

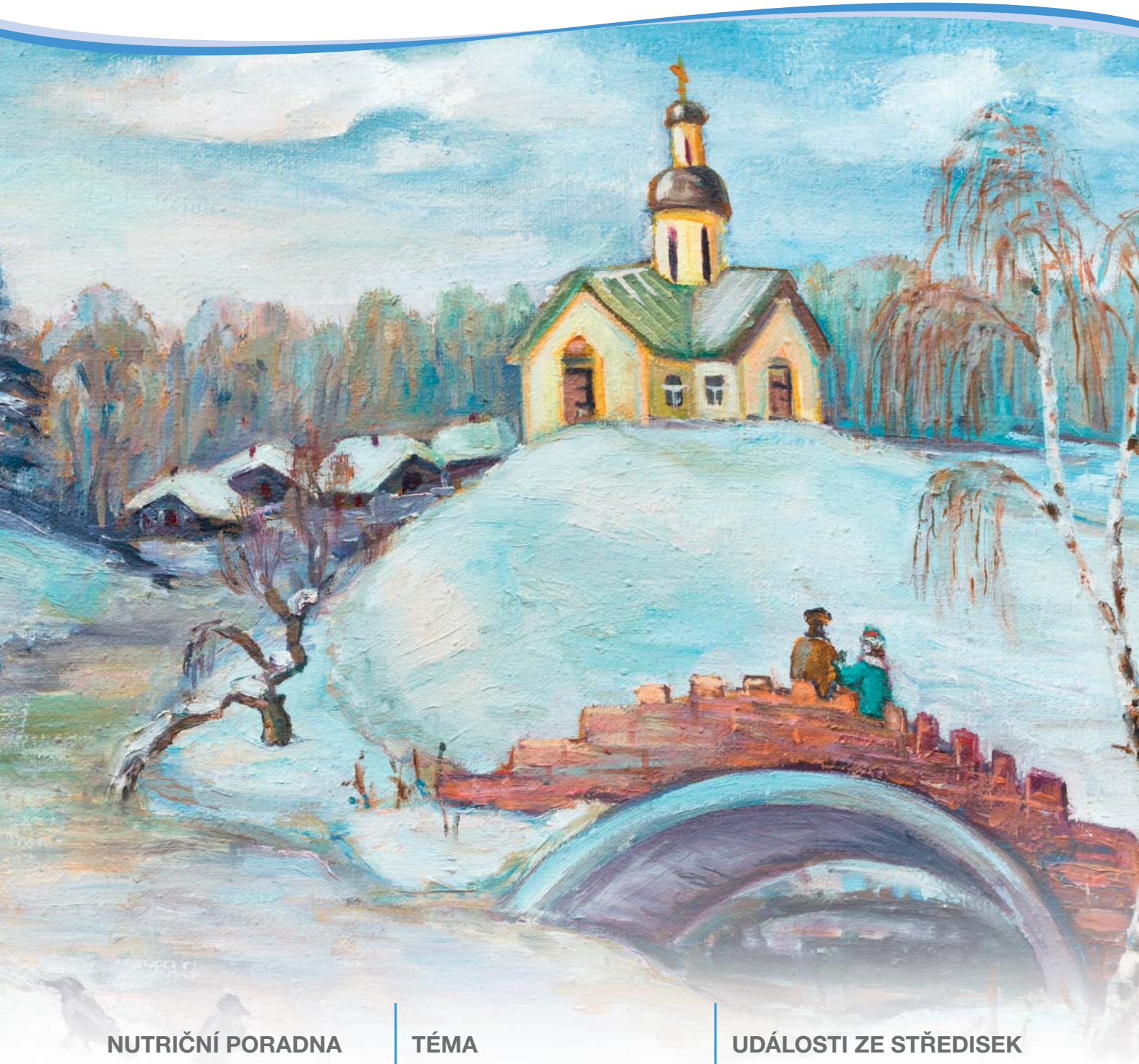
NephroCare

PÉČE

pro mne

Časopis pro pacienty

11. vydání
PODZIM/ZIMA 2015



NUTRIČNÍ PORADNA

Jídelníček pro sychravé dny a posílení imunity

TÉMA

Správná hygiena rukou

UDÁLOSTI ZE STŘEDISEK

Otevřeli jsme 23. dialyzační středisko – v Hlinsku

Děláme vše pro to, abychom vám byli stále blíží

Vážení čtenáři, pomalu se loučíme s rokem 2015, který byl pro Fresenius Medical Care rokem velmi úspěšným. Tradice dialyzační péče v České republice sahá do minulého století, a tak některá naše střediska letos oslavila již třicetiletá výročí své existence. Těmito veterány jsou například hemodialyzační středisko NephroCare v Příbrami nebo v Sokolově. Do stejné kategorie můžeme zcela jistě zařadit dalšího letošního 20letého oslavence, středisko v Mariánských Lázních. Gratulovali jsme také třem střediskům, která letos měla desetileté výročí, a to DS v pražském Motole, DS v Praze - Královských Vinohradech a v Mostě. Zavzpomínat na některé z těchto událostí můžete společně s námi na stranách 4–9.

Některá střediska se letos dočkala tolik potřebné rekonstrukce, a tak zatímco v Kolíně se po rekonstrukci provoz v listopadu již zahájil, v Chrudimi naopak středisko své brány uzavřelo. O všech těchto změnách se dočtete na stránkách tohoto čísla.

Díky časopisu budete moci také nahlédnout do zbrusu nového hemodialyzačního střediska v Hlinsku, v Pardubickém kraji. Zde naleznou dočasně svou péči pacienti z uzavřené Chrudimi a středisko se stane druhým domovem pro všechny pacienty, kteří museli z této oblasti dojíždět buď do Chrudimi, nebo do Pardubic. Zkrátka – děláme vše pro to, abychom vám byli stále blíží.

Zimní číslo časopisu se zaměřuje na jeden z důležitých předpokladů kvality zdravotní péče, a tím je hygiena rukou. Dočtete se zde, proč je tak důležitá, jak ji úspěšně zvládat a co hrozí, pokud by se tento důležitý aspekt péče podcenil.

Kromě mnoha dalších užitečných témat naleznete v časopise i další užitečnou pomůcku – mini kuchařku s recepty a zásadami pro vaši dietu.

Krásnou zimu vám přeje

Vaše redakce

NephroCare – Péče pro mne
časopis pro pacienty

11. vydání
Vychází 2x ročně
Evidenční číslo: MK ČR E 19648
Místo vydání: Praha
Datum vydání: 23. 11. 2015

VYDÁVÁ
Fresenius Medical Care – DS, s.r.o.
Evropská 423/178
160 00 Praha 6
IČ: 45790949

GRAPHIC DESIGN
Rudolf Tittelbach
Sphere studio, s.r.o.

TISK
Tiskárna V&H Print Hlávko s.r.o.

REDAKCE
MUDr. Tomáš Jirka
Mgr. Ivana Lupoměská
MUDr. Michaela Ságová
Ing. Aleš Zacharda, MBA
Mgr. Dagmar Bílková
Mgr. Michaela Škopková
FlashHealth, s.r.o.
a externí autoři

MEZINÁRODNÍ VYDÁNÍ
NephroCare for me
International Marketing&Medicine

KONCEPT
Petra Gielkens

FOTO
Archiv Fresenius Medical Care
fotobanka Dollar Photo Club
Martin Kincl

OBSAH

Narozeniny našich středisek.....	4
10. výročí dialyzačního střediska NephroCare ve Vinohradech	4
20 let dialýzy v Mariánských Lázních	6
30 let dialýzy v Sokolově	8
Téma	10
Mytí rukou – jednoduchý krok k zachování dobrého zdraví	10
Rozhovor	13
Hygiena rukou – slovo epidemiologa.....	13
Události ze středisek	16
Informujeme vás.....	25
Vítáme nové dialyzační středisko v Hlinsku!.....	26
Lidé z NephroCare	28
Opět vítězná Petra Vovesná!	28
Připravili jsme pro vás	31
Můj život s dialýzou – edukační videoseriál pro pacienty.....	31
Tohle nezažíváme každý den.....	32
Edukační videoseriál – jak to vidí hlavní aktéři	33
Psychologická poradna	35
Jak přijmout dialýzu do svého života	35
Nutriční poradna	38
Správný jídelníček pro sychravé dny a posílení imunity	38
Sociální poradna	42
Zdravotně sociální pomoc a podpora pro dialyzované pacienty.....	42
Slovníček pojmů	46
Připravili jsme pro vás	47
Test rizika ledvinného onemocnění nově na webu dialyza.cz	47
Volný čas	48
Jak se slaví Vánoce	48
Kam za vánoční atmosférou v Praze.....	51
Zábava	53
Kvíz.....	53
Křížovka o ceny	54
Sítí dialyzačních středisek Fresenius Medical Care v České republice	55

10. VÝROČÍ VINOHRADSKÉHO STŘEDISKA NEPHROCARE

Jako jedno z dvaceti tří dialyzačních středisek společnosti Fresenius Medical Care si letos v říjnu na narozeninovém dortu zapálilo deset svíček dialyzační středisko v Praze – Královských Vinohradech.

Dialyzační středisko ve Vinohradech nabízí pacientům maximální pohodlí, klid i dostatek soukromí při léčbě prostřednictvím nejmodernějších přístrojů a terapií a zejména díky příkladné péči všech lékařů, sestřiček i ostatních zaměstnanců. O počátcích vinohradské dialýzy i deseti letech pod hlavičkou NephroCare hovoří primář střediska, profesor **MUDr. Ivan Rychlík, CSc., FASN, FERA.**

Pane profesore, jaké byly počátky vašeho dialyzačního střediska?

Původní středisko Fakultní nemocnice Královské Vinohrady (FNKV) bylo umístěno v areálu Nemocnice Na Míčankách. Tento, tzv. dolní areál, se stal součástí FNKV v roce 1997 a jeho přechod vedl k dalšímu rozvoji – středisko bylo vybaveno novými dialyzačními monitory, jejich počet se postupně zvýšil až na 16. Současně došlo i k dalšímu nárůstu dialyzovaných pacientů. Zavedly se i nové metody v chronické dialyzační péči a od r. 1998 byla zavedena i léčba peritoneální dialýzou.

Následně byla zahájena výstavba nového pavilonu S1 v areálu FNKV. Ta byla ukončena v r. 2005 a 10. října bylo dialyzační středisko znovu otevřeno stávajícím provozovatelem - společností Fresenius Medical Care – DS (FMC), a stalo se tak součástí mezinárodní sítě dialyzačních středisek FMC. V době otevření mělo středisko funkčních 8 dialyzačních lůžek, nastoupilo 10 dialyzačních sester, mnohé z nich s dlouhodobou

pracovní zkušeností z Dialyzačního střediska na Strahově. Vrchní sestrou se stala paní Miroslava Portová a já primářem.



Která událost byla pro vaše středisko klíčová, v čem podle vás spočívá největší posun v jeho vývoji?

Klíčovou událostí bylo otevření střediska v nově vybudovaném pavilonu a jeho převzetí do řetězce FMC. Došlo tak k zásadní modernizaci střediska, jak z pohledu vybavení moderní dialyzační technikou, tak např. i dialyzačními křesly, počítačovou

technikou atd., ale samozřejmě svoji roli sehrály i nové prostory.

Jaké léčebné terapie a další služby ve středisku nabízíte?

Provoz pracoviště je zajišťován týmem odborných lékařů a specializovaných zdravotních sester. K dispozici jsou klinická psychologička, nutriční terapeutka a sociální sestra. Na středisku je poskytována v plném rozsahu péče o pacienty v pravidelném hemodialyzačním léčení (včetně moderní metody vysokoobjemové on-line hemodiafiltrace), o pacienty léčené ambulantní peritoneální dialýzou, o pacienty v predialýze připravující se do dialyzačního léčení a obecně i o všechny další pacienty s chronickými chorobami ledvin, kteří docházejí do nefrologické ambulance. Velká pozornost je věnována přípravě a vyšetření pacientů s cílem jejich zařazení do čekací listiny na transplantaci ledvin.

Dialyzační středisko dále úzce spolupracuje s nefrologickým týmem FNKV. Zvláště dobrou spolupráci máme s kolegy při péči o cévní přístup, s kolegy diabetology, máme i svého vyčleněného kardiologa. Speciální pozornost je věnována problematice péče o pacienty s cukrovkou.

Vaše dialyzační středisko je umístěné ve fakultní nemocnici a současně zde působí 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy. Vyplývá z toho něco pro provoz vašeho střediska?

Vlastní dialyzační léčbu tato skutečnost příliš neovlivňuje. Z pohledu rutinní péče však pozitivní nepochybně je, že v případě jakýchkoli akutních či chronických komplikací, spíše těch nesouvisejících s vlastní dialyzační léčbou, je dosažitelnost specializované péče na nejvyšší úrovni prakticky okamžitá, podobně jako tomu je ve všech velkých nemocnicích.

Situace, která je jiná, se týká dvou věcí – jednak na našem středisku probíhá výuka pregraduální, t.j. mediků, ale i postgraduální, t.j. stáže lékařů, kteří jsou v přípravě na nefrologickou atestaci. Dále se naše sestry podílejí i na výuce peritoneální dialýzy, která probíhá na 3. LF UK pro obor ošetrovatelství. Tu druhou věc představuje podíl na vlastní výzkumné a publikační činnosti lékařů, ale i sester, a současně i pravidelnou účast lékařů i sester na mezinárodních i lokálních kongresech a seminářích.

Co vaše pacienty nejvíce zajímá či tíží?

Na našem středisku léčíme více než 95 pacientů. Co pacient, to individuální osud, individuální problémy a individuální potřeby. Snažíme se proto o individualizovaný přístup jednak při plánování parametrů dialýzy „na míru“ každému pacientovi a stejně tak přistupujeme k jeho problémům, přičemž usilujeme o komplexní řešení.

Čeho byste si přál dále dosáhnout?

Přál bych si, abychom se dokázali starat stále lépe o naše pacienty, zejména ty problematické a více nemocné. Nejde jenom o zlepšení kvality jejich léčby a dosažení lepších léčebných výsledků, ale především o zlepšení kvality jejich života. Přál bych si, abychom také uměli zvládat situace natolik, že v případě, kdy se něco nepovedlo, tak jsme to napříště vymysleli tak, aby to vyšlo. Patří to k umění medicíny a to je na ní hezké a zajímavé. Přál bych si také, abychom nadále pokračovali i v budování ještě lepšího renomé našeho dialyzačního střediska a udrželi ho jako příjemné a stimulující pracoviště pro personál. ■

Děkujeme za rozhovor a vinohradskému středisku přejeme řadu dalších desítek let úspěšného provozu!



NAROZENINY NAŠICH STŘEDISEK

20 LET DIALÝZY V MARIÁNSKÝCH LÁZNÍCH

V letošním roce je tomu dvacet let, kdy se v Mariánských Lázních začala čistit krev pacientům se selháním ledvin. Za tuto dlouhou dobu došlo k ohromnému posunu ve vývoji dialyzační léčby, a stejně tak i dialyzační středisko zaznamenalo řadu změn a inovací.

Dnes patří dialyzační středisko v Mariánských Lázních co do rozsahu a kapacity k těm největším. Svým pacientům, ať již na dialýze či v ambulancích, poskytuje veškerý komfort k tomu, aby se při své léčbě cítili pohodlně a bezpečně. Zkušený zdravotnický tým jim svým profesionálním přístupem zaručuje tu nejlepší péči a nabízí nejmodernější metody dialyzační léčby prostřednictvím nejnovějších technologií a terapií. Středisko je zázemím nejen pro „domácí“ pacienty, ale zabezpečuje také léčbu pacientům, kteří se přijíždějí do světového lázeňského města léčit či rekreovat.

Primáře střediska **MUDr. Martina Jirovce** jsme u této významné příležitosti požádali, aby nás seznámil s historií dialýzy v Mariánských Lázních i s aktuálním provozem střediska.

Pane primáři, jaké byly počátky dialýzy v Mariánských Lázních, respektive, jak se začínalo s dialýzou u vás ve středisku?

Hemodialyzační středisko s nefrologickou ambulancí v Mariánských Lázních zahájilo provoz 1. listopadu 1995 v pronajatých prostorách lázeňského domu Windsor. Zřizovatelem střediska byla tehdy americká společnost NMC. Prvním primářem se stala MUDr. Eugenie Veselá, CSc., a vrchní sestrou Jana Bártová (roz. Štechmüllerová). Středisko mělo kapacitu devět lůžek a počátku mělo v péči okolo dvaceti pacientů z okresů Cheb a Tachov.

Která událost byla pro středisko klíčová?

Významnou změnu přinesl rok 1996, kdy celosvětovou síť dialyzačních středisek NMC převzala společnost Fresenius Medical Care. V roce 1997 jsme také začali zajišťovat provoz nefrologické ambulance v Chebu. Postupně nám přibývalo pacientů, v roce 2004 byl zahájen CAPD program pro peritoneální dialýzu. Následovalo několik personálních změn. V roce 1999 se vedení střediska ujala MUDr. Ludmila Kotašková s vrchní sestrou Monikou Janouškovou. Dialyzační

středisko je od ledna 2007 v mém vedení a od tohoto roku k nám dochází psycholog Mgr. Svatava Musilová.

Středisko je charakteristické svými rozsáhlými prostory. Kolik pacientů se zde aktuálně léčí?

Rád bych v této souvislosti zmínil ještě další významnou změnu, k níž došlo v prosinci 2008. Středisko bylo přestěhováno do nových prostor bývalé výroby nábytku Tvar. Velkorysá přestavba znamenala zvýšení kapacity střediska na 21 lůžek a vytvoření zázemí pro CAPD program a provoz nefrologické ambulance. V současné době máme v péči více než 80 pacientů v chronickém dialyzačním programu. O středisku by snad nejvíce mohly vyprávět naše vrchní sestry Monika Janoušková a sestry Ladislava Řežábková a Eliška Macháčková, které zde pracují téměř po celou dobu jeho historie.

Jaký úkol je z hlediska léčby pacientů pro vaše středisko stěžejní?

Naším úsilím je poskytovat našim pacientům léčebnou péči, která by vedla ke kvalitnímu životu i při nutnosti náhrady funkce ledvin. To se také odráží v umístění našeho střediska na předních pozicích v systému NephroCare Balanced Scorecard. Naše středisko je vybaveno nejmodernějšími monitory řady 5008, které nám umožňují poskytovat hemodialyzovaným pacientům jednu z nejlepších léčebných terapií – vysokoobjemovou hemodiafiltraci.

Z čeho máte v souvislosti s vaším střediskem největší radost?

Velice si ceníme spolupráce s plzeňským transplantačním centrem, která umožňuje našim pacientům přístup k tomuto typu léčby. V letošním roce podstoupilo pět našich pacientů úspěšnou transplantaci ledviny

a jedna pacientka z chebské ambulance pak preemptivní kombinovanou transplantaci ledviny a pankreatu v pražském IKEM.



Které další služby středisko pacientům nabízí?

Kromě dialyzační léčby poskytujeme našim pacientům poradenství v oblasti výživy, sociální problematiky a psychologickou podporu. Pacientům v predialyzační ambulanci zajišťujeme poradenství v rámci vzdělávacího programu Kidney Options. Dále v našem středisku umožňujeme léčbu tuzemským i zahraničním dialyzovaným pacientům, kteří se přijeli léčit do místních lázní.

Co byste si ve středisku přáli do budoucna?

Rozhodně bychom si rádi udrželi náš vysoký standard i v dalších letech tak, aby léčba pacientů byla nadále co nejuspěšnější a vedla k jejich maximální spokojenosti. ■

Děkujeme za rozhovor a přejeme středisku v Mariánských Lázních mnoho dalších úspěšných a spokojených let.

30 LET DIALÝZY V SOKOLOVĚ

Významné jubileum slaví v letošním roce v Sokolově. V dialyzačním středisku, které dnes patří mezi největší střediska sítě NephroCare, se pacienti s onemocněním a selháním ledvin léčí již třicet let. Během těchto let se středisko stalo klíčovým centrem dialyzační a nefrologické léčby karlovarského kraje.

Dialyzační středisko na sokolovském sídlišti poutá zdálky svým označením na budově a nikdo jej nemůže jen tak minout. Tím spíše ne pacienti, kteří se na „své středisko“ rádi vrací. Vědí, že zde mají pro svoji léčbu vše, co potřebují – nejmodernější technické přístroje, nejlepší léčebné metody, a především za všech okolností profesionální a vstřícný tým svých lékařů, sester i ostatního personálu, kteří se o ně špičkově starají.

Primář MUDr. Jiří Vlasák řídí sokolovské středisko od jeho úplného počátku a v našem rozhovoru vzpomíná na důležité mezníky vývoje dialýzy v Sokolově.

Tři desítky let, to je již kus historie. Jaké byly, pane primáři, začátky sokolovské dialýzy? Jaké prostředky jste měli tehdy k léčbě?

Začínali jsme v dubnu 1985 se třemi dialyzačními lůžky a deseti pacienty. V počátku jsme byli umístěni „z nouze“ v provizorních prostorách kanceláří rušeného Báňského úřadu. Osobně bych to nazval obdobím „intuitivní dialýzy“. Mnohé léčebné parametry se tenkrát nesledovaly, spotřební materiál měl své nedostatky. Přístrojové vybavení jsme však naopak měli na svoji dobu moderní – přístroj LIID Fresenius byl v té době ve své kategorii špičkou.

Které události měly zásadní vliv na další rozvoj střediska?

Zmínil bych vývoj našeho střediska v celko-

vém kontextu rozvoje dialyzační léčby ve světě a v ČR. V 80. letech byl v tehdejší Československu absolutní nedostatek dialyzačních přístrojů, spotřebního materiálu i personálu. Naším hlavním cílem především bylo umožnit co největšímu počtu pacientů se selháním ledvin vůbec přežít, resp. nastavit dialýzu jako standardní léčebnou metodu bez omezení bránících léčbě – stačí připomenout některá z nich – věk nad 50 let, lidé s cukrovkou nebo po infarktu. Mezníkem číslo 1 tedy bylo umožnit dialýzu všem, kteří ji potřebují. Od druhé poloviny 80. let se situace začala zlepšovat, měli jsme více možnost získávat odborné informace i informace o tom, jak se jinde ve světě dialyzační léčba provádí a jak se pečuje o pacienty. Po vzoru „Západu“ jsme začali v Sokolově organizovat pobyty pro pacienty na zámečku Favorit, kde vznikla provizorní dialyzační jednotka. Tak byl vlastně položen prázeklady rekreační dialýzy, což je druhý významný mezník. S tímto počinem také souvisí založení patientské společnosti dialyzovaných, což je mezník číslo 3 – nastala doba, kdy se pacienti začali zajímat o svá práva.

S postupem času docházelo přirozeně k nárůstu počtu pacientů – jaká byla tehdy kapacita střediska?

Rok 1990, kdy se začalo uvažovat o rozšíření střediska, je další mezník. Původní projektový záměr se ale ukázal jako nevyhovující. Následně došlo k převzetí střediska americkou firmou National Medical Care, což pro naše středis-

ko znamenalo obrovský posun. Stali jsme se součástí nadnárodní sítě. Krátce na to jsme se stěhovali do nového moderního dialyzačního centra se 17 lůžky a vybaveného v té době nejmodernějšími přístroji firmy Fresenius. Od té doby patří dialyzační středisko v Sokolově mezi 5 největších dialýz v České republice.

Co znamenalo pro středisko připojení se k síti středisek NephroCare?

Společnost Fresenius Medical Care jako nový provozovatel dialyzačních služeb převzala sokolovské středisko v roce 1997. S tím souvisí další mezník – nastal posun od kvantitativních parametrů směrem ke kvalitě. ISO certifikace našeho střediska v roce 2002 znamenala něco jako postup do extraligy. A sportovci dobře ví, že ještě těžší je v lize se udržet. Nám to umožňuje spojení špičkové techniky a průběžné sledování a hodnocení kvality léčby podle stávajících mezinárodních doporučení. Samostatnou kapitolou by si zasloužily přístroje a technologie, jako např. přístroj BCM-Body Composition Monitor k přesnému určení stavu hydratace pacienta a jeho „suché“ váhy nebo online výroba ultračisté vody pro přípravu dialyzačního roztoku, která umožňuje provádět vysokoobjemovou hemodiafiltraci.

Co Vás v souvislosti se střediskem nejvíce těší?

Mám radost, že se nám daří přesvědčit pacienty se selháním ledvin, že pro řadu z nich je k léčbě vhodnější peritoneální, tedy břišní dialýza. V spolupráci se špičkovým chirurgickým pracovištěm v nemocnici Sokolov zavádíme peritoneální katetry i u nemocných, kterým by tato léčba jinde možná ani nebyla poskytnuta. V sokolovské nemocnici provádíme akutní dialýzy na ARO a JIP na dvou dialyzačních přístrojích. Máme velmi dobrou spolupráci s transplantacním centrem v Plzni. Řada našich bývalých pacientů má transplan-

tovanou ledvinu a jejich počet stoupá. Naše středisko zabezpečuje léčbu více než 120 pacientům v chronickém dialyzačním programu, což je velký počet a mě velmi těší, že si stále zachováváme tvář přátelského rodinného centra. V neposlední řadě mě vždycky moc potěší setkání s Luborem Jelínkem, pacientem, který s námi na dialýze začínal před 30 lety. Je stále plný energie, kterou by mu mohli mnozí jeho zcela zdraví vrstevníci závidět... Lubor je jasným příkladem toho, že s dialýzou život nekončí.



Jaké plány čekají vaše středisko v blízké budoucnosti a na co se mohou např. těšit i vaši pacienti?

Máme před sebou další mezníky. Aktuálně např. existují podmínky pro umožnění ještě větší nezávislosti dialyzovaného pacienta. Jedná se o tzv. domácí hemodialýzu. ■

Sokolovskému středisku přejeme do dalších mnoho dalších významných mezníků ke spokojenosti všech pacientů i zaměstnanců!



TÉMA

Mytí rukou – jednoduchý krok k zachování dobrého zdraví

Tak snadný a zároveň tolik zanedbávaný úkon! Jednoduše řečeno – mytí rukou je jedním z nejlepších způsobů, jak zabránit šíření infekce a zůstat zdravý.

Každý den přicházíme do kontaktu s miliony choroboplodných zárodků. Většina z nich je neškodná, některé však mohou představovat pro zdraví člověka nebezpečí. Ohroženi jsou především lidé s chronickým onemocněním, jako jsou pacienti s onemocněním ledvin. Správným a pravidelným mytím rukou můžete napomoci udržet si svůj dobrý zdravotní stav a zabránit dalšímu šíření nemocí.

PROČ JE MYTÍ RUKOU TAK DŮLEŽITÉ?

V prostředí okolo nás se nachází obrovské množství mikroorganismů. Pro lidské

tělo jsou převážně užitečné, najdeme však mezi nimi i takové, které na něj mohou mít nepříznivý vliv. Naše tělo si s nimi díky své výjimečné obranyschopnosti naštěstí dokáže většinou poradit. Pokud nedodržíme správný postup při hygieně rukou, vzniká právě zde riziko, že tyto škodlivé mikroorganismy mohou způsobit infekci nebo vyvolat onemocnění.

STERILNÍ NEBO ČISTÉ?

Sterilní znamená být stoprocentně bez mikroorganismů a choroboplodných zárodků. Přítomnost pouze jednoho jediného mikroor-

ganismu způsobí, že předmět je již považován za kontaminovaný, tj. znečištěný. Sterilizace pomůcek a vybavení při poskytování zdravotní péče zabraňuje tomu, aby bylo lidské tělo vystaveno „napadení“ škodlivými mikroorganismy. Čisté oproti tomu znamená, že mikroorganismy jsou stále přítomny. Také po umytí stále zůstávají na vašich rukou mikroorganismy, proto jsou pouze čisté. Používáním dezinfekčních prostředků pomůžete zastavit růst bakterií nebo zničit bakterie přítomné na rukou a v okolí vaší fistule.

HYGIENA RUKOU PŘED PROVEDENÍM HEMODIALÝZY

Následující návod pro správné mytí rukou je nejlepším způsobem, jak snížit počet choroboplodných zárodků na vašich rukou a zabránit infekci. Zdravotníci doporučují mytí rukou antibakteriálním mýdlem pod tekoucí vodou po dobu nejméně 60 sekund, aby byly odstraněny viditelné nečistoty spolu s neviditelnými mikroorganismy. Pamatujte vždy na to, že vaše ruce jsou po umytí čisté, nikoliv však sterilní! Nezapomeňte si ruce umýt před dialýzou i po jejím skončení. Sestra vás poučí o tom, jak udržovat okolí vaší fistule v čistotě před zavedením dialyzačních jehel, abyste se vyhnuli případnému přenosu bakterií z kůže do krevního oběhu, který by mohl vést k infekci a jiným komplikacím. Fistuli si umývejte mýdlem a teplou vodou každý den a před každou dialýzou.

Naučte se rozpoznat včas příznaky a symptomy infekce, jako je například:

- zarudnutí
- horečka
- otok, teplý na dotek
- bolest
- výpotek

Pokud zaznamenáte některý z těchto příznaků a domníváte se, že můžete být napadeni

infekcí, obraťte se neprodleně na svého ošetřujícího lékaře, aby mohla být zahájena léčba. Mějte na paměti, že prevence je vždy nejlepším lékem! To je také hlavní důvod, proč je správné mytí rukou rozhodující.



VĚDĚLI JSTE, ŽE ...?

Význam mytí rukou poprvé odhalil v roce 1846 ve Vídni maďarský porodník Dr. Ignaz Semmelweis. Při práci v porodnici si totiž všiml, že úmrtnost kojenců, o které se starali studenti medicíny, byla až třikrát vyšší než u kojenců na odděleních, kde o ně pečovaly porodní asistentky. Proč tomu tak bylo? Zjistil, že studenti přicházeli na porodnické oddělení přímo z laboratoře patologie, aniž by si předtím umyli ruce, čímž šířili infekci mezi rodičkami a novorozenci. Jakmile si studenti před asistencí u porodů začali mýt ruce chlorovaným roztokem, klesla úmrtnost z 13 až 18 % na méně než 2 %. To byl zásadní objev, který zachránil mnoho životů!

SPRÁVNÝ ZPŮSOB MYTÍ RUKOU

Abyste ruce účinně zbavili škodlivých bakterií a choroboplodných zárodků, které mohou vést k infekci, postupujte vždy při mytí rukou podle následujících pěti jednoduchých kroků.



1. Namočte ruce pod tekoucí vodou.

Voda může být teplá nebo studená.

2. Naneste na ruce mýdlo a třete jimi o sebe.

Rozetřete mýdlo po celém povrchu rukou: na hřbetech, mezi prsty i pod nehty.



3. Nyní ruce důkladně drhněte.

Pamatujte k důkladnému očištění je nutných 20 sekund pečlivého tření.

4. Ruce opět dobře opláchněte.

Stejně jako v prvním kroku pod tekoucí teplou nebo studenou vodou.



5. Osušte ruce čistým ručníkem.

Ruce můžete také nechat oschnout volně na vzduchu.



Program „Hand in hand“ pro bezpečnou hygienu rukou před zahájením i po skončení vaší hemodialýzy zahrnuje mytí rukou mýdlem a vodou a ošetření rukou přípravkem na bázi alkoholu. Tento postup si můžete přečíst na následující straně. Ve vašem dialyzačním středisku jej naleznete na plakátcích v blízkosti každého umyvadla.

ROZHOVOR

Hygienu rukou – slovo epidemiologa

Výskyt infekcí spojených se zdravotní péčí představuje závažný zdravotnický problém ve sféře epidemiologické, léčebné i ekonomické. Riziko těchto infekcí, kterými jsou pacienti ohroženi, když jsou léčeni ve zdravotnickém zařízení, se však dá značně snížit. Jedním z bezpečnostních cílů ministerského Akčního plánu kvality a bezpečnosti zdravotní péče, který se zaměřuje na bezpečnost pacientů během poskytování zdravotní péče, je zavedení optimálních postupů pro hygienu rukou. A doporučení by se nemělo týkat pouze ošetřujícího personálu, ale také pacientů samotných. O bližší informace jsme v této souvislosti požádali **MUDr. Janu Prattingerovou**, ředitelku protiepidemického odboru Krajské hygienické stanice Libereckého kraje.

Je dobře známo, že infekční komplikace jsou velmi nebezpečné a mohou značně prodloužit a prodrazit pobyt ve zdravotnickém zařízení. Pacient, který primárně přijde do nemocnice s jiným problémem, může být nakažen infekcí, kterou jej při výkonu zdravotní péče někdo nakazil. Může se jednat o personál, jiného pacienta nebo návštěvu. Opravdu může hygiena rukou tolik pomoci?

Potenciální původci infekcí jsou přítomni na kůži pacienta, na jejích sliznicích, v tělních tekutinách a na površích předmětů v jeho bezprostředním okolí. Přímým nebo nepřímým kontaktem může dojít ke znečištění rukou zdravotnického personálu. Mikroorganismy na rukou přežívají a množí se. Důsledkem nedostatečné hygieny rukou je, že ruce zůstanou znečištěné. Při poskytování péče dalšímu pacientovi pak může snadno dojít k přenosu mikroorganismů. Správný postup například při aplikaci injekcí, infuzí, péči o operační rány je pro zabránění přenosu infekce rozhodující.

Jaký by tedy měl být správný postup hygieny rukou? Ve kterých situacích by

si měl personál ruce jen mýt a kdy dezinfikovat, kdy by měl například používat rukavice.

Technika hygieny rukou se rozděluje na dvě části, a to na mytí rukou a dezinfekci rukou.



Obě techniky se používají při běžném poskytování zdravotní péče a v rámci přípravy na chirurgický výkon. Mytí rukou slouží k odstranění nečistot a částečně přechodné mikroflóry z rukou, za použití tekutých mýdel a vody. Provádí se po dobu 60 vteřin, po závěrečném oplachu pitnou vodou se ruce osuší jednorázovým papírovým ručníkem.

Hygienická dezinfekce rukou snižuje množství přechodné mikroflóry pokožky rukou s cílem přerušit cestu přenosu mikroorganismů. Dostatečné množství alkoholového přípravku se vtírá do suchých rukou po určité době. Ruce se vodou neoplachují.

Používání rukavic je doporučováno pro snížení rizika kontaminace rukou zdravotníků krví a jinými tělními tekutinami a pro snížení rizika šíření mikroorganismů v prostředí zdravotnických zařízení a přenosu ze zdravotníků na pacienty, resp. z jednoho pacienta na druhého. Rukavice se musí používat u všech aktivit spojených s péčí o pacienta, které mohou zahrnovat znečištění krví a dalšími tělními tekutinami, ale i při dalších epidemiologicky významných událostech.

Jaké infekce nejčastěji hrozí?

Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí zorganizovalo v roce 2012 rozsáhlou studii, které se účastnila i Česká republika a která poskytla data o výskytu infekcí spojených se zdravotní péčí v Evropě. Studie porovnávala data všech zemí EU o konkrétních výskytech sledovaných nemocničních nákaz ve stejném čase. Podle publikovaných výsledků získá tuto infekci každý osmnáctý pacient přijatý v Evropě k hospitalizaci. Největší riziko je spojeno s pobytem na jednotkách intenzivní péče. Z jednotlivých infekcí byly nejčastější infekce dýchacího ústrojí (pneumonie 19,4 %),

dále infekce v místě chirurgického výkonu (19,6 %), močové infekce (19,0 %), infekce krevního řečiště (10,1 %) a infekce zažívacího ústrojí (7,7 %).

Pět základních situací pro hygienu rukou:

- Před kontaktem s pacientem
- Před výkonem vyžadujícím sterilitu
- Při kontaktu s tělesnými tekutinami
- Po kontaktu s pacientem
- Po kontaktu s prostředím pacienta

Pojďme si nyní říci správný postup mytí rukou pacienta.

Ruce myjeme mýdlem pod tekoucí vodou. Ruce se nejprve zvlhčí, pak se šedesát sekund mydlí mimo proud vody. Důležité je nezapomenout i na prostor mezi prsty, kolem nehtů, bříška prstů, dlaně a hřbety rukou. Ruce se opláchnou pod tekoucí vodou. (Pozn. red.: Návod na správné mytí rukou najdete na straně 12.)

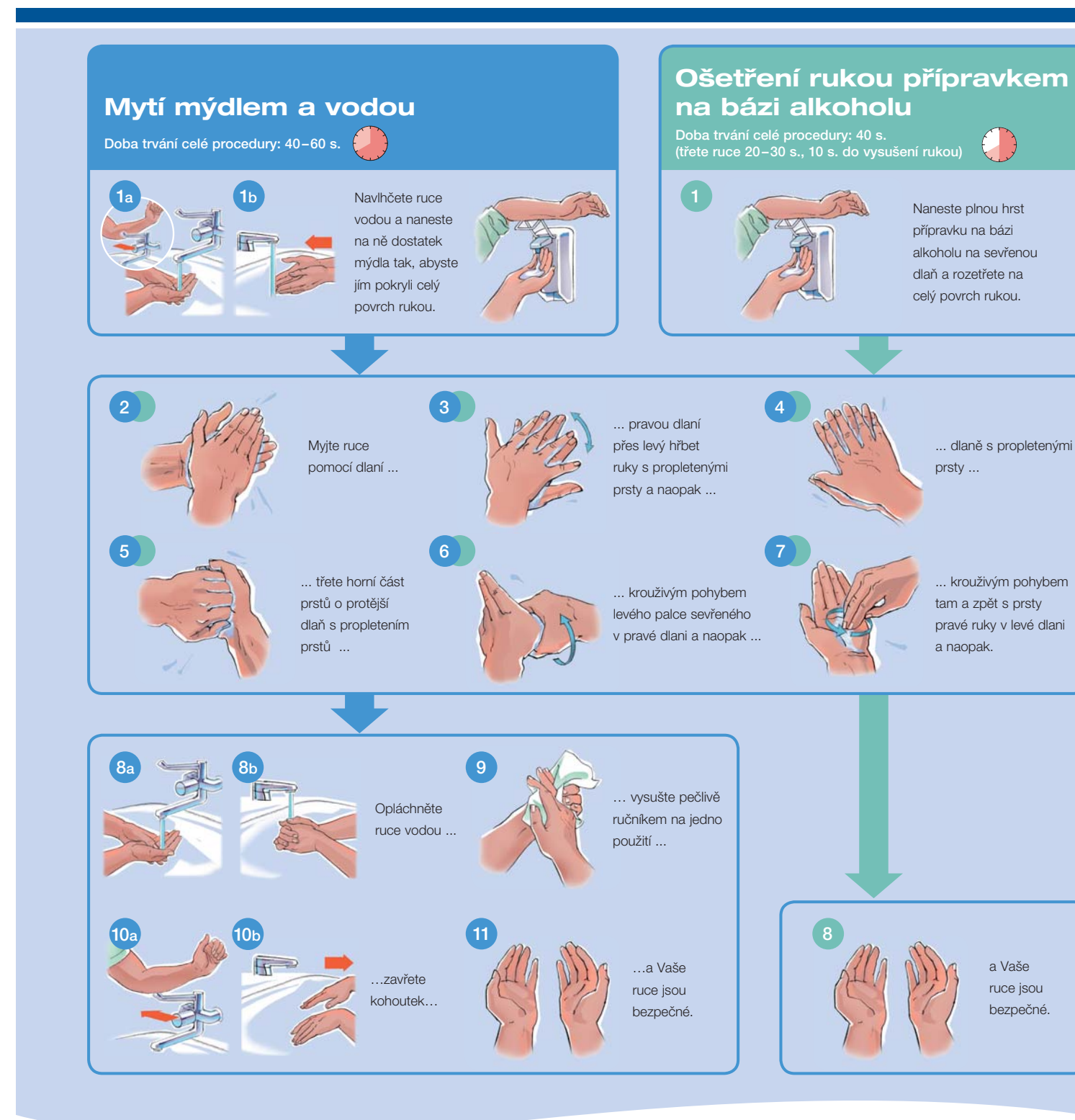
Dialyzační středisko je zdravotnickým provozem, který je velmi náročný na veškerou hygienu. Pacientům je zde mimořádně očišťována krev a manipulace s krví je vždy z pohledu hygieny vysoce nebezpečná. Sledují se nějak infekční komplikace na jednotlivých střediscích? Musí střediska hlásit tyto mimořádné události?

Dialyzační střediska musí, tak jako všichni ostatní poskytovatelé zdravotních služeb, mít zaveden program prevence infekcí, infekce vyhledávat a ty závažné hlásit hygienické stanicí. ■

Děkujeme za rozhovor.

Hand in hand

Program pro bezpečnou hygienu rukou



NephroCare

NOVINKY ZE SÍTĚ NAŠICH DIALYZAČNÍCH STŘEDISEK

Uplynulé měsíce se v našich dialyzačních střediscích vyznačovaly opět mnohými zajímavými aktivitami, které již neodmyslitelně patří k jejich „koloritu“.

Děkujeme našim dialyzačním střediskům za poskytnutí fotografií a textových podkladů.

10. VÝROČÍ DIALYZAČNÍHO STŘEDISKA V PRAZE - KRÁLOVSKÝCH VINOHRADĚCH

Dialýza ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady (FNKV) funguje již více než dvacet let a právě letos je tomu deset let, kdy její provoz převzala společnost Fresenius Medical Care. Dne 8. října se v prostorách dialyzačního střediska sešli pacienti se svými blízkými a zaměstnanci k oslavě tohoto kulatého jubilea. Připraven byl bohatý program v podobě odborných přednášek i malé kulturní překvapení.

Slavnostního přivítání se ujal **primář střediska, prof. MUDr. Ivan Rychlík, CSc., FASN, FERA**, který také přednesl první přednášku. Pan profesor v ní představil nejdůležitější milníky vývoje dialyzační léčby ve světě i v České republice od 60. let po současnost. V druhé části se zaměřil na rozvoj samotného dialyzačního střediska, které dnes ve svých prostorách pavilonu S1 zabezpečuje dialyzační léčbu více než 95 pacientům. Stručně shrnul dosažené výsledky současné léčby v oblasti hemodialýzy a peritoneální dialýzy i rozsáhlou

ambulantní činnost. Zmínil i další významné aktivity střediska, především vlastní výzkumnou a publikační činnost lékařů i sester, podíl na výuce pregraduální, postgraduální i sesterské, pravidelnou účast lékařů i sester na mezinárodních i lokálních kongresech a seminářích a vyzdvihl také úzkou spolupráci s FNKV.



Druhou přednášku přednesla **klinická psychologička PhDr. Marcela Znojová**, která se zaměřila na problematiku vnímání dialýzy z pohledu dialyzovaného pacienta. Připomenula, že ačkoliv dialýza mění kvalitu života, jeho hodnota zůstává stejná. Sestra **Marcela Bičkošová** se zaměřila na realitu každodenního soužití pacientů a personálu střediska a zdůraznila klíčové pojmy, které přispívají ke vzájemné spokojenosti všech ve středisku – tolerance, ohleduplnost, lidský přístup a klid. Na téma výživy dialyzovaných pacientů hovořila sestra **Zdeňka Schrötterová**. Podrobně vysvětlila význam nejdůležitějších živin a prvků a připomenula nutnost jejich správného příjmu pro to, aby se pacienti cítili dobře. Sestra **Bc. Šárka Albrechtová** podala ve své přednášce zá-

kladní informace o léčbě peritoneální dialýzou a o tom, jak probíhá edukace pacienta v ambulanci PD. Blok odborných přednášek završila vystoupení dvou hostů z řad pacientů střediska, kteří si za své upřímné životní zpovědi zasloužili uznání a velký potlesk celého publika. Pan **Vladimír Kučera** pohovořil o své zkušenosti s adaptací na hemodialýzu, která pro něj zpočátku představovala těžký osobní boj, i o tom, jak se s dialýzou naučil žít. Pan **Pavel Vlasák** se podělil o svoji zkušenost s transplantací ledviny, kterou podstoupil po čtyřech měsících CAPD léčby. Velmi praktickým způsobem popsal vše, čím pacient při tomto náročném procesu prochází.



Na závěr společné narozeninové oslavy, která se nesla v příjemné atmosféře a dobré náladě, čekalo na hosty překvapení – vystoupení dudácké kapely, k níž se téměř všichni hosté přidali svým zpěvem.



SETKÁNÍ VYSOČANSKÝCH PACIENTŮ PŘI OKRUŽNÍ JÍZDĚ PRAHOU

První říjnová neděle se nesla ve znamení ohlédnutí za minulostí – dialyzační středisko v pražských Vysočanech připravilo pro své pacienty vyhlídkovou jízdu historickou tramvají.



Návrat do Střešovic vedl přes Malostranskou a okolo Pražského hradu.

Na závěr dne všichni společně poseděli a vychutnali si možná poslední letošní teplý den na zahrádce restaurace v depu, popovídali si vzájemně o svých radostech i starostech a o tom, co je opět čeká na středisku.



Okružní cestu zahájili v depu vozovny Střešovice. Během trasy účastníci obdivovali mnoho známých pražských zákoutí a památných míst, jako například kostel svatého Antonína z Padovy na Strossmayerově náměstí. Za zvuku harmonik výlet pokračoval přes Dlouhou třídu a náměstí Republiky, starou známou „Masaryčku“ a Václavské náměstí. Na zlaté korunce Národního divadla se odrážely sluneční paprsky. V motorové vlečné tramvaji i přidaném vagonu vládla velice příjemná a družná zábava. Někteří z hostů se svým zpěvem přidali k hudebnímu doprovodu.

PODZIMNÍ SETKÁNÍ PACIENTŮ STŘEŠOVICKÉ DIALÝZY

Tradiční setkání pacientů, jejich blízkých a zaměstnanců střediska v pražských Střešovicích se obvykle odehrává až v čase předvánočním; pro letošní rok se však všichni rozhodli užít si sluníčkem prohřáté poslední podzimní dny.

V neděli 4. října proběhl v dialyzačním středisku den otevřených dveří, i když tentokrát trochu odlišným způsobem. Krásný slunečný den byl jako stvořený pro mluvené slovo i pro pobyt na sluníčku! Společné setkání začalo přednáškovým blokem plným informací a užitečných rad a doporučení. Přednáška, kterou vedl primář střediska MUDr. Karel Petrů, představila historii dialýzy včetně možnosti napojování na mimotělní oběh a byla doplněna řadou promítaných ilustračních obrázků a fotografií. Přítomní hosté následně zhlédli edukační film „Péče o arteriovenózní fistuli“. Nově přichozí pacienti si prohlédli celé oddělení a seznámili se se základy dialýzy. Přednášku završil čas pro otázky a vzájemnou diskuzi na témata týkající se např. suché váhy, frekvence dialýz, nutnosti

zachovávat dietní režim a mnohá další. Poté se všichni hosté odebrali do altánu v areálu Vojenské nemocnice, kde bylo připraveno drobné pohoštění a došlo i na opékání buřtů. Chvilce strávené mimo prostory dialýzy poskytly prostor pro navázání nových kontaktů a k individuálnímu probrání různých otázek i odpovědí.



Nezbývá než dodat na závěr: společný den byl krásný a střešovickým se opět mimořádně vydařil!



PACIENTI SLÁNSKÉ DIALÝZY NA „TOULKÁCH“ MINULOSTÍ

Společnou aktivitu konanou mimo dialýzu si letos nenechalo ujít ani dialyzační středisko ve Slaném. Na pacienty a jejich blízké, stejně jako zaměstnance, čekalo zajímavé putování na téma „Jak se kdysi žilo“...



typické, stavby, jako například replika větrného mlýna, sušárna chmele, vinné sklípky nebo zvonice. Po obou prohlídkách jsme společně poobědvali v hradní restauraci Krčma. Zde jsme také měli dostatek času sdělit si své zážitky z výletu a popovídat si mezi sebou. Přestože se chvílemi objevily mraky a měli jsme obavy, abychom nezmokli, počasí nám nakonec přálo a celý výlet se vydařil. Většina pacientů do naší společné návštěvy hrad Červený Újezd neznala, a tak byli překvapeni touto krásnou stavbou a výlet se jim velmi líbil.



Naše dialyzační středisko zorganizovalo v neděli 20. září pro pacienty výlet na hrad Červený Újezd. Společný odjezd autobusem od Nemocnice Slaný byl naplánován na desátou hodinu dopolední a v 11 hodin jsme již nastoupili na předem zajištěnou prohlídku hradu s průvodcem. Na hradě se nachází Muzeum českého venkova s expozicí, která zahrnuje na 4 000 exponátů z celé České republiky a Slovenska. Všichni jsme si se zájmem prohlédli dílny tradičních řemesel, obytné světničky z různých krajů vybavené malovaným nábytkem, selské kroje a další předměty lidové kultury včetně lidových nástrojů a výrobků. Po prohlídce muzea jsme pokračovali na návštěvu skanzenu a zahrad, které se nacházejí přímo okolo hradu. Skanzen názorně představuje, jaký vedli život lidé na venkově v minulosti, a k vidění jsou zde i některé, pro tuto dobu



SOKOLOVSKÁ EXKURZE DO KYNŠPERKA NAD OHŘÍ



První zářijovou neděli využilo ke společnému setkání pacientů, jejich rodinných příslušníků a zaměstnanců dialyzační středisko v Sokolově. Celkem 125 účastníků se v tento den vydalo do nedalekého Kynšperka nad Ohří na výlet, jehož cílem byla exkurze do místního proslulého pivovaru. Z kapacitních důvodů byli hosté přímo na místě rozděleni do dvou skupin, aby se všichni mohli v dostatečném pohodlí zúčastnit komentovaných prohlídek spojených s ochutnávkou zdejšího piva. Každý si tak mohl důkladně prohlédnout rozsáhlé prostory a technologické vybavení pivovaru, vyslechnout mnoho zajímavého z jeho více

než čtyřsetleté historie, seznámit se s procesem vaření piva či dozvědět se o aktuálních novinkách produkce kynšperského pivovaru. Po prohlídce následoval společný oběd v místní šenkovně a volný čas po zbytek odpoledne všichni rádi využili k relaxaci a vzájemnému povídání si mezi sebou i s lékaři, sestrami a ostatním personálem střediska, a to nejen na téma dialyzační léčby. Příležitost „dostat se mimo dialýzu“ je pro dialyzované pacienty vždy významnou a především příjemnou společenskou událostí, a sokolovské středisko pořádá pro své pacienty řadu podobných aktivit pravidelně po dlouhá léta. Letošní společná akce se tak opět setkala s velkým ohlasem a lze ji jednoznačně hodnotit jako velmi úspěšnou.



SETKÁNÍ LOUNSKÝCH PACIENTŮ V MÍSTNÍ KNIHOVNĚ

Originální způsob společného setkání pacientů, jejich blízkých a zaměstnanců si letos zvolilo lounské dialyzační středisko. Přijalo nabídku městské knihovny, která v Lounech díky svým společensko-sociálním aktivitám dlouhodobě zastává významnou komunitní funkci, a svou tradiční akci uspořádalo v neděli 9. srpna právě v jejích prostorách. Více než třicet hostů se tak sešlo na dvorku lounské knihovny, kde pro ně bylo připraveno odpoledne s bohatým programem. V jeho průběhu měli hosté možnost vyslechnout si mnohé přínosné informace, vzájemně si popovídat a vyměnit si zkušenosti (nejen) z každodenního života s dialýzou. V neposlední řadě si všichni užili zábavu a zasloužený odpočinek.

Přivítání hostů a úvodního slova se ujal vrchní sestra Mgr. Alena Falisová, DiS. Za lounskou knihovnu vystoupila ředitelka Mgr. Dagmar Kučerová, která představila některé záměry této instituce. Na informativní přednášky z oblasti sociální problematiky paní Jany Kautské a výživového poradenství

v podání paní Jany Hetzerové poté volně navázalo hudební vystoupení pana Jaromíra Hory, které zcela přirozeně inspirovalo mnohé z hostů natolik, že se s chutí pustili i do tance!



Příjemné odpoledne plné užitečných informací a společně sdílených zážitků, strávené navíc na neobvyklém místě, se setkalo s nadšením a pozitivními ohlasy všech účastníků a všichni se již těší na další společné aktivity.

PACIENTI Z CHOMUTOVA A KADANĚ SPOLEČNĚ ZA KULTUROU A ODPOČINKEM



Společné setkání pacientů dialyzačních středisek v Chomutově a Kadani proběhlo 28. června na zámku Ploskovic u Litoměřic. Výpravu čítající dvacítku účastníků vedl dlouholetý kmenový a aktivní člen Společnosti dialyzovaných a transplantovaných pan Jan Pavlásek a některé pacienty doprovodili také jejich rodinní příslušníci. Všichni si se zájmem prohlédli prostory zámku a vyslechli poutavou přednášku kastelána. Krásný letní nedělní den byl zasvěcen především odpočinku, k čemuž výletníci také rádi využili přílehlý zámecký park. Příjemná komorní akce se všem líbila a všichni se již těší na další společné setkání pacientů a zaměstnanců středisek, které je plánováno na konec podzimu.

MĚLNÍČTÍ NAVŠTÍVILI ZOOPARK ZELČÍN

Dialyzační středisko v Mělníku patří „služebně“ k těm nejmladším z české sítě středisek NephroCare a společné setkání pořádalo letos poprvé. Neděle 14. srpna, která po tro-

pických dnech přinesla příjemné ochlazení s lehkými přeháňkami, se ukázala být jako stvořená pro nenáročný poznávací výlet. Dvacet dva pacientů mělnického střediska a jejich příbuzných se spolu s osmičlenným zdravotnickým týmem vydalo na návštěvu zooparku, který se nachází nedaleko Mělníka v obci Zelčín. Zoopark se zaměřuje především na domácí zvířata a nabízí řadu vyžití pro malé i velké návštěvníky. Naše výletní skupina si tak nejprve prohlédla důkladně celý areál zooparku a poté využila k odpočinku a společnému posezení stylovou restauraci U Bedřicha, která je jeho součástí. Pacienti zde měli možnost popovídat si mezi sebou i se svými sestřičkami a lékaři o své léčbě, ale i o všem ostatním, co jim jejich život každý den přináší.

Všichni hosté si akci velmi pochvalovali a hodnotili pozitivně především jedinečnou příležitost společně stráveného času jinde, než v důvěrně známém prostředí dialýzy.





PRVNÍ LETNÍ DEN SPOLEČNĚ NA KUKUČINCE

Společné setkání pacientů, jejich blízkých a zaměstnanců dialyzačního střediska v Praze-Krči se neslo ve znamení zábavy, odpočinku a výborné nálady. 21. června uspořádali společné setkání pacientů střediska – „Zahradní grilování“. Organizace včetně zajištění celého dne proběhla v režii vrchní sestry Marcely Městkové, a to za vydatné pomoci nejen ostatního personálu, ale i vlastní rodiny. Pro pacienty a jejich nejbližší byla připravena zábavná soutěž v podobě vědomostního kvízu a všichni také měli možnost



zahrát si šipky. Děti si vyzkoušely hod na cíl, skákání v pytli či malování barvami na sádrové předlohy. Každý ze soutěžících si odnesl drobné ceny. Zájemci si mohli prohlédnout prostory našeho střediska. Celé odpoledne bylo příjemně živou hudbou, ke které se pacienti ochotně připojili zpěvem a dokonce nebyla nouze ani o tanec. Setkání se velmi vydařilo a velkou odměnou bylo poděkování ze strany pacientů za hezky připravený program a za příjemný den. Ještě několik dní to bylo na středisku jako „v úle“, když pacienti živě diskutovali na téma uskutečněné akce, kterou si moc a moc pochvalovali.



Informujeme vás

CHRUDIMSKÉ STŘEDISKO PROCHÁZÍ ROZSÁHLOU REKONSTRUKCÍ

Až do konce dubna 2016 bude probíhat rekonstrukce dialyzačního střediska v Chrudimi.



MODERNIZACE KOLÍNSKÉHO STŘEDISKA JE HOTOVÁ

V srpnu 2015 se po rozsáhlé rekonstrukci opět otevřelo svým pacientům dialyzační středisko s nefrologickou ambulancí v Kolíně. Středisko prošlo kompletní přestavbou a modernizací dialyzačních sálů, čekáren, šaten a sociálního zařízení pro pacienty, technických místností a skladů. Zároveň vzniklo zcela nové zázemí pro zdravotnický personál. Novou podobu dialyzačního střediska charakterizuje komfortní a po všech stránkách bezpečné prostředí, kde se pacientům dostává nejvyšší kvality léčby hemodialýzami metodami. S rozšířením střediska došlo k navýšení kapacity na 24 dialyzačních lůžek, které nyní umožňují plynulý provoz ve třech směnech. V prostorách střediska jsou dále v provozu další dvě pracoviště nabízející odborné poradenství a komplexní péči včetně edukace pacientů – ambulance peritoneální dialýzy pro pacienty léčící se domácí čili břišní dialýzou a nefrologická ambulance pro pacienty s onemocněním ledvin.



Důvodem rekonstrukce je především potřeba rozšíření kapacit střediska a nevyhovující technický stav budovy. Dochází ke kompletnímu zrekonstruování stávajících prostor, kde vznikne zázemí pro personál a pacienty – šatny, čekárna, sklady a vodárna. Stavební firma provádí zateplení fasády, výměnu oken a kompletní výměnu a zateplení střechy. Naši pacienti se mohou těšit také na nové parkoviště a přístavbu, kde vznikne dialyzační sál o celkové kapacitě 25 lůžek, z toho jedno akutní a jedno infekční.





INFORMUJEME VÁS

Vítáme nové dialyzační středisko v Hlinsku!

Síť dialyzačních středisek NephroCare v České republice se rozšířila o dalšího, již dvacátého třetího člena. Od listopadu 2015 jsme zahájili provoz dialyzačního střediska na dalším místě pardubického kraje – v Hlinsku.

Slavnostní otevření hlineckého střediska, které se nachází v klidné části města, v bezprostřední blízkosti význačného památníku lidové architektury Betlém, proběhlo ve čtvrtek 12. listopadu 2015 za účasti více než padesáti hostů z řad hlineckých občanů, dialyzovaných pacientů a jejich blízkých, zástupců města Hlinsko, společnosti Fresenius Medical Care, projektového týmu a stavby, médií a dalších institucí působících v oblasti zdravotnictví a hygieny.

Úvodního slova se ujal jeden ze vzácných hostů – **starosta města Hlinsko pan Miro-**

slav Krčil, který připomenul počátky společných jednání o výstavbě a vzniku střediska z hlediska jeho potřeby pro občany Hlinska a okolí a zdůraznil jednoznačný záměr města podporovat i tak specifickou zdravotní péči, jakou je dialyzační léčba. Jménem města a občanů následně poděkoval společnosti Fresenius za uskutečnění tohoto záměru.

Na proslov pana starosty navázal **Nephro-Care Manager a prokurista společnosti Ing. Aleš Zacharda, MBA**, který hostům prezentoval působnost společnosti Fresenius

Nové dialyzační středisko je umístěno v kompletně zrekonstruované budově, již dominuje architektonická zvláštnost v podobě věžičky. V přízemí budovy se nachází technické prostory, včetně vodárny a kanceláře vedení střediska. V budoucnu zde bude také nefrologická ambulance. Dialyzační sál je umístěn v prvním patře a pacientům je zde k dispozici samozřejmě výtah.

Medical Care ve světě a současnou situaci nefrologické problematiky v celosvětovém i lokálním měřítku. Dále představil rozvoj české sítě dialyzačních středisek od roku 1993 a služby, které jsou pacientům ve středisku mimo léčbu standardně nabízeny.



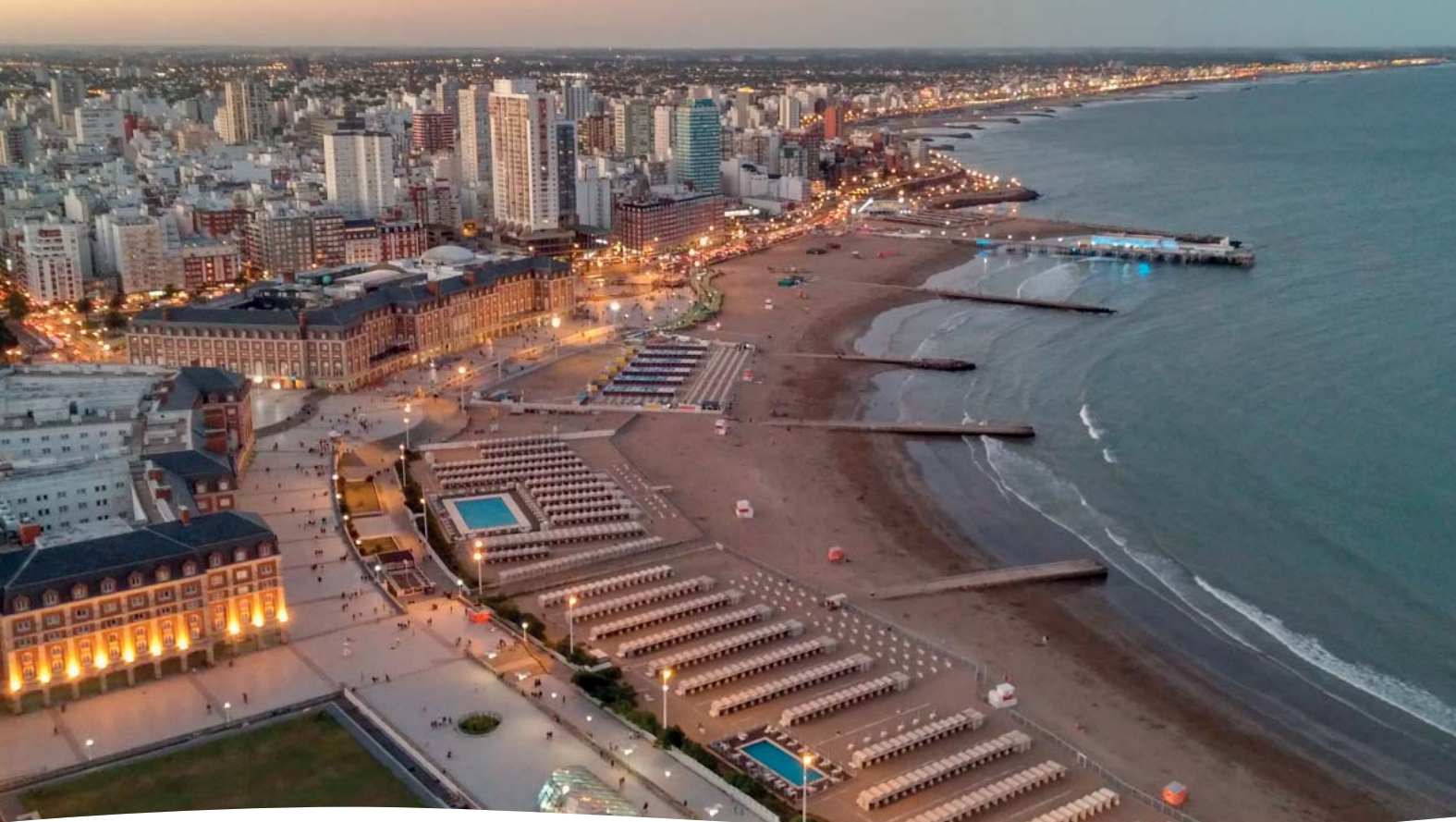
Následujícího slova se ujal **budoucí primář hlineckého střediska MUDr. Tomáš Zahradníček**. Přítomné hosty seznámil s aktuální situací onemocnění ledvin z celorepublikového hlediska a popsal jednotlivé možnosti léčby a typy terapií včetně v současné době nejefektivnější metody využívané ve střediscích NephroCare – vysokoobjemové hemodiafiltrace **HVHDF®**. Následně hovořil

o konkrétních službách, s nimiž se pacienti v hlineckém středisku setkají. Vyzdvihnul např. i důležitost patientské komunity, která je utužována prostřednictvím společných setkání, či některé z informačních nástrojů a materiálů, jež jsou pacientům k dispozici jako užitečné zdroje rad a pomoci – webové stránky a patientský časopis. Zmínil úzkou spolupráci



při přípravě pacientů na transplantaci s FN HK a IKEM, a součinnost s hlineckou poliklinikou a nemocnicemi v Pardubicích a Chrudimi v rámci mezooborové spolupráce. Hovořil o praktických a provozních záležitostech střediska, týkajících se např. jeho kapacity, i o aktuální situaci, kdy v hlineckém středisku do června 2016 probíhá z důvodu rekonstrukce provoz chrudimského střediska. Na závěr pozval všechny přítomné k prohlídce střediska, čehož mnozí hosté rádi využili. Zájemci tak měli možnost prohlédnout si místa běžně nepřístupná – zázemí pro personál, technické a skladové prostory i nezbytnou vodárnu, kde se vyrábí ultračistá voda pro provádění dialýz.

Zaměstnancům hlineckého střediska přejeme plynulý provoz a jeho pacientům maximální spokojenost se svojí léčbou. Ať se všem na novém místě líbí!



LIDÉ Z NEPHROCARE

OPĚT VÍTĚZNÁ PETRA VOVESNÁ!

Světové hry transplantovaných sportovců v Argentině proběhly koncem srpna ve světovém letovisku Mar del Plata a Česká republika opět slaví. Sbírká medailí české transplantované sprinterky **Petry Vovesné** se rozrostla o nové zlato a stříbro. Srdečně gratulujeme!

Petra Vovesná se s vážným onemocněním ledvin v důsledku prodělané angíny potýkala od svých dvaceti let. Po konečném selhání ledvin se léčila metodou peritoneální dialýzy v dialyzačním středisku Fresenius Medical Care v Mostě. V roce 2006 podstoupila transplantaci ledviny v pražském IKEMu. Petra pracuje jako zdravotní sestra a volné chvíle tráví nejraději se svojí rodinou a sportem, jemuž se věnuje odmalička. Jako členka českého týmu transplantovaných sportovců se po mnoho let účastní mezinárodních her, kde se ve své dvorní disciplíně sprint pravidelně staví na stupínky vítězů. Mezi její úspěchy patří dvě bronzové medaile z Bangkoku (2007), dvě stříbra a bronz ze Švédska (2011) a stříbro a bronz z jihoafrického Dur-

banu (2013). Úspěch na sebe nenechal čekat ani na letošních světových hrách!



Úvodní otázka se přímo vybízí a Vy jako zkušená závodnice již máte s čím srovnávat. Takže – jak probíhaly letošní světové hry transplantovaných sportovců v Argentině a jaká byla účast?

Letos to byl opět úžasný zážitek. Poznat Jižní Ameriku bylo opravdu zajímavé. I když v Argentině bylo zrovna zimní období, přesto to tam bylo moc hezké. Nejdřív sice dokonce došlo i na „kulíška“ na hlavu, ale během týdne se oteplilo a počasí bylo příjemné. Organizace her byla určitě dobrá. Možná až na drobný zmatek při vyhlášení výsledků, což se ale při účasti 44 zemí a 1500 závodníků dalo jistě omluvit. Ubytování nás sportovců bylo skvělé, v krásném hotelu s bazénem a saunami přímo u pláže.

Kolik sportovců z České republiky se zúčastnilo a vybojoval český tým kromě těch Vašich i další medaile?

Na to, že naši zemi reprezentovalo jenom osm aktivních sportovců, jsme dopadli, myslím, víc než dobře. Přivezli jsme celkem 15 medailí!

Jak se Vám běželo? Měla jste možnost se před samotnými závody dostatečně připravit a dobře se na místě aklimatizovat? Nastavujete si nějaké osobní limity?

Zrovna letošní léto bylo u nás hodně teplé, takže s přípravou to bylo trochu složitější. Znamenalo to v pět hodin ráno vstávat, od šesti do sedmi trénovat na stadionu a potom rychle do práce. Ale dalo se to zvládnout. V Argentině byl časový posun a navíc chladno, takže letos jsem na aklimatizaci potřebovala téměř čtyři dny. Ale osobní limity si nedávám, zkrátka se snažím běžet, co můžu. (smích)

Běžela jste ve svých dvorních disciplínách – sprint na 100 a 200 metrů. Jaká

byla tentokrát fyzická kondice Vašich soupeřek?

Na minulých hrách jsem už některá děvčata trochu znala a mohla jsem docela dobře odhadnout, která bude pomalejší nebo rychlejší. Letos jsem však poprvé byla ve věkové kategorii 40-49 let, a tak jsem jenom „pokuškovala“, kdo asi bude můj soupeř.



Další otázku nelze nepoložit – jakou zemí je Argentina? Pro většinu lidí naprostá exotika, představa rozpálené země plné farem a býků... Měla jste možnost vidět z ní i něco více než jen místo konání her?

Hry se konaly v jednom z nejhezčích měst Mar del Plata a měli jsme možnost si město prohlédnout a prozkoumat. Je opravdu moc krásné, rozkládá se podél pobřeží. Samozřejmě došlo i na ochutnání pravého argentinského steaku. A byl opravdu výborný!

Vy jste si po ukončení her pobyt v Jižní Americe ještě prodloužila – kterou další zemi jste navštívila a co zajímavého jste viděla?

Po skončení her se ještě několik z nás vydalo k vodopádům Iguazu, které jsme viděli

jak z argentinské, tak i z brazilské strany. To byla opravdová nádhera. Poté jsme přeletěli do Rio de Janeiro, kde jsme navštívili místní památky a hlavně si odpočinuli na slavné pláži Copacabana. Na to jsem se hodně těšila.

Vaše sportovní výsledky poukazují na Váš výborný zdravotní stav. Cítíte se po zdravotní stránce dobře? Na co musíte dávat pozor?

Nerada bych něco zakřikla, ale cítím se perfektně. Ledvina „šlape“, jak má, už jsem s ní začala desátý rok. Jinak na sebe musím dávat pozor jako každý člověk – včetně toho nenastydnout, nebo rozhlížet se na přechodu pro chodce. (smích)

Dovolte nám osobnější otázku: pro koho a pro co, Petro, vlastně pořád běháte? Kdo Vás ve Vašich sportovních aktivitách a celém životě nejvíce podporuje?

Běhám jenom a jenom pro sebe. Atletiku jsem dělala deset let, a když jsem onemocněla, tak mě ani ve snu nenapadlo, že bych ještě někdy mohla běhat, natož závodit. To já osobně považuji za největší osobní vítězství nad sebou. Ale bez mojí rodiny a mých nejlepších rodičů na světě bych to asi tak lehce nedokázala. Moc jim děkuji.

Jaké jsou Vaše plány pro nejbližší budoucnost? Nechystáte se například trénovat mladou sprinterskou „líheň“?

(smích) Ne ne, to určitě ne. Jsem ráda, pokud si stihnu sama zaběhat nebo zacvičit. Asi bych na trénování, upřímně, neměla dostatečnou trpělivost.

Víme již nyní, zda a kde uvidíme Petru Vovesnou stát na startovní čáře za další dva roky?

(smích) Petra by určitě ráda, jelikož XXI. hry se budou konat v Andalusii a tam jsem ještě

nebyla. Budu proto usilovně trénovat a snažit se tam podívat.

Od Vašich sportovních úspěchů odbočme na závěr k Vaší jiné aktivitě – stala jste se jedním z protagonistů nového videoseriálu pro pacienty nefrologických ambulancí, který ukazuje možnosti léčby a život s nemocnými ledvinami. Co byste z vlastní zkušenosti vzkázala pacientům, kteří se s onemocněním či selháním ledvin potýkají nebo na svoji novou ledvinu čekají?

Ať jsou trpěliví, protože se to opravdu vyplatí. Život po transplantaci je úplně normální obyčejný život, který se žije naplno.

Velmi ráda bych na závěr za vše poděkovala mojí rodině a všem, kdo mě podporují nejen při sportu, ale v celém mém životě. ■



Přejeme Vám hodně zdraví a mnoho dalších skvělých sportovních úspěchů a děkujeme za rozhovor.

Foto: archiv Petry Vovesné

PŘIPRAVILI JSME PRO VÁS

Můj život s dialýzou – edukační videoseriál pro pacienty

Společnost Fresenius Medical Care pro vás připravila sedmidílný cyklus edukačních videí s názvem Můj život s dialýzou, ve kterých se dozvíte zajímavé informace o onemocnění ledvin, našich střediscích, lidech, kteří zde o vás pečují, a také o vás, našich pacientech. S jeho obsahem se budete seznamovat na obrazovkách v našich dialyzačních střediscích v průběhu roku 2016. Pro ambulantní pacienty je k dispozici na DVD již nyní a právě pro ně má být videoseriál největším pomocníkem – mapuje totiž celou problematiku chronického onemocnění ledvin – od popisu onemocnění, přes důležitou fázi rozhodování o tom, jaká forma náhrady funkce ledvin bude pro pacienta nejvhodnější, až po detailní ukázkou toho, jakou péči mají pacienti na našich střediscích.

Edukační videa se natáčela v prostředí, které vám bude důvěrně známé, ale jejich cílem je ukázat vám něco víc. Seznámí vás proto s tím, co se nevidí a neslyší každý den. Každý ze sedmi dílů je zaměřen na jednu oblast:

- 1. díl: Chronické onemocnění ledvin**
- 2. díl: Léčba ledvinného selhání**
- 3. díl: Transplantace ledviny**
- 4. díl: Hemodialýza**
- 5. díl: Peritoneální dialýza**
- 6. díl: Hemodialyzační středisko**
- 7. díl: Péče o dialyzované pacienty**

Koncept cyklu videí vyžadoval účast pacientů, kteří byli ochotni mluvit na kameru a vyprávět své příběhy. Podařilo se! Všem hrdinům, kteří se zapojili, patří náš velký dík.

Některé jejich zpovědi jsou tak dojemné, že jsme při natáčení měli „namále“. A tak můžete nahlédnout do života Petry Vovesné, houževnaté mladé maminky a sportovkyně, které selhaly ledviny v mladém věku. Do svého obývacího pokoje vás pozve pan inženýr Meluzin, který vypráví o svých zkušenostech s peritoneální dialýzou. Na zahradě při sekání trávy pak navštívíme pana Gono, kterému, ač pravidelně navštěvuje hemodialyzační středisko, stále zbývá dost energie na práci, koníčky a plnohodnotný život. Ti všichni se nevzdávají a jsou velkou inspirací pro ostatní. Režie všech sedmi dílů se ujal pan Vavřinec Menšíl, který jako režisér debutoval v roce 2013 celovečerním dokumentárním filmem 5 pravidel. Zároveň jej můžete znát jako reportéra a režiséra publicistického pořadu Reportéři ČT.



PŘIPRAVILI JSME PRO VÁS

Tohle nezažíváme každý den

O nevšedních zážitcích z natáčení seriálu nám vyprávěl pan režisér Vavřinec Menšl. Právě díky němu můžete v rámci seriálu nahlédnout do prostředí, kam byste se jinak vůbec nedostali. A z rozhovoru je patrné, že to filmový štáb vůbec neměl lehké.

Pane Menšle, většinou pracujete se zdravými lidmi a v civilnějším prostředí, než je to zdravotnické. Jak jste se v prostředí našich středisek cítil?

Musím říct, že jsem byl překvapený téměř rodinným prostředím nefrologických středisek a velmi mile na mě zapůsobil vztah mezi personálem a pacienty. Všech sedm dílů seriálu jsme natáčeli s neherci a středisko muselo fungovat jako každý jiný den a ten je na tomto oddělení rozplánovaný na minutu přesně. A do toho vstoupí štáb filmařů... Z toho je již asi jasné, že o vypjaté situace nebyla nouze. Lékaři musí řešit chod střediska a já musím každý den natočit přesný počet záběrů a situací, jinak nedodržím natáčecí plán. Přesto všechny dny natáčení proběhly v milé atmosféře a při posledním natáčeném záběru bylo všem líto, že je najednou konec.

Při natáčení seriálu se Vám podařilo natočit unikátní záběry z transplantace ledvin v pražském IKEMU. Je to zřejmě poprvé, co někteří naši pacienti uvidí zblízka tohle prostředí. Jaké to bylo, natáčet na sále?



Natáčení transplantace ledvin bylo náročné, ale vznikaly komické situace. Než nás pustili na sál, tak jsme museli dezinfikovat veškerou techniku, což nám zabralo téměř hodinu. Pak nás od hlavy až k patě, a to doslova, oblékli do sterilního oblečení a na sále jsme se mohli pohybovat jen ve vymezeném prostoru. Snažili jsme se (operatérům) neplést pod nohy a k tomu všemu jsem zjistil, že kameraman točí některé záběry se zavřenýma očima, protože nesnáší pohled na krev. Pokaždé se ptal, jestli je už může otevřít. (smích) Jinak to ale pro celý štáb byl velký zážitek vidět tak perfektně fungující tým a navíc pod vedením světové kapacity, operatéra docenta Froňka. ■



PŘIPRAVILI JSME PRO VÁS

Edukační videoseriál – jak to vidí hlavní aktéři

Videoseriál „Můj život s dialýzou“ se natáčel v průběhu letošního léta. Připravili jsme pro vás rozhovory s některými z hlavních aktérů. Své pocity z natáčení nám sdělil pan režisér Vavřinec Menšl (viz předchozí strana časopisu), o rozhovor jsme také požádali paní primářku Dagmar Fričovou z dialyzačního střediska v Karlových Varech, kde probíhala hlavní část natáčení. V neposlední řadě se o své dojmy podělí také jeden z pacientů, který byl tak statečný a v seriálu vystupoval.

Primářka dialyzačního střediska v Karlových Varech **MUDr. Dagmar Fričová** byla velkou oporou natáčecího štábu po odborné stránce a ve videoseriálu ji spatříte hned v několika dílech.

Pro naše pacienty máme mnoho forem vzdělávání. Mají k dispozici patientské internetové stránky, tištěné brožurky a edukace probíhá také na střediscích. V čem si myslíte, že může pomoci audiovizuální forma, tedy edukační video?

Pacient si může v klidu doma znovu poslechnout informace o možnostech očišťovacích metod, může se na seriál podívat i se svými blízkými. V ordinaci je ve stresu ze sdělení, že bude muset na dialýzu, a čas-

to má pak problém vnímat další informace, které mu sdělujeme společně se sestřičkou. Doma je více v klidu, k jednotlivým informacím se může libovolně vracet, vnímat je všemi smysly. Navíc se dozvídá názory samotných pacientů na všechny druhy léčby, nemá tak jen informace od zdravotníků.

Ve videích se Vám podařilo sdělit mnoho důležitých informací a také některé složitější věci vysvětlit. Jak se podařilo skloubit natáčení seriálu s běžným provozem střediska?

Natáčení probíhalo za plného provozu. Bylo to náročné pro všechny zúčastněné strany – pacienty, personál i filmaře. Museli jsme respektovat přání některých pacientů, že nechtějí být

natáčení, nenarušovat běžný provoz dialýzy. Myslím si, že nakonec vše proběhlo v klidu a pro pacienty to bylo zajímavé zpestření.



Ujala jste se role, na kterou nejste zvyklá a musela jste být na čas i herečkou. Bylo to pro Vás těžké?

Bylo. Bylo to moc těžké. Když se zapnula kamera, rozsvítila světla a já měla odpovědět na první otázku, tak jsem měla srdce až v krku a myslela si, že neřeknu ani větu. Nakonec jsem to dala, s opravami, protože jsem se několikrát přeřekla a točilo se znova... Byla to zajímavá zkušenost, ale rozhodně zůstanu u své profese a budu raději léčit dále své pacienty. ■

Na naše otázky odpověděl jeden z dialyzovaných pacientů, kteří v seriálu vystoupili, pan **František Meluzin**.

Přistoupil jste na to, že budete diváky videoseriálu provázet metodou peritoneální dialýzy, což předpokládalo i návštěvu Vašeho domova. Bylo to těžké rozhodnutí, pustit si natáčecí štáb do obýváku?

Nebyl to pro mě žádný problém, neměl jsem co skrývat. Jen na základě autentických snímků se divák dozví, co tento problém

obnáší. Snímky z nemocničního prostředí většinou vyvolávají u většiny lidí depresivní pocity. Právě doma se lidé cítí bezpečně, a tím se určitě usnadní přesvědčení a důvěra ve volbu této metody.

Co pro Vás jako pro pacienta nový edukační seriál přináší? Pomohl Vám v něčem?

Když člověku selžou ledviny, s blížící se dialýzou propadne panice. Tak jako jiná těžká nemoc vyvolá i tato u nemocného řadu otázek. V seriálu tohoto druhu se člověk dozví základní informace o řešení svého problému, což je pro něj povzbuzující. Ostatním to dodá všeobecné informace. Já jsem v seriálu vystupoval již jako zaškolený pacient. Domnívám se, že nemocný člověk si po zhlédnutí seriálu musí uvědomit, že pouze zázemí v rodině, popř. v zaměstnání, naprostá důvěra v lékaře a zdravotní personál a především disciplína v dodržování všech léčebných postupů vede při peritoneální dialýze k úspěchu a k šanci třeba na transplantaci. ■



PSYCHOLOGICKÁ PORADNA

Jak přijmout dialýzu do svého života

Ztráta svobody či soběstačnosti, určitá omezení, nejistota a strach – to jsou jen některé z pocitů, které člověk zakouší, objeví-li se v jeho životě dlouhodobá či trvalá nemoc. Klinická psycholožka **PhDr. Marcela Znojová** se nad dotazy našich čtenářů tentokrát zamýšlí nad tím, jak hluboce zasahuje chronické onemocnění ledvin do života pacientů a jakými etapami při přijetí své nemoci pacient prochází.

Bude mi 62 let, léčím se s ledvinami už 5 let a moje doktorka mě začíná připravovat na dialýzu. Jen zmínka o dialýze mě naprosto děsí, vůbec si neumím představit, jak bych se s ní naučila žít. Myslím, že normální život by pro mě skončil, protože dosud chodím do práce, jezdíme s mužem na chatu a 2x ročně k moři.

Chodím 2 měsíce na dialýzu 3x týdně, je mi 56 let a nedokážu si představit, že takhle budu žít do konce života, protože transplantace prý u mě nebude možná. Doktoři říkají, že si zvyknu, ale tomu nevěřím. Dřív jsem chodil na ryby, koukat na fotbal a hrát mariáš, teď sedím doma a nic mě nebaví.

Každý člověk, který onemocní chronickou nemocí, prožívá těžké období, protože nemocí se nemění jen tělesná schránka, ale nemoc ovlivňuje i naše prožívání, naši pozici mezi lidmi, naše plánování budouc-



nosti. Informace, že dialýza je jediná cesta, jak zachránit život nemocného se selhanými ledvinami, vyvolává celý sled reakcí: na samém začátku je **šok** – část lidí v této krizové době projevuje nadměrné emoce – naříkají, pláčou, litují se, spílají osudu, část se uzavře do sebe a emoce v sobě dusí. První řešení je zdravější, na náš zjevný žal reaguje naše okolí různými formami pozornosti a podpory, a to nám umožňuje krizi lépe přestát. Období šoku netrvá dlouho, u většiny nemocných se pak dostavuje **popření** závažnosti celé situace. Formulují to takto: „*To nebude tak žhavé, doktor to přehání.*“ „*Minule jsem přece měl dobré výsledky.*“ „*To je tím, že jsem se přepínala a nedržela dietu.*“ V tomto období jsou někteří lidé náchylní k odmítání léčby, někteří se dokonce začnou vyhýbat kontrolám u lékaře (než je příznaky nemoci donutí k návratu do ordinace). Toto období popírání zneklidňující reality slouží k zahnání



černých myšlenek, ale zároveň ke sbírání sil před bojem. Další kontrola u lékaře většinou ukáže, že špatné laboratorní výsledky nebyly náhodou ani omylem, ale že dialýza je nevyhnutelná. Po šoku a popření následuje **hněv** na osud, na Boha, na doktory, na zdravé lidi, zlost přirozeně odnesou pacientovi nejbližší lidé. Čtvrtým stadiem, kterým prochází pacient, který se smiřuje se závažnou diagnózou, je **smlouvání**, které už znamená, že pacient s dialýzou počítá. „*Půjdu na dialýzu, ale pod podmínkou, že budu transplantovaný.*“ „*Vím, že dialýze neujdu, ale nejdřív musím sklidit úrodu, to za mě nikdo neudělá.*“ Následuje **smutnění**, kdy člověk sečítá ztráty, které mu život s vážnou nemocí přinese, a má pocit, že není, z čeho by se radoval. Teprve po delším čase se postupně rodí **přijetí nemoci** a léčby, vyrovnání se situací, oželení toho, čeho se musí vzdát a zaujetí pro to, co v životě má smysl a zůstává zdrojem radosti. Většina lidí projde těmito stadii v době před vlastní dialýzou a pak znovu, když dialýza začne. Realitou je, že adaptovat se na dialýzu nelze za pár týdnů, většina pacientů potřebuje půlrok, někteří rok. Měli bychom vědět, že podobnými etapami vyrovnávání se s dialýzou



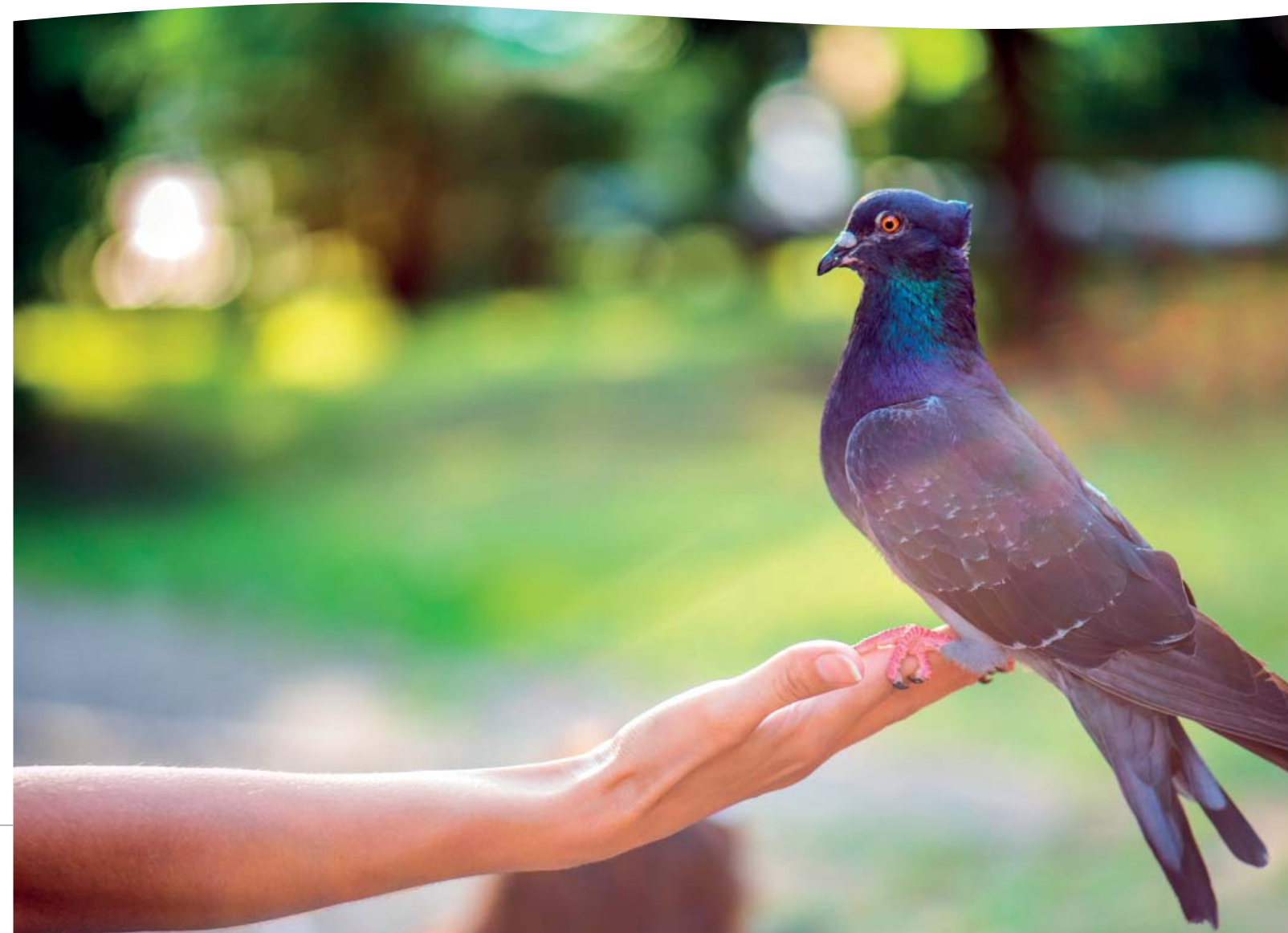
procházejí i pacienti blízcí, protože dialýza samozřejmě zasahuje i jejich životy.

S dialýzou se lépe vyrovnávají lidé, kteří se ve svém životě už museli opakovaně přizpůsobovat změněným životním podmínkám. Je to tím, že mají vyzkoušené strategie, jak zvládat náročnou změnu a stres, a mají zkušenost, že i jiné těžké události v minulosti zvládli. Adaptaci na dialýzu neprospívá přesvědčení nemocného, že s dialýzou už není možné normálně žít, případně, že normální život začne až po transplantaci ledviny. Důležité je, aby nemocný od začátku pokračoval v činnostech, které dělal před dialýzou, a aby si zachoval programy, které ho těší, měl by vést domácnost, přiměřeně sportovat, nezříkat se pozvání přátel, jezdit na chatu, byť omezeně. Ti, kteří jsou v produktivním věku, by měli usilovat o nějakou

formu pracovní aktivity, přestože to není pro dialyzovaného člověka snadné.

Typickým dokladem toho, že se pacienti postupně smiří se životem na dialýze, je proměna tvrzení, která uvádějí před zahájením léčby a po pár měsících na dialýze. Na začátku často slyším „*S dialýzou už to bude jenom živoření.*“ „*To bych raději nežila, než chodit na dialýzu.*“ Po čase pacienti odpovídají na moji otázku, jak se jim žije s dialýzou, smířlivěji: „*Už jsem si zvykla, taky mi nic jiného nezbyvá.*“ „*To, co se nedá změnit, neřeším.*“

Šest fází adaptace na nevléčitelnou nemoc poprvé popsala Elizabeth Kübler-Rossová (1926–2004), švýcarsko-americká psychiatrička a spoluzakladatelka světového hospicového hnutí.





NUTRIČNÍ PORADNA

Správný jídelníček pro sychravé dny a posilnění vaší imunity v zimě

Paní Zima se svými krátkými chladnými dny je tu, a tak nezbývá než se pořádně zabalit do svetrů, čepic a šálů, abychom se udrželi pěkně v teple. Avšak k tomu, abychom se cítili dobře a měli dostatek energie, je třeba zahřát se nejen na povrchu, ale i zevnitř. Nejlépe správně vyváženým jídlem! Nutriční terapeutka **Dana Sasaková** vám radí, jak nejlépe na to.



Ztráta energie v zimním období je spojena s únavou, a ta se projevuje zejména v nedostatku aktivity. Tomu je však třeba postavit se čelem a zimnímu splínu a nečinnosti se nepoddávat. Právě v těchto měsících nás totiž víc než kdy jindy trápí nachlazení, různá onemocnění a nárůst infekcí. Vyzbrojte se proti těmto „zimním nepřítelům“ a doplňte tolik potřebnou energii, díky níž získáte dostatečnou imunitu pro účinný boj s nimi!

CO VÁM DODÁ ENERGII? ✓ PRAVIDELNÁ SNÍDANĚ

Rozhodně se nešidíte! Dobrá snídaně je základem a vy z ní budete čerpat energii po celý den.

- Velmi oblíbené jsou teplé kaše. Vhodná je např. rýžová kaše se skořicí a s kompotovaným ovocem bez šťávy, oslazená medem.



- Milovníci teplé snídaně mohou zařadit jako zpestření jídelníčku polévku. Zasytí, dodá energii a vyvážený poměr všech živin. Základem polévky je maso, vejce, drůbež. Do polévky je dobré přidat mraženou zeleninu a jen lehce ochutit klasickým kořením.

Pozor – tekutinu v polévce je nutné počítat do celkového množství vašeho doporučeného příjmu tekutin.

NÁŠ TIP: SKOŘICE

Má dezinfekční účinek, zahřívá a působí proti nachlazení. Po skořici není chuť na sladké a její aroma stále připomíná vánoční atmosféru a pohodu.

NÁŠ TIP: CHILLI

Chilli obsahuje spoustu vitamínu C, D, B a A, zahřívá a rozproudí krev. Stačí jen špetka!

✓ BÍLKOVINY

Bílkoviny plní v lidském těle mnoho důležitých funkcí. Utužují imunitní systém, stimuluje vylučování hormonu glukagonu, který umožňuje efektivně využít tuk jako zdroj energie, regenerují červené krvinky, které přenášejí kyslík do svalů a napravují poškození svalů a tkání. Vyrábějí hormony a enzymy a kontrolují důležité metabolické pochody v našem těle. Jsou také potřebné pro dobré soustředění a vnitřní rovnováhu.

Doporučený příjem bílkovin nesmí být podceňován – lidské tělo bílkoviny jiným způsobem, než stravou, nepřijímá. **Živočišné bílkoviny** jsou obsaženy v mase, rybách, vejcích, tvarohu, mléčných výrobcích.

Rostlinné bílkoviny obsahují například sojové výrobky. Z těch je možné připravit různé krémy, pudinky, mohou být součástí kávy, kaší a omáček. Sojové mléko navíc obsahuje méně fosforu a draslíku, než klasické mléko.

POSILUJTE SVŮJ IMUNITNÍ SYSTÉM

Abychom během zimy zůstali v dobré kondici, nesmíme zapomenout na **naš imunitní systém**, který ohrožuje nejen nízká fyzická aktivita, ale celá řada dalších faktorů. K nim patří například vyčerpání a psychické napětí, jednostranná strava, v níž převažují polotovary, tučná a slaná jídla, dlouhodobý pobyt v suchém prostředí nebo podhodnocení doporučeného příjmu tekutin. **Pro podporu imunitního systému je důležité zařadit do jídelníčku vhodné ovoce, zeleninu a probiotika.**

OVOCE A ZELENINA



Každodenní příjem ovoce a zeleniny je nezbytným zdrojem vitamínů, vlákniny a energie. Doporučujeme např. malý pomeranč, jablko, jablečný kompot se skořicí, hrušku, mandarinku nebo mandarinkový kompot bez šťávy, hrst borůvek, malin nebo ostružin, ananas či

ananasový kompot, kyselé zelí bez šťávy, bílý nebo hlíznatý celer, salátovou okurku.

Pozor na riziko: Zvýšený příjem ovoce a zeleniny nebo jejich nevhodný výběr může způsobit křeče, nevolnosti a v některých případech i srdeční zástavu.

Naše doporučení: Zjistěte si svoji hladinu draslíku a podle ní volte ovoce a zeleninu.

PROBIOTIKA

Jsou živé organismy přidávané do potravin a jídel, které významně podporují imunitní systém. Brání také přemnožení škodlivých bakterií a kvasinek, čímž příznivě ovlivňují rovnováhu střevní mikroflóry. Mezi ideální potraviny, které by měly být součástí každodenního jídelníčku, patří bílý jogurt a zakysaná mléka.

NÁŠ TIP NA LEHKOU SVAČINU: POMERANČOVÝ SALÁT S JOGURTEM

½ pomeranče + 50 g nastrouhaná střední mrkev + 100g bílý jogurt
draslík – 389 mg, vitamin C – 45 mg

POTRAVINY, KTERÉ ZAHŘEJÍ:

Pokud máte v zimním období pocit chladu, „zahřejte“ si vaše jídla těmito potravinami a kořením:

- zelenina – pór, cibule, řeřicha
- maso a ryby – vařená masa vepřová, hovězí, drůbež, šunka, tuňák, makrela, šproty uzené
- koření – kari, pepř, nové koření, bazalka, koriandr, kmín, muškát, estragon, saturejka, bobkový list, skořice, anýz, chilli
- obilí, rýže
- kokosové mléko, sojové mléko, rýžové mléko

RECEPTY

VAŘENÉ TĚSTOVINY S FAZOLKAMI A SUŠENOU ŠUNKOU



Počet porcí: 2

Příprava a vaření: 15 minut.

Suroviny:

180 g těstovin (ideální jsou tzv. tagliatelle – široké těstoviny)
200 g zelených fazolek (mohou být i mražené)
3 plátky sušené šunky – či šunky prosciutto
1 lžice olivového oleje
2 lžice zakysané smetany (jogurtu)
K ochucení: čerstvě mletý pepř, špetka mořské soli

Postup:

Uvařte těstoviny podle návodu na obalu. Mezitím si sušenou šunku nakrájejte na menší díly a v pánvi na oleji opečte dokřupava. K vařeným těstovinám přidejte mražené fazolky a vařte asi pět minut. Poté těstoviny s fazolkami scedte a přidejte do pánve k šunce. Zjemněte zakysanou smetanou, opepřete a dobře promíchejte, aby se chutě krásně propojily. Servírujte do hlubokého talíře.

Nutriční hodnoty: Kcal 419, bílkoviny – 12 g, fosfor – 144 mg, draslík – 377 mg

KUŘECÍ PRSA PLNĚNÁ ŠPENÁTEM A FETOU

Počet porcí: 2

Příprava a vaření: 30 minut

Suroviny:

2 ks prsních řízků s kůží (mohou být kuřecí paličky)
50 g mraženého listového špenátu
50 g sýr feta rozdrobený
1 lžice oleje
K ochucení: čerstvý pepř, špetka mořské soli

Postup:

Uvolněte prstem kůži z jedné strany a vytvořte kapsu. Mražený listový špenát nechte povolit a vymačkejte z něj vodu, poté ho promíchejte se sýrem a pepřem. Vzniklou směsí naplněte kapsu. Kuře zvenku opepřete a osolte. Na pánvi rozehřejte olej, kuře položte kůží dolů a opékejte do zlatova. Pak opečte i druhou stranu. Přidejte 4 lžice vody, přiklopte a poduste 20 minut. Podávejte s rýží nebo s pečivem.

Nutriční hodnoty:

Kcal – 284, bílkoviny – 30 g, fosfor – 327 mg, draslík – 435 mg

RYCHLÝ A SNADNÝ MOUČNÍK

Počet porcí: 2

Příprava a vaření: 12 minut

Suroviny:

Olej slunečnicový na smažení
2 pšeničné tortilly
med, třtinový cukr, mletá skořice

Postup:

Tortilly pokrájete na trojúhelníčky a na rozpáleném oleji osmažte z obou stran dozlatova. Po osmažení nechte okapat na papírovém ubrousku. Na talíři pokapte tortilly medem a posypte cukrem a skořicí. Podávejte teplé.

Nutriční hodnoty:

Kcal – 283, bílkoviny – 7 g, fosfor – 80 mg, draslík – 157 mg



Zdravotně sociální pomoc a podpora pro dialyzované pacienty

Onemocnění ledvin má pro nemocného často závažné sociální důsledky. Nemoc ovlivňuje další faktory, které mohou způsobit později zhoršení schopnosti sebeobsluhy. Včasné zahájení dialyzačního programu samozřejmě sníží, nebo zcela odstraní obtíže, pacient se může mnoho let cítit dobře a nemusí být limitován v běžných praktických činnostech. Mohou však nastat situace, kdy dojde přechodně ke zhoršení celkového zdravotního stavu a omezení soběstačnosti. V současné době se nabízí mnoho možností, které umožňují pacientům žít plnohodnotný život v přirozeném prostředí. S možnostmi praktické pomoci v domácím prostředí a základní nabídkou cílených sociálních dávek, které jsou pro dialyzované pacienty klíčové, nás seznámí **Bc. Dagmar Martinková**, sociální pracovnice Ústřední vojenské nemocnice v Praze.

Co znamená domácí zdravotní péče?

Princip zdravotních terénních služeb je postaven na poskytování zdravotní péče v přirozeném prostředí pacienta. Tento typ služby vykonávají agentury zdravotní domácí péče, které jsou rozšířené po celé České republice, svoji činnost provozují v každém větším městě a působí i po okolí daného regionu. Jejich náplní je **provádění zdravotních úkonů, které jsou plně hrazeny zdravotními pojišťovnami – např. odběry krve, moče, aplikace injekcí, převazy ran, podávání léků, aplikace infuzních roztoků, základní rehabilitaci** atd. Do kategorie zdravotní péče nepatří provádění hygienické péče či pomoc v domácnosti. Zdravotní domácí péči indikuje praktický lékař, v případě hospitalizace ve zdravotnickém zařízení a potřeby návazné zdravotní péče potvrzuje poukaz ošetřujícího lékaře nemocnice a platí 14 dní. Dále opět přebírá odpovědnost za poukaz praktický lékař. Této službě je možno využít krátkodobě i dlouhodobě dle zdravotního stavu pacienta.



Každý praktický lékař by měl mít přehled o fungujících agenturách domácí péče ve svém obvodu. Indikace zdravotní služby musí být podložena zdravotním stavem pacienta a jeho pohybovým deficitem.

Kdy je vhodná terénní služba sociální a jaká jsou kritéria pro její zahájení?

Dalším zdrojem pomoci a podpory jsou

terénní sociální služby. Tento typ služby je zaměřen na **pomoc s úkony sebeobsluhy**. Týká se **pomoci s hygienickou péčí, nákupy, úklidem, dovážkou stravy a její přípravou, doprovodu k lékaři** apod. Na pomoci ze strany sociální terénní služby se finančně podílí pacient. Dle platné legislativy je účast klienta maximálně do 130 Kč za 1 hodinu pomoci.

I tyto služby jsou dostupné ve všech regionech pod názvem „pečovatelská služba“ nebo „agentura osobní asistence“. Informace by měli poskytnout pracovníci na všech městských či obecních úřadech.

Kdy zahájit řízení sociálních dávek a jaké jsou možnosti?

Velmi záleží na aktuálním zdravotním stavu pacienta. Řada dialyzovaných je plně soběstačných a vykonává bez obtíží svoji profesi. Nevýhodou jsou však několikahodinové návštěvy na dialýze a neochota zaměstnavatele tuto skutečnost tolerovat. V tomto případě je lépe zahájit řízení **invalidního důchodu**. Žádost o invalidní důchod vyřizují pobočky České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) dle místa trvalého bydliště. K žádosti je nezbytné přinést občanský průkaz, rodný list, doklady o dosaženém vzdělání a potvrzení o všech vykonávaných zaměstnáních. U mužů je třeba doložit i vojenskou knížku. Pracovnice místní správy sociálního zabezpečení (MSSZ) sepíše příslušný formulář a odešle žádost o lékařskou zprávu vámi uvedenému lékaři. Žádost posuzuje posudkový lékař, u komise jste také přítomen, pokud to váš zdravotní stav dovoluje.

Invalidní důchod se stanovuje ve třech stupních, ale není vždy pravidlem uznání invalidity třetího stupně. Pokud dojde ke změně zdravotního stavu ve smyslu zhoršení, je

možno požádat o změnu stupně invalidity. V této souvislosti je však vhodné zmínit, že subjektivní hodnocení vlastního zdravotního stavu bývá někdy odlišné od objektivního hodnocení posudkového lékaře. Žádost o změnu sepíše na místě opět pracovník MSSZ. Při změně stupně invalidity se nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity. Podrobné informace naleznete na www.cssz.cz

Pokud vám byl invalidní důchod přiznán, ale máte zájem o výkon nějakého méně zatěžujícího zaměstnání, i zde se nabízejí určité možnosti. Možnostmi **pracovního uplatnění pro zdravotně postižené** se dnes zabývá řada organizací, které mají zastoupení v celé ČR. Zcela určitě je možné se obrátit na Národní radu osob se zdravotním postižením, která má působnost ve všech krajích (www.nrzp.cz), dále doporučuji sledovat webový portál pracovních nabídek pro zdravotně postižené (www.tip-prace.cz/ozp). Ministerstvo práce a sociálních věcí má také v programu zaměstnávání zdravotně a tělesně postižených (www.mpsv.cz/cs/8). Věnovat by se vám měli i pracovníci úřadu práce ve vašem bydlišti.

Ledvinové onemocnění a dialýza vyžaduje nezbytný dohled nad stravováním. Správná výživa však obnáší i vyšší finanční náklady. Možností podpory je **příspěvek na dietní stravování**. Tato dávka je součástí dávky hmotné nouze jako příspěvek na živobytí z důvodu dietního stravování. Příslušný formulář je k dispozici na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí (portal.mpsv.cz/forms). Zde najdete všechny potřebné informace k vyřízení celé administrativy, včetně podmínek nároku. Žádost vyřizuje krajská pobočka Úřadu práce podle

místa trvalého bydliště. K formuláři je nezbytné doložit lékařskou zprávu z dialyzačního střediska, kde jste v programu. Důležité je připomenout, že při řízení všech dávek hmotné nouze jsou posuzovány finanční a majetkové poměry žadatele.

Odchodem do invalidního důchodu se samozřejmě sníží finanční příjmy a klient se může dostat do tíživé sociální situace. Je tedy důležité zmínit další možnost finanční výpomoci. Jde o dávku státní sociální podpory v podobě **příspěvku na bydlení**. Tento typ finanční podpory je přímo úměrný vašim příjmům a výdajům. Důležitým kritériem v posouzení jsou celkové výdaje na domácnost – tedy nájemné, plyn, elektřina, vodné, stočné atd. Formuláře k řízení příspěvku na bydlení naleznete na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí (portal.mpsv.cz/forms).

Dávky pro osoby se zdravotním postižením

Jedná se o tyto druhy dávek: příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku, průkaz osoby se zdravotním postižením a určité výhody, které z něho vyplývají.

Příspěvek na mobilitu

Příspěvek na mobilitu je opakující se nároková dávka, která je určena osobě starší 1 roku. Tato dávka musí být podložena držením průkazu pro osoby se zdravotním postižením (ZTP nebo ZTP/P). Právě v případě dialyzovaných klientů, kteří se pravidelně dopravují do dialyzačního střediska svým vozem, nebo je dopravuje rodina, slouží dávka jako příspěvek na pohonné hmoty. Dávka je určena pro osoby, které pobývají v domácím prostředí a nejsou tedy klienty žádné pobytové ústavní služby (domov pro seniory, dlouhodobý pobyt ve zdravotnic-

kém zařízení apod.). Pokud trvá hospitalizace ve zdravotnickém zařízení déle než jeden měsíc, příjem dávky není oprávněný. Výše dávky je 400 Kč měsíčně. Podrobné informace jsou k dispozici na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí (portal.mpsv.cz/soc/dzp/mobilita).

Průkaz osoby se zdravotním postižením

Pro dialyzované klienty je uvedený průkaz potřebnou pomůckou. Nárokovat jej mohou klienti s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením, kteří mají sníženou pohyblivost nebo zhoršenou orientaci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Průkaz má tři varianty v závislosti na středně těžkém až zvláště těžkém funkčním postižení pohyblivosti nebo orientace. Průkaz přináší řadu benefitů pro uživatele především průkazu ZTP a ZTP/P, včetně výhod pro průvodce. Další bližší informace jsou dostupné na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí (portal.mpsv.cz/soc/dzp/prukaz).



Příspěvek na zvláštní pomůcku

Nárok na tento typ příspěvku **má osoba s těžkou vadou nosného pohybového aparátu nebo těžkým postižením sluchu a zraku**. Postižení musí mít dlouhodobý charakter.

Jde o finanční výpomoc v podobě příspěvku na motorové vozidlo nebo speciální zádržní systém. (portal.mpsv.cz/soc/dzp/pomucka)

Příspěvek na péči

Další možností podpory je příspěvek na péči, jehož **výše je závislá na pacientově schopnosti sebeobsluhy a nezbytné pomoci druhé osoby**. Finanční příspěvek je stanoven stupněm závislosti. Tyto stupně jsou hodnoceny podle životních potřeb, které nemůže osoba zvládnout bez cizí pomoci. V tomto případě nejsou hodnoceny příjmy ani majetkové poměry pacienta, dávka je určena přímo na bezmocnost s možností využití pomoci jiné osoby nebo sociální služby. Žádost o příspěvek na péči se vyřizuje na pobočce úřadu práce trvalého bydliště, formuláře naleznete na webu Ministerstva práce a sociálních věcí (portal.mpsv.cz/forms). Při posuzování stupně závislosti osoby se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Výše příspěvku na péči pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc:

- **800 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost)**
- **4 000 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost)**
- **8 000 Kč, jde-li o stupeň III (těžká závislost)**
- **12 000 Kč, jde-li o stupeň IV (úplná závislost)**

Řízení o přiznání příspěvku na péči není pro žadatele nijak složité. Žádost se podává na kontaktním pracovišti krajské pobočky úřadu práce (ÚP). Příslušnost se určuje dle místa trvalého pobytu žadatele. Sociální pracovník příslušné pobočky ÚP provede

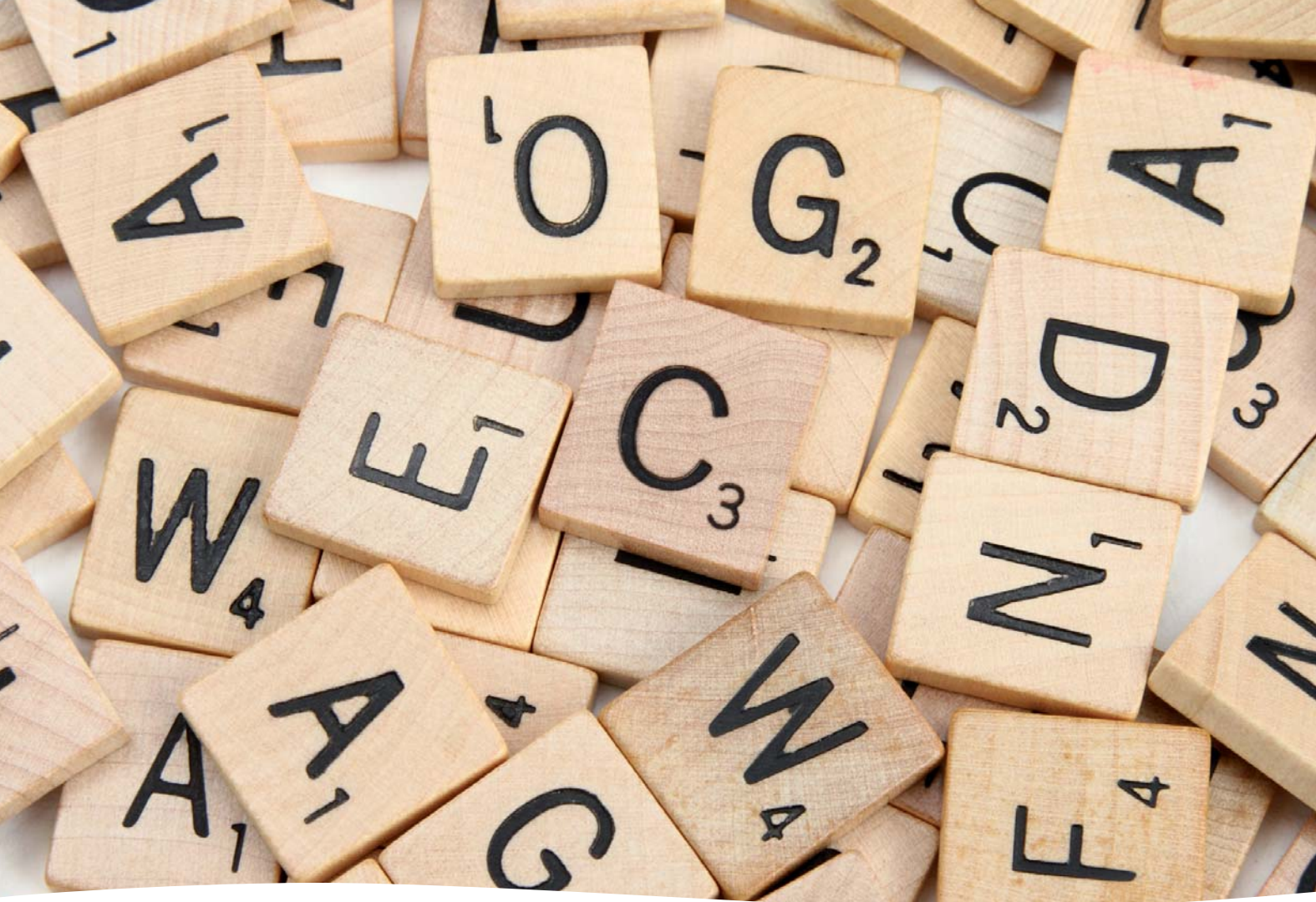
sociální šetření v místě kontaktní adresy, která je také uvedena ve formuláři. Pracovník prošetří soběstačnost žadatele dle definované škály schopnosti sebeobsluhy a závislosti na pomoci jiné osoby. Své šetření pak postupuje okresní správě sociálního zabezpečení se žádostí o posouzení stupně závislosti, které je úměrné doloženou aktuální lékařskou zprávou lékaře uvedeného ve formuláři. Na základě vyjádření lékaře vydá ÚP rozhodnutí o přiznání příspěvku a jeho výši nebo jeho zamítnutí. Proti rozhodnutí je možno se odvolat na příslušném ÚP, odvolací proces však přísluší Ministerstvu práce a sociálních věcí.

Komplexní péče o dialyzované pacienty se dále odvíjí od aktuálního zdravotního stavu, dalších přidružených onemocnění a ohrožující sociální situace, např. nevhodné bytové podmínky, omezená nebo žádná spolupráce s blízkými, špatná finanční situace. V České republice má každé město nebo obec s rozšířenou působností sociální odbor, který vám poskytne informace a odkáže vás na příslušné poradenské pracoviště. Také každé zdravotnické zařízení dnes disponuje sociálními pracovníky, kteří vám jistě poskytnou komplexní poradenství a podporu.

Vlivem mnoha okolností nemohou někdy pacienti již pobývat ve svém domácím prostředí a musí využít ústavní péče, tedy pobytových zdravotních nebo sociálních služeb. A právě tomuto tématu se budeme věnovat v dalším čísle časopisu.

Zdroje:

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
www.mpsv.cz



PŘIPRAVILI JSME PRO VÁS

Test rizika ledvinného onemocnění nově na webu dialýza.cz

Na internetu lze najít na různých portálech mnoho informací, dle kterých můžeme zjistit, zda nám nehrozí nějaký zdravotní problém. Jednoduchým a vlastně i zábavným způsobem vám různé kalkulátory vypočítají míru rizika onemocnění. Na internetových stránkách www.dialyza.cz najdete nyní nový **Test rizika ledvinného onemocnění**, který představuje důležitý orientační pomocník v rámci prevence ledvinných onemocnění.

Pro pacienty dialyzačních středisek je jasné, že zkoumat své riziko pomocí kalkulátoru je nošením dříví do lesa, ale určitě můžete na nový kalkulátor na internetových stránkách www.dialyza.cz upozornit vaše blízké a známé, aby si test vyzkoušeli. Ačkoliv se může zdát, že kalkulátor nás měří poměrně přísně, pravdou je, že už třeba starší žena, kuřačka mající nadváhu je ve středním pásmu rizika.

Taková je ale bohužel realita. Ale pozor, žádný kalkulátor, byť sebestopracovanější, nemůže nahradit lékařskou preventivní prohlídku nebo konzultaci s lékařem v případě potíží – to je důležitý vzkaz pro všechny budoucí „respondenty“. Možná, kdyby si každý občan starší 40 let takovýmto testem prošel, bylo by mnohem méně pacientů, kteří přijdou k nefrologovi pozdě, tedy až ve fázi ledvinného selhání.

Slovníček pojmů

DEZINFEKCE

Zničení choroboplodných zárodků v daném prostředí. Jedná se o soubor opatření ke zneškodňování mikroorganismů pomocí fyzikálních (teplota nad 90 °C), chemických (použití chemických látek) nebo kombinovaných postupů (teplota nad 60 °C + použití chemických látek), které mají přerušit cestu nákazy od zdroje k vnímavému jedinci.

STERILIZACE

Sterilizace je soubor pracovních postupů, kterými se v daném prostředí usmrtí všechny životaschopné mikroorganismy včetně spór. Provádí se v různých typech sterilizátorů a probíhá za podmínek daných příslušnou legislativou (vyhláška MZ ČR 306/2012 Sb.).

KONTAMINACE

Kontaminace představuje znečištění, v tomto smyslu jde o znečištění biologické, neboli infekční, tj. znečišťujícím činitelem je bakterie nebo jiný mikroorganismus způsobující infekční nemoc.

CHOROBOPLODNÝ ZÁRODEK

je biologický faktor (organismus), který může zapříčinit onemocnění hostitele. Tento pojem se často používá v užším smyslu zahrnujícím organismy, které mohou narušit normální fyziologické procesy mnohobuněčných organismů, nicméně v plném významu zahrnuje veškeré biologické faktory infikující jakoukoliv součást biologické říše. Řadíme mezi ně nejen bakterie a viry, ale také členovce, houby, prvoky, priony a další.

dialyza.cz

AKTUALITY | PÉČE V DIALYZAČNÍM STŘEDISKU

HLEDAT



A^A
klikněte pro zvětšení

TEST RIZIKA LEDVINNÉHO ONEMOCNĚNÍ

LEDVINY A JEJICH FUNKCE
Test rizika ledvinného onemocnění

SELHÁNÍ LEDVIN

PRÍZNAKY CHRONICKÉHO ONEMOCNĚNÍ LEDVIN

PREVENCE ONEMOCNĚNÍ LEDVIN

PATRÍM DO RIZIKOVÉ SKUPINY?

LÉČBA CHRONICKÉHO ONEMOCNĚNÍ LEDVIN

NÁHRADA FUNKCE LEDVIN

HISTORIE DIALÝZY

ŽIVOT S DIALÝZOU

PACIENTSKÁ ASOCIACE

NAJÍT

POROZUMĚT

Hlavní strana / Porozumět dialýze / Ledviny a jejich funkce / Test rizika ledvinného onemocnění

TEST RIZIKA LEDVINNÉHO ONEMOCNĚNÍ

Je mnoho faktorů, které mohou ovlivnit kondici našich ledvin. Některé jsou vrozené, ale většina z nich je získaných. Jsou to faktory zevního prostředí, které působí na náš organismus a vyvolávají nemoci. Na každého z nás působí jiné faktory, což je dáno především naším životním stylem. Tímto testem si můžete změřit své aktuální riziko onemocnění ledvin. Na otázky odpovídejte co nejpřesněji. Po vyhodnocení testu získáte doporučení, jak byste ve Vašem konkrétním případě měli postupovat. Tento test je pouze orientační a v žádném případě nemůže nahradit konzultaci s lékařem.

Pohlaví

Žena

Muž

Váš věk

méně než 50 let

50-65 let

více než 65 let

Vaše váha a výška

Váha (kg):

Výška (cm):

Kouříte?

Ano

Ne



VOLNÝ ČAS

Jak se slaví Vánoce

Závěr roku vrcholí očekáváním jednoho z nejkrásnějších svátků, Vánoc. Zajímá vás, proč vlastně strojíme stromeček, zpíváme koledy a dáváme si dárky?

Vánoce tak, jak je slavíme dnes, ztratily mnoho na svém původním náboženském významu a staly se spíše rodinnými svátky. Jejich neodmyslitelnou součástí však nadále zůstávají tradice, pověry a zvyky, které vytvářejí jejich magickou atmosféru. Mají původ v dobách, kdy o životě a smrti rozhodovala sklizeň a plodnost domácích zvířat. Magické praktiky měly pomoci zajistit dobrou úrodu, věštilo se však i o budoucnosti, zdraví a lásce. Po čase se tyto rituály proměnily ve společenskou zábavu, která podtrhuje půvab Vánoc a dodává jim prvek tajemna.

ZDOBENÍ VÁNOČNÍHO STROMEČKU

Některé tradice jsou velmi staré, jiné docela moderní, mezi ty patří i bohatě nazdobený vánoční stromeček, bez kterého jsou dnes Vánoce téměř nepředstavitelné. Tento zvyk k nám přišel na počátku devatenáctého sto-

letí z Německa a nejprve se ujal v bohatých měšťanských rodinách. Až o sto let později začali stromeček zdobit i obyvatelé českého venkova, kteří napodobovali to, co viděli ve městě. Tehdy však stromek nebyl vůbec takový, jak ho známe dnes. Jeho místo bylo nad štědrovečerní tabulí, kde visel ze stropu špičkou dolů. Typické ozdoby vznikaly z toho, co se v domácnosti běžně vyskytovalo – tedy různé ovoce, ořechy, pentličky a později i perníčky a svíčky.

Pod nazdobený stromeček patří samozřejmě dárky, které u nás podle tradice nosí Ježíšek. V českých zemích dárky původně přinášel svatý Mikuláš, Ježíšek se k nám dostal až v devatenáctém století, opět z Německa. Kdysi dárky dostávali koledníci a v rodinách se dbalo spíše na duchovní než na materiální rozměr Vánoc. Postupem času se začaly dávat dárky především dětem.

KOLEDOVÁNÍ, ŘÍKANKY A KOLEDY

Koledovalo se už ve středověku. Koledníci při koledě obcházeli domy, zpívali písně, recitovali říkanky, přáli veselé Vánoce i vše nejlepší v novém roce, a za to pak dostávali různé odměny. V současnosti však tento prastarý zvyk upadl, zachoval se pouze na některých vesnicích. Hlavní období koledování bylo mezi Štědrým dnem a svátkem Tří králů připomínajícím mudrce, kteří přišli navštívit malého Ježíška. S tradiční vánoční říkankou je spojený také svátek svatého Štěpána 26. prosince. „Koleda, koleda, Štěpáne, co to neseš ve džbáně? Nesu, nesu koledu, upad' jsem s ní na ledu,“ jsou verše, které zná asi každý, i když už dnes koledovat nechodí. Koledy se dnes zpívají v některých domácnostech v podstatě jen u vánočního stromečku, více jsou slyšet v kostele nebo na vánočních besídkách a trzích.



JMELÍ

Kromě rozsvícených vánočních stromků najdete téměř v každé české rodině jmelí, nejčastěji zavěšené na lustru, nade dveřmi nebo umně zakomponované do vánočních věnců. Podle přísloví „kdo se pod jmelím políbí, druhému se zalíbí“ má polibek pod jmelím zajistit lásku, která bude stejně jako jmelí věčně zelená. Věří se, že jmelí nosí štěstí, ale

pouze tomu, kdo jej dostane darem, a tak se při vánočních návštěvách hodí s sebou nějaké to jmelí přinést.

POUŠTĚNÍ LODIČEK

Lodičky vyrobené ze skořápek ořechů a svíček zkoušel pouštět na Vánoce snad každý z nás. Zvláště pro děti se toto mystérium stává často vzpomínkou a námětem na vyprávění, jak prožívaly vánoční svátky s rodinou a co se komu v příštím roce vyplní. Význam věštby odhalíme podle toho, jak se bude lodička na hladině vody pohybovat. Důležité je, aby si každý vyrobil svou lodičku sám. Smí se položit jen jedna otázka právě ve chvíli, kdy budete v lodičce zapalovat svíčku a spouštět ji na vodu.

Co vám tedy prozradí pohyb lodičky nebo jiná změna?

- **zůstala u břehu** – v příštím roce žádné změny, vše zůstane při starém
- **hned se potopí** – jakákoliv snaha zlepšit svou situaci bude marná
- **dotýká se jiné lodičky** – láska a přátelství
- **utvoří kruh s ostatními** – bezproblémové soužití, vzájemná úcta, přátelství a tolerance
- **ocitne se uprostřed ostatních** – dotyčný potřebuje ochranu a pomoc, je zranitelný a citlivý
- **ocitne se mimo kruh** – osoba v nadcházejícím roce rodinu opustí
- **točí se v kruhu** – nerozhodnost, nevíte, co od života chcete
- **se zhasnutou svíčkou** – neupřímnost, komplikovaný citový vztah
- **sama dopluje k druhému břehu** – získáte, po čem toužíte

ZLATÉ PRASÁTKO

„Kdo se postí, uvidí zlaté prasátko“, tak zní jedna z nejčastějších vět pronášených na Štědrý den. Tato tradice má souvislost se zajišťováním obživy. Zlaté prasátko symbolizovalo hojnost a dobrou úrodu v následujícím roce. V dnešní době má půst spojený s očekáváním zlatého prasátka zcela praktický význam. Prázdný žaludek je nezbytný, aby se do vás vešla několikachodová slavnostní večeře.

ROZKRAJOVÁNÍ JABLEK

Po vydatné večeři přichází čas na další věštění pomocí rozkrajování jablíček. Jablko se krájí napříč, tedy kolmo na stopku. Kdo objeví pěticípou „hvězdičku“ ze zdravých jadérek, může být spokojen – v příštím roce ho čeká zdraví a štěstí. Pokud je jádřinec červavý, lze očekávat nemoci. A když jsou místo pěticípe hvězdičky jádérka uspořádána do tvaru křížku, hrozí nejhorší. Štědrovečerní magie zahrnuje i další rituály, jako je házení střevícem nezadaných dívek,

lití olova, třesení stromkem, barborky, vkládání rybiček šupin pod talíře se štědrovečerní večeří nebo natírání medu na tvář. Vedle udržování starobylých zvyků se objevují i ty nové a moderní. Mezi neodmyslitelné patří pečení cukroví, psaní dopisů Ježíškovi, návštěvy přátel či společné sledování pohádek v televizi. Za první republiky bylo obvyklé vyrazit si na Štědrý den na tucet šneků a skleničku vína do některé z vybraných pražských restaurací. Ostatně, šneci jsou postní pokrm a sklenička suchého bílého vína vás příjemně naladí na slavnostní večeři.

NETRADIČNÍ VÁNOCE

Vánoce se ale samozřejmě dají prožít i jinak a jinde. Pokud netrváte na tradicích a nemáte děti, které si jiné Vánoce než ty se stromkem a dárky neumí představit, můžete je strávit třeba někde v teplých krajích u moře. Ani tam se s největší pravděpodobností úplně Vánocům nevyhnete, ale nebudete mít v podstatě žádné starosti s jejich přípravou a zcela určitě na ně nezapomenete.



VOLNÝ ČAS

Kam za vánoční atmosférou v Praze

Jako každý rok i letos se v našem hlavním městě Praze konají největší vánoční trhy v České republice a jedny z nejvyhlášenějších v Evropě. Staroměstské a Havelské náměstí na Starém městě, Václavské náměstí a náměstí Republiky, Tylovo náměstí a náměstí Míru, Pražský hrad – to jsou místa, kde Praha v letošním roce slaví advent a Vánoce.

Nenechte si ujít příležitost zavítat do adventní vesničky s typickými domky s červenými střechami. V nich si můžete zakoupit vánoční dekorace, drobné dárky i občerstvení. Se svařeným vínem v ruce se můžete zastavit před pódiem, kde vystoupí především dětské soubory s koledami. Program si připravili také další hosté a soubory ze zahraničí. Sváteční zpívání doprovodí program v oblíbené Staroměstské dětské dílničce. Chybět nebude tradiční rozlévání rybí polévky na Štědrý den ani zábavná oslava Silvestra.

Prodejní domky jsou otevřeny každý všední den od 10 do 22 hodin. Stánky s občerstvením mohou mít otevřeno až do půlnoci. Také letos je připraven pro návštěvníky trhů atraktivní suvenýr, který si odnese ten, kdo ochutná svažené víno. „Svařák“ si totiž můžete koupit ve speciálním hrníčku.

Novoroční ohňostroj se odehraje již tradičně 1. ledna od 18 hodin. Odpálení novoročního ohňostroje proběhne na Letné a trvat bude celkem 10 minut a 15 vteřin.



PŘEHLED VÁNOČNÍCH TRHŮ V PRAZE:

Staroměstské náměstí, Praha 1

28. 11.–1. 1. 2016
denně od 10 do 22 hodin

Václavské náměstí, Praha 1

29. 11.–6. 1. 2016
denně od 10 do 22 hodin

Náměstí Republiky, Praha 1

25. 11.–24. 12. 2015
denně od 10 do 19 hodin

Náměstí Míru, Praha 2-Vinohrady

20. 11.–24. 12. 2015
denně od 10 do 19 hodin

Adventní náladu v Praze ale určitě nestihnete během jednoho dne, proto vám doporučujeme spojit cestu do hlavního města s nějakým kulturním zážitkem v podobě koncertu, divadelního vystoupení či návštěvy muzikálu. A samozřejmě i po zdravotní stránce zde o vás bude dobře postaráno. V Praze naleznete hemodialyzační střediska NephroCare hned na 5 místech: v Kukučínově ulici 1151 v Praze 4-Krč, v pavilonu 22 Fakultní nemocnice

Tylovo náměstí, Praha 2-Vinohrady

23. 11.–24. 12. 2015
denně od 10 do 19 hodin

Anděl, Praha 5-Smíchov

21. 11.–23. 12. 2015
denně od 10 do 19 hodin

Pražský hrad,

Náměstí u Sv. Jiří a ve Stájovém dvoře

28. 11. 2015–3. 1. 2016
denně od 9 do 21 hodin

v Motole, v pavilonu A8 Ústřední vojenské nemocnice v Praze 6 – Střešovicích, ve 2. patře Polikliniky Vysočany, Sokolovská 304 v Praze 9 a v pavilonu S1 Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze 10. Všechna tato střediska vám nabídnou stejný komfort a péči jako vaše domácí. Nezapomeňte nás ale včas informovat, že přijedete. Kontakty na jednotlivá hemodialyzační střediska v Praze najdete na internetových stránkách www.nephrocare.cz.

ZÁBAVA

Kvíz

Jsme u konce zimního vydání našeho časopisu. I v tomto čísle jste se dočetli řadu zajímavých informací ze světa NephroCare. A my si i tentokrát „vyzkoušíme“ vaši pozornost prostřednictvím krátkého kvízu. **Čekají na vás tři jednoduché otázky, na něž naleznete odpovědi v článcích z předchozích stran časopisu.**

Zašlete nám své odpovědi do 31. 1. 2016 na adresu Fresenius Medical Care, časopis NephroCare, Evropská 423/178, 160 00 Praha 6, nebo na e-mail: časopis.nephrocare@fresenius.cz, případně využijte modrou schránku ve vašem dialyzačním středisku, a zúčastněte se slosování o tři drobné ceny. Nezapomeňte připojit kontakt na sebe.

Zároveň děkujeme za velké množství odpovědí na kvíz v minulém čísle časopisu a třem vylosovaným gratulujeme k výhře: **Michal Kašpárek, JINDŘICHŮV HRADEC**
Ing. Imrich Kohút, PONIKLÁ
Marie Hajná, POČÁTKY

1. KOLIK DÍLŮ MÁ EDUKAČNÍ VIDEOSERIÁL S NÁZVEM MŮJ ŽIVOT S DIALÝZOU?

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 7

2. CO JE DEZINFEKCE?

- 1) Ničení choroboplodných zárodků
- 2) Omezení růstu choroboplodných zárodků
- 3) Ničení drobného hmyzu, jako např. komárů, much apod.

3. JAKÉ JUBILEUM LETOS OSLAVILO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO V MARIÁNSKÝCH LÁZNÍCH?

- 1) 15 let
- 2) 20 let
- 3) 30 let



ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA K ČLENSTVÍ

CiKáDa Asociace pacientů s onemocněním ledvin (CKD), z.s.

Já, níže podepsaná/ý

Jméno a příjmení: Dat. narození:

Adresa:

E-mail: Telefon:

se tímto přihlašuji k členství v CiKáDa Asociace pacientů s onemocněním ledvin (CKD), z.s. se sídlem Karlínské náměstí 59/12, 186 00 Praha 8, souhlasím s jejími cíli uvedenými ve stanovách a beru na vědomí roční členský poplatek ve výši 50 Kč.

Tímto uděluji souhlas, aby po dobu mého členství používala asociace v souladu s platnými předpisy a zákony mnou uvedené údaje pouze pro účely související s činností asociace.

V Dne..... Podpis

Pokud dojde ke změnám v uvedených údajích, prosíme, informujte nás o nich.

Vyplněnou přihlášku zašlete, prosím, na adresu:

CiKáDa Asociace pacientů s onemocněním ledvin (CKD), z.s., Ing. Jaroslav Andrlé, Karlínské náměstí 59/12, 186 00 Praha 8.



KŘÍŽOVKA O CENY

POMŮCKA: AOM, BOOM, DEĀ, OBST, UPS, ZEA	ROZSUDEK	OTOK PO UHOZENÍ	1. DÍL TAJENKY	TVOJE OSOBA		VADA	PŘEDSTAVENÍ KLÁŠTERŮ	OTEC A MATKA	UČNOVSKÁ ŠKOLA ZKR.	NÁRODNÍ TECHNICKÉ MUZEUM ZKR.	POTŘEBA CESTOVATELE	INICIÁLY SPISOVATELE LUSTIGA		PRODUKT PŘI VARENÍ PIVA	ETYL-ALKOHOL	TAMTEN	OBLÍBENÝ NÁPOJ
OVOCE NĚMECKY				KRYT ZUBU									OBOJŽIVELNÍK				
SUROVÉ NAFTY				JEŽÍŠŮV UČEDNÍK OSOBNÍ ZÁJMENO									NEPRACOVITÁ LIDOVÉ NOVINY ZKR.				
KRÁVA				POŘADOVÝ POVEL DŮVĚŘIVEC					ZNAČKA MILIMETRU ZASAHOVAT NOHOU			NÁDOBA NA VODU INIC. BĀSN. THEERA					
NADŠENÍ MN. Č.							NERVOVÝ ZÁSKUB TLUMOK NA ZĀDA			BÝV. JEDNOT. THY NĚMECKY Z				VYBIDNUTÍ 3. DÍL TAJENKY			
BULHARSKÁ MĚNA				BÍT BIČEM INICIÁLY MODERÁTORA ANDĚLA									RUSKY Z CITOSLOVCE SKŘÍPÁNÍ		SÍŤ ČERPACÍCH STANIC	ASOCIACE CESTOVNÍCH KANCELÁŘÍ ZKR.	
	OPASEK ZASTAR.	ŽENSKÁ OZDŮBKA ROZMACH ANGLICKY					VYPRAVNÁ BĀSEN ŽENSKÉ JMĚNO						VNADNÁ ČÁST TĚLA ČÁST BĀSNĚ				
BYDLITI							STARÉ ČES. ZAJMENO PLOŠNĀ VYMĚRA				DROBNÝ PTĀK PODIVENÍ HOVOR.						
LYŽÁŘSKÝ VLEK				PRACOVAT S PLUHEM POTŘEBA IMMENEK					SPLAV FOTOGRĀFIE				KORÝŠ OBEC OKR. BENEŠOV				
BÝV. FRANČ. LETECKĀ SPOLEČNOST				AKADEMICKÝ TITUL STRONTNĀTÝ SÍRNÍK				VTIP HOVOR. ZRZAVÍ					MOJE OSOBA HUDEBNÍ ŽĀNR		CELNÍ KÓD ITÁLIE	ČINSKÝ LITERÁRNÍ SOUDCE	
ÚČEL							STARĀ ZL. ČESKÝCH AUT VITĀLNÍ					ZNEČISŤOVAT ZLATO LATNSKY					
	ROKLE	BARVA V KARTĀCH KOŘÍŠTITI					MOTOROVĀ VOZIDLA PULZY						UPLĚSTI BOTANICKY KUKURICE				
STLAČIT								SLADIT TŮNY PRAVITI							MOJI	ANGLICKĀ PŘEDLOŽKA	
SKUPINA SPORTOVČŮ				JACÍ RAKOUSKÝ HUDEBNÍ SKLADATEL						HRDINA ČÍSELNÝ HLAVOLAM				JM. ZPĚV. DESTINNOVĚ VOJ. VÝCV. TĀBOR ZKR.			
INICIÁLY ZPĚVĀKA TESAŘIKA			MPZ MAROKA 2. DÍL TAJENKY			LUDOLFOVO ČÍSLO PŘÍPR. NĀSTROJ KE HŘE			SPZ ŠUMPERKA KONEC NĚMECKY				ŠITÍM VPRÁVIT SPZ TĀBOŘA				
PŘEPIS POHLE. DĀVKY				STŘEDNÍ ŠKOLA TITUL DOKTORA									TVOJI ČASOVĀ TISEŇ			HNISAVÝ VYMEŠEK MEDIC. OTEC NĀREČNĚ	
	KUJNÝ MATERIĀL	ČÁST POSTROJE KOLOS					ASIJEC SOUHLAS						BÝT VE VLASTNICTVÍ BURZĀ CEN-NÝCH PĀPÍR.				
RŮŽICE ZE STUŽEK								OPĀKY ZLA INICIÁLY HERCE KOVĀŘIKA						OZVĚNY SPZ KARLOVÝCH VARŮ			
ODVĚTVÍ				4. DÍL TAJENKY											ČÁST SVÍČKY		
AKROBATIC-KÝ PRVEK				PROUD											DŮVĚRA		

Každý den přicházíme do kontaktu s miliony choroboplodných zárodků. Většina z nich je neškodná, některé však mohou představovat pro zdraví člověka nebezpečí. Ohroženi jsou především lidé s chronickým onemocněním, jako jsou pacienti s onemocněním ledvin. Jak se chránit před šířením infekce, se dozvíte v tajence křížovky.

Tajenku křížovky nám můžete zaslat do 31. 1. 2016 na adresu Fresenius Medical Care, časopis NephroCare, Evropská 423/178, 160 00 Praha 6, nebo na e-mail: casopis.nephrocare@fresenius.cz, případně využijte schránku v čekárně ve vašem dialyzačním středisku, a zúčastněte se slosování o 3 drobné ceny. Nezapomeňte připojit kontakt na sebe.

Zároveň gratulujeme úspěšným luštitelům z minulého čísla, kterými jsou: Miroslav Nekuda, Kralice nad Oslavou, Věra Jersáková, Víkyřovice, Jaromír Štych, Plzeň.

Sít' dialyzačních středisek Fresenius Medical Care v České republice

Benešov

Máchova 400
(areál nemocnice)
256 01 Benešov
Tel.: 317 756 402

Louny

Rybalkova 1400
(areál nemocnice)
440 01 Louny
Tel.: 415 620 329

Praha 5 – Motol

V Úvalu 84
(areál FN Motol, pavilon 22)
150 06 Praha 5 – Motol
Tel.: 224 436 090

Hlinsko

Husova 19
539 01 Hlinsko
Tel.: 461 002 461

Mariánské Lázně

Tepelská 137
353 01 Mariánské Lázně
Tel.: 354 622 604

Praha 6 – Střešovice

U Vojenské nemocnice 1200/1
(areál nemocnice)
162 00 Praha 6 – Střešovice
Tel.: 220 510 107

Chomutov

Kochova 1185
(areál nemocnice)
430 12 Chomutov
Tel.: 474 447 920

Mělník

Pražská 528/29
(areál nemocnice)
276 01 Mělník
Tel.: 315 639 384

Praha 9 – Vysočany

Sokolovská 304/ 810
(poliklinika)
190 61 Praha 9 – Vysočany
Tel.: 284 683 292

Chrudim

Václavská 570
(areál nemocnice)
537 01 Chrudim
Tel.: 469 653 473

Most

J. E. Purkyně 270
(areál nemocnice)
434 64 Most
Tel.: 476 173 471

Praha 10 – Vinohrady

Šrobárova 50
(areál FNKV, pavilon S1)
100 34 Praha 10 – Vinohrady
Tel.: 267 168 100

Kadaň

Golovinova 1559
(areál nemocnice)
432 01 Kadaň
Tel.: 471 003 011

Pardubice I.

Kyjevská 44
(areál nemocnice)
532 03 Pardubice
Tel.: 466 014 304

Příbram

Podbrdská 269
(areál nemocnice)
261 01 Příbram V – Zdaboř
Tel.: 318 654 315

Karlovy Vary

Zbrojnická 688/22
(areál nemocnice)
360 09 Karlovy Vary
Tel.: 353 223 281

Pardubice II.

Masarykovo nám. 2667
(poliklinika)
530 02 Pardubice
Tel.: 466 512 078

Slaný

Politických vězňů 576
(areál nemocnice)
274 01 Slaný
Tel.: 312 521 994

Kladno

Vančurova 1548
(areál nemocnice)
272 59 Kladno
Tel.: 313 030 820

Plzeň

Alej Svobody 29
323 00 Plzeň
Tel.: 377 534 105

Sokolov

Slovenská 1863
356 01 Sokolov
Tel.: 352 622 653

Kolín

Žižkova 146
(areál nemocnice)
280 20 Kolín III
Tel.: 321 756 292

Praha 4 – Krč

Kukučínova 1151/1
142 00 Praha 4 – Krč
Tel.: 241 729 828

NephroCare



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Fresenius Medical Care – DS, s.r.o., Evropská 423/178, 160 00 Praha 6
tel.: 273 037 900, 273 037 901, e-mail: fresenius@fresenius.cz
www.fresenius.cz, www.nephrocare.cz