

NephroCare *zame*

REVIJA NEFRODIAL | APR. 2022 | ŠT. 5

FOTO: ALJOŠA LUKIN



USTVARJAMO ŽIVLJENJA VREDNO PRIHODNOST



Srečanje slovenskega nefrološkega društva

Zadnje srečanje slovenskega nefrološkega društva je potekalo 26. in 27. novembra 2021 na Bledu.

Na srečanju smo predelali kar nekaj pomembnih tem, ki bodo doprinele k novim spoznanjem zdravljenja ledvičnih bolnikov, okrepile sodelovanje med strokami in nena zadnje pripomogle k boljšim izidom zdravljenja bolnikov. Tokrat je bil dogodek prvič izveden v hibridni obliki. Preko 35 nefrologin in nefrologov je dogodek spremljalo preko interneta, ostali pa smo ga spremljali v živo na Bledu.

Svetovni dan ledvic 2022

Svetovni dan ledvic, ki ga obeležujemo vsako leto vsak drugi četrtek v mesecu marcu že od leta 2006, smo letos praznovali 10. marca.

Osnovni namen svetovnega dneva ledvic je sicer ozaveščanje širše javnosti o pomenu ledvic za naše zdravje ter zmanjšati pogostost in vpliv ledvične bolezni ter z njo povezanih zdravstvenih težav, in sicer po vsem svetu. Letošnji slogan svetovnega dneva ledvic je »Zdrave ledvice za vse«.

Pod okriljem teme letošnjega dogodka Spoznajte svoje ledvice so želeli organizatorji opozoriti na pomen delovanja ledvic na zdravje in pomembnost vloge, ki jo opravljajo v telesu. Ledvice so odgovorne za čiščenje celotnega telesa in vzdrževanje primernega okolja v telesu, kar omogoča normalno in dobro delovanje vsem telesnim celicam, zato ne preseneča, da ob ledvičnih boleznih trpi celotno telo (<https://www.svetovnidanledvic.org/event>). Kronična ledvična bolezen je pogosta bolezen. Imel naj bi jo vsak 10. med odraslimi ljudmi po vsem svetu. V primeru, da se bolezen ledvic ne zdravi, lahko vodi v prezgodnjo smrt. In nasprotno, zgodnje odkritje ledvične bolezni

ni omogoča bolniku pravočasno zdravstveno oskrbo ter lažje in boljše obvladovanje bolezni, preprečuje dolgoročne zaplete in zmanjšuje umrljivost ter sočasno omogoča boljšo stroškovno učinkovitost in trajnost. Zaradi vrzeli v znanju in poznavanju bolezni ledvic, ki je dokazljiva na vseh ravneh zdravstvenega varstva, se umrljivost zaradi bolezni ledvic še naprej povečuje vsako leto in naj bi bila do leta 2040 peti vodilni vzrok smrti (<https://www.worldkidneyday.org/2022-campaign/2022-wkd-theme/>). V okviru svetovnega dneva ledvic vsako leto potekajo različne dejavnosti, ki se jim vsakokrat pridružimo tudi zdravstveni delavci iz dializnih centrov Nefrodial. Enako kot lani tudi letos zaradi epidemiološke situacije žal niso bile organizirane informacijske točke in so organizatorji omejili dejavnosti le na medije. Močno upamo in verjamemo, da se bomo lahko k vsem dejavnostim vsi skupaj vrnili že v naslednjem letu! Do takrat vam želimo, da ostanete zdravi in skrbite za svoje ledvice!



Dejavno v pomlad

SPOŠTOVANI BRALCI!

Pred vami je pomladna številka revije »Nephrocare zame«, s katero vas želimo informirati, navdihovati in izobraževati – naše bralce, bolnike in vse, ki ste kakor koli povezani z boleznimi ledvic. Kot v vsaki številki smo se tudi tokrat potrudili ter za vas zbrali zanimive in poučne strokovne vsebine.

Pomlad in prebujanje narave nam letos prinašata novo upanje za zaključek nemirnega obdobja, ki je bilo naša realnost zadnji dve leti. S prehodom v toplejše poletne mesece se bomo ponovno aktivirali v naravi, medtem ko bodo sončni žarki poskrbeli za visoko raven energije. Da bo primerna tudi vaša prehrana, smo vam tokrat pripravili tudi nekaj receptov za preproste, a zdrave in hranilne obroke.

V osrednjem članku, ki ga je napisal zdravnik Andrej Čufer, vodja dializnega centra Nefrodial Celje, vam predstavljamo medicinsko hipnozo, ki se v zdravstvu uporablja za lajšanje ali odpravo različnih psihičnih ali zdravstvenih težav. Vabimo vas, da si preberete članek in se поблиže seznanite z zgodovino te metode in njeno uporabo.

V nadaljevanju vam predstavljamo zgodbo o diabetesu skozi izkušnje Lucije Razboršek, glavne medicinske

sestre v dializnem centru Nefrodial Celje. V članku z nami deli izkušnje, s katerimi se je ob pojavu bolezni spoprijemala, in svoja razmišljanja o tem, kako so ji spremenili življenje.

V tokratni številki vam predstavljamo tudi osebno zgodbo našega bolnika Gala, ki ga je dializno zdravljenje zaznamovalo tudi na podjetniškem področju, in zgodbo Društva dializnih bolnikov Ljubljana, ki ima dejavne člane in dolgoletno tradicijo.

Seveda nismo pozabili niti na Svetovni dan ledvic, ki smo ga obeleževali 10. marca, ter vam tudi tokrat pripravili nekaj novic in utrinkov iz naših dializnih centrov po vsej Sloveniji. Preverite – morda se na kakšni fotografiji prepoznate.

Ponovno bi se želeli zahvaliti vsem, ki pomagata in sodelujeta pri pripravi revije. Odprti smo tudi za vaše predloge in komentarje, saj si želimo, da ste del naše skupnosti in te revije tudi vi – naši bralci. Pišete nam lahko na info@neforidal.si. Veseli bomo vaših predlogov!

Ob koncu vam želimo še prijetno branje in dejavno prebujanje v pomladnih mesecih ter sončno in dolgo poletje, ki nas bo obiskalo v kratkem.

Uredništvo revije »NephroCare zame«



Maribor, april 2022

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

Uredništvo NephroCare 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: 1.300

NAŠI DIALIZNI CENTRI NEFRODIAL

www.neforidal.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 kragujevških
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

SLEDITE NAM NA DRUŽBENIH OMREŽJIH



Fresenius Medical Care Slovenija



[my.kidney.companion](https://www.instagram.com/my.kidney.companion)

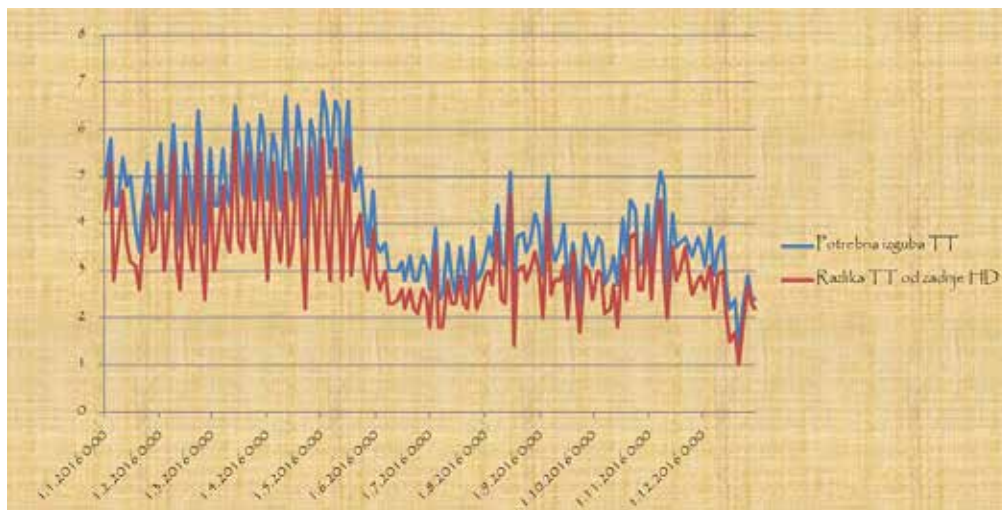
Medicinska hipnoza

↓ Piše: Andrej Čufer,
dr.med., spec.int.med.,
vodja dializnega centra
Nefrodial Celje

”

»The only way to separate the mind from the body is with a guillotine,« je izjavil Dabney Ewin z univerze v New Orleansu.

Lahko si predstavljamo, da medicinska hipnoza lahko pomaga tudi našim bolnikom, ki jih poleg vseh tegob današnjega časa pestijo še omejitve, ki so posledica ledvične odpovedi. Ena od rdečih niti je omejitev uživanja tekočine oziroma doprinos od enega do drugega zdravljenja. Na spodnjem grafu so podatki iz euklida za leto 2016 o doprinosu in potrebni izgubi telesne teže (ultrafiltraciji) v litrih, pri dializno odvisni bolnici, ki je konec maja tega leta začela s hipnoterapijo.



↑ Podatki iz euklida za leto 2016 o doprinosu in potrebni izgubi telesne teže (ultrafiltraciji) v litrih, pri dializno odvisni bolnici, ki je konec maja tega leta začela s hipnoterapijo.

In če vemo, da je gospod profesor kirurgije in psihiatrije, potem velja verjeti njegovim besedam, s katerimi je želel poudariti povezanost, odvisnost telesa od našega uma, od naših misli in predstav. In seveda ne samo telesa, ampak kar našega življenja. In seveda velja tudi obratno, da življenje prek telesa vpliva na tok naših misli.

S hipnozo se, večinoma sicer nezavedno, srečujemo vsak dan, in sicer je to stanje, ki je podobno zamaknjenosti ob gledanju televizije ali tapkanju po telefonu, ko mora biti zunanji dražljaj (Miha pospravi sobo!), ki nas »zbudi« iz te zamaknjenosti, veliko večji (glasnejši), kot bi bil sicer potreben.

Hipnozo lahko opišemo kot budno stanje intenzivne sprostitve ali kot spremenjeno stanje zavesti, pri katerem je zunanja zavest zmanjšana, pozornost usmerjena in sugestibilnost povečana. Govorimo lahko o intenzivni sprostitvi in zbranosti, pri kateri se zavest oddalji od vsakdanjika, medtem ko se podzavest osredotoči na težavo in ustvarjalno sodeluje pri razreševanju. Govorimo lahko o duševnem stanju, v katerem vlogo udejanja domišljija.

Medicinska hipnoza je hipnoza, ki se uporablja v medicinske, to je zdravstvene namene, za lajšanje in odpravo različnih psihičnih ali fizičnih težav, izvaja jo zdravnik ali psiholog, ki se je za to dodatno izobrazil.

Hipnoza, kljub temu, da je poimenovana po grškem bogu spanja Hypnosu, ni spanje, kot si številni napačno predstavljajo in hipnotizirani ne ostane v hipnozi za vedno, tudi če ga hipnotizer ne zbudi. V hipnozi je ohranjena svobodna volja in hipnotizirani kljub sugestiji hipnotizerja ne bo naredil nečesa proti svoji volji in tudi zaupnih skrivnosti, ki jih ne želi povedati, ne bomo izvalili iz njega. V hipnozi je pozornost povečana in usmerjena k sugestiji, vendar hipnotizirani sliši sleherno besedo in zvok iz okolice ter je kritičen. Zavest je sicer zo-



žena, vendar budna in hipnotiziranega lahko nagovorimo in se odzove. Ostaja časovna in prostorska orientacija, poleg tega je ohranjena sposobnost pomnjenja, razen če ni sugerirano drugače. Začetki hipnoze segajo daleč v preteklost, verjetno še pred pojavom prvih civilizacij. Na to lahko sklepamo na temelju opazovanja še živečih sibirskih in južno-ameriških plemenskih vračev in šamanov, ki pri zdravljenju uporabljajo tudi elemente hipnoze. Prvi zapisi obstajajo iz časa sumerske in staroegipčanske civilizacije izpred 4.000 do 5.000 let. Imeli so posebne spalne templje, v katerih so ljudi zdravili s posebnimi rituali, ki so vsebovali kopeli, postenje, meditacijo in zdravljenje s sugestijami. Spalni templji so se kasneje razširili v Grčijo in nato v rimsko cesarstvo. Podobne prakse so izvajali tudi na Kitajskem in v Indiji. V času srednjega veka je hipnoza v evropskem prostoru zaradi inkvizicije zamrla, a so jo še vedno izvajali na Bližnjem vzhodu.

Za začetnika moderne hipnoze velja dunajski zdravnik Franz Anton Mesmer (1734–1815), ki je po naključju opazil, da duhovnik pri izganjanju hudiča oziroma po drugi zgodbi ulični komedijant, ljudi privede do transa oziroma jih uroči z monotonim recitiranjem in mahanjem pred njihovimi očmi. Mesmer je metodo izpopolnil in ljudem podal sugestijo ozdravitve, kar se je največkrat tudi zgodilo. Zato je kmalu veliko zdravnikov ostalo brez dela. Mesmerju so se pritožili, a ker se ta ni odzval, so sklicali posebno komisijo znanstvenikov, ki so presodili, da njegova teorija o živalskem magnetizmu ne drži in da je s svojo prakso kršil

zakone, zato so mu jo prepovedali.

Nekaj let po njegovi smrti se je prvič pojavil pojem hipnoza. 12. 4. 1829 so v hipnozi opravili operacijo raka na dojki. Kirurg James Esdalle (1808–1859) je v času, ko še ni bilo anestezije, začel izvajati operacije v hipnozi in tako zmanjšal smrtnost, ki je bila od 25 do 50 %, na okrog 5 %. Veliko so jo za operacije uporabljali v času prve svetovne vojne, ker je primanjkovalo etra. Leta 1955 je Britansko zdravniško združenje priznalo hipnozo kot medicinsko terapijo, leta 1956 jo je odobril papež Pij XII, leta 1958 Ameriško zdravniško združenje in leta 1962 Ameriško združenje psihiatrov.

Na Slovenskem so leta 1824 magnetizem prepovedali, vendar se je praksa vseeno nadaljevala. Do pomembnega preskoka je prišlo v šestdesetih letih, ko je profesor Marjan Pajntar začel hipnozo uporabljati pri svojem delu ginekologa in porodničarja ter leta 1962 v kranjski porodnišnici vodil prvi porod v hipnozi. Leta 1972 je bilo v tej porodnišnici 20 % porodov opravljenih v hipnozi. Leta 1979 je bila ustanovljena Sekcija za klinično in eksperimentalno hipnozo v okviru SZD (120 članov) in leta 2006 Društvo za medicinsko hipnozo Slovenije. Leta 2016 je bila v UKC Ljubljana narejena operacija v hipnozi, brez uporabe anestetikov ali analgetikov.

Temelje oziroma osnove za zdravljenje s hipnozo si lahko predstavljamo, če vemo, da zunanji dražljaji, ki jih zaznavamo s čutili, v nas vzbudijo različne občutke oziroma misli, ki nato povzročijo

telesni odgovor, na katerega nimamo vpliva, kot na primer, ko nas »oblje« rdečica, ko nam je nerodno, ali nam začne srce pospešeno biti, ko se ustrašimo, ali ko zagledamo nekoga, ki nam je všeč. Razmere v naši okolici, ki jih doživljamo kot stres, nam lahko povzročijo prebavne težave, težave z dihanjem, bolečine v prsih in drugih predelih telesa ter podobno. Vsi ti telesni simptomi so posledica naših misli, ki se v nas porajajo kot odgovor na zunanje dražljaje, lahko se pojavijo tudi brez zunanjih dražljajev, samo na temelju naših misli. Hipnoza s sugestijo vpliva na tok misli, ki se ob določenem (škodljivem) dražljaju pojavi in ga preusmeri tako, da le-ta ne povzroča več neželjenih telesnih odzivov.

Zdravljenje s hipnozo poteka v nekaj korakih in se začne s pripravo bolnika, med katero predstavimo zdravljenje s hipnozo, temu sledi pogovor z bolnikom o njegovi težavi in njegovem življenju na splošno – kaj ga veseli, česa ga je strah in podobno. Začetnemu pogovoru sledi indukcija, v kateri bolnika sprostim, ga umirimo in uvedemo v hipnotično stanje, ki ga kasneje še poglobimo. Sledi terapija, ki je običajno sestavljena iz splošne krepitve ega in sugestije, ki je usmerjena v reševanje določene težave. Sledijo posthipnotične sugestije, zbujanje in pogovor o tem, kako je hipnotizirani hipnozo doživel, kakšni so bili občutki med hipnozo, ali so bile sugestije skladne s predstavami in podobno.

Sugestija je po SSKJ2 posredno, prikrito vplivanje na čustva, mišljenje in ravnanje koga oziroma posreden, prikrit nasvet ali predlog. V odnosu hipnotizer hipnotizirani je to misel, ki jo hipnotizer sugerira hipnotiziranemu, in sicer tako, da pri njem postane to vodilna misel, ki prevlada nad drugimi mislimi. Sugestija vzbudi slikovno predstavo, ki potem vpliva na občutke, podobno, kot na občutke vplivajo zunanji dražljaji. Uspešnost sugestije je odvisna od tega, kako dobro jo hipnotizer poda oziroma, kako dobre slikovne predstave je sposoben vzbuditi, kar je odvisno tudi od dojemljivosti oziroma sugestibilnosti bolnika. Intenzivnejše kot so predstave, ki jih hipnotizirani doživlja, bolj so intenzivni občutki, ki jih doživlja, in s tem tudi odzivi telesa. Sugestije morajo biti pozitivne, treba jih je večkrat ponoviti in prilagoditi predstavam hipnotiziranega. Vedno je treba pridobiti povratne informacije o tem, kako hipnotizirani sugestije doživlja in ali so bile predstave, ki jih je do-



živel, skladne z našimi sugestijami. Vse to izvemo v pogovoru na koncu terapije.

Sugestibilnost, dovzetnost za sugestijo, se pri ljudeh razlikuje in domneva se, da približno 5 % ljudi ni dojemljivih, dovzetnih za hipnozo oziroma se jih ne da hipnotizirati, 45 % jih doseže lažjo stopnjo ali globino hipnoze, 35 % srednjo stopnjo in 15 % jih doživi globok trans.

Hipnoza je učinkovita tudi pri majhnih otrocih, ki so dobro dojemljivi za sugestije, ker imajo »veliko in bujno« domišljijo ter si na primer zlahka predstavljajo, kako sedijo v raketi na poti proti luni.

Medicinska hipnoza se najpogosteje uporablja za krepitev ega, večanje samospoštovanja in samozavesti, za izboljšanje zbranosti, ki pomaga pri šolski, akademski in športni uspešnosti

oziroma na splošno pri doseganju zadanih ciljev. Lajša ali odpravlja tesnobe in raznorazne strahove, psihosomatske bolezni in motnje hranjenja, odvisnosti, depresijo in bolečino. Uporablja se v porodništvu, ginekologiji, pri spolni disfunkciji, v zobozdravstvu za premagovanje strahu in bolečine. Uspešna je pri otrocih pri odpravljanju nočnega mokrenja in drugih težavah. Uporabna je tudi v forenziki za priklic določenih informacij oziroma podrobnosti.

Vendar se hipnoza ne priporoča oziroma je kontraindicirana pri boleznih, kot so psihoza, večja čustvena nestabilnost, hujša depresija in samomorilnost, posebna pazljivost je potrebna pri različnih organskih boleznih, ko na primer sugestija za odpravo bolečine lahko prikrije vnetje.

Predstavljamo si lahko, da medicinska hipnoza lahko pomaga tudi našim bol-

nikom, ki jih poleg vseh tegob današnjega časa pestijo še omejitve, ki so posledica ledvične odpovedi. Ena od rdečih nití je omejitev uživanja tekočine oziroma doprinos od enega do drugega zdravljenja. Na spodnjem grafu so podatki iz euklida za leto 2016 o doprinosu in potrebni izgubi telesne teže (ultrafiltraciji) v litrih, pri dializno odvisni bolnici, ki je konec maja tega leta začela s hipnoterapijo.

Za konec in mogoče za razmislek še misel o misli, ki jo je zapisal Ralph Waldo Emerson:

***Seješ misel, žanješ dejanje,
seješ dejanje, žanješ navado,
seješ navado, žanješ značaj,
seješ značaj, žanješ usodo.
Vse pa se prične z mislijo.***

INTERVJU Z LUCIJO RAZBORŠEK

“Zaupam napredku v medicini.”



Na sliki Lucija s hčerjo Tajdo.

Lucija Razboršek ima v svojem življenju veliko vlog. Med drugim je tudi medicinska sestra, mati in je diabetik. Lucija živi z motom, da ima bolezen ona in ne bolezen njo. Kronične bolnike na kratko in na pol v šali opiše kot »zahtevne, ki si nič ne dajo dopovedati« in, da jim je vse, kar je prepovedano, še slajši sadež.

Lucija, nam lahko opišete začetek svoje zgodbe, povezane z diabetesom?

Stara sem bila 13 let, ko sem zbolela. Sprva nihče ni vedel, kaj mi je, zdravnica je najbolj opazen simptom – nenadno in visoko izgubo teže – sprva povezovala z odraščanjem. Nekaj časa sem izgubo teka celo prikrivala pred svojimi starši. Tudi sama nisem razumela, kaj se z mano dogaja, nato sem nekega dne v čakalnici zdravniške ordinacije prebrala plakat s simptomi hiperglikemije in rekla svoji mami: »Mama, to imam jaz.« Nekaj trenutkov kasneje je bila vrednost sladkorja v krvi 52 mmol/L.

Sledila sta takojšnja hospitalizacija in zdravljenje z uvedbo insulina. Počutila sem se grozno, vsi so mi govorili le, česa vse ne smem. Kar sem smela, pa nisem marala. Nikoli ne bom pozabila tretjega dne v bolnišnici, ko sem zaradi izsušenosti začasno oslepela. To je bil zame najtežji trenutek. Stanje se je na srečo v nekaj dneh normaliziralo in vid se je vrnil. Ves čas hospitalizacije sem se počutila obupano, veliko sem jokala in spominjam se dogodka, ko me je tolažila petletna punčka s kostnim rakom, ki mi je rekla, da bo vse še v redu. In res je bilo.

Kdaj in zakaj ste se odločili za poklic medicinska sestra?

Od nekdaj sem vedela, da želim postati medicinska sestra. Že kot mala punčka sem pomagala svoji babici, ki je imela kronične težave s kolki in je bila podvržena številnim operacijam. Po vsaki operaciji sem ji bila v pomoč. In tako se je zgodilo, da sem pravzaprav na dan, ko so mi diagnosticirali diabetes, oddala tudi vpisnico na srednjo zdravstveno šolo. Šolanje, tako srednješolsko kot tudi univerzitetno, sem uspešno in brez večjih težav uspešno zaključila, bolezen me pri tem ni nikoli ovirala. Živim namreč z motom, da imam bolezen jaz in ne bolezen mene. Dejstvo je, da smo kronični bolniki zahtevni, da si ne damo nič dopovedati in da je vse, kar nam je prepovedano, nam še slajši sadež.

Kje so se začeli vaši poklicni začetki?

Delo sem nastopila na infektivni kliniki, že davnega leta 1996, kjer sem želela delati kot popolnoma zdrav človek. Tako sem naslednjih sedem let delala v treh turnusih, tudi ponoči. Ni sem želela, da bi me bolezen kakor koli pri tem ovirala. Prvih pet let boleznim sem zelo pazila na prehrano in se dosledno držala vseh navodil in tehtala vsak košček posebej. Nato sem nekoč pojedla sladoled in na moje začudenje se ni nič zgodilo! Tako od takrat jem vse. Leta 2003 sem nastopila delo v zasebnem dializnem centru, brez prave predstave, kaj dializa pravzaprav je. Dializa je bila zame nekaj povsem novega. Začetkov se spominjam z različnimi občutki, a v lepem spominu mi je ostala mentorica, ki me je vpeljala v svet dialize in sčasoma sem ugotovila, da je to moj dom.

Ste glavna medicinska sestra.

Kakšno je ozadje te zgodbe?

Po šestih letih dela sem nato dobila ponudbo za nastop funkcije glavne sestre v dializnem centru Nefrodial Celje. Vedela sem, da sem s prevzemom te funkcije prevzela tudi veliko odgovornost, vendar nisem vedela, kaj me pravzaprav čaka. Spominjam se, da je bilo kar nekaj noči neprespanih, zelo sem si namreč želela, da bi me kolektiv sprejel in na začetku sem želela ustreči vsem. Bilo me je strah, da ne bi naredila kakšne napake. S časom se mi je samozavest večala, dojela sem, da lahko spreminjam samo samo sebe in ne drugih. V svoji vlogi mi je pomembno, da sem pravična do vseh enako in trudim se, da je delo dobro organizirano. Zelo rada delam v timu, sodelujem in organiziram. Timsko delo mi je pomembno, prav tako tudi vzpostavitev medsebojnega zaupanja in dejstvo, da se lahko zanesemo eden na drugega.

Lucija, danes ste poročeni in mati.

Kako je potekala vaša nosečnost?

Tako je, sem poročena in ponosna mati nadobudne osemletnice. Predno sva se z možem odločila za otroka, sem prešla na kontinuirano inzulinsko črpalko. Prehod z inzulina je bil brez posebnosti ali težav. Nosečnost je sicer potekala dokaj normalno, vendar sem potrebovala trojne doze zdravila. Takoj po porodu se je stanje vrnilo na normalo pred nosečnostjo.

Kakšne izzive prinaša bolezen pri vašem delu in v vaši vlogi?

Zdravje je največ, kar imamo oziroma se pravzaprav ne zavedamo, kaj pomeni biti zdrav, dokler ne zbolimo. Tudi zase mislim, da sem zdrava, čeprav sem kronični bolnik in prepričana sem, da mi nič ne manjka! Verjamem, da je polovico



Senzorske meritve krvnega sladkorja, ki so nadomestile pogosto zbadanje, so nam diabetikom precej olajšale vsakdanjik.

bolezni v glavi. Zato pogosto pravim ljudem okoli sebe, naj ne jamrajo, ker nikoli ni tako slabo, da ne bi moglo biti še slabše. Čez leta sem se naučila tudi dobro obvladovati stresne situacije in danes vem, da lahko s pravim pristopom in jasnim umom nadzorujem in obvladujem tudi stres in na ta način tudi ravni krvnega sladkorja.

Poseben izziv mi predstavljajo tudi naši dializni bolniki z diabetesom, s katerimi najraje delim svojo zgodbo. Bolniki kar težko verjamejo, da bolezen tako dobro obvladujem, da sem tako dobro videti in že toliko let povsem normalno živim. Morda mi ravno zato lažje zaupajo in verjamejo spodbudnim besedam, ko pravim, da je življenje še naprej lepo, kljub bolezni.

Z bolniki z veseljem delim svojo zgodbo tudi zato, da jim lahko poskušam pomagati in videti širšo sliko. Poskušam jim približati dejstva, da smo sladkorni bolniki kljub vsemu lahko hvaležni, saj nam država omogoča pri zdravljenju vse pripomočke in vsa zdravila, ki nam lajšajo težave in omogočajo kakovostnejše življenje. Veliko sladkornih bolnikov po svetu nima teh privilegijev ter si morajo zdravila in pripomočke kupovati sami, za kar morajo nameniti precej sredstev.

Sama pri sebi nikoli ne razmišljam, da lahko tudi jaz nekoč postanem dializni bolnik. Vendar jih zaradi svoje bolezni morda bolje razumem. Bolnikom želim tudi pokazati, da se vse da in da si moraš v prvi vrsti pomagati sam.

Kaj vas poleg dela z bolniki

še dodatno motivira pri vašem delu?

Pri delu, ki ga opravljam, me motivira in mi hkrati tudi vpliva upanje napredek v medicini. Kar naprej se nam ponujajo novosti in rešitve za lažje obvladovanje bolezni, tako za diabetes kot tudi za kronične ledvične bolnike na dializi. Že senzorske meritve krvnega sladkorja, ki so nadomestile pogosto zbadanje, so nam diabetikom precej olajšale vsakdanjik. Prav tako imamo na voljo veliko informacij, le vrata jim moramo odpreti. Tudi transplantacije pankreasa so danes že zelo uspešne in tako upanje ostaja, vendar osebno mislim, da ob normalnem, umirjenem življenju in sprejetju svoje bolezni lahko tudi diabetiki živimo povsem normalno.

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

Brez dvoma bi bila medicinska sestra. In želela bi si biti, kjer sem.

Minimalne prilagoditve za maksimalno življenje z dializo

Galu Hostniku se je pri štirinajstih letih življenje postavilo na glavo. Namesto na taborjenje so ga starši peljali v bolnišnico, kjer so mu diagnosticirali lupus. Kmalu zatem se je prvič srečal z dializo in nekaj let kasneje še z dolgotrajnim postopkom presaditve ledvice, ki žal ni bil uspešen. Neuspeh pri presaditvi mu je pomagal, da je svojo bolezen sprejel in začel uspešno zdravljenje z dializo, ki traja še danes.



↑ Galovo prvo srečanje z dializo pri 14 letih.

Svoje začetke rednega dializnega zdravljenja Gal opiše takole: »Dializo sem sprejel šele, ko se je presaditev izkazala za neustrezno. Takrat sem se sprijaznil z ‚izgubljenim‘ časom ter si v urniku rezerviral še dodatno uro pred in po dializi. Tako se mi je nehalo muditi in je življenje zame postalo manj stresno in upam, da tudi za medicinsko osebje okoli mene. Mislim, da je prav to ključno za vse bolnike, da dializo lažje sprejmejo. Ko vzameš v zakup čas, ki ga ‚izgubiš‘ in se zaveš, da si z vsakimi petimi urami na dializi podaljšaš življenje za nadaljnjih 43 ur, sploh ni več hudo.« Dializa ima še druge omejitve, kot so pitje tekočine, fosfatov, kalija, potovanja, skrb za fistulo in spontano svobodo, vendar je z dobrim odnosom in malo logistike tudi to postalo izvedljivo. Veliko težav rešuje tudi z rednim ukvarjanjem s športom, predvsem s tekom, ki mu pomaga uravnavati raven fosfatov.

”
Ko začneš sprejemati sebe, svoje telo in življenjske razmere, v katerih si se znašel, začneš tudi drugače gledati na dializo. Takrat postanejo prilagoditve v življenju minimalne.

Zase pravi, da mu je dializa pozitivno spremenila pogled na svet tudi pri postavljanju ciljev, kjer se oddaljuje od družbenih norm in se trudi živeti svoje sanje. Ker ima podjetniško žilico, se je odločil, da bo poskušal na boljše premeniti, ne samo svoje, temveč tudi življenje drugih dializnih bolnikov, ki se spopadajo s podobnimi težavami kot on.

Trenutno se ukvarja z dvema projektoma. Fistula Protect je zaščita za AV-fistulo, ki je odporna proti urezninam in udarcem, vendar pri tem ne omejuje pretoka krvi. Narejena je za vsakega bolnika posebej in je prilagojena na anevризme njihove AV-fistule. Zaščiti pred udarci in urezninami, ne da bi pri tem pritiskal na žilo in omejeval pretok krvi. Ščitnik ima možnost nameščanja z ježki, zato je tudi preprost in hiter za uporabo, poleg tega tudi obstojen in pralen. Idejo je dobil pri sebi, saj nikjer



Pripomoček Fistula Protect.



 Dializa lahko postane tudi delovno mesto.

ni našel zaščite, ki bi ga obvarovala pri vsakodnevnih dejavnostih. Odločil se je, da rešitev naredi kar sam, kar je bilo »lahko rečeno, a malo težje storjeno«. Pri izvedbi in ideji sta se mu pridružila Anže (specialist za ustvarjanje podjetij) in Jaša (strokovnjak za 3D-tiskanje) in skupaj so našli rešitev, ki jo poznamo danes. Razvili so tudi aplikacijo za pametne telefone, s katero bolnikom omogočijo skeniranje AV-fistule in naročanje kar iz domačega naslonjača.

Fistula Protect je preventivna zaščita pred poškodbo AV-fistule in je namenjena lažšanju življenja dializnih bolnikov. Sodi v skupino medicinskih pripomočkov in ima pridobljene vse

potrebne certifikate.

Ker zelo rad potuje, je druga ideja, ki jo razvija, povezana s potovanji in turističnimi dializami – potovalna platforma za rezervacijo dialize, imenovana Kidney-Go. Želi si izdelati platformo, s katero bi bolnikom olajšali dogovarjanje dopustniške dialize, izboljšali komunikacijo med dializnimi centri in omogočili spletni prostor, v katerem lahko bolniki delijo izkušnje in ocenijo zadovoljstvo z dializnimi storitvami v gostujočih centrih. Žal je bila situacija zaradi epidemije v zadnjih dveh letih takšna, da so morali to idejo postaviti bolj na stranski tir. Vendar še vedno upa, da se bo v prihodnosti še ponudila priložnost tudi za to rešitev.



Fistula Protect je preventivna zaščita pred poškodbo AV-fistule in je namenjena lažšanju življenja dializnih bolnikov. Sodi v skupino medicinskih pripomočkov in ima pridobljene vse potrebne certifikate.

”

Iz dneva v dan se trudim izboljšati kakovost svojega življenja in živeti čim bolj polno življenje. Zelo sem vesel, če lahko s kakšnim nasvetom ali projektom pomagam še ljudem okoli sebe.

EMEA nagrade za globalne vrednote

Vsak od nas in na svoj način ter na svojem področju prispeva k skupnemu cilju podjetja – z najboljšo možno oskrbo kroničnega ledvičnega bolnika.

Temeljne vrednote in skladnost so v našem podjetju že globoko usidrane. Fresenius Medical Care vzornikom globalnih vrednot in skladnosti, ki z zglednim ravnanjem in v prizadevanjih za skladnost krepijo kulturo našega podjetja ter utrjujejo zavezanost našim bolnikom, zaposlenim in družbi, podeljuje odlikovanja in jim na ta način izkaže posebno priznanje in zahvalo.

Zaposleni v obeh podjetjih, v dializnih centrih Nefrodial in v Fresenius Medical Care Slovenija, smo tudi v preteklem letu lahko predlagali sodelavko/sodelavca, za katero/katega menimo, da izstopa zaradi svojega odnosa in ravnanja ter ji/mu na ta način izkazali dodatno hvaležnost in spoštovanje. Z opisom ali zgodbo smo podprli svoj predlog in ga nato posredovali v globalno podjetje, kjer je potekal nadaljnji izbor. Tako smo dobili tri prejemnice odlikovanj za globalne vrednote, in sicer so prejele zlata odlikovanja za sodelovanje in odličnost ter bronasto odlikovanje za proaktivnost.

Prejemnice odlikovanj vsekakor niso edine, ki jim gre zaslužen priznanje. Znotraj kolektiva smo že večkrat dokazali, da nam je s sodelovanjem, proaktivnostjo, z zanesljivostjo in odličnim delom skupaj uspelo preskočiti že marsikatero oviro in hkrati zagotoviti našim bolnikom najboljše zdravljenje, vsem zaposlenim varno delovno okolje v danih epidemioloških razmerah in še bolj poglobiti stike z zunanjimi partnerji. Prejemnice globalnih odlikovanj smo vprašali, kaj jim izkazano priznanje pomeni.

Larisa Sirar je glavna medicinska sestra v dializnem centru Nefrodial Naklo, kjer že dve leti opravlja to zahtevno funkcijo. Larisa zase pravi, da je pozitivna in visoko motivirana oseba, vedno odprta za nove ideje svojega tima, ki jih potem poskušajo skupaj uspešno umestiti v delovni proces. Biti del odličnega tima vidi Larisa kot svojo osnovno vlogo in trenutno poslanstvo.

Ob zastavljanju in doseganju novih ciljev se vedno rada nauči tudi novih stvari, ki jih potem tudi z veseljem deli.

Larisa, prejeli ste zlato odlikovanje za



nagrado EMEA za vrednoto Odličnost. Kaj vam ta temeljna vrednota pomeni pri vašem delu?

Prek določenih vrednot lahko razumemo posameznika in neke njegove življenjske orientacije, vendar so tudi vodila v našem življenju, ki nam uravnavajo medosebne odnose in predvsem predstavljajo motivacijski potencial.

Meni pomeni nagrada za vrednoto Odličnost predvsem rezultat naše skladnosti, ki se izraža v tem, da uspešno delamo v timu in smo pri tem učinkoviti, vedno naredimo vse, kar obljubimo in za kar se trudimo ter s tem posledično presegamo lastna pričakovanja in pričakovanja našega podjetja.

Za vsak podvig je pomembno, da najprej verjamemo vase in v svoje sposobnosti. Šele potem lahko pričakujemo podporo drugih. Eden izmed kazalnikov te nagrade je ta podpora, da svoje delo opravljam dobro – »Kar daš, to dobiš.«

Lucija Razboršek je v podjetju zaposlena od leta 2003, kjer je z zaposlitvijo v dializnem centru Nefrodial Črnuče postala del družine Fresenius Medical Care Slovenija. Začela je kot dializna medicinska sestra, medtem ko so jo visoka zavzetost, vztrajnost in velika delovna vnema pripeljale do pozicije glavne medicinske sestre in tako je leta 2010 je prevzela funkcijo v dializnem centru Nefrodial Celje.

Lucija, prejeli ste zlato odlikovanje za nagrado EMEA za vrednoto Sodelovanje. Kaj vam ta temeljna vrednota pomeni pri vašem delu?

Pomeni mi zelo veliko. Ko sem izvedela za dodelitev nagrade, sem bila zelo ganjena. To mi je pokazalo, kar tudi čutim, da sem na pravi poti pri opravljanju svojega dela in s pogledom v prihodnost.

Vrednota Sodelovanje mi je zelo blizu, saj je pri tiskem delu zelo pomembno ravno sodelovanje s celotnim timom. Dejstvo, da me je za takšno nagrado nominiral tim, me je zelo razveselilo, bila sem počaščena.



Sedaj vidim, da sem s svojim delom na pravi poti in s pravimi cilji. Dalo mi je zelo veliko dodatne motivacije, sedaj v službo prihajam še z večjim veseljem.

Sabina Frumen Pivk je zaposlena v Fresenius Medical Care Slovenija od septembra 2000. V letih delovanja se je njena vloga v podjetju spreminjala, začela je kot dializna medicinska sestra, nato je postala vodja izmene in nekaj let kasneje še glavna medicinska sestra v dializnem centru Nefrodial Črnuče. Bila je tudi med prvimi članicami ob ustanavljanju globalnih funkcij, skupine Country Head Nurses, kot je bila takrat imenovana skupina glavnih medicinskih sester, predstavnic medicinskih sester iz posameznih držav naše regije EMEA. Danes se ta skupina imenuje Country Nursing Managers, katere ponosna predstavnica je tudi Sabina. Sočasno je tudi del globalne skupine Nursing Care Team, v vlogi Nursing Care Coordinator, kjer lahko deli svoje dolgoletne izkušnje ter sodeluje pri razvijanju in krepitvi vloge dializnih medicinskih sester znotraj mreže NephroCare.



Sabina, prejeli ste bronasto odlikovanje za nagrado EMEA za vrednoto Proaktivnost. Kaj vam ta temeljna vrednota pomeni pri vašem delu?

Nekje sem prebrala, da beseda proaktiven zveni, kot da se bo človek vsak čas razpočil od dejavnosti (smeh). Zame proaktiven pomeni predvidevati spremembo in vnaprej načrtovati ukrepe, namesto na spremembo zgolj čakati in se odzvati, ko je »škoda« že narejena. Vesela sem, da smo sicer vsi skupaj z vodstvom in celotnim kliničnim osebjem izkazali proaktivnost in zato uspešno izpeljali to polno oviro in težko pot, ki nam jo je zarisal predvsem začetek epidemije. Da me je nominirala oseba, ki jo globoko spoštujem in cenim, mi pomeni največ. Zato mi to priznanje pomeni ogromno in me hkrati žene, da si želim postaviti še boljše pri svojem delu in vsakič znova upravičiti izkazano zaupanje.

Društvo ledvičnih bolnikov Ljubljana

Društvo ledvičnih bolnikov Ljubljana je bilo ustanovljeno leta 1979 na pobudo takratnega vodje dializnega centra v UKC Ljubljana prof. dr. Jožeta Drinovca. Ker dializa takrat še ni bila tako znana v javnosti, je bil prvotni namen društva pridobiti čim več sredstev za nakup dializnih aparatov. Ker so se čez čas pojavile nove oblike zdravljenja končne odpovedi ledvic, predvsem presaditev in CAPD, so se spremenile tudi potrebe društva.

Pokazala se je večja potreba po telesnih dejavnostih in druženju. Tako se je izoblikovalo njihovo poslanstvo, ki je v prvi vrsti skrb za dobro psihofizično počutje vseh bolnikov s kronično boleznijo ledvic. V društvu skrbijo tudi za ohranjanje socialnih stikov in enakovredno vključevanje v širše socialno okolje. Zlasti socialni stiki so tisti, ki so zelo pomembni, saj so bolniki s končno odpovedjo ledvic tisti, ki o svojih težavah največ vedo in so svoje izkušnje pripravljeni deliti s svojimi »sotrpini«.

V društvu so ponosni, da že nekaj let zapored organizirajo zdravstveni program socialne rehabilitacije ali po domače dializo v drugem kraju. To so prave enotedenske počitnice tako za dializne bolnike kot tudi njihove družinske člane, pridružijo se jim tudi drugi ledvični bolniki. Kar štirikrat so njihovi člani gostovali v dializnih centrih, kjer imajo Fresenius aparate, enkrat v Laktaših in trikrat v Opatiji.

Seveda organizirajo tudi izlete in druženja, ki jih radi popestrijo s kakšnim strokovnim predavanjem. Sodelujejo pri obeleževanju za njih pomembnih dni, kot sta Svetovni dan ledvic in Evropski dan darovanja.

Svoje doživljanje dializnega zdravljenja nam je zaupal član društva Anton Mrvar, ki se že 12 let dializira v Dializnem centru Nefrodial v Črnučah. Povedal je, da mu je bilo najtežje na začetku, saj o dializi ni vedel praktično nič. Vendar so zdravniki in ostalo osebje v dializnem centru poskrbeli, da je prebrodil začetne težave in razrešil nekatere dileme. Ve, da je na začetku vsakemu težko, vendar je prav od osebja v dializnem centru odvisno, kako bo dializo sprejel. Misli, da ima »srečo v nesreči«, ker so ga na začetku poslali na dializo v ta center, kjer se večinoma počuti dobro. Anton Mrvar deluje tudi v Društvu ledvičnih bolnikov Ljubljana in v Zvezi društev ledvičnih bolnikov, kjer se trudi, da bi se vanj včlanilo čim več ledvičnih bolnikov in njihovih družinskih članov ter prijateljev. Meni, da se njihovo društvo trudi te vezi še okrepiti, saj vsako leto organizira kar nekaj skupnih akcij – piknike, izlete, počitniško dializo.

Za zaključek nam je Anton Mrvar zaupal še njegovo prepričanje, da dializa ni konec življenja. Če upoštevaš navodila zdravnikov in drugega zdravstvenega osebja, se dovolj giblješ in se

prehranjuješ po smernicah, ki so priporočljive za dializne bolnike, se da z njo kakovostno in dolgo živeti. »Predvsem velja dobra volja in zaupanje zdravnikom,« je poudaril še na koncu.

PRIPRAVILA: Mojca Perpar Stanovnik



”

V društvu so ponosni, da že nekaj let zapored organizirajo zdravstveni program socialne rehabilitacije ali po domače dializo v drugem kraju.



Za dan žena je v dializnem centru Nefrodial Črnuče dišalo po sladkih rožah.





Na pustni torek, 1. marca, so nas v Dializnih centrih Nefrodial razveselile maskare. Poleg zime, so tokrat odganjale tudi koronavirus. Na fotografiji je zdravstveno osebje v dializnem centru Nefrodial Krško.



V našem najmlajšem dializnem centru Nefrodial Maribor smo tako bolniki, kot zaposleni veseli, da so hladni meseci mimo, da so se epidemiološke razmere umirile in da je prišla pomlad. Na fotografiji so Radivoj in Irena K., Peter in Irena V..



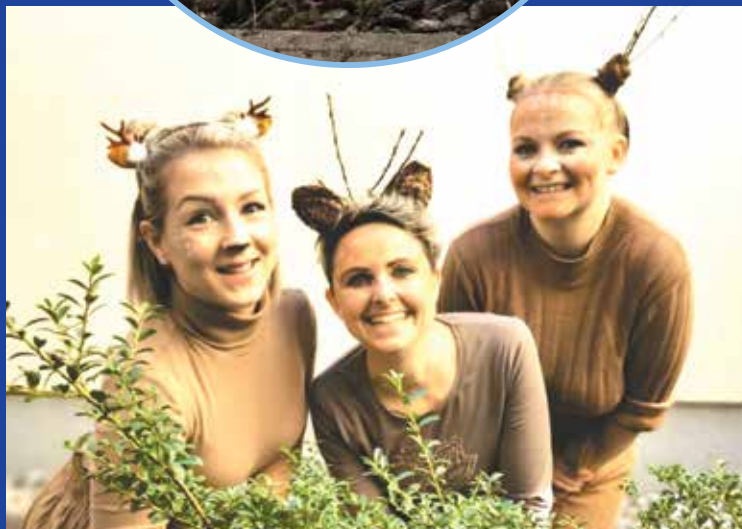
Avtor naslovnice Aljoša Lukin je zaposlen v Nefrodialu že 18 let. Zadnja tri leta dela v dializnem centru Nefrodial Naklo. Z dializo se srečuje že 25 let, saj je pred tem delal na dializnem oddelku Splošne bolnišnice Šempeter pri Novi Gorici. Prosti čas rad izkoristi za fotografijo, ki je njegov hobi. Najraje fotografira naravo in stvari povezane z njo. Trenutki ujeti v sliki puščajo spomine...spodbuda da objavlja fotografije na omrežjih in tekmovanjih mu veliko pomenijo.

»Vsaka stvar se zgodi z razlogom in življenje te nauči, da jih izkoristiš«.





Vesele velikonočne praznike so nam iz dializnega centra Nefrodial Dragomer zaželeli tudi Admir, Damjan in Jure.



Okoli dializnega centra Nefrodial Dragomer smo s prihodom pomladi opazili prve srnice, ki slišijo na ime Azra, Tanja in Maruša.



FOTO: MAJA ROGELJ

Leto 2021 se je poslovilo. Za Fresenius Medical Care je bilo to leto posebno, saj smo obeležili 25. obletnico delovanja podjetja. Želimo si, da bodo naslednja leta tudi tako uspešna. Ker nam epidemiološke razmere niso dovoljevala druženja in smo bili večinoma časa primorani delati od doma, smo šele letos, po sprostitev omejitev zopet v večjem številu prisotni v pisarni. SKUPAJ NAPREJ ŠE NASLEDNJIH 25 LET! Na fotografiji je del zaposlenih na upravi v Celju.

Sveži beljakovinsko bogati namazi za pomladne dni

Pirin namaz z zelišči

- 1 skodelica pire
- 1 skodelica skute
- 3 jedilne žlice oljčnega olja
- Drobniak ali rukola
- Mleta rdeča paprika
- Česen
- Zeliščna sol

Piro skuhamo in odcedimo ter ohlajeno pretlačimo. Dodamo skuto, nasekljan drobnjak, česen, peteršilj, mleto rdečo papriko, zeliščno sol in olje. Namaz serviramo na popečenem toastu in ga tik pred serviranjem okrasimo s svežimi zelišči (drobnjak ali rukola).

Pira vsebuje 15 g beljakovin in 388 mg kalija/100 g. Skuta vsebuje 11 g beljakovin in 104 mg kalija/100 g. Kisla smetana vsebuje 3 g beljakovin/100 g.

Tunin namaz s skuto

- 1 pločevinka tunine
- 250 g pasirane skute
- 50 g kisle smetane
- 25 g masla
- 1 žlička gorčice
- Limonin sok
- Zeliščna sol
- Beli poper

Tunino dobro odcedimo in jo na krožniku z vilicami nadrobimo na majhne koščke. V skledi zmešamo pretlačeno skuto, zmehčano maslo in kisko smetano. Dodamo tunino, gorčico, limonin sok, sol in sveže mlet poper ter dobro premešamo.

Tuna vsebuje 30 g beljakovin in 323 mg kalija/100 g. Skupaj vsebuje 11 g beljakovin in 104 mg kalija/100 g.

Lečin namaz

- Skuhana leča cca 150–200 g
- 2–3 stroke česna
- 2 žlici olivnega olja ali masla
- 2 žlici kisa
- Poper
- Zeliščna sol
- Bazilika
- Majaron
- Mleta rdeča paprika

Vse sestavine zmeljemo, da dobimo gladko maso. Poskusimo in po potrebi še kaj dodamo.

Leča vsebuje 9 g beljakovin in 369 mg kalija/100 g.

Hitra pašteta

- Ostanke kuhanih piščančjih prsi, tune ali drugih ostankov mesa
- Mleta sladka paprika
- 2 žlici olivnega olja (lahko tudi 1 žlica ali 2 žlici smetane za kuhanje)
- Čebula v prahu
- Majaron
- Poper
- Zeliščna sol

Vse sestavine zmeljemo, da dobimo gladko maso. Poskusimo in po potrebi še kaj dodamo.

Vsebnost beljakovin je odvisna od uporabljenih sestavin.

Recepte so pripravili v dializnem centru Nefrodial Črnuče.

Digitalna podpora ledvičnim bolnikom

Računalniško aplikacijo myCompanion, ki jo je NephroCare razvil za bolnike in, ki v vsakem trenutku omogoča dostop do podatkov o bolnikovem zdravljenju, danes po enoletni uporabi ni več potrebno posebej predstavljati... je brezplačna, prostovoljna in je prilagojena uporabniku, redno pa jo uporablja vsaj četrtina naših bolnikov in njihovih svojcev.

Z aplikacijo myCompanion imajo bolniki priložnost, da spremljajo potek svojega zdravljenja in pri tem odigrajo bolj aktivno vlogo. Strokovne vsebine, ki z nazorno ilustriranimi vsebinami o različnih vidikih dializnega zdravljenja, uporabniku na enostaven in zabaven način razložijo npr. kaj ima srce skupnega z balonom, zakaj preveč soli v hrani škoduje, kako lahko potešimo žejo, ne da bi ob tem zaužili preveč tekočine in še več, odigrajo pomemben del pri aktivni skrbi za lastno zdravje.

Fresenius Medical Care pa je pred kratkim na Instagramu

odprl mednarodno platformo za vse ledvične bolnike pod imenom „my.kidney.companion“.

Z vključevanjem bolnikov, njihovih družin in zdravstvenega osebja želimo pri Fresenius Medical Care ustvariti skupnost, ki vključuje ljudi, ki so kakorkoli povezani z dializo in jim ponuditi platformo, kjer lahko aktivno sodelujejo in se vključijo. Tako lahko sedaj na Instagramu dostopate do mednarodne platforme s katero smo želeli ustvariti okolje, kjer lahko slišimo naše bolnike in tako boljše razumemo njihove potrebe ter hkrati nagovorimo vsakogar, ne glede na stopnjo ledvične bolezni.

Pričakujete lahko veliko razburljivih novic in navdiha o številnih temah, ki so posebej prilagojene vašim željam in potrebam. Pomagajte nam širiti naš kanal tako, da širite besedo: uporabite svoja omrežja in obveščajte svojo skupnost. Skupaj zgradimo skupnost – spremljajte nas na Instagramu!



Petra Vrbovšek,
bolnica Dializni center
Nefrodial Maribor

Aplikacijo MyCompanion uporabljam tedensko. Omogoča mi vpogled v moje zdravljenje, laboratorijske izvide in nenazadnje v aplikaciji prejmem tudi koristne nasvete glede zdravega načina življenja in prehranjevanja.



Katja Hrovat,
medicinska sestra Dializni
center Nefrodial Maribor

Pacienti so z aplikacijo myCompanion več kot navdušeni. Opazila sem, da jim vpogled v njihovo zdravljenje predstavlja veliko pomoč pri samem soočanju z ledvično boleznijo.



my.kidney.companion
Your companion for life with #kidneydisease



SLEDITE NAM NA INSTAGRAMU

 **my.kidney.companion**



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