so opravili leta 1960 v Seattlu v ZDA. Začetek je bil eks-

perimentalen in težak zaradi pomanjkanja hemodializnih monitorjev, izurjenega osebja in tudi »okornega« potrošnega materiala (dializatorje so sestavljali ročno pred vsako hemodializo). Dostop do hemodialize je bil za bolnike omejen: vsi, ki bi hemodializo potrebovali, je niso dobili. Stisko tistega časa najbolj plastično prikazuje članek v reviji Life, 9. novembra 1962, ki ga je napisala znana novinarka Shana Alexander in mu dala naslov »They decide who lives, who dies« (»Oni odločajo o tem, kdo bo živel in kdo umrl«). Piše, da je medicinski čudež, kot imenuje hemodializo, prevladal moralno breme odločitve, kdo dobi dializo in kdo ne, na pleča »majhne skupine ljudi, Komiteja«, ki ga je sestavljalo sedem običajnih državljanov (pravnik, duhovnik, bančni uslužbenec, gospodinja, državni uradnik, delavec in kirurg), ki so pri odločanju upoštevali kandidatov spol, zakonski stan, odvisne osebe (otroci), višino plače, družbene povezave, čustveno stabilnost, poklic, pretekle dosežke in potencialno koristnost v prihodnosti. Odklonili so otroke in vse, ki so bili starejši od 45 let. V letih 1961 in 1962 je Komite v eksperimentalni program hemodialize na tak način izbral enega od 50



Dr. Georg Haas med izvajanjem dialize na Univerzi Giessen

Fresenius Medical Care, vse najboljše za 25. rojstni dan!

Fresenius Medical Care praznuje 25. obletnico delovanja, medtem ko se Nefrodial že več kot 25 let uspešno ukvarja z zdravljenjem ljudi s hemodializo. In mi, ki na dializi preživimo kar nekaj časa, se želimo ob tej priložnosti prav posebej zahvaliti vsem Vam, dragi zaposleni v vseh Freseniusovih dializnih centrih Nefrodial po Sloveniji, ki tako lepo skrbite za nas. Hvala Vam, da nas poskušate razumeti tudi takrat, ko imamo kak slab dan. Hvala, da nam prisluhnete, namenite nasmeh in toplo besedo. Želimo Vam povedati, da ste vsi postali del nas in Vas imamo za družino.

Posebna zahvala gre seveda našim zlatim uslužbenkam Nefrodiala Maribor za njihovo strokovno opravljeno delo, vsak



zahvala



nasvet in prijaznost: Mariji Koberski-Cerovšek, dr. med., spec. int. med., medicinskim sestram Kim, Katji, Lidiji, Doroteji, Sabini, strežnici Ireni in čistilki Karmen.

Posebna zahvala gre direktorju Borutu Juteršku, ki je vedno dostopen in ki se tudi trudi po svojih močeh, da nam je bolnikom na dializi kar se da udobno, kar zelo cenimo.

Dragi Fresenius Medical Care! Ob 25. rojstnem dnevu ti želimo še veliko uspešno zdravljenih bolnikov in še vsaj štirikrat toliko let!

Vse najboljše!

Bolniki dializnega centra Nefrodial Maribor



↑ Dializno zdravljenje nekoč



↑ Utrinek iz dializne zgodovine



↑ Akutna dializna obravnava med Korejsko vojno (1952)

kandidatov, skupaj 10 bolnikov (2). Prav dogodki v zvezi z omejenimi možnostmi zdravljenja s kronično hemodializo v njenih pionirskih časih so pomembno prispevali k nastanku sodobne bioetike. In tudi dejstvu, da je ameriški kongres leta 1972 odobril financiranje zdravljenja vsem bolnikom, ki potrebujejo hemodializo, brez omejitev, iz državnega proračuna (»Medicare«). Ta način financiranja so prevzele vse razvite države sveta, tudi Slovenija, kar je pomenilo popolno zaščito dializnih bolnikov in neomejeno dostopnost do dializnega zdravljenja. Dostopnost do dialize je žal tudi danes nezadostna v deželah, kjer je financiranje zasebno. Eni izmed najpomembnejših inovacij v razvoju hemodialize sta bili iznajdba in uvedba arteriovenske (AV) fistule kot trajnega žilnega pristopa, in sicer leta 1966. AV fistula, ki je 55 let po njeni uvedbi še vedno najboljši žilni pristop za hemodializo, je omogočila nesluten razvoj in razmah hemodialize v razvitem svetu.

V Sloveniji smo leta 2019 počastili spomin na 60. obletnico prve akutne hemodialize v takratni Jugoslaviji, ki so jo 27. aprila 1959 na Urološkem oddelku Kirurške klinike, Kliničnih bolnic v Ljubljani, izvedli urologi, prof. dr. Slavko Rakovec, prof. dr. Ludvik Ravnik, prim. dr. Janez Drobnič, s pomočjo inž. Marjana Grosa in sodelavcev. Popolnoma sami, brez demonstratorjev, ne da bi hemodializo videli »v živo«, so v tem letu uspešno izpeljali 16 dializ pri 10 bolnikih z akutno odpovedjo ledvic. V naslednjih šestih letih so naredili okrog 300 hemodializ in leta 1963 celo skonstruirali, izdelali in uporabili lastni hemodializator. Na področju hemodialize so si pridobili veliko znanja in izkušenj, kar je pomembno vplivalo na razvoj kronične hemodialize v Sloveniji.

” Razvoj slovenske hemodialize je šel z ramo ob rami z najrazvitejšimi deželami razvitega sveta.

V Ljubljani so nefrologi 5. novembra 1970, pred več kot 50 leti, pod vodstvom prof. dr. Saše Luzarja izpeljali prvo kronično hemodializo v Sloveniji in takratni Jugoslaviji. Dializni center je bil postavljen v nekdanji stavbi Interne klinike, Zaloška 2, imel je dve sobi s petimi dializnimi mesti, 25. marca 1972 se je preselil v sedanje prostore, v pritličje centralne stavbe Kliničnega centra. Dializnemu centru v Ljubljani so sledili centri drugje po Sloveniji: Slovenj Gradec (1971), Celje (1972), Maribor (1974), Nova Gorica (1975), Izola (1975), Ptuj (1979), Murska Sobota (1979), Novo mesto (1979), Jesenice (1982), Trbovlje (1986), Leonišče v Ljubljani (1990), Nefrodial Zreče (1994), Nefrodial Črnuče (1996), Mestna otroška bolnica UKC Ljubljana – pediatrični center (1998), Nefrodial Krško (2000), Nefrodial Naklo (2002), Vojnik (2004), Nefrodial Celje (2005), Sežana (2005), UKC Ljubljana – pediatrični center na novi Pediatrični kliniki (2009), Mestna otroška bolnica UKC Ljubljana – center za odrasle bolnike (2009; opuščen 2019), Kobarid (2011), Nefrodial Dragomer (2011), Nefrodial Maribor (2018).

Težko pričakovani začetek kronične hemodialize, ki bi rešil življenja številnim bolnikom s končno odpovedjo ledvic v Sloveniji, je bil težak in poln frustracij: dializnih mest je bilo malo in predvsem premalo za vse, ki bi jih potrebovali. Potrebna je bila selekcija tako po starosti kot po številu pridruženih boleznih, ki bi neugodno vplivale na preživetje na dializi. Šele v prvi polovici 80-ih let, po zgraditvi 10 novih hemodializnih centrov po Sloveniji in relativno velikem povečanju števila dializnih mest, so dobili dializo vsi, ki so jo potrebovali. Kljub nenehnemu razvoju dializne tehnike in tehnologije je bil eden izmed največjih dosežkov slovenske dialize zagotoviti dializo vsem, ki so jo potrebovali. Velja tako za bolnike s končno kot bolnike z akutno odpovedjo ledvic. Kako pomembno nam to dejstvo ilustrira podatek, da so za leto 2010 ocenili, da je nadomestno zdravljenje dobilo 2,6 milijona, potrebovalo pa bi ga 4,9–9,7 milijona bolnikov po vsem svetu. Več kot 2,3 milijona bolnikov je leta 2010 umrlo, ker zanje ni bilo možnosti nadomestnega zdravljenja (1). Razvoj slovenske hemodialize je šel z ramo ob rami z najrazvitejšimi deželami razvitega sveta. Ne samo, da uporabljamo najsodobnejše hemodializne monitorje, hemodializatorje in drugi potrošni material, bolnikom lahko nudimo tudi najsodobnejša zdravila, npr. za zdravljenje anemije in uremične kostne distrofije. Posebna skrb je posvečena žilnim pristopom za dializo, AV fistulam in graftom ter tudi hemodializnim katetrom, ki so »vez z življenjem«. V UKC Ljubljana nefrologi že od leta 1974 sami konstruirajo AV fistule in grafte ter vstavljajo vse vrste katetrov, katerih uporabo so uvedli v slovenski prostor. To tradicijo nadaljujejo vsi zdravniki v Centru za akutno in kom-

plicirano dializo UKC Ljubljana, vključno s petimi operaterji. Silovit razvoj dialize v Sloveniji ponazarja podatek, da so leta 1959 v enem dializnem centru opravili 16 (akutnih) dializ, leta 2020 smo jih v 30 dializnih centrih opravili več kot 220.000. Posebej pomembna je postala skrb za kakovost življenja dializnih bolnikov: do neke mere je možen individualni tretma, za delavno aktivne in tudi druge je na voljo poleg dopoldanske, popoldanske in večerne tudi celonočna hemodializa. Na hemodializi je mogoče zanositi, donositi in roditi zdravega otroka. Možno je polno družinsko in poklicno življenje, potovanja po svetu in zelo dolgo preživetje. Očetje in mame lahko dočakajo vnuke ter se veselijo njihove rasti in razvoja. Med nami je bolnica, ki je začela s hemodializo leta 1973 in se neprekinjeno dializira že 48 let. Pomemben dejavnik podpore dolgemu in kakovostnemu življenju dializnih bolnikov je tudi vrhunska slovenska medicina pri zdravljenju srčno-žilnih bolezni, malignomov, poškodb in drugih bolezni. Ena izmed najpomembnejših opor kakovosti življenja je transplantacija ledvic, ki je kakovostna tudi zaradi dialize, ki omogoča dovolj časa za kakovostne priprave bolnikov na transplantacijo in »priskoči na pomoč« vedno, ko gre kaj narobe. V bližnji prihodnosti bodo bolniki v odročnejših krajih Slovenije verjetno dobili nove dializne centre, ponovno se bo začela tudi dializa na domu. Visoko kakovost nadomestnega zdravljenja potrjujejo tudi podatki iz Registra nadomestnega zdravljenja končne ledvične odpovedi v Republiki Sloveniji: konec leta 2018 se je v Sloveniji zaradi končne odpovedi ledvic zdravilo 2.315 bolnikov (1.157/milijon prebivalcev), 1.475 s hemodializo, 90 s peritonealno dializo in 750 s transplan-

” Dializa je eden izmed največjih dosežkov medicine 20. stoletja, nadomestno zdravljenje je čudež moderne medicine.

tacijo ledvic. Številke uvrščajo Slovenijo v svetovni vrh po dostopnosti do nadomestnega zdravljenja, kar pomeni, da ga vsi bolniki, ki ga potrebujejo, tudi dobijo.

Leta 2020 smo v UKC Ljubljana praznovali 40-letnico ustanovitve Oddelka za terapevtsko membransko plazmaferozo, ki je bil del Centra za dializo in ki ga ne bi bilo brez poglobljenega znanja hemodialize. Desetletja je bil edini center za zdravljenje nekaterih hudih življenjsko ogrožajočih imunskih in presnovnih bolezni v državi.

Leta 1993 je gospa Gabrijela Molk, univ. dipl. kemik, ustanovila podjetje »Diam« za prodajo dializnih monitorjev in potrošnega materiala, leta 1994 je ustanovila podjetje »Nefrodial« in v Zrečah odprla prvi zasebni hemodializni center v Sloveniji. Nosilec koncesije in zdravnik v Centru je bil prim. dr. Marjan Močivnik. Od takrat do danes je bila rast podjetja hitra, odprli so šest dializnih centrov in dializirajo več kot 300, tretjino slovenskih dializnih bolnikov. Leta 2019 je Nefrodial (zasluženo) ponosno praznoval 25-letnico hemodialize v Sloveniji, letos se jim je pridružila še

25. obletnica delovanja globalne firme, katere del je Nefrodial, »Fresenius Medical Care«. Fresenius Medical Care, ki je bil ustanovljen leta 1996, ima v več kot 65 državah sveta več kot 4.100 dializnih centrov, v katerih zdravijo več kot 345.000 dializnih bolnikov. Tako hemodializni monitorji kot potrošni material in koncept zdravljenja so vrhunski.

Fresenius Medical Care je tudi pomemben sponzor in promotor »žive« transplantacije v Severni Ameriki. Vse to daje bolnikom velike možnosti zdravljenja, Freseniusu pa zadovoljstvo in ponos nad doseženim. Kot enemu izmed največjih igralcev na tem področju nalaga tudi odgovornost za nadaljnji razvoj nadomestnega zdravljenja v svetu. Dializa je eden izmed največjih dosežkov medicine 20. stoletja, nadomestno zdravljenje je čudež moderne medicine. V preteklih 60 letih je omogočila preživetje milijonom kroničnih in akutnih bolnikov, ki bi brez nje zanesljivo umrli. Dializa je kristalno jasen dokaz, da se medicina brez prestanka, dosledno, vztrajno in uspešno bori proti naravni selekciji, ki je dostikrat neracionalna in za ljudi nesprejemljiva.

Vsak od slovenskih dializnih centrov se spominja svojih začetkov in prehojene poti. Vsak center praznuje svoj jubilej po svoje. A vsem je skupno, da slavijo življenje, ki so jih rešili in ohranili s svojim delom.

Literatura
1. Himmelfarb J, Vanholder R, Mehrotra R, Tonelli M. The current and future landscape of dialysis. *Nature Review Nephrol* 2020; 16: 573-585
2. Alexander S. They decide who lives, who dies. *Life* 1962 November 9: 102-125.

Fotografije: www.freseniusmedicalcare.com

VSAK VZPON IN PADEC TE NAUČI ČESA NOVEGA

Vesna Žitnik je po več kot petindvajsetih letih dela na dializi na mestu glavne medicinske sestre prepričana, da je z veliko volje, dobro mero trme in znanja, ki ga nenehno nadgrajuješ, možno narediti veliko. Seveda v prvi vrsti za bolnike, sodelavce, navsezadnje tudi za delovno organizacijo, ki ji pripada že vrsto let. Pove, da svoje delo razume kot poslanstvo, ki ga opravlja s strastjo.

S katerimi izzivi se spoprijemate na tem vodilnem delovnem estu? Kako je z organizacijo sestrške službe v vaši ustanovi, se vam zdi, da je dobro rganizirana in urejena, in kakšne so težave, s katerimi se morate še spoprijemati?

25 let dela na dializi se sliši res dolga doba, vendar če pogledam nazaj, je minilo zelo hitro. Kot še relativno mlada sestra sem prišla v popolnoma novo okolje dializnega centra Črnuče, na mesto glavne sestre in kaj kmalu spoznala, da moje delo ne bo lahko. Pred tem sem sama imela glavno sestro in vodje timov, ki so organizirali delo, ti stali ob strani, te spodbujali in počutila sem se varno v okolju, ki sem ga poznala. Bili so vzponi in padci, vendar je to del poklica in iz tega se lahko naučiš marsikaj, kar ti kasneje olajša vlogo vodilne sestre.

Z leti se spreminja tudi organizacija sestrške službe v naši ustanovi, ki je bila vedno na visoki ravni, in tudi njena struktura. Če je bilo na začetku dovolj srednješolska izobrazba, vidimo, da zadnja leta ni tako. Trend se nagiba k zaposlovanju diplomiranega osebja, tako sem bila tudi sama primorana ponovno sesti za knjige in nadaljevati študij, ki sem ga ravno ta mesec uspešno zaključila z diplomom.

Težave, s katerimi se srečujemo, so v primanjkljaju kadra, trend dializnih bolnikov je zopet v porastu, kar pomeni, da polnimo svoje zmogljivost in kapacitete. Vedno



VESNA ŽITNIK
dipl. medicinska sestra v
dializnem centru Nefrodial Črnuče

Največji izziv mi je vedno bil in mi je delo z bolniki, predvsem tistimi, ki šele začnejo s hemodializo.

več je mladega kadra, kar je zelo dobrodošlo, vendar je potrebno nekaj mesecev trdega dela, da jih izučimo dela na dializi, ki je svojevrstno. To breme pade na izkušeno osebje, ki poleg svojega dela posveti dovršen del svojega delovnika tudi njim. Zato je tudi prav, da se kader nagradi, kar je v naši ustanovi postala ustaljena praksa.

Zakaj ste izbrali kariero v zdravstveni negi?

Težko bi rekla, da sem na začetku svoje poti dializne sestre razmišljala o karieri, bolj kot to sem svoje delo z bolniki jemala kot poslanstvo. Seveda moraš ob tem imeti delo, ki ga opravljaš neizmerno rad in delati s strastjo. Ne rečem, da ni naporno in težko, ko se sam ne počutiš dobro, ko te tarejo skrbi, ko ti gredo na živce kolegi in bolniki, ko ne najdeš več smisla v svojih prizadevanjih, vendar, če si pozitivno naravnani in veš, da imaš za sabo sodelavce, ki te podpirajo in bolnike, ki te potrebujejo in ti zaupajo, je vse lažje in lepše.

Kako bi opisali svoje začetke na dializi?

Na dializi sem začela delati še v času šolanja in kasneje nadaljevala z redno zaposlitvijo na oddelku za hemodializo UKC Ljubljana. Kot vsak začetnik sem se spopadala z učenjem od dializnega aparata, vodenja dialize do drugih veščin in skrivnosti dobre dializne sestre. Na dializi sem tudi opravila pripravništvo in pripravniški izpit. Poseben izziv mi je bilo dializirati

bolnike v enotah intenzivne terapije, kjer sem se od kolegov vedno lahko naučila še česa novega, ter tudi izvajati dializo pri otrocih, ki so bili v tistem času še na oddelku za odrasle in so potrebovali drugačen pristop kot odrasli in starejši bolniki. Vse pridobljeno znanje in izkušnje iz tega obdobja sem prenesla na kasnejšo zaposlitev v Nefrodialu in jo z leti tudi nenehno izpopolnjevala.

Kako se spopadate z bolniki, ki niso zadovoljni s svojo zdravstveno oskrbo?

Vedno se bodo našli bolniki, ki z zdravstveno oskrbo ne bodo zadovoljni, zato moramo biti na njihovo negotovanje, jezo in nerazumevanje kar najbolje pripravljeni. V naših centrih se osebje odzove na vse pripombe in nezadovoljstvo s strani bolnikov, tako da jim prisluhnemo in skušamo skupaj z njimi najti najboljšo rešitev za nastale težave. Zavedati se moramo, da so bolniki čedalje bolj ozaveščeni in tudi zdravstveno pismeni ter jim kakovost zdravstvene oskrbe pomeni veliko. Zato moramo biti ozaveščeni tudi zdravstveni delavci in širiti svoje znanje na najrazličnejših področjih.

Kako bi opisali svoje delovne izkušnje?

V vseh teh letih sem si in si še nabiram delovne izkušnje, ki so mi skozi leta pomagali kar se da dobro opravljati svoje delo tako kot vodilni medicinski sestra kakor tudi mentorici novozaposlenim kolegom in kolegicam. Poleg tega vedno rada sodelujem pri novih projektih, ki jih v našem delovnem okolju ne manjka in tudi iz takih sodelovanj skušam izveči kar najboljše in prenesti na svoje kolege z namenom olajšati delo ali skrajšati določene postopke. Zavedati se je treba, da so novitete nujno potrebne za kontinuirano delo v zdravstvu in da nadgradnja »nekaj več« pomeni kakovost zdravstvenih storitev.

Kaj vam predstavlja največji izziv pri vašem delu?

Največji izziv mi je vedno bil in mi je delo z bolniki, predvsem tistimi, ki šele začnejo s hemodializo. Kajti ena izmed zelo pomembnih nalog zdravstvenega osebja na hemodializi je zdravstveno vzgojno delo z bolniki in njihovimi svojci, tako v pred-

Začetek pandemije je bil težak in zelo negotov za vse, tako nas zaposlene kot bolnike.

dializnem obdobju kot tudi, ko bolnik že začne z dializnim zdravljenjem. Zavedati se moramo, da je dobro poučen bolnik lažje vodljiv in znanje mu daje tudi občutek koristnosti in samostojnosti.

Kaj vas motivira pri vašem delu?

V prvi vrsti so to bolniki, ki so zadovoljni z zdravstveno oskrbo, ki ti zaupajo in ti iskreno rečejo hvala. Velika motivacija mi je tudi tim, s katerim delam in vem, da se lahko nanje zanesem v še tako težki situaciji. Skozi leta sem se naučila, da sama zmorem veliko, vendar skupaj zmoremo še več, kar za naš kolektiv nedvomno velja.

Kako ste se spopadli z zdravstveno krizo, kot je epidemija koronavirusne bolezni Covid-19?

Začetek pandemije je bil težak in zelo negotov za vse, tako nas zaposlene kot bolnike. Spopadali smo se z dnevnimi podatki o okuženih in hospitaliziranih bolnikih ter se spraševali, koliko časa še imamo, da bodo prvi »okuženi« tudi v naših centrih. Dobra komunikacija in organizacija ter delegiranje nalog na vseh ravneh so pripomogli k temu, da smo bili v najkrajšem možnem času dobro pripravljeni na prve pozitivne bolnike in seveda tudi sodelavce. Veliko časa smo namenili tudi koordinaciji z drugimi zunanji izvajalci, ki so bili del našega vsakdanjika in so bili nujno potrebni za nemoteno delo. Podredili smo se vsem nujnim ukrepom za zaježitev epidemije, na vsakem koraku smo se opozarjali in nadzorovali, da bi zmagali. Rezultate smo sproti preverjali in analizirali. Vse, kar smo se sproti naučili, smo s koristjo uporabili naprej, da smo bili vedno bolj pripravljeni, pri tem so nam bili seveda v pomoč najprej hitri antigeni testi na Covid-19 in kasneje cepivo, ki je prišlo na tržišče.

Kje bi bili danes, če bi ponovno začeli poklicno pot?

»Točno tukaj, kjer sem zdaj!«

Kolektiv dializnega centra Nefrodial Črnuče ob praznovanju 25. obletnice delovanja centra





Začetki segajo v daljno leto 1995, ko je dr. Marijan Lazar prišel z idejo o dializnem centru v Posočju. Leta 1999 je bilo ustanovljeno društvo dializnih bolnikov iz Posočja, ki so trikrat tedensko obiskovali dializo v šempetrski bolnišnici in se neumorno vračali nazaj domov. Z vztrajnostjo in podporo v lokalnem okolju so leta 2004 pridobili koncesijo za izgradnjo dializnega centra, leta 2005 tudi internističnih ambulant.

Naš sogovornik je Božidar Kanalec, direktor Zavoda Apolon

Pred desetimi leti so naposled, po večletnih prizadevanjih in trudu, končno odprli vrata dializnim bolnikom iz Posočja. »Občutki nas bolnikov so bili mešani, predvsem nismo takoj dojeli, da se ni več treba zgodaj zjutraj voziti v Šempeter. Pozimi v snegu in dežju, poleti v vročini. Skratka, kakovost dializnega življenja se nam je s tem dnem spremenila v veliko boljše življenje.«

V tem času so opravili več kot 21.500 dializnih zdravljenj, od tega več kot 200 turističnih dializ, kar znese v povprečju 14 bolnikov na dan zdravljenja. Opravili so več kot 19.000 obiskov v internistični ambulanti. Posočanom na specialistične preglede ni več potrebno v Šempeter, opravijo jih »doma«. Poslušajo uspešno, kar je dokaz, da se lahko tudi v zdravstvu posluje pozitivno. Center se ponaša z

DIALIZE V POSOČJU



↑ Predsednik Republike Slovenije Borut Pahor je Božidarju Kanalcu, direktorju centra, vročil Zahvalo za vztrajnost, srčnost in opravljanje pomembnega poslanstva pri lajšanju zdravljenja in izboljšanju kakovosti življenja dializnih bolnikov iz Zgornjega Posočja.

”
Želja uporabnikov in zaposlenih je imeti stalnega zdravnika. Trenutno zanje požrtvovalno skrbijo zdravniki specialisti iz šempetrske bolnišnice.

vrhunsko opremo, ki jo posodablja po potrebah standardov.

Želja uporabnikov in zaposlenih je imeti stalnega zdravnika. Trenutno zanje požrtvovalno skrbijo zdravniki specialisti iz šempetrske bolnišnice. Center zaposluje šest medicinskih sester, ki so se še posebej izučile za dializne sestre.

Kako ste se spopadli s pandemijo koronavirusa?

»Čez noč smo se znašli v epidemiji Covida. Odzvati se je bilo treba takoj na dano situacijo. Sprejeli smo varnostne ukrepe na dializi in prvi val epidemije končali brez okužb. Ko se je začel drugi val, še zmeraj ni bilo jasno, kje bi se dializirali okuženi bolniki, zato smo zagotovili kontejner in v njem uredili izolacijsko dializno mesto. Izkazalo se je, da je bila odločitev pravilna. Takoj po novem letu smo imeli okužbo domskega dializnega bolnika, ki smo ga uspešno brez zapletov zdravili v izolaciji. Po novem letu smo pristopili tudi k izvajanju testiranja na Covid-19, v poletnem času predvsem turistov, ki bivajo v Posočju. S tem znatno pripomoremo k preprečevanju te bolezni.«

In kakšne so želje za naprej?

»Ali so skromne ali ne, bo povedal čas. Želimo si, da bi nam uspelo center razširiti s prizidkom, predvsem za dializno izolacijo in ambulantno dejavnostjo, ter dobiti stalnega zdravnika specialista nefrologa, ki bi bil zaposlen pri nas. In da bi ostali, kljub bolezni, vsaj tako zdravi, kot smo, in bi se na tako čudovit dan, kot je danes, srečali tudi čez deset let.«



Če pogledamo 15 let nazaj, ko se je septembra 2006 ustanovilo in registriralo Društvo ledvičnih bolnikov Nefron, s ponosom ugotavljamo, da smo v petnajstih letih za svoje člane storili dosti dobrega.



↑ Dogodek leta je piknik članov Društva Nefron

DRUŠTVA NEFRON

Vsa ta leta so se predsedniki društva, gospa Bukovec, gospod Pinter in gospa Padušek, zavzemali, da društvo ostane povezana skupnost s skupnimi interesi ter predvsem v psihološko in družabno podporo članom društva, predvsem ledvičnim bolnikom.



Po naših izkušnjah je najbolje obiskan dogodek leta piknik članov Društva Nefron. Ljudje se ga zelo radi udeležijo, saj se med sebi enakimi počutijo zelo dobro.

Zadnji dve leti nam koronavirus kroji življenja in delovanje društev se je zaradi tega rahlo spremenilo. Dializni bolniki so že zelo pogrešali medsebojni stik, ki so ga po navadi vzpostavili zjutraj ali v popoldanskem času v garderobi. V vseh teh letih se je ogromno prijateljev in pogovorov spletlo ravno v dializnem centru Nefrodial Celje. Ker se med seboj nismo smeli več toliko družiti, smo izkoristili poletne mesece, v katerih po navadi nismo organizirali dogodkov v prejšnjih letih.

Po naših izkušnjah je najbolje obiskan dogodek leta piknik članov Društva Nefron. Ljudje se ga zelo radi udeležijo, saj se med sebi enakimi počutijo zelo dobro. Naš glavni kuhar gospod Pinter Matjaž se vedno potruji, da naši člani niso ne lačni ne žejni. Tokrat smo po veliko letih, ko smo spremenili lokacijo dogodka, člane povabili na prostor za piknik v občini Prebold. Ker je naše članstvo zelo široko razporejeno po 19 občinah širom Štajerske,



↑ Matjaž Pinter, dializni bolnik, Nefrodial Celje

se trudimo, da imamo dogodke vedno na drugem koncu, da je enkrat bližje za ene in drugič za druge.

V vseh teh letih smo člani med sabo spoznali, da je poleg telesnega zdravja pomembno tudi duševno zdravje. Včasih je v našem zdravstvenem sistemu tudi premalo posluha za to. V društvu smo se odločili, da bomo združili prijetno s koristnim in smo na pikniku in obeležitvi 15 let društva pripravili tudi delavnico na temo Prepričanja in naši strahovi. V svojo sredino smo povabili mag. Anito Jodl, vodjo podjetja Pristni odnosi, ki nam je skozi predavanja približala ti dve temi, prav tako smo se zelo zabavali ob praktičnih igrakah, s katerimi nam je pokazala, kako pomembno je ostati povezan in da je v slogi moč. Člani so z veseljem sodelovali in od tega odnesli zelo pozitivne občutke.

Predsednica društva Nefron D.L.B. Barbara Padušek



Nevenka Frankovič,
medicinska sestra, Nefrodial Krško
 »25 let. Prav je, da občutimo hvaležnost! Do vsakega posameznika, ki je s svojo vizijo, znanjem, pogumom, delovno zagnanostjo in srčnostjo v teh letih prispeval k razvoju podjetja. Visoka tehnologija v rokah predanih zaposlenih služi blaginji bolnikov in pisanju novih življenjskih zgodb, ki jih sicer ne bi bilo. Žalostnih in veselih, a v vseh je upanje na prihodnost. Še na mnogo uspešnih let in veliko skupnih zgodb!«



Jože Ribič,
dializni bolnik, Nefrodial Celje
 »Z dializo sem začel v UKC MB leta 1984, nato nadaljeval v SB Ptuj, sedaj sem že 27 let v dializnem centru Nefrodial Celje. Ostajam tu, ker se tukaj dobro počutim.«



Martin Toplišek, dializni bolnik od leta 1996 (25 let), Nefrodial Celje



Marko Hojan, dializni bolnik od leta 1994 (27 let), Nefrodial Celje

»Z dializo se moraš sprijazniti, pa gre. Vzpostaviti dober odnos z osebjem, pa je lažje. Veliko pripomore kakovostna dializa za boljše življenje. Pridejo padci, pa si misliš, zakaj prav JAZ, kaj sem naredil ..., ampak dober pristop sestre in nasmeh na ustih, ki jih sedaj žal ne vidimo, ti pomagajo, da premagaš vse.«



Matjaž Pinter,
dializni bolnik, Nefrodial Celje
 »Moje ime je Matjaž Pinter in za sabo imam že 34 let dializnega zdravljenja. Leta 1994 sem bil prvi pacient v Sloveniji, ki je bil priključen na sodoben Freseniusov aparat. Ustrezno število ur dializnega zdravljenja na kakovostnih aparaturnah, volja ter strokovno osebje, zdravniki in medicinske sestre, vse to je zagotovilo za kakovost življenja.«



Anica Plemelj,
dializna bolnica, Nefrodial Naklo
 »Sem Anica Plemelj, rojena 04. 11. 1954 in živim v DSO Škofja Loka. Na dializi sem od 26. 05. 1989 in se že 32 let dializiram preko fistule. V DC Naklo sem od leta 2002, ko so ga zgradili. V centru vlada prijetna domačnost med pacienti in osebjem, zato sem zelo zadovoljna. Hvaležna sem za vsako pomoč, ki mi jo nudijo sopacienti in osebje.«



Franc Potrč,
dializni bolnik, Nefrodial Črnuče
 »Na dializi sem že 34 let, tako dolgo nazaj, odkar sem začel, ampak čas je tako hitro minil. Ne morem verjeti, kako čas beži. Najbolje to opaziš, ko vidiš, kako so zrastle otroci.«



Lucija Laknar Femc, medicinska sestra, Nefrodial Dragomer
 »V tok življenja se je po skoraj dvajsetih letih priplazil trenutek in z njim sprememba, odhod iz dializnega centra Krško. Moj um je bil nekaj časa zatopljen v popolnoma drugačna opravila. Pot drugačnosti oz. sprememb je prinesla spoznanje, katero delo je tisto, v katerem sta se moja duša in srce našla. Torej so vrnitev nazaj v dializni center, delo z bolniki, sodelovaje v timu, priložnost, ki je zopet postalo moje poslanstvo. Spoštujem veščine, znanje, darove, ki jih imamo, da lahko za nekoga naredimo življenjsko pomembno delo, pa čeprav je to le samoumeven uspešen vbod v fistulo. Zavedajmo se, da vsakdo prispeva svoj delež. Smo kot drobtinice v kruhu. Prav vsaka primes, vsak drobec, vpliva na njegov okus. Potrudimo se, da bo kruh dober.«



Alojzija Bogataj,
dializna bolnica, Nefrodial Naklo
 »V dializnem centru Nefrodial Naklo sem od samega začetka (2002) in moram reči, da se počutim dobro, z oskrbo in osebjem sem zelo zadovoljna. Prav tako je osebje zelo prijazno.«



Barbara Marn, zdravstvena administratorka, Nefrodial Črnuče
 V 20. letih sem si pridobila veliko novih izkušenj ter rastle skupaj s podjetjem. Vesela sem, da sem del dobrega tima, ki se je oblikoval skozi leta skupnega sodelovanja, samoiniciative, poslušanja in razumevanja vsakega od nas.



Nataša Zagorc,
dializna bolnica, Nefrodial Naklo
 »Sem Nataša in že od leta 1986 sem na dializi. Moji začetki so bili v bolnici Jesenice, kjer sem se zdravila na aparatih Gambro. Vse od leta 1992 do leta 1999 sem bila transplantirana. Leta 2002 pa sem prišla, kot ena izmed prvih pacientk v takrat novo zgrajeni dializni center Naklo, kjer sem prvič videla tudi aparat Fresenius. Kot dolgoletna dilaizna pacientka sem občutila tako vzpone kot padce, ampak vedno nekako gre. V pomoč so mi vedno moji najbližji in prijazno osebje DC Naklo.«
 Na fotografiji zgoraj: Nataša 18. let-ta dan je praznovala 18. rojstni dan v SB jesenice.



Marjeta Perec, zdravstvena administratorka, Nefrodial Krško
 »Od leta 2003 sem del tega kolektiva, kjer se odlično počutim.«





Zdenka Pintar, zadolžena za prodajo in vigilanco medicinskih pripomočkov, uprava FMC Slovenija

in Barbara Jesih, zadolžena za nabavo, uprava FMC Slovenija

»Obe sva že dolgo v podjetju, Barbara od leta 2002, Zdenka od leta 2004. Vsa ta leta naju povezuje dobro timsko delo, saj brez prodaje ni nabave, kakor tudi brez nabave ni prodaje.«

”

25
LET



Boris Kukovič, vodja oddelka za kakovost, prodaja

»Ovire so nujne za uspeh, tako v prodaji kot na vseh drugih področjih. Da jih premagamo in pridemo do želenega rezultata, so potrebni vztrajnost, timsko delo in včasih tudi pogum. Vse te vrline smo vsa ta leta imeli in jih še vedno imamo, zato lahko s ponosom gledamo v preteklost in s pogumom v prihodnost.«

”



Borut Bornšek, tehnični in projektni vodja, uprava FMC Slovenija

»Dobro timsko delo je rezultat uspeha in razlog, da letos praznujemo 25-letnico Fresenius Medical Care. Kljub temu da delo opravljamo kot ekipa, vsak član ekipe prevzema odgovornost za svoje delegirane naloge. Do sedaj nam je to dobro uspelo iz dneva v dan, iz leta v leto. Prepričan sem, da bo tako tudi v prihodnje.«

”



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Sedež podjetja: Fresenius Medical Care Slovenija in Nefrodial d.o.o.

Trnovlje pri Celju, Gaji 28, 3000 Celje

Telefon: +386 3 757 11 40
Fax: +386 3 757 11 44

www.FreseniusMedicalCare.com
www.NephroCare.com

**NAŠI DIALIZNI
CENTRI
NEFRODIAL**

www.nefrodial.si
www.nephrocare.si



CELJE
Nefrodial Celje
Kersnikova ulica 21
3000 Celje
T: 03/ 425 04 50



DRAGOMER
Nefrodial Dragomer
Dragomer, Šolska ulica 3
1351 Brezovica pri Ljubljani
T: 01/ 750 69 59



KRŠKO
Nefrodial Krško
Leskovška cesta 29
8270 Krško
T: 07/ 490 42 50



MARIBOR
Nefrodial Maribor
Ulica kragujevskih
žrtev 10, 2000 Maribor
T: 02/ 460 51 70



NAKLO
Nefrodial Naklo
Kranjska cesta 18
4202 Naklo
T: 04/ 257 81 00



LJUBLJANA
Nefrodial Črnuče
Brnčičeva ulica 13
1231 Ljubljani - Črnuče
T: 01/ 589 72 10