


Péče pro mne



Cévní přístup –
záchranné lano pro
pacienty na dialýze

Pečují o vás – vaše
zdravotní sestry

Vítejte ve Finsku –
v zemi klidu a kontrastu

Chladnější dny vystřídaly ty teplé a prosluněné a my věříme, že jste si léta a podzimu jaksepatří užili. S prvním sněhem vám přinášíme nové vydání vašeho časopisu Péče pro mne a doporučujeme vám, abyste nevynechali ani jednu jeho stránku. Je totiž nabitý zajímavostmi, radami a tipy, jak můžete trávit svůj volný čas, a přitom zlepšit své zdraví.

V tomto čísle jsme se zaměřili hned na dvě velká témata. Jedním z nich je cévní přístup. Vysvětlíme vám, jaké typy cévních přístupů máme a jak o ně nejlépe pečovat. Druhým pak práce zdravotní sestry. Toto téma je v roce 2020 obzvláště důležité, protože právě tento rok byl vyhlášen Mezinárodním rokem sester a porodních asistentek.

Jako vždy se na stránkách časopisu věnujeme také dialyzačním střediskům Fresenius NephroCare v České republice a událostem, které se zde odehrály. Společně tentokrát zamíříme do Loun, Chomutova, Kadaně a do Slaného.

V rubrice Lidé a jejich příběhy se seznámíte s panem Filipe, dialyzovaným pacientem z Portugalska, který mnoho času tráví na cestách a ze všech míst má překrásné fotografie. Focení a malování jsou oblíbenými koníčky pacienta hlineckého dialyzačního střediska – pana Radka, jehož příběh naleznete na stranách 25 až 27 našeho časopisu.

Pro dobrodružné cestovatele máme na stranách 30 až 33 lákavé pozvání do Finska. Věděli jste, že zde naleznete více než 187 888 jezer větších než 500 metrů čtverečních?

Tentokrát jsme se v časopise věnovali také mladším pacientkám a pokusili se jim přinést informace k velmi důležitému tématu. Jedná se o těhotenství u pacientek s chronickým selháním ledvin. Článek hledejte v rubrice Poradna na stranách 36 a 37.

Přejeme vám rok 2020 plný spokojenosti a zdraví.

Vaše redakce

	Téma	4
	Události	12
	Novinky z nefrologie	20
	Lidé a jejich příběhy	22
	Na cestách	30
	Poradna	36
	Stojí za to žít	39
	Zábava	41



Cévní přístup – záchranné lano pro pacienty na dialýze

V průběhu dialýzy je vaše krev mimotělně filtrována, aby se zbavila toxinů a přebytečné vody. Poté je očištěná krev vrácena zpět do těla. Pro tento výkon potřebujeme speciální vstup do vašeho cévního systému – tzv. cévní přístup. Ten musí být připraven před tím, než nastoupíte na hemodialýzu. Přinášíme vám krátké vysvětlení, co vše byste měli vědět o procesu přípravy cévního přístupu a jak byste o něj měli pečovat.

V průběhu dialýzy je nutné, aby krev proudila směrem k dialyzátoru plynule. Žíly uložené pod kůží nejsou pro tuto potřebu příliš dobře uzpůsobeny. My ale potřebujeme připravit cévní přístup tak, aby mohla dialyzační procedura zdárně probíhat. Jako přístup může být připravena základna, která bude snadno přístupná a přitom bezpečná. Je více faktorů, které ovlivňují rozhodování o tom, který typ vstupu je vhodný pro konkrétního pacienta.

Výběr druhu cévního přístupu závisí na tom, jak kvalitní a použitelné má pacient cévy, dále na jeho aktuální klinické kondici a také na tom, kolik času na přípravu cévního přístupu máme, než zahájíme dialýzu.

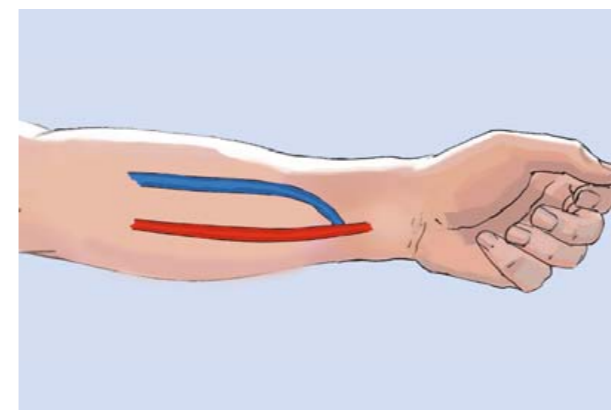
Pro hemodialýzu máme **tři možnosti** cévního přístupu. Nejčastěji používaný je přístup tzv. **arteriovenózní fistule** (zkrat, píštěl), druhý v pořadí je **centrální žilní katetr** (rourka) a nakonec **arteriovenózní graft** (štěp, umělá žíla).

Před přípravou cévního vstupu

Jakmile se dozvíte, že budete potřebovat cévní vstup, zabraňte injekčním vpichům do cév na paži a předloktí, kde má být výkon prováděn. Pokud vám musí být odebírána krev, podána intravenózní injekce či infúze, upozorněte zdravotníky, ať použijí žílu na druhé ruce nebo jiném místě.



1. Arteriovenózní fistula

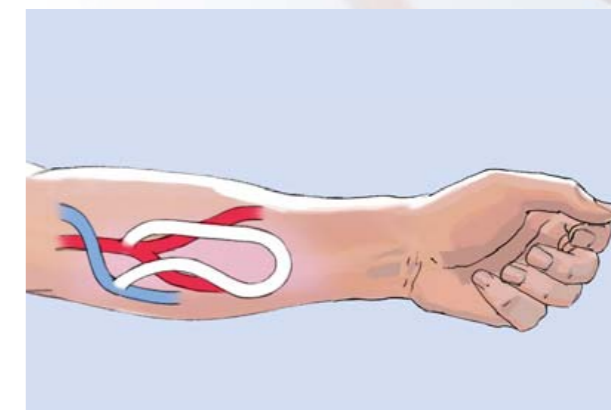


Nejpoužívanější trvalý cévní přístup pro pacienty podstupující chronickou hemodialýzu je vlastní arteriovenózní fistule (AVF). Je preferována pro svou vysokou funkčnost a nízký stupeň rizika komplikací. Fistule vzniká spojením arterie se žilou, proto se jí říká arteriovenózní.

Obvykle proceduru provádíme na nedominantní paži. Tedy u praváka na levé a opačně. Fistule musí odolat vyššímu tlaku než normální žíla, a proto její cévní stěna musí být tlustší a céva musí mít větší průsvit, než se začne používat. V průběhu zrání fistuly dochází ke ke zvětšování průměru cévy, aby vpich jehly byl snadnější, a také ke zpevnování stěny fistule. Zrání fistule obvykle trvá od dvou do šesti týdnů po zákroku.

Fistule může dovolit potřebnému proudu krve protéci do mimotělního oběhu, což umožní úspěšnou hemodialyzační léčbu.

2. Arteriovenózní graft



Pokud není možné udělat napojení mezi vlastními cévami – fistulí, může být zváženo řešení pomocí arteriovenózního graftu – umělé žíly. Ten také propojuje arterii se žilou, ale v tomto případě je jako cévka použit speciální biokompatibilní (tělo jej toleruje) materiál.

Cévka slouží jako náhrada žíly a může být napichována jehlami do fistule. V závislosti na použitém materiálu může být u graftu zahájena dialýza po dvou až třech týdnech od výkonu. Některé grafty mohou být dokonce použity druhý den po jeho zavedení.



Jak pečovat o fistuli nebo graft

Vy sami můžete sehrát důležitou roli pro životnost a funkčnost vaší fistuly nebo graftu.

Okamžitě po jeho zavedení byste měli:

- Končetinu držet v teple a suchu.
- Pokud je operační rána horká nebo začervenalá, oteklá nebo došlo k jejímu poranění, ihned kontaktujte dialyzační středisko.
- Požádejte zdravotní sestru, aby vám pokaždé při dialýze cévní vstup zkontrolovala.

Každodenně můžete snadno pečovat o svoji fistuli nebo graft, aby vám vydržely co nejdéle plně funkční.

- Jakmile je jizva kompletně zahojená, každý den omyjte místo cévního přístupu mýdlem a vodou. Totéž dělejte vždy před dialýzou.
- Každý den vnímejte chvění (když položíte svou dlaň na cévní přístup, cítíte průtok jako vibraci).
- Pokud jste v nemocnici, na paži, kde se nachází cévní přístup, si nenechávejte měřit krevní tlak, odebírat krev nebo dávat infúzi či injekci do žíly. Ujistěte se, že zdravotníci jsou informováni o tom, že máte cévní přístup (např. pomocí nošení speciálního náramku).

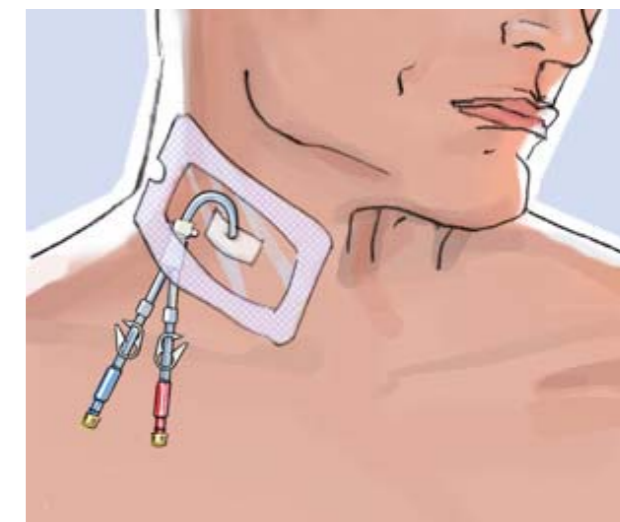
Nechte vaši krev volně plynout a vyvarujte se situací, které mohou místo cévního přístupu utlačovat. Především se vyvarujte:

- Ležení na končetině s cévním přístupem při spaní. Může to způsobit útlak a omezení průtoku krve.
- Oblékání těsných rukávů nebo zakázaných doplňků jako jsou hodinky, náramky, které mohou působit jako těsnící objímka cév v cévním přístupu.
- Nošení těžkých břemen, jako jsou nákupní tašky, děti nebo zavazadla.
- Kašlání a smrkání v blízkosti cévního přístupu.
- Škrábání se v oblasti cévního přístupu, speciálně v jeho blízkosti.
- Účastnit se úpolových sportů nebo aktivit s vysokým rizikem úrazu v místě cévního přístupu.



3. Centrální žilní katetr

Centrální žilní katetr (CŽK) je hadička vyrobená z biokompatibilního materiálu a je vložena do centrální žíly, což je jugulární (na krku) nebo stehenní žíla za použití jednoduché procedury jejího zavedení. Centrální žilní katetr je využíván v akutních případech, kdy je nutné okamžitě zahájit léčbu dialýzou, protože je možné jej použít bezprostředně po jeho zavedení. Je to také nejlepší volba v situaci, kdy není možné vytvořit fistulu nebo graft z důvodu poranění cév či jejich vysoké křehkosti.



Jak nejlépe pečovat o svůj centrální žilní katetr

V domácím prostředí máte denně několik příležitostí, jak pečovat o místo cévního přístupu, abyste zachovali cévní přístup funkční a vyhnuli se komplikacím.

- Při sprchování a koupání zabezpečte, aby se ústí hadičky a koncová část nenamočila, kryjte místo vstupu katetru voděodolným materiálem, například průhlednou lepicí náplastí.
- Vyhnete se škrábání poblíž a v okolí katetru a jeho obvazu.
- Nekašlejte ani nesmrkejte směrem ke katetru.
- Kontrolujte, zda nebyl obvaz poškozen. Pokud došlo k jeho posunu, nesahejte do místa výstupu katetru a neprodleně kontaktujte dialyzační středisko.
- Nikdy neuvolňujte svorky na katetru, ani nesundávejte její kryt.
- Nesahejte na otevřený konec katetru, pokud je kryt uvolněn. Ihned kontaktujte dialyzační středisko.
- Pokud zaznamenáte začervení nebo napětí v místě katetru, pokud je místo při dotyku teplejší nebo z místa něco vytéká, pokud cítíte z místa zá-pach, nebo máte horečku, třes, potíte se či máte zimnici, ihned kontaktujte dialyzační středisko.

Možnosti pro vytvoření cévního přístupu mohou být limitovány. Váš cévní přístup vám může sloužit po dlouhou dobu, pokud se o něj dobře staráte. To je důvod, proč je vaše role v péči o cévní přístup zcela zásadní.

Pokud máte nějaké otázky ohledně jeho kondice nebo péče, neváhejte se zeptat personálu ve vašem dialyzačním středisku Fresenius NephroCare. Rádi vám pomohou.

Zdroje:

Fluck, R., & Kumwenda, M. (2011) Renal association clinical practice guideline on vascular access for haemodialysis. *Nephron – Clinical Practice*, 118(SUPPL. 1), 225–240. <https://doi.org/10.1159/000328071>

Parisotto, M.T. & Pancirova, J. (2014) *Vascular Access Cannulation and Care : A Nursing Best Practice Guide for Arteriovenous Fistula*. European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association. ISBN: 978-84-0567-2

Parisotto, M.T. (2016) *Vascular Access Cannulation and Care : A Nursing Best Practice Guide for Arteriovenous Graft*. European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association. ISBN: 978-84-617-4687-3

Parisotto, M.T. (2018) *Vascular Access Management and Care : A Nursing Best Practice Guide for Central Venous Catheter*. European Dialysis and Transplant Nurses Association/European Renal Care Association. ISBN: 978-84-09-04228-9



Pečují o vás - vaše zdravotní sestry

Jsou nepostradatelné v každodenní dialyzační praxi. Jsou tu pro pacienty, aby jim pomáhaly lépe zvládnout jejich onemocnění. Pro naplnění svého poslání musí být pečlivé, zodpovědné, precizní a flexibilní. V dialyzačních střediscích Fresenius NephroCare jsou vaší kontaktní osobou pro vaše otázky a tipy pro sebepečí.

Před více než 150 lety žila žena, která zahájila reformu sesterské péče. Florence Nightingalová se narodila se v roce 1820 do bohaté britské rodiny a už jako mladá, ve svých sedmnácti letech věděla, že bude zdravotní sestrou. Její oznámení však rodiče šokovalo. Pohledná inteligentní mladá dívka ze zámožné rodiny by měla být spíše hospodyňkou a ženou v domácnosti a rozhodně ne pečovatelkou o chudé a nemocné. Nemocnice té doby byly špinavým a nebezpečným místem.

Rodiče ji poslali na dlouhou cestu po Evropě a Egyptě v naději, že na svůj profesní cíl zapomene. Kamkoli však mladá Florence přijela, navštěvovala nemocnice stejně tak jako ruiny a památky. Její rodiče nakonec našli pochopení a svolili k návštěvám nemocnic v Německu. Zde se naučila základy farmakologie a péče o rány, přihlížela amputacím a starala se o umírající. Proslavila se během Krymské války, která začala v roce 1854. Ze své iniciativy byla Florence vyslána do Scutari v dnešním Istanbulu. Odešla společně s 38 dobrovolníky, které zaškolila pro práci zdravotníka. Nemocnice v okolí této vojenské základny byly plné zraněných vojáků, chyběly zde léky, zdravotnické vybavení a byla zde velmi nízká úroveň hygieny. Ujala se organi-

zace nákupu, rozmístění a distribuce zdravotnického vybavení, které pořizovala z vlastních prostředků. Svého osobního přítele, ministra války Sidney Herberta, zasypávala žádostmi o zajištění zdravotnických prostředků. Přestože sama onemocněla krymskou horečkou, zůstala na místě a dále pokračovala v práci. Vojáci ji milovali a říkali jí dáma s lampou – to proto, že v noci chodila se svítilnou a kontrolovala pacienty.

Po návratu do Velké Británie využívá své popularity k lobbingu ve prospěch zdravotní péče a v roce 1860 zakládá školu pro sestry. Florence Nightingalová vždy kladla důraz na kvalitu ubytování pacientů v nemocnici, jejich výživu, ale také na psychickou péči. Zavedla pravidla, jak má být pacient pečlivě sledován, a stanovila nepodkročitelné hranice. Pokud je pacientovi zima, má horečku, je mu mdlo, je mu špatně po jídle, má-li proleženiny, je to zpravidla vinou špatné ošetrovatelské péče, ne nemoci jako takové. Této ženě vděčíme za položení základů teoretické i praktické ošetrovatelské péče.

Historické shrnutí

Z pohledu historie můžeme říci, že lidé pečující o druhé navazují na historické kořeny lid-



Věděli jste, že rok 2020 je podle WHO (Světová zdravotnická organizace) Mezinárodním rokem sester a porodních asistentek?

My ve Fresenius Medical Care se domníváme, že je to skvělá příležitost jak poděkovat našim sestřím a dát jim najevo, že si moc vážíme jejich práce a odhodlání. Chtěli bychom vás vyzvat, abyste napsali vlastní poděkování sestřím na plakát, který bude u této příležitosti vystaven na střediscích v průběhu února 2020. Naše práce dává smysl, pokud nalézá adekvátní odezvu. Vždy se na vás spoléháme a vy se zase můžete vždy spolehnout na nás.



„Naše práce má smysl pouze tehdy,
má-li odezvu na vaší straně.“

stva. Život v širší rodinné tlupě, mateřství, otcovství a péče v širší komunitě o slabší, staré a nemocné pramení z přirozeného lidského instinktu starat se o druhé. Historicky se přidělování těchto povinností, kterým se někteří lidé věnovali výhradně, měnilo.

První formální pečovatelé pocházeli z náboženských kruhů. V dobách, kdy se nakažlivé choroby začaly spojovat s péčí, především v časech velmi nakažlivých chorob, jako byl mor, byli často vykonavatelé těchto služeb vybíráni z řad sociálně vyloučených obyvatel. Teprve později se péče vrátila do rukou církve, kde setrvala až do doby před několika desítkami let.

Jak již bylo popsáno dříve, dějiny moderního ošetřovatelství se datují do období odhodlaných přínosů Florence Nightingalové. Změny v chování ošetřovatelů, zavádění nových postupů s důrazem na kontrolu hygieny a infekce, měly zásadní dopad na snížení nemocnosti a úmrtnosti pacientů. Florence rovněž významně přispěla svými ošetřovatelskými statistikami. Ve svých publikacích s názvem „Poznámky k ošetřovatelství“ a „Poznámky k nemocnici“ zaznamenala své hluboké

poznatky a přispěla k revizi dosavadního konceptu „Nejprve neublížíte“, jež se přičítá Hypokratovi: „Prvním požadavkem péče v nemocnici je, aby nemocného nepoškodila.“

Dnešní pohled na ošetřovatelství

Dnešní sestra je vysoce erudovaným profesionálem, který ovšem neztratil nic ze své původní role: je obdařena velkým soucitem, kompetencí a lidskostí. Podle Světové asociace sester zahrnuje ošetřovatelství samostatnou i týmovou péči o jednotlivce všech věkových skupin, o rodiny, komunity a nemocné ve všech prostředích. Ošetřovatelství, to je podpora zdraví, prevence a ošetřovatelská péče o nemocné, zdravotně postižené a umírající. Dalšími páteřními úkoly ošetřovatelství jsou obhajoba oboru, rozvoj bezpečného ošetřovatelského prostředí, výzkum, spolupráce při utváření zdravotní politiky státu, řízení patientské péče a zdravotních systémů, a v neposlední řadě vzdělávání.

Z pohledu veřejného mínění historická evoluce této profese přispěla jak pozitivně, tak negativně k pohledu dnešní společnosti na zdravotní sestru. Proto nelehký úkol obhá-



„Vždy s vámi budeme počítat.
A vy se na nás vždy můžete spolehnout.“

jit své role často leží na sestrách samotných. Neméně důležitá je také zodpovědnost provozovatelů zdravotních služeb.

Sestry jsou často vedeny hlubokým duchem svého poslání a jsou ochotny pro péči o pa-

cienty obětovat i část svého osobního života. Přesto moderní sestry svou péči opírají především o znalosti a důkazy. Rozvíjejí důležité výzkumné činnosti, které jsou hnacím motorem pro rozvoj a zlepšování zdravotnické péče, jež poskytují lidem.

VĚHLASNÉ SESTRY

Florence Nightingale (1820–1920), zakladatelka moderního ošetřovatelství, sbírala data a sledovala změny mortality při zavádění nových metod a hygienických podmínek v nemocnicích.

Clara Barton (1821–1912) založila Americký červený kříž poté, co pomáhala najít ztracené muže a informovala jejich rodiny o jejich stavu v průběhu války Severu proti Jihu.

Dorothea Dix (1802–1887) bojovala za práva mentálně nemocných před Federálním kongresem Spojených států amerických.

Mary Eliza Mahoney (1845–1926) je první registrovaná afroamerická zdravotní sestra.

Mabel Keaton Staupers (1890–1989) bojovala proti rasové diskriminaci mezi zdravotními sestrami.

Walt Whitman (1819–1892) slavný americký spisovatel, který se stal zdravotním bratrem ve válce Severu proti Jihu, kde se z jeho prvotního cíle zahrnout raněné vojáky do svých žurnalistických poznámek stal krystalický zájem o zdraví raněných vojáků.



Dialyzační středisko v Lounech prošlo kompletní rekonstrukcí, nabízí více lůžek pro pacienty

Pacienti s chronickým selháním ledvin z lounského a žateckého regionu se od konce června 2019 léčí v nových moderních prostorách, které pacientům i personálu poskytují maximální komfort a pohodlí. Zároveň došlo k významnému navýšení kapacity střediska pro léčbu.

Dialyzační středisko Fresenius NephroCare se nachází v prostorách Nemocnice Louny a jeho součástí je nově i nefrologická ambulance, která dříve fungovala mimo areál nemocnice.

Důvodem rekonstrukce byla především potřeba rozšíření kapacit střediska a nevyhovující technický stav budovy. Dialyzační středisko nyní nabízí o osm nových lůžek více a došlo tak k celkovému rozšíření kapacity na 22 lůžek. Pacienti lounské dialýzy

mají k dispozici lůžka s integrovanou váhou, bezdrátová sluchátka pro nerušený poslech televizního vysílání či komfortní šatnu s velkou čekárnou. Personál dialyzačního střediska pak získal rozšířené zázemí a práci mu usnadňuje centrální rozvod dialyzačního koncentrátu. V horkých letních dnech přivítají všichni příjemné klimatizované prostředí. Novinkou je také rozšíření parkovacích ploch a zlepšení příjezdové cesty pro sanitky i vozidla pacientů. Prostory jsou samozřejmě plně bezbariérové.



„Nově zrekonstruované středisko nám umožňuje v rámci jedné směny oddialyzovat o sedm pacientů více, než tomu bylo doposud. Při dvojsměnném provozu je tak nyní kapacita střediska až 88 pacientů a měsíčně to představuje až 1056 dialyzačních výkonů. Jeho nové moderní prostředí navíc zpřijemňuje pacientům čas, který zde musí třikrát týdně strávit,“ říká MUDr. Milena Charouzová, primářka dialyzačního střediska Fresenius NephroCare v Lounech.

Dialyzační středisko v Lounech bylo otevřeno v roce 1994. O deset let později jej pod svá křídla převzal stávající provozovatel –

společnost Fresenius Medical Care, a středisko se tak stalo součástí mezinárodní sítě NephroCare. V současné době má středisko v péči zhruba 80 pacientů a v ambulanci je registrováno téměř 800 pacientů.





Dialyzační středisko v Chomutově oslavilo 25. výročí založení!

Dialyzační středisko Fresenius NephroCare, které sídlí v prostorách Nemocnice Chomutov, oslavilo v červenci 2019 kulaté výročí. Již 25 let se zde léčí pacienti s chronickým onemocněním ledvin.

Dialyzační středisko v Chomutově bylo otevřeno 17. července 1994 na popud MUDr. Miroslava Konvalinky, který byl v té době primářem interního oddělení II Nemocnice s poliklinikou Chomutov. V chronickém dialyzačním programu bylo zpočátku léčeno 15 pacientů a středisko nabízelo celkem sedm dialyzačních lůžek. Provoz byl od počátku trojsměnný včetně akutního programu, z metod léčby byla užívána hemodialýza a hemoperfuze. Postupem času byl počet lůžek navýšen na deset.

V této podobě fungovalo středisko až do července roku 2004, kdy přešlo pod společnost Fresenius Medical Care a zařadilo se

do celosvětové sítě dialyzačních středisek NephroCare. Díky tomu získalo chomutovské středisko kompletní přístrojovou obměnu a mohlo začít nabízet svým pacientům ty nejnovější a nejmodernější léčebné metody, jako jsou hemodiafiltrace či vysokoobjemová hemodiafiltrace.

„Součástí našeho dialyzačního střediska, kde proběhne ročně cca 10 800 dialyzačních výkonů, je i nefrologická ambulance. Ta připravuje pacienty na dialýzu nebo k transplantaci ledviny. V současnosti se staráme o 900 pacientů,“ říká MUDr. Abdulalah Khalaf, primář dialyzačního střediska Fresenius NephroCare v Chomutově.



Dialyzační středisko v Kadani již pět let pomáhá pacientům s chronickým selháním ledvin

Dialyzační středisko Fresenius NephroCare v prostorách Nemocnice Kadaň oslavilo v červenci 2019 kulaté výročí. Již pět let se zde léčí pacienti s chronickým onemocněním ledvin a za tu dobu jím prošlo téměř 160 pacientů a proběhlo zde přes 31 tisíc dialýz.



také na transplantaci ledviny,“ uvádí primářka dialyzačního střediska Fresenius NephroCare v Kadani, MUDr. Kateřina Kotherová.

Díky zázemí předního poskytovatele dialyzační péče v České republice mají kadaňští pacienti k dispozici nejmodernější technologie a vysoký komfort – mohou sledovat televizi, využít wi-fi připojení k internetu, své obtíže mohou diskutovat s psychologkou nebo sociální pracovnící, pro otázky kolem jídelníčku a pitného režimu je jim k dispozici nutriční sestra.

Kadaňské dialyzační středisko bylo otevřeno 1. července 2014 s cílem vyjít vstříc potřebám a přáním pacientů s chronickým selháním ledvin z Kadaňska a odlehčit dialyzačnímu středisku v Chomutově. Součástí střediska je i nefrologická ambulance.

„Staráme se o téměř 500 pacientů v nefrologické ambulanci, kde zajišťujeme konzervativní léčbu chorob ledvin. Pacienti, kteří přijdou na naše středisko, si mohou zvolit způsob náhrady funkce ledvin – buď hemodialýzu nebo peritoneální (břišní) dialýzu, dále nabízíme domácí hemodialýzu a pacienty připravujeme





Slánská dialýza oslavila desáté výročí

Dialyzační středisko a nefrologická ambulance Fresenius NephroCare v Nemocnici Slaný oslavila v sobotu 16. listopadu 2019 kulaté výročí. Bylo tomu deset let, co se zde začali léčit první pacienti s chronickým selháním ledvin, a při této příležitosti se sešel personál střediska, pacienti a jejich rodiny, aby spolu vzpomínali, slavili a sfoukli svíčky na narozeninovém dortu.



„Aktuálně k nám dochází na dialýzu zhruba čtyřicet pacientů s chronickým selháním ledvin a dalších pět set pacientů máme v péči v rámci nefrologické ambulance,“ shrnuje primář dialyzačního střediska Fresenius NephroCare ve Slaném, MUDr. Slavoj Šlais.



Slánské dialyzační středisko vzniklo v roce 2009 pod vedením primáře MUDr. Slavoj Šlaisa a vrchní sestry Evy Procházkové, kteří na svých pozicích vedou dialyzační středisko dodnes. Středisko začínalo s kapacitou osmi lůžek a ulehčilo přetíženému dialyzačnímu středisku v Kladně. V prvním roce činnosti zde bylo léčeno dvaadvacet pacientů.



Dialyzační středisko během své desetileté historie prošlo jednou úpravou, která pomohla navýšit počet lůžek z původních osmi na stávajících jedenáct. Průměrně zde proběhne 590 dialyzačních výkonů každý měsíc a celkem třicet pacientů podstoupilo v průběhu uplynulých deseti let transplantaci ledviny.



Fotografická soutěž zná své vítěze

V průběhu léta jste nám zaslali vaše fotografie do foto soutěže. Sešlo se jich několik desítek a v rámci online hlasování i hlasování poroty jsme vybrali ty nejkrásnější. Jejich autoři obdrželi diplom a malou pozornost.

Téma fotografické soutěže zrcadlilo firemní hodnoty společnosti Fresenius Medical Care – tedy, že společně jsme spolupracující, iniciativní, spolehliví a perfektní. Nechali jsme ovšem

na vás, co pod těmito hodnotami vidíte vy, koho, nebo co na svých fotografiích zachytíte. Jak jste byli kreativní se můžete podívat na následujícím výběru nejlepších fotografií.

Výherci vybrání porotou

- 1. místo: Sekáči** – autor Marie Straková
- 2. místo: Spolehlivý** – druhé jméno našich čtyřnohých parťáků (dokud někdo nemá jídlo) – autor Kristýna Kubíková
- 3. místo: Most** – autor Karel Petrů





Mimořádná cena poroty:

Jedna ruka netleská –
autoři Eva Stejskalová a Martin Průša

Vlastní dílo – autor Radek Najman



Výherci z internetového hlasování:

1. místo (vzhledem k prakticky shodnému hodnocení získaly první místo dvě fotografie)

Most – autor Karel Petrů

Koně – autor Miloslav Hoffman

2. místo: Slunečnice – autor Miloslav Hoffman

3. místo: Údolí Doubravky obec –
autor Radek Najman



Výhercům moc gratulujeme a všem zúčastněným děkujeme za zasláné fotografie.



Oslavy osmdesátin proběhly ve velkém stylu

Lounské dialyzační středisko Fresenius NephroCare bylo v roce 2019 plně oslav. Slavilo se otevření po jeho kompletní rekonstrukci, dvojnásobné vítězství pacienta pana Hoffmana ve fotografické soutěži a také osmdesátiny pacienta pana Vojáčka.

A právě za panem Vojáčkem jsme se v říjnu 2019 v den jeho osmdesátin vydali, abychom se od něj dozvěděli jeho životní příběh. Na středisku na něj čekalo překvapení v podobě koše plného pochutin (Nebojte, všechny byly pečlivě vybrány, aby korespondovaly s jeho dietními omezeními ☺) a popřát mu přišlo celé osazenstvo dialýzy.

My jsme se mezi jednotlivými gratulacemi dozvěděli například to, že pan Vojáček začal docházet na dialyzační středisko teprve nedávno – v červnu 2019, a na dialýze se v podstatě ještě rozkoukává. Do svých sedmdesáti let byl naprosto zdravý a pracoval. Většinu své-

ho života strávil v jedné firmě a celý život se věnoval řízení autobusů. Cestoval po České republice i do zahraničí a najezdil neskutečné dva miliony kilometrů. A co je ještě více neuvěřitelné – bez jediné nehody!

Pan Vojáček pochválil personál lounského dialyzačního střediska za příkladnou péči a pozornost, jakou mu zde věnují. A svěřil se nám, že po skončení dialýzy míří na další oslavu, a to do firmy, kde většinu svého života pracoval – všichni jeho kolegové i současné vedení se mu chystají popřát a osmdesáté narozeniny náležitě oslavit. Věříme, že se oslava povedla!





Domácí terapie při náhradě funkce ledvin hlavním tématem 3. edukačního sympozia společnosti Fresenius Medical Care

Nefrologové z České republiky i zahraničí se sešli ve dnech 10. až 11. října 2019 v hotelu Pyramida v Praze, aby se v rámci 3. edukačního sympozia společnosti Fresenius Medical Care dozvěděli a společně sdíleli poznatky z oblasti domácí léčby chronického selhání ledvin.

Sympozium Domácí terapie při náhradě ledvin, které se stalo zároveň 18. partnerským dnem s Českou nefrologickou společností, bylo jedinečné v tom, že se na tuto problematiku podívalo komplexním pohledem.

O zahájení sympozia se postarala prof. MUDr. Sylvie Opatrná, Ph.D. z I. interní kliniky Fakultní nemocnice Plzeň přednáškou shrnující důležité studie a doporučení pro peritoneální (břišní) dialýzu za posledních třicet let. Po ní si vzal slovo profesor James Heaf ze Zealand University Hospital v Dánsku, který svou prezentaci věnoval integrované domácí péči o pacienty v konečném stádiu selhání ledvin. Zdůraznil léčbu peritoneální dialýzou jako volbu číslo jedna kromě možnosti transplantace před zahájením léčby. Vyzdvihl především lepší přežívání, lepší zbytkovou funkci ledvin, lepší přežívání transplantované ledviny a zachování kvality života.

„Pacientovi, který nemůže být z nějakého důvodu transplantován a funkce jeho ledvin je alespoň částečně zachována, bych doporučil pro dlouhý a spokojený život peritoneální dialýzu

na první dva až tři roky a následně přechod na domácí hemodialýzu,“ řekl prof. James Heaf a dodal: *„Domácí hemodialýzu považuji za nejlepší dlouhodobou terapii.“*

Na téma kvality života pacientů léčených domácími terapiemi navázala klinická psychologička PhDr. Marcela Znojová. U pacientů na peritoneální dialýze poukázala na to, že jsou šťastnější, spokojenější s léčbou, nevnímají léčbu jako břemeno a celková míra stresu je u nich nižší. Pacienti, kteří přešli z léčby na dialyzačním středisku na domácí hemodialýzu (HHD), vyzdvihují zmírnění symptomů, zlepšení funkčního stavu, možnost setrvávání



Integrated care

- "Use the three treatment modalities—transplantation, PD, and HD—to greatest advantage." (= best clinical outcomes).
Davies PDI 21(5):269-2001
 - HD and PD are complimentary rather than competitive therapies.
 - Switching from one to the other should not be viewed as a treatment failure.
 - PD has particular benefits as an initial dialysis modality, but eventually many patients will require HD if they are to continue on long-term dialysis.
Blake NDT 16(5):63-2001
- = "PD first" policy



v zaměstnání a účasti na rodinných a zájmových aktivitách bez většího omezení.

V rámci prvního dne sympozia zazněla i témata věnovaná nutrici pacientů léčených domácí dialýzou a paliativní péči v nefrologii. Nezbytnou součástí nefrologické péče by mělo být i zajištění dostupnosti paliativní péče zaměřené na kontrolu symptomů a udržení co nejlepší kvality života – to je jeden ze závěrů přednášky MUDr. Barbory Szonowské z Interního oddělení Strahov VFN.

Druhý den edukačního sympozia společnosti Fresenius Medical Care zahájila prof. MUDr. Sylvie Dusilová Sulková, DrSc., MBA, vedoucí lékařka Hemodialyzačního střediska FN Hradec Králové, s tématem Kostní a minerálová nemoc u pacientů na domácí hemodialýze a peritoneální dialýze. Mimo jiné uvedla: *„Jako hlavní benefit domácí hemodi-*

alýzy vidím ve zvýšení komfortu pacienta. Přidanou hodnotou je i zlepšení hladiny fosforu, jehož odstraňování je zejména závislé na délce dialýzy.“ MUDr. Karel Vondrák, vedoucí pracoviště dialýzy a eliminačních metod FN Motol, se ve své prezentaci věnoval dialýze u dětí, která má zajistit přiměřený vývoj a růst dítěte, přičemž stále častěji je u dětských pacientů v České republice první volbou náhrady funkce ledvin peritoneální dialýza.

Transplantace ledvin pacientů s chronickým selháním ledvin a jejich následný návrat na dialýzu po selhání transplantovaného orgánu byly oblasti, na které se ve své přednášce zaměřila doc. MUDr. Alena Paříková, Ph.D., vedoucí lékařka Dialyzačního a metabolického oddělení IKEM Praha. Poslední část sympozia pak patřila praktickým zkušenostem s prováděním peritoneální dialýzy pohledem sester.



Cestování je můj život

Před tím, než jsme se měli setkat s panem Filipe, věděli jsme, že máme očekávat člověka, který se smířil se svou nemocí, chopil se veškerých příležitostí, které mu život nabízí, a i přes pravidelné dialyzování procestoval velkou část světa. I tak jsme byli velice překvapeni, jak moc pozitivní energie může z jednoho člověka vyzařovat a jak dokáže svým příběhem motivovat.

První kroky v cestování

Potkali jsme se na dialyzačním středisku NepbroCare v Praze – Vysočanech v letních měsících. Filipe, který pochází z Portugalska, byl touto dobou se svojí rodinou na dlouhé cestě po světě a nemohl vynechat Českou republiku. Byli zde již podruhé, jejich první návštěva byla v zimě, kdy zažili krásnou vánoční atmosféru. Praha se jim moc zalíbila, a tak se rozhodli přijet znovu.

Na dialýzu začal Filipe chodit již před dvěma lety. A do té doby také hodně cestoval. Jak sám říká: „Cestování je můj život,“ proto ho ze začátku velice zaskočilo, že bude muset docházet 3x týdně na dialýzu a nemoci cestovat. Hlavně představa, že by chodil na dialýzu mimo Evropu, ho lehce znepokojovala, protože informace o střediscích bylo obtížné vyhledat. Nejprve začal cestovat po Portugalsku a zkoušel dialyzační střediska v jiných městech, poté po Evropě, a nakonec procestoval i Indonésii a Kubu. Všechno bylo vždy v pořádku. Cítil, že je potřeba tyto informace a zkušenosti předávat dál, a ukázat, že i dialyzovaní pacienti mohou cestovat a provozovat nadále své koníčky.

Jak to všechno začalo?

Filipe trpí chronickým onemocněním ledvin, tzv. nefropatií, která mu byla diagnostikována již ve 12 letech. Až teprve před dvěma lety, kdy mu bylo 26 let, musel začít chodit pravidelně na dialýzu. Tento rok byl pro něj opravdu klíčový, protože se mu narodil syn a také začal rozjíždět své vlastní podnikání. Dialýza mu zkřížila plány, ale nechtěl se poddávat svým negativním myšlenkám. **Začal si zjišťovat řadu informací o svém onemocnění a dialýze, musel se naučit pracovat se svou myslí a přijmout to, že bude chodit**



na dialýzu, raději než proti své nemoci a léčbě bojovat. Filipe říká: „*Je důležité pochopit celý proces dialyzování a porozumět, že je dialýza pro pacienty životně důležitá.*“ Motivuje ostatní pacienty, aby se na dialýze doptávali a zajímali se o celý průběh dialyzování, protože když tomu pacient porozumí, bude se cítit bezpečněji a bude pro něj stále jednodušší přijmout svoji léčbu.

Před tím, než se Filipe začal dialyzovat, pracoval jako průvodce, poté rozjel svoji vlastní cestovní kancelář, ale dialýza mu to zkomplikovala. Rozhodl se se svojí rodinou, že to vezmou úplně z jiného konce. Začátkem tohoto roku skončili oba, on a jeho manželka, v práci, prodali svůj dům a začali se připravovat na dlouhou cestu kolem světa. Prodali snad všechno kromě svého auta. V současné době jenom ces-

tují, každý den se snaží psát články o městech, která navštěvují, restauracích, místech, a navíc o dialyzačních střediscích napříč celým světem. Filipe má opravdu obrovské zkušenosti z jiných středisek. Vypráví, že přístroje jsou většinou rozdílné, ale proces je stejný. Už si i zvykl, že se zdravotní sestry a doktoři neustále mění. V každé zemi se na dialýze vždy cítí velmi bezpečně a servis je na dobré úrovni.

Čas strávený na dialýze

Většinu času na dialýze tráví pracováním, což pro něj znamená plánování, kam bude s rodinou dál cestovat a co daná země a město nabízí. Snaží se hledat i informace o místech, která nejsou tolik turistická, aby město poznal jako místní obyvatel. Na dialýze také odpočívá, kouká na Netflix (poskytovatel filmů a seriálů online) nebo spí.





Ostatní koníčky

Filipe nejenom že cestuje, ale je také vášnivý surfař. Když je u moře, tak surfuje i 3x týdně. Dialýza mu tento koníček nijak neomezovala, musí si dávat více pozor na cévní přístup. Také se musel naučit o fungování svého těla, jak reaguje v den dialýzy a jak v jiné dny, aby se zbytečně nepřetížil. Surfovat chodí většinou den po dialýze, protože to se cítí skvěle. Jeho další zálibou je hraní na piano, dokonce je i součástí hudební skupiny v Portugalsku, se kterou mají občasná vystoupení. Filipe je zastáncem toho, že i když jste dialyzovaní, tak můžete pokračovat ve všem, co jste dosud dělali, musíte ale začít poznávat své tělo.

Cestovatelské plány do budoucna

Po své cestě po Evropě má Filipe se svojí rodinou v plánu vrátit se na 3 týdny zpět do Portugalska, kde budou pořádat semináře na téma cestování jako dialyzovaný pacient, cestování s dětmi, kurzy focení a o podnikání

na sociálních sítích. Na podzim je čeká cesta po Asii. Společně navštíví Dubaj, Indonésii, Tajwan, Thajsko, Indii, Srí Lanku a Maledivy, ale Vánoce chtějí prožít zase v Portugalsku. Poté mají na programu další kontinent a tím je Afrika. Vydají se do Namibie a Jižní Afriky, a později do Austrálie, na Nový Zéland, Fiji, do Brazílie, Argentiny a Uruguaye.



Filipe chce, aby co nejvíce dialyzovaných pacientů mělo přístup k informacím o střediscích a aby se cítili motivovaní cestovat, dělat veškeré své koníčky jako doteď a žít svůj život naplno. O všech svých zkušenostech píše na webovou stránku: <https://allboardfamily.com/>, fotí a natáčí videa. Můžete je také sledovat na Instagramu: allboardfamily.



Dialýza mu vřila novou energii do života

Pan Radek z hlíneckého dialyzačního střediska nás zaujal fotografií svého obrazu, který zaslal do naší foto soutěže. Ten je nejen začínajícím malířem, ale také amatérským fotografem a hráčem na různé hudební nástroje. Umělecká duše se u něj nezapře.

Onemocnění ledvin bylo panu Radkovi diagnostikováno již v patnácti letech. Od té doby tušil, že někdy přijde doba, kdy bude muset začít docházet na dialýzu. Toto onemocnění mají v rodině dědičné a trpím jím více příbuzných. V současné době je panu Radkovi 41 let a dialýzu navštěvuje zatím krátce. V době rozhovoru tomu nebyl ani rok. Sám říká, že jeho zdravotní stav byl ovlivněn život-

ním stylem, který vedl, špatnou životosprávou a nadváhou.

Pan Radek se ze začátku rozhodl svoji nemoc léčit alternativně a používal různé bylinky. Snažil se co nejvíce oddálit začátek dialýzy, protože chtěl cestovat a být aktivní. Obával se, že při dialýze bude muset jen ležet a nemoci dělat, co ho baví.





Dialýza a přívál energie

Nyní přiznává, že od té doby, co chodí na dialýzu, má mnohem více energie a začalo mu být lépe než kdy dříve, kdy se cítil klidně celý týden opravdu špatně. Zprvu pro něj bylo psychicky náročné srovnat se s pravidelnou dialýzou, sám ale říká: „*Už jsem byl na léčbu připraven a také jsem optimista.*“ Když začal podstupovat pravidelnou dialyzační léčbu, rozhodl se pro velkou změnu životosprávy. Dodržuje veškerá nutriční doporučení, začal hodně sportovat, a dokonce zhubnul přes 30 kg. Nyní žije opravdu aktivní život, chodí na dlouhé procházky se psem, běhá, jezdí na kole, plave a také si koupil boxovací pytel. Vše ale dělá přiměřeně a vzhledem k tomu, jak se v daný den cítí.

V současné době pan Radek nepracuje a je v invalidním důchodu, avšak nejrady by znovu začal pracovat. Pracoval jako číšník v rodinné restauraci, kterou jeho rodina vlastnila. Bohužel tato restaurace musela být uzavřena,

a to právě z důvodu onemocnění ledvin, které zasáhlo více členů rodiny.

Nyní pan Radek čeká na transplantaci ledviny.

Čas na dialýze

Panu Radkovi se na dialýze opravdu líbí, říká: „*Jsou tady moc fajn lidi a dobrý kolektiv.*“ Aby mu čas na dialýze utíkal, tak si ze začátku trochu popovídá s ostatními pacienty, a poté už spíše používá vlastní telefon, dívá se na videa, sociální sítě, TV a také si zdřímne.

Umělecká duše

To, co nás opravdu zaujalo, je pestrá škála koníčků, které pan Radek ve svém volném čase dělá. Jeho největší vášní je focení. Své první fotografie pořídil, když mu bylo 18 let, a opravdu ho to chytlo. Nejrady fotí v přírodě, dále zvířata, především svého psa, a lidi. Rád cestuje po okolí Hlinska a po českých horách, kde spojuje túry s focením zajímavých míst a zákoutí.



V posledním roce se také zaměřil na malování obrazů a říká: „*Maluji abstrakci, chci, aby lidé zapojili svoji fantazii a představili si pod tím, co chtějí. Doposud každý viděl v mých obrazech něco jiného.*“

Jeho umělecká duše se probudila, když začal docházet na dialýzu, protože se mu udělalo dobře a dostal chuť tvořit. Malování obrazů v něm vyvolává klid a dobrý pocit, také je to pro něj opravdová relaxace. O umění se zajímá již od mala a vždy velice rád chodil do galerií umění.

Jeho další vášní je hudba, a to především etnická, kterou produkuje společně s kamarády. Vystupují na různých akcích nebo se jen tak schází ve volném čase, aby si společně zahráli. Zajímavé je, že skoro vůbec nezkouší, rovnou se sejdou a hrají před publikem. Pan

Radek hraje na bubínek, flétnu, kytaru, bonga i basu.

Budoucí nápady a plány

Pan Radek má do budoucna spoustu plánů. Jedním z těch kreativních je sochařství, které jej láká již delší dobu. Líbí se mu, že by si mohl něco vlastníma rukama vymodelovat, vyřezávat ze dřeva a třeba to i propojit s opracováním kamene. Také se chce více zaměřit na cestování do zahraničí, rád by se podíval na tři týdny do Austrálie i do Amazonie. Jednou by chtěl zažít procházku po pralese a s průvodcem zkoumat veškeré rostliny, které zde rostou.

Za celou redakci držíme palce, ať jej síla a chuť vytvářet další umělecká díla a procesovat svět neopouští a jeho sny se mu podaří naplnit.

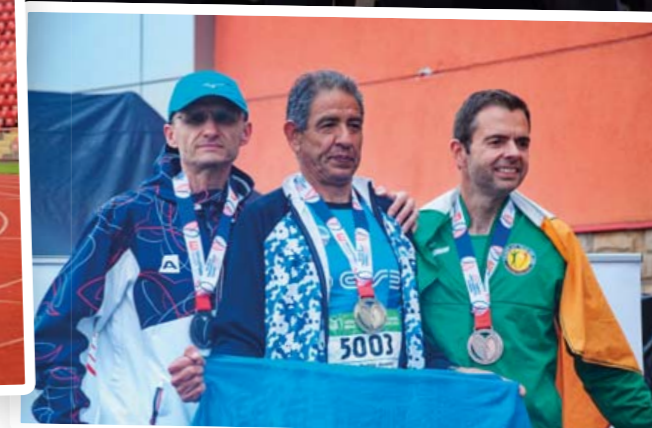


XXII. Světové hry transplantovaných

Na konci srpna 2019 se v anglickém Newcastlu konaly XXII. světové hry transplantovaných. Letos se her zúčastnilo okolo 1 500 sportovců z 53 států světa s transplantovanými orgány (ledviny, játra, srdce, slinivka, plíce a kostní dřeň). Českou republiku zastupovalo šest sportovců, které podporuje i společnost Fresenius Medical Care.

Zahajovací ceremoniál začal průvodem sportovců městem za znění bubnů a hlučné muziky. Průvod byl ukončen v hale Northumbria University, kde došlo na proslovy a oficiální zahájení her. Následující den se již rozeběhly soutěže. Čeští sportovci zahájili své účinkování na hrách v úterý individuálním badmintonem. Roman Dunda postoupil ze skupiny až do čtvrtfinále, kde bohužel vypadl s favorizovaným Angliča-

nem a obsadil tak 5. místo. Petr Žitný se dostal až do finále, těsně prohrál s dalším domácím badmintonistou a získal tak stříbro. Turnaj v badmintonu pokračoval další den čtyřhrami. Petr Žitný a Roman Dunda postoupili do semifinále, ve kterém opět prohráli s domácími hráči a získali bronz. Tomáš Burda se ve stejný den zúčastnil tenisového turnaje. Bohužel v těžké skupině neprošel do dalších bojů.



Poslední dva dny byly věnovány atletickým disciplínám. Zde měla Česká republika početné zastoupení. Náš nejmladší závodník Tomáš Smažák získal bronz v hodu kriketovým míčkem a první místo ve skoku do výšky. Ve skoku do dálky a v běhu na 100 metrů se mu už tak nedařilo a skončil v poli poražených. Naši dva běžci Václav Burda a Vojtěch Koudelka si v běhu na 400 metrů doběhli shodně pro stříbro a Vašek na 800 metrů i pro zlatou medaili. Petr Žitný ve svých tradičních disciplínách hodu oštěpem a kriketovým míčkem získal zlaté medaile. V disku se mu už tak dobře nevedlo a skončil na 9. místě. Tomáš Burda získal

ve svých obvyklých disciplínách 7. místo v disku a 5. místo ve vrhu koulí. Roman Dunda skončil na 5. místě v běhu na 100 metrů, což byl v nabitě konkurenci úspěch.

Navzdory málo početné české skupině sportovců jsme obsadili s 9 medailemi (4 zlaté, 2 stříbrné a 2 bronzové) 22. místo v bodování všech zúčastněných zemí. V únoru 2020 se budou konat 11. zimní světové hry transplantovaných sportovců v kanadském Banffu a na začátku srpna 2020 pak 11. evropské hry transplantovaných a dialyzovaných sportovců v irském Dublinu. Všem účastníkům budeme opět držet palce!



Vítejte ve Finsku – v zemi klidu a kontrastu

Přemýšleli jste někdy o cestě do Finska? Připravte se na téměř dvě stě tisíc jezer, tři miliony saun, fascinující divočinu, kuriózní soutěže a velmi zvláštní humor.

Připojte se k nám na cestě k jedinečným místům v zemi, která sousedí se Švédskem, Norskem a Ruskem.

Roční období zde nabízejí dokonalé kontrasty. Během léta slunce téměř nezapadá a veškerý život se děje venku. Díky fenoménu tzv. půlnočního slunce si zde denního svitu mohou užívat i 24 hodin denně. Naproti tomu zima je v této severoevropské zemi temná, chladná a tajemná. Během tohoto období mají lidé pouze šest hodin zimního světla a teploty zde vzácně dosahují až -25 stupňů Celsia. Sportovní hřiště jsou v tu dobu zaplavena vodou a mění se na kluziště. Zejména na severu se můžeme setkat s přívaly sněhu, ale také být překvapeni kouzlem polární záře blikající na noční obloze finského Laponska. Tyto přírodní úkazy samy o sobě dělají z Finska zemi, kterou stojí za to navštívit. A je toho více.

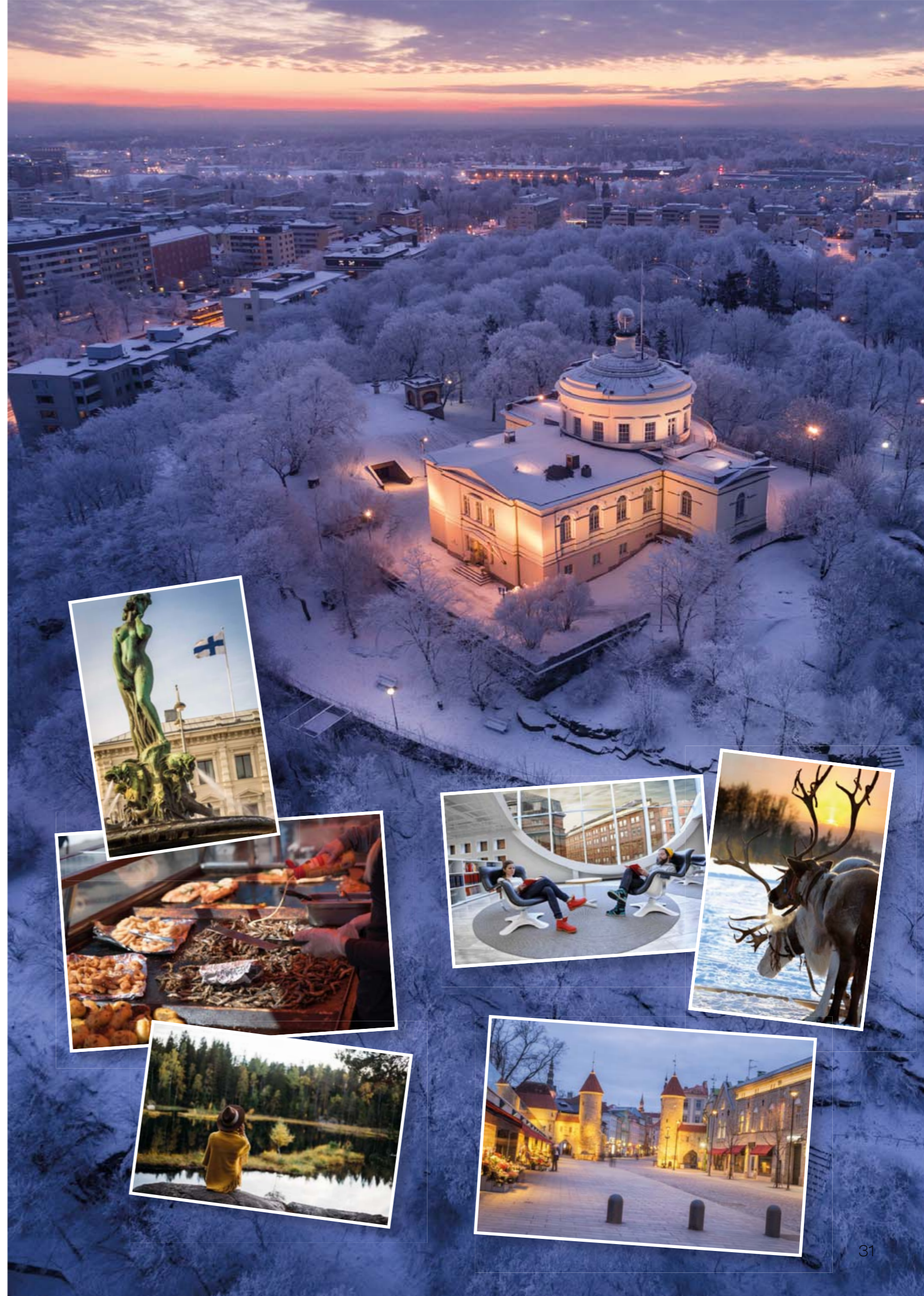
Helsinky – dcera Baltského moře

Díky poloze Helsinek na dalekém jihu a obklopení největším seskupením ostrovů na světě má finské hlavní město příchod a náladu pří-

mořského města. Přestože je jeho charakter typicky nordický, setkáváme se zde s vlivy západní i východní kultury. Ačkoli bylo město v roce 1808 z větší části zničeno ohněm, bylo ruskými cary znovu opraveno po vzoru zmenšeniny Petrohradu. Helsinská katedrála, jež byla postavena v polovině 19. století, byla oficiálně nazývána Katedrála Svatého Nikolase. Název získala na počest ruského cara Nikolase I., který byl zároveň finským vévodou. Spolu s nezávislostí v roce 1917 se katedrála přejmenovala na Helsinskou katedrálu. Ať už nese jakýkoli název, její vysoká zelená kupole se tyčí nad panoramatem města. Pokud ji pozorujete v noci od vody, její bílá neoklasicistická konstrukce září jako maják. Návštěvníci hledající stopy téměř jednoho století trvajících ruského vlivu, budou nadšeni z Upenské katedrály. Jedná se o největší ortodoxní kostel v západní Evropě. Svými věžemi postavenými z rudých cihel a zlatými kupolemi nemůže popřít svůj původ.

PROZKOUMEJTE HELSINKY NA SVÉ PRAZDNINOVÉ DIALÝZE VE FINSKU

Obě naše dialyzační střediska NephroCare Malme a NephroCare Pitäjänmäki jsou umístěny v rámci hlavního města Finska. Zjistěte více a naplánujte si schůzku pro vaši prázdninovou dialýzu na: www.nephrocare.com/dialysis-centres/clinic/finland.html





Za návštěvu stojí také helsinský přístav, který je největším přístavem ve Finsku a druhým největším v severských zemích. Má tři přístaviště a šest terminálů pro pasažéry. Všechny trajekty vyrážejí odsud. Osmdesát kilometrů jižně od Helsinek přímo naproti Finskému zálivu leží Tallinn, hlavní město Estonska. Návštěvníci se sem mohou vydat na lodi a užít si dvouhodinový výlet na vodě. Je to dokonalá jednodenní cesta za poznáním. Vánoční trh v Tallinnu je neuvěřitelně malebný a patří mezi nejkrásnější v Evropě. Dlážděné uličky starého města kopírují městskou hradbu svádí návštěvníky k romantickým procházkám. Útulné kavárny a malé obchůdky dělají z Tallinnu velmi přívětivé místo.

Na tichém severu





Třetina Finska leží severně od arktického polárního kruhu. Zde na severu mluví lidé ještě méně než na jihu. Pokud chcete spatřit krás-

nou přírodu a věnovat se venkovním aktivitám, je Finsko ideálním místem. Často se zde objevuje polární záře, která vybarví noční oblohu nádhernými, skoro surrealistickými barvami. Je vážně neskutečné něco takového spatřit. Tento fenomén je způsoben srážkou nabitých částic pocházejících ze slunce s atomy a molekulami vyšší zemské atmosféry.

Finská fauna a flóra je fascinující rozmanitostí mnoha druhů živočichů a rostlin. V zelených lesích žije více než 1 500 medvědů. Jsou ovšem spatřováni pouze zřídka, protože jsou velmi plaší. Poslední dobou svůj domov ve finských lesích našli i rysové.



VĚDĚLI JSTE, ŽE?

-  Finsko drží rekord v počtu saun. Na 5 milionů obyvatel jsou zde 3 miliony saun, což znamená, že na každého druhého Finy připadá jedna sauna. Finsko se řadí na první místo v konzumaci mléka a kávy.
-  Každý rok spotřebuje jeden Fin dvanáct kilogramů kávy a sto třicet litrů mléka.
-  Ve Finsku naleznete více než 187 888 jezer větších než 500 metrů čtverečních. V průměru je to 40 jezer na 100 čtverečních kilometrů.
-  Nošení žen je soutěž, ve které muži zápolí společně se svojí ženskou spoluhráčkou, většinou manželkou, kterou musí přenést přes dráhu plnou překážek. Tato hra byla poprvé představena ve finském Sonkajärvi.

Díky svým dokonalým smyslům, sluchu, zraku a čichu jsou pořád ve střehu, je tedy velmi těžké je zpozorovat. Dalším vzácným zvířetem je orel běloocasý, který před několika lety téměř vyhynul.

Většina lidí, kteří navštíví Finsko, doufá, že uvidí soby. Některé domestikované kusy lze spatřit na sobích farmách na severu. Ačkoliv jsou především spojováni se Santa Klausem a Vánoce, je velmi zajímavé je vidět i v jakémkoli jiném ročním období. V Laplandu, kde sobí populace čítá až 200 tisíc jedinců, je sobů dokonce více než obyvatel, kterých je zde pouze 185 tisíc.

V Kemlu, městečku ve Finském Laplandu, je každý rok postaven největší sněžný hrad, kde se nachází sněžná restaurace se stoly z ledu a židlemi pokrytými sobí srstí. Spousta svatebních obřadů se koná v místní sněžné kapli, která má kapacitu 50 až 100 míst. Ve sněžném hradu je dokonce i sněžný hotel s pokoji pro dva a s apartmá pro novomanžele. V Kemlu také můžete navštívit

galerii drahokamů, jež patří mezi největší sbírky v Evropě. Mezi ostatními exponáty můžete také spatřit korunu finského krále z roku 1918, která je pro turisty velkým lákadlem.

Návštěvníci Finska by možná rádi zažili plavbu na ledoborci. Tří až čtyřhodinová plavba na palubě ledoborce Sampo vede až do Botnického zálivu, kde se můžou návštěvníci buď projít po ledových krách, nebo se vznášet ve vodě v ochranném obleku. Představte si, jak musí být skvělé se vznášet uprostřed arktického moře, nebo si pořídit snímek, jak stojíte před ledoborcem na moři. Aktuální program závisí na ledových podmínkách. Tour zahrnuje prohlídku ledoborce ve všech jeho částech, včetně strojovny.

Finsko – kde sauny a ticho tvoří základ kultury

Je to fascinující a lákavá turistická destinace. Snad náš článek probudí váš cestovatelský apetit.



Nemáte rádi studené klima? Preferovali byste raději bílé pláže pod malebnými palmami, křišťálově čistou vodu a blyštivou sluneční záři? Co takhle Karibik? Pro dovolenou v modrém ráji si můžete zarezervovat své dialyzační procedury v dialyzačním středisku Fresenius Medical Care. Nachází se ve Willemstad, Curaçao.

Více informací o způsobu, jak toho dosáhnout naleznete na www.curacao-dialysis.com





Portugalsko – malá země s velkými plány pro vaše zdraví

Portugalsko je pro mnohé země vzorem kvůli své národní propagaci sportu. Přijatá opatření inspirovala také místní dialyzační střediska síť NephroCare, které implementovaly intradialyzační cvičební program.

Skvělý koncept v jedné malé zemi

Portugalsko je krásná země s velkým problémem. Podle zpráv Evropské unie patří portugalská populace k těm méně aktivnějším v Evropě. Tato pasivita výrazně zvyšuje počet chronických onemocnění v zemi. Veřejné organizace v čele s Generálním ředitelstvím pro zdraví ve snaze o kontrolu tohoto rizikového faktoru přijaly Národní program pro rozvoj fyzické aktivity. NephroCare Portugalsko s ohledem na veřejné zdraví a vědecké stu-

die hovořící o důležitosti fyzické aktivity pro dialyzované pacienty, tuto iniciativu převzalo a implementovalo svůj vlastní intradialyzační pohybový program. Ten je prvním svého druhu v národním měřítku. A bude se dále rozšiřovat.

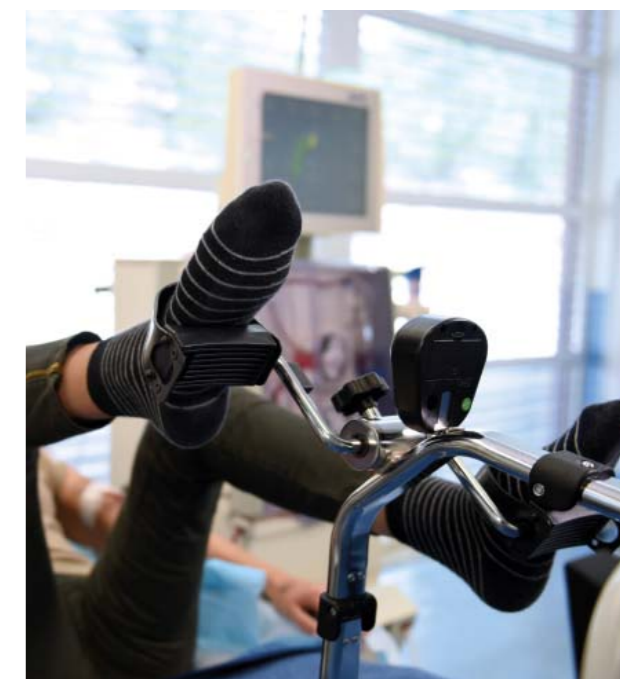
Pravidelné cvičení zlepšuje zdraví

Dialyzovaní pacienti se při snaze o zvýšení fyzické aktivity setkávají s mnoha komplikacemi. Patří sem deprese, nedostatek moti-

vace a únava. Nedostatek času způsobený dlouhotrvajícími dialyzačními procedurami je dalším limitujícím faktorem. Proto se v portugalském NephroCare nad tímto problémem zamysleli.

Pokud by zdravotní týmy pomohly pacientům s pohybovými aktivitami v průběhu dialýzy, vyřešilo by to několik problémů najednou. Díky posilování v průběhu dialyzačního výkonu by si pacienti již nemuseli na cvičení vyčleňovat další drahocenný čas. Cvičení s jejich dialyzačními „partáky“ by navíc mohlo fungovat jako klíčový motivátor, a také únava často po chvíli strávené na dialyzačním přístroji vymizí. Krom toho pacienti by zlepšili svůj krevní tlak a příznivě ovlivnili i diabetes. Mohli by tímto způsobem kompenzovat úbytek svalové hmoty a síly. Navíc by tím zlepšili svoji toleranci vůči cvičení a zvýšili svou výkonnost, stejně jako kvalitu života.

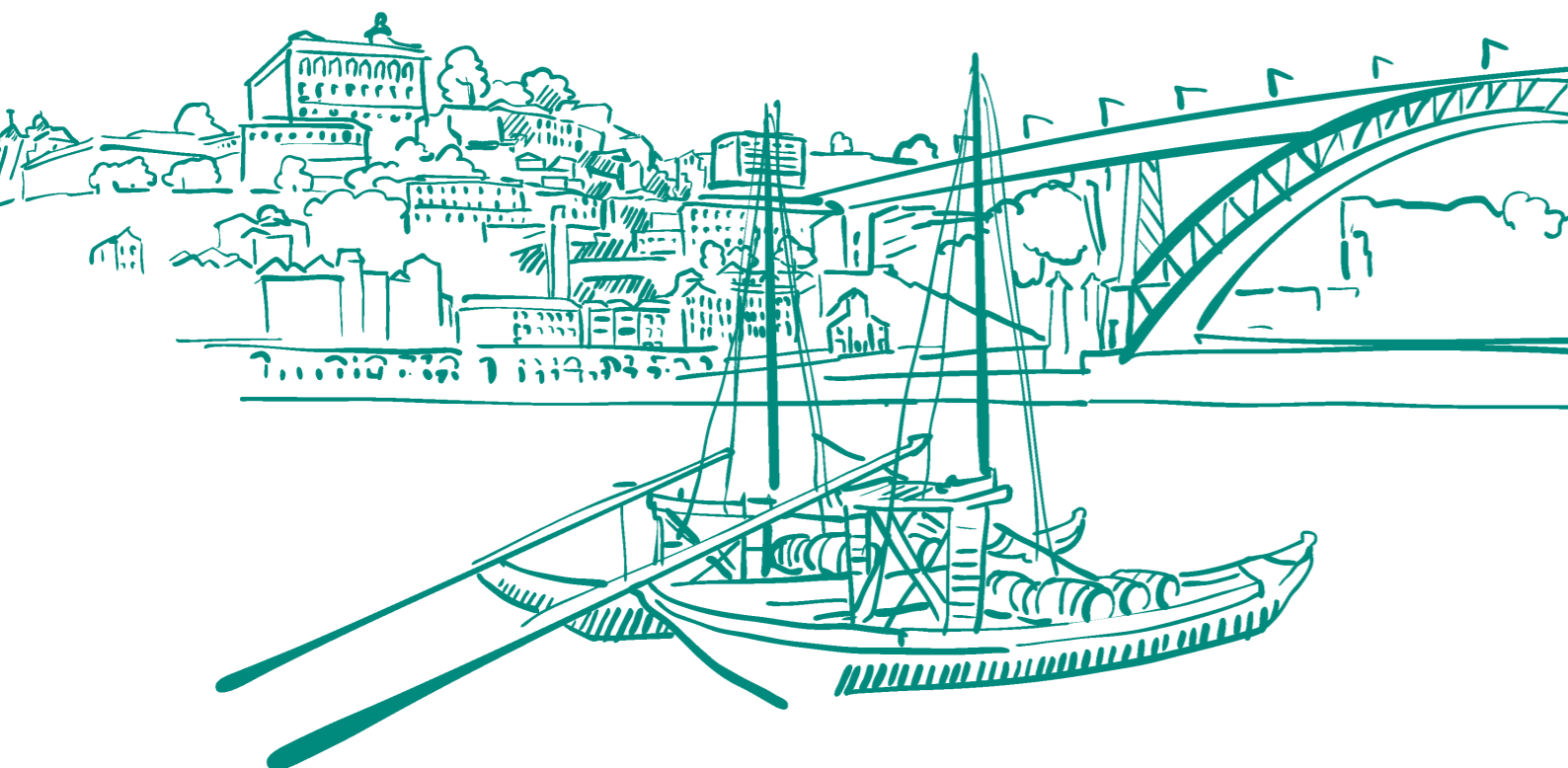
Tento program byl s úspěchem implementován a odstartoval jako pilotní v jednom z portugalských dialyzačních středisek NephroCare. Po dvou letech bylo toto cvičení zhodnoceno jako bezpečné, efektivní a zlepšující zdravotní stav dialyzovaných pacientů. Proto byl v září 2016 program rozšířen do ostatních 25 středisek NephroCare v Portugalsku. Zhruba pět set pacientů nyní pravidelně cvičí v průběhu svých dialyzačních procedur. Rychlá expanze byla možná pouze díky odhodlání zaměstnanců a důvěře pacientů. Program zrcadlí hodnoty a týmového ducha sítě NephroCare. Členové týmu pracovali jako interdisciplinární skupina zaměřená na pacienta. A bylo zapotřebí spolupráce všech.



Duch akce, zrcadlící se v proaktivním nastavení mysli, boří dosavadní status quo. Tým převzal iniciativu a každý chtěl, aby jeho práce měla pozitivní vliv na pacientovo blaho a prospěch. Jejich důvěra je ukotvená v týmovém duchu a v plnění slibů. Pacientovo bezpečí a zdraví jsou hlavními cíli dialyzačních středisek sítě NephroCare na celém světě. Poslání portugalských středisek NephroCare je následující:

Tento program jsme připravili pro vás. Naše týmy jsou poctěny, že mohou pracovat pro lidi, jako jste vy. Pomozte nám zlepšit kvalitu vašeho života!

Děkujeme vám, NephroCare Portugalsko a každému, kdo se zapojil, za nasměrování k intradialyzačním cvičebním programům.





Těhotenství a chronické onemocnění ledvin

V posledních letech jsme zaznamenali více zpráv o úspěšných těhotenstvích dialyzovaných žen. Přestože každý rád sdílí příběhy o těchto úspěších, dialyzované pacientky by měly být vyváženě informovány o rizicích, které těhotenství pro dialyzovanou a její plod představuje a také o tom, jak přísné sledování budoucí matku v průběhu takového těhotenství čeká. Můžeme tím zabránit falešným nadějím, které by tyto úspěchy mohly vzbuzovat.

Lékaři pečující o těhotné ženy na dialýze se vesměs shodují na tom, že se jedná spíše o výjimky a že plánovaná těhotenství na dialýze nelze doporučit. Lékařská literatura týkající se těhotenství dialyzovaných pacientek je velmi sporadická a vesměs se omezuje na popisy série případů nebo konkrétních těhotenství. V klinickém prostředí navíc chybí jasná doporučení pro péči o těhotné na dialýze. Žádná klinická hodnocení se v této oblasti doposud nerealizovala. Pokud žena s chronickým onemocněním ledvin (CKD) otěhotní, měli bychom si odpovědět na dvě zásadní otázky:

1. Jaký vliv má těhotenství na základní onemocnění ledvin a jeho progresi?

2. Jak onemocnění ledvin ovlivňuje těhotenství?

Účinky těhotenství na funkci ledvin

Poruchy ledvin řadíme mezi komplikace těhotenství, a to i u zdravých žen. Těhotenství znamená zvýšenou zátěž pro ledviny. Až u 10 % žen s normální nebo mírně sníženou funkcí ledvin se v průběhu těhotenství projeví trvalý pokles funkce ledvin. U jiných pacientek může

být tento pokles přechodný, vratný. U pacientek, které trpěly vysokým krevním tlakem se mnohem častěji onemocnění ledvin zhoršilo, a to nezávisle na stavu těhotenství.

Bohužel máme k dispozici jen velmi málo údajů týkajících se výsledků těhotenství u pacientek s pokročilým onemocněním ledvin. Převládá odborný názor, že pro konečný výsledek je mnohem důležitější stupeň ledvinové nedostatečnosti než základní diagnóza onemocnění ledvin. Výsledek se může měnit a těhotenství může být rizikovější u žen se středně těžkou a těžší ledvinovou nedostatečností. Riziko komplikací těhotenství je vysoké a pravděpodobnost donošení plodu je poměrně nízká.

Účinky onemocnění ledvin na těhotenství

CKD je spojena s vyšší mírou nepříznivých výsledků, pacientku může ohrozit těžká těhotenská hypertenze (vysoký krevní tlak) a předčasný porod. U pacientek s CKD byla také zjištěna vyšší mateřská úmrtnost.

Také pro plod existuje více hrozeb, pokud je matkou žena s CKD. Objevuje se u nich častěji nitroděložní retardace růstu, tedy stav, při



kterém se plod nevyvíjí normálním tempem. Mnohem častější jsou u těchto dialyzovaných pacientek také předčasné porody.

Těhotenství u dialyzované pacientky

Otěhotnění dialyzovaných žen v plodném věku se pohybuje od 0,3 do 1,5 % ročně. Pokud nastane těhotenství, riziko potratu je vyšší než u zdravých žen. Nicméně díky zlepšení péče o ženy s chronickým onemocněním ledvin v těhotenství se však daří zvyšovat míru živě narozených plodů. Předpokládáme, že ke zlepšení výsledků napomáhá mnohem aktivnější přístup při řešení urémie u těhotných žen na dialýze. I přesto, že léčebné režimy vedou k lepším výsledkům, stále lékaři plánovaná těhotenství dialyzovaným pacientkám nedoporučují.

Těhotenství u pacientek po transplantaci ledvin

Příjemkyně transplantovaného orgánu mají vyšší výskyt úspěšných těhotenství a také méně komplikací a abnormalit při narození.

Pokud se pacientka rozhodne otěhotnět a je u ní plánována transplantace ledvin, je určitě vhodnější počkat až po transplantaci.

Příjemkyně orgánu by se měly řídit těmito doporučeními:

- Konzultujte své záměry s plánovaným těhotenstvím s ošetřujícím lékařem v transplantčním centru, protože před pokusem o otěhotnění může být potřebné upravit režim léčby.
- Těhotenství je možné pouze v případě, že je štěp stabilní.
- Po transplantaci počkejte alespoň jeden (od živého dárce) nebo dva roky (od zemřelého dárce), aby se snížilo riziko odmítnutí transplantované ledviny.

V každém případě by těhotné pacientky s onemocněním ledvin měly být sledovány v úzké spolupráci nefrologa s porodníkem.

Zdroje:

- 1) August P, Vella J. Pregnancy in women with underlying renal disease, UptoDate 2018.
- 2) Hou S. Pregnancy in chronic renal insufficiency and end-stage renal disease. Am J Kidney Dis 1999; 33:235.



Pozor na invazivní pneumokokové onemocnění, nezapomínejte na očkování!

Těžký zápal plic, zánět mozkových blan, otrava krve, akutní zánět středního ucha, záněty vedlejších nosních dutin. To jsou jen některá onemocnění, která může mít na svědomí bakterie *Streptococcus pneumoniae* neboli pneumokok.



Alarmující je skutečnost, že každým rokem roste nejen počet nakažených lidí, ale také ruku v ruce s tím i počet úmrtí. Proto je nutné upozornit, že nejlepší prevencí pneumokokových nákaz je očkování, a to ve všech věkových kategoriích.

Očkování proti pneumokokovi se řadí mezi tzv. nepovinná očkování. Spolu s povinnými je ale zařazeno do očkovacího kalendáře,

který je sestaven na základě doporučení odborníků, která jsou podepřena vědeckými důkazy. Seniorům nad 65 let je očkování proti pneumokokovým infekcím plně hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. Podává se jedna dávka vakcíny, která se aplikuje tenkou jehlou nitrosvalově do deltového svalu na paži.

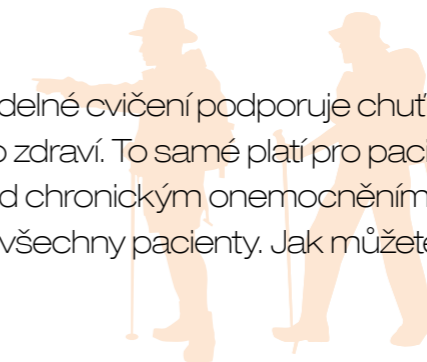
Streptococcus pneumoniae neboli pneumokok je kulovitá bakterie, která běžně osídluje sliznici úst, nosu a horních cest dýchacích. Pneumokoky se šíří vzdušnou cestou, tedy kašlem a kýcháním, ale nakazit se lze i od nosičů, kteří nemusí mít žádné projevy nemoci.

Není bohužel možné, aby toto očkování proběhlo přímo na dialyzačních střediscích, proto apelujeme na všechny pacienty na dialýze, aby si očkování zajistili u svého praktického lékaře nebo v očkovacím centru.



Dopřejte si! Sport zlepšuje vaše zdraví

Baví vás sportovat? Pravidelné cvičení podporuje chuť do života, udržuje člověka v lepší kondici a podporuje jeho zdraví. To samé platí pro pacienty trpící nějakým chronickým onemocněním, například chronickým onemocněním ledvin. Přesto ne každý sport je vhodný pro všechny pacienty. Jak můžete zlepšit své zdraví?



Cvičení může u chronicky nemocných zlepšit fyzickou výkonnost. To může mít za následek zlepšení celkového zdravotního stavu a emoční stability, což vede ke zlepšení kvality života. Dlouhodobý vytrvalostní trénink stimuluje metabolismus tuků a zvyšuje využití glukózy ve svalcích. Pro pacienty slibuje redukci tukových zásob, lepší kontrolu krevního tlaku a zvýšení výkonnosti. Pacient navíc získá více síly, přival energie a vyšší flexibilitu. Cvičení v neposlední řadě rozšiřuje sociální kontakty, člověk pozná více přátel, se kterými si může společně užívat života a aktivit. Sociální kontakty mohou pomoci jak pacientům, tak jejich rodinám nést těžké břemeno spojené s nemocí.

Dělejte, co chcete

Existuje velké množství sportů, kterým se dialyzovaní mohou věnovat. Samozřejmě dle pokynů svého lékaře. Některé druhy sportu a tělesných aktivit pro Vás mohou být velmi přínosné. Jsou to především vytrvalostní sporty, jakými jsou turistika, plavání, cyklistika, chování po horách, lyžování, gymnastika nebo třeba vodní gymnastika.

Zapamatujte si

I chůze na krátké vzdálenosti, namísto používání auta nebo vystoupení z autobusu o zastávku dříve či chování na nákupy pěšky, je pro vaše tělo skvělým tréninkem. Jedna z důležitých rad, kterou vám můžeme poskytnout,





nout – dělejte, co chcete. Čeká na vás spousta možností a zde je několik návrhů:

Běžte se projít alespoň na 20 minut, nezávisle na počasí. Délka a převýšení vaší procházky by měla být adekvátní vaší fyzické kondici. Vnímejte možnosti svého těla. Dýchejte čerstvý vzduch a zajímejte se, co se okolo vás děje. Je toho přece tolik k vidění! **Turistika** je stejná jako chůze, jen jste dále od domova. Je také ideální volnočasovou aktivitou pro setkávání se s novými lidmi.

Pro **Nordic Walking** budete potřebovat základní instrukce. Je to perfektní vytrvalostní cvičení, spálí mnoho tuku, rozpožbuje váš kardiovaskulární systém a nastartuje metabolismus. Navíc není zatěžující pro vaše klouby.





Když už jsme u kloubů, **cyklistika** je také výborný sport. Splňuje všechny požadavky, které jsme zmínili, a přitom poskytuje podporu pro tělo. Díky tomu je cyklistika vhodná i pro starší a obézní pacienty. Vaše kolo však potřebuje občasnou údržbu, stejně jako jeho řidič.

Plavání má příznivý vliv na krevní cirkulaci vašich nohou, posiluje žíly, cévy a dýchací systém.

Gymnastika vám protáhne a posílí svaly, získáte větší flexibilitu. Intenzitu cvičení můžete postupně zvyšovat, což je zvláště vhodné pro všechny, kteří delší dobu nesportovali.

Užívejte si cvičení, třeba i s ostatními. Užívejte si čerstvého vzduchu a hýbejte se.

NEŽ ZAČNETE CVIČIT, PROSÍM, ZAMYSLETE SE NAD NÁSLEDUJÍCÍM:

-  Prokonzultujte svou fyzickou aktivitu s praktickým lékařem nebo nefrologem.
-  Chraňte svůj cévní přístup, např. použitím speciální bandáže.
-  Začněte pomalu, ale jistě. Hlavně po období snížené fyzické aktivity se hned nepřepínejte.
-  Trénink tělesného vnímání, například jóga či dechová terapie, může být také pro mnoho pacientů vhodná, protože pomáhá zmírnit napětí.



TRÉNINK MOZKU

Procvičte svůj mozek s těmito zábavnými hlavolamy. Ať pracujete sami nebo ve skupině, pamatujte: Nejdůležitější součástí hry je zábava!

KRYCHLOVÉ PUZZLE

Která z kostek od A až po D byla vytvořena z originálu?



ORIGINÁL A KOPIE

Tyto dvě fotografie se v některých detailech liší. Dokážete najít 10 rozdílů?

1.



2.





KŘÍŽOVKA O CENY

Rok 2020 vyhlásila Světová zdravotnická organizace Mezinárodním rokem sesterské péče a porodní asistence. Při této příležitosti vzpomínáme i na Florence Nightingale.

O koho se jedná, se dozvíte v tajence naší křížovky.

POMŮCKA- ANKH, ASK, KRAMP, LIE, PAJŠL, PIKOT	ODKLIDIT	1. DÍL TAJENKY	FILMOVÝ MIMOZEM- ŠTAN	AMERICKÁ HUDEBNÍ SKUPINA	OLDŘICH DOMÁCKÝ		PŘÍRODO- VĚDEC	OZNAČENÍ NAŠICH LETADEL	ČASOVÝ USEK	DRAVÝ PTÁK	MAĎARSKÉ VINO		RUSKÁ UMĚLA DRUŽICE	VÝZVA K ZAHÁJENÍ SOUBOJE	INICIÁLY PUBLICISTY JOHNA	2. DÍL TAJENKY	SPLAVOVAT
JEZERO RUSKY							UPRAVIT PUDU						HORNÍ ČÁST MÍSTNOSTI				
ŠPLHAVÝ PTÁK							KOLEM ZNAČKA RUSKÝCH LETADEL						PLÍCE HOVOR. VZDOR				
SPORTOVNÍ KLUB ZKR.			VEDLE KOPIE TEXTU				ROSTLINA S OŠTNÝ ROKLE						EKONOMICKÁ AKADEMIE ZKR. ZÁLETNICE				
DŘEVĚNÝ STROP				SEVERSKÉ JMÉNO NILSKÝ KŘÍŽ ZAST.				NOTOVÝ ZÁPIS PUK					KATEDRA TEL. VYCH. NÁPIS NA KŘÍŽI JEŽÍŠE				
PŘÍRODNÍ SLANÁ VODA					ZPĚVÁK KAREL ??? RÝŽOVÁ PÁLENKA				MLADÍ LIDÉ SLANINA								
JMÉNO HEREČKY MANDLOVÉ					STARÝ ČESKÝ PENÍZ PLAVECKÝ STYL					ZVUK ZVONKU POVZDECH- NUTÍ							
NAPŘÍČ					MAĎARSKÝ SPRAVNÍ CELEK STRČENÍ						TĚLNÍ TEKUTINA ČÁST REPUBLIKY						UTISKOVA- TEL CHODŮ
TO ANGLICKY			JMÉNO JAN NĚMECKY KAMENNÁ HRÁZ KNÍŽ.					ARABSKÝ NÁČELNÍK MUŽSKÉ JMÉNO					JHO- EVROPAN PLÁČ				
PULZ				RAMOVÁ PILA NÁZEV PÍSMENE L				HASNICE STAJ PRO ZVÍŘATA					A SICE ŽIVOTNÍ PRED- URČENÍ				
LEŽ ANGLICKY TROPICKÝ ZÁCHVAT				BANKROT PŮVODCE DÍLA				VESNA KLÁVESY NA POČÍTAČI					NÁZEV HLÁSKY M ZÁSADY CÍLE				
VLK Z KNÍHY DŽUNGLE					KARETNÍ BARVA POHLAVNÍ PUD					ZDA OLEJ ANGL.							
CÍŽ MUŽSKÉ JMÉNO					PROPUČENÝ MAJETEK OBRUBA KRAJEK						RUSKÁ PONORKA REZACÍ NÁSTROJ						
INICIÁLY HEREČKY MUTI			SVAZEK KLESTÍ KYSAT					ŽERT NA LEVOU STRANU					PÁKRYVKA HYDROXID SODNÝ				
KULOVITÁ BAKTERIE				KYSLÍČNÍK OBRNĚNÝ TRANSPOR- TÉR ZKR.				PATŘÍČÍ ELE NAMOŘNÍ LOU- PEŽNÍK					ČESTNÉ FRANCOUZ- SKÝ MATE- MATIK				
		MÍSTO U DOMU SLOV. TKALCŮV NÁSTROJ				DRUH PSA HOVOR. V MINULÉM ROCE				LESKLÉ NÁTĚRY NEVÝRAZNÝ						3. DÍL TAJENKY	KUCHYŇSKÉ UMYVADLO
ZNAČKA SPANEL- SKÉHO VOZU					LOLITA DOMÁCKÝ VLÁKNO K ŠTÍ				PŮV. OBYV. N. ZELANDU PTÁT SE ANGLICKY					INICIÁLY PĚVCE DVORSKÉHO OBRUBA			
SVAZEK ROSTLIN				MALÝ POČÍTAČ SOLMIZAČNÍ SLABIKA							DROBNÁ ČESKÁ MINCE KŮŇ KNIZNĚ						
ZÁKLAD UMĚLÝCH BAREV							NÁSTROJ VESLARE						SEČNÉ ZBRANĚ				
ZDRAVÍ PŘI PŘÍCHODU								KRYTÝ VÝSTUPEK S OKNY					POHÁR MISTRŮ EV- ROPSKÝCH ZEMÍ ZKR.				

Tajenku křížovky nám můžete zaslat do 29. února 2020 na adresu Fresenius Medical Care, časopis Péče pro mne, Evropská 423/178, 160 00 Praha 6, nebo na e-mail: casopis.neprhocare@fmc-ag.com, případně využijte schránku v čekárně ve vašem dialyzačním středisku, a zúčastněte se slosování o tři drobné ceny. Nezapomeňte připojit kontakt na sebe.

Síť dialyzačních středisek Fresenius NephroCare v České republice

Benešov

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

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

Hlinsko

Husova 19
539 01 Hlinsko
Tel.: 461 002 461

Mělník

Pražská 528/29
(areál nemocnice)
276 01 Mělník
Tel.: 325 203 170

Praha 9 - Vysočany

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

Chomutov

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

Most I

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

Chrudim

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

Most II

Moskevská 14
434 01 Most
Tel.: 471 003 076

Příbram

Podbrdská 269
(areál nemocnice)
261 01 Příbram - Zdoboř
Tel.: 318 654 315

Kadaň

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

Nymburk

Nádražní 382/1
288 02 Nymburk
Tel.: 325 203 190

Slaný

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

Karlovy Vary

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

Pardubice I

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

Sokolov

Slovenská 1863
356 01 Sokolov
Tel.: 352 622 653

Kladno

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

Pardubice II

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

Vysoké Mýto

Hradecká 167
(areál nemocnice)
566 01 Vysoké Mýto
Tel.: 465 715 050

Kolín

Žižkova 146
(areál nemocnice)
280 20 Kolín III
Tel.: 321 720 871

Praha 4 - Krč

Kukučínova 1151/1
142 00 Praha 4 - Krč
Tel.: 244 090 330

Louny

Rybalkova 1400
(areál nemocnice)
440 01 Louny
Tel.: 477 012 310

Praha 5 - Motol

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

NephroCare

Správné řešení úloh

KRYCHLOVÉ PUZZLE

Krychle C byla složena z originálu

ORIGINÁL A KOPIE



**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.freseniusmedicalcare.cz, www.nephrocare.cz