



**KORONARNI
KLUB**

**MEŽIŠKE
DOLINE**

GLASILO

Št. 12, septembra 2014

Asist. Zdenka Koželj Rekanovič, dr. med., spec.
Referenčna ambulanta, novosti na primarnem nivoju

Lojz Kumer

**Doživel srčni infarkt, raka na prostati, težko prometno nesrečo,
pa še kar dobre volje in prijazen**

Darja Jeriček

Seznam kmetij, ki nudijo zdravo lokalno hrano

Peter Kordež, zdr. tehnik

Srečanje »AED rešuje življenja«

Povabilo

Člane Kluba vabimo, da svoje izkušnje prispevajo za objavo v Glasilu; lahko tudi ustno, uredniku. Naslednja številka bo izšla januarja 2015, namenjena bo praznovanju desete obletnice našega Kluba.

Še vedno velja povabilo, da imetniki elektronske pošte pošljete svoj naslov na info@srce-si.si pa na našo spletno stran ne pozabite www.srce-si.si
Telefonska številka **112** rešuje življenja, na **041/624-164** je zastopnik pacientovih pravic.

Strokovna mentorica prim. Cirila, lektorica prof. Helena, urednik Ivan
Naklada: 350 izvodov

Asist. Zdenka Koželj Rekanović, dr. med., spec.
Referenčna ambulanta, novosti na primarnem nivoju

Primarno zdravstvo je temeljni nosilec zdravstvenega varstva na svetu. Sedanji hiter razvoj medicine, prenos dela s sekundarnega na primarni nivo, večanje števila kroničnih bolnikov, večja izobraženost in zahtevnost bolnikov, hiter razvoj strokovnih smernic, nezanimanje mladih kolegov za specializacijo družinske medicine, tudi zaradi podcenjenosti te specializacije, staranje kolegov, večanje glavarine na zdravnika je samo nekaj razlogov za preobremenjenost primarnega zdravstva. Dobra osnova zdravstvenega varstva omogoča boljšo kakovost, manjše stroške, večjo enakost in večje zadovoljstvo z zdravstvenim varstvom nasploh, bolnikov in zaposlenih na primarni ravni (1,2). Obremenjenost družinskih zdravnikov v Sloveniji je glede na število obiskov med prvimi v Evropi. Uvedba referenčnih ambulant pomeni uvedbo novega, boljšega načina dela na primarnem nivoju.

Referenčne ambulante so ambulante družinske medicine, v katerih deluje okrepljen tim, in sicer poleg zdravnika in srednje medicinske sestre oziroma zdravstvenega tehnika pri obravnavi bolnika sodeluje tudi diplomirana medicinska sestra (DMS) v polovičnem delovnem času. V običajni ambulanti družinske medicine je samo 5 % časa namenjenega preventivni dejavnosti, ostalih 95 % pa zajema kurativno obravnavo kroničnih in akutnih bolnikov. V referenčni ambulanti pa je 25 % časa namenjenega preventivni dejavnosti, 25 % DMS za vodenje kroničnih bolnikov, 25 % kroničnim bolnikom in 25 % akutno bolnim. Za pridobitev statusa referenčne ambulante je potrebno izpolnjevati nekaj pogojev, in sicer: zagotoviti je potrebno ustrezno infrastrukturo, pretok informacij, ustrezne človeške vire, ustrezno načrtovanje in planiranje ter ustrezno kakovost in varnost. Prve referenčne ambulante so začele delovati s 1. aprilom 2011; takrat je bilo 60 ambulant, na Koroškem sta začeli z delom dve, v Slovenj Gradcu in na Prevaljah, sedaj pa se število referenčnih ambulant širi vsako leto. Konec leta 2013 je bilo njihovo število v Sloveniji že 352, npr. v Zdravstvenem domu Ravne sedaj delujejo štiri referenčne ambulante.

V prvem letu delovanja referenčnih ambulant je bilo področje dela DMS omejeno na vodenje urejenih kroničnih bolnikov z astmo, kronično obstruktivno pljučno boleznijo (KOPB), sladkorno boleznijo tipa II, kasneje se je začelo izvajati preventivno presejanje, najprej za srčno-žilne bolezni, kasneje tudi za sladkorno bolezen, depresijo, povišan krvni tlak ter kajenje in pitje alkohola. Razširilo se je tudi število kroničnih bolezni, in sicer arterijske hipertenzije, depresije, osteoporoze, hipertrofije prostate. DMS so po končanem izobraževanju usposobljene za sodelovanje v timu, za vodenje teh bolezni pa pridobijo še posebna znanja.

DMS obravnava bolnike s kroničnimi boleznimi po protokolu, vodi registre kroničnih bolnikov (seznam bolnikov z neko boleznijo), deluje na področju preventive, predvsem pri presejanju populacije za srčno-žilne bolezni. Preiskovanec pred obiskom referenčne ambulante opravi laboratorijske preiskave, ob pregledu pa skupaj z DMS izpolni presejalne vprašalnike in opravi meritve (telesna teža, višina, krvni tlak, periferni pulzi ...), odvisno od rezultatov pa ga DMS usmeri v dodatno laboratorijsko ali funkcionalno diagnostiko oz. ga napoti na pregled k osebnemu zdravniku. DMS po kazalnikih in vprašalnikih ugotavlja urejenost kronične bolezni. Število kontrolnih obiskov pri DMS je različno glede na obravnavano kronično bolezen, na primer pri astmi so predvideni štirje obiski letno, sladkorna bolezen zahteva 2-6 obiskov letno pri DMS, enega pri zdravniku družinske medicine; podobno je tudi pri vodenju drugih kroničnih bolezni. DMS ob vodenju kronične bolezni preveri urejenost bolezni z vprašalnikom, zavzetost bolnika za zdravljenje - pacientovo pravilno jemanje zdravil (bolnik naj bi s seboj prinesel neporabljenih zdravil ali seznam z

zapisom jemanja oziroma porabe zdravil), preveri stranske učinke zdravil, izmeri parametre, ki so navedeni v protokolu obravnave, in razloži rezultate. Predvsem pa si za pacienta vzame bistveno več časa, kot ga ima na voljo izbrani osebni zdravnik. Če je bolezen urejena, se z bolnikom dogovori za način obravnave naprej, in sicer se dogovorita za naslednje srečanje po veljavnem protokolu za posamezno bolezen; če pa bolezen ni urejena, DMS napoti bolnika k zdravniku glede na nujnost stanja: takoj – isti dan ali odloženo.



Asist. Zdenka Koželj Rekanović, dr. med., spec.

Ena od novosti referenčnih ambulant je dispanzerski način dela v splošni ambulanti, ko paciente na pregled vabimo. Vabljeni so osebe, ki so opredeljene v referenčni ambulanti družinskega zdravnika, po 30. letu starosti.

V referenčni ambulanti na Prevaljah je bila po dveh letih delovanja opravljena kratka anketa in ugotovljeno je bilo, da po oceni pacientov referenčna ambulanta izpolnjuje pričakovanja bolnikov, pacienti zaupajo DMS, bolj ji zaupajo ženske kot moški; iz pogovorov je bilo ugotovljeno, da ženske več vedo o referenčni ambulanti in načinu dela tam kot pa moški, referenčna ambulanta bistveno pripomore k promociji ključnih dejavnikov zdravega načina življenja. Anketa pa je pokazala, da je največja pomanjkljivost slaba promocija referenčne ambulante. Bolnike bi bilo potrebno seznaniti z delom te ambulante preko javnih občil, z zloženkami ali osebno.

Z uvedbo referenčnih ambulant želimo izboljšati obravnavo in zadovoljstvo pacientov in zaposlenih ter doseči manj pritožb pacientov, načrtno vodenje bolnikov, zmanjšanje frekvence obiskov, ne želimo pa zmanjšati dostopnosti (1). Cilj je, da bi sčasoma postale vse ambulante družinske medicine referenčne. Tako bi bili vsem bolnikom dani enaki pogoji za obravnavo.

Literatura:

1. dostopno na <http://www.referencna-ambulanta.si>
2. dostopno na <http://www.google.si/url?sa=t&rct=j&q=&erc=s&frm=1&so>
3. Referenčne ambulante. S. Hribernik. M. Petrič. D. Pogorelec. Seminarska naloga. 2013.
4. www.mz.gov.si/si/mz_za_vas/zdravstveno_varstvo/referencne_ambulante/

Lojz Kumer

Doživel srčni infarkt, raka na prostati, težko prometno nesrečo, pa še kar dobre volje in prijazen

Lojz Kumer je star 71 let, upokojenec, po poklicu ključavničar, pred upokojitvijo zaposlen v Železarni Ravne kot varilec, član skupine KKMD Prevalje.

Je kronični srčni bolnik. Doživel je napade angine pectoris, srčni infarkt, z dvema stentoma oziroma z balonom so mu razprli zamašene krvne žile na srcu, ima težave s strjevanjem krvi in ožiljem. Je pa v zadnjih letih prebolel tudi raka na prostati, ki so mu ga odstranili z uspešno operacijo. Pred dvema letoma je doživel še težko prometno nesrečo. Bil je rejnik otroku iz neurejene družine, kasneje pa aktivist rejništva.



Kako si se srečal s srčno boleznijo?

Najprej sem začutil bolečine v prsih pri hoji po stopnicah v tretje nadstropje, kjer stanujeva s partnerico Lojzko. Ko sem se ustavil, je bolečina minila in nadaljeval sem pot. Tako sem se prvič srečal z angino pectoris. Zaradi teh težav nisem šel k zdravniku, mislil sem, da bo minilo. Potem sem v 65. letu starosti pri vožnji v Slovenj Gradec doživel močno slabost in bolečino v prsih. Bila sva ravno na poti v bolnišnico in Lojzka je medicinsko sestro opozorila na moje težave. Takoj so me pregledali in me tri dni zadržali na preiskavah, nato pa odpustili brez kakih posebnih ugotovitev in opozoril.

Čez mesec dni, oktobra 2008, sem se zjutraj ob peti uri zbudil. Spominjam se, da sem se zelo slabo počutil. Vstal sem in se lotil priprav za peko buhtljev. Kmalu sem začutil močno, pekočo bolečino v prsnem košu, ki se je širila v obe roki in vrat. Imel sem tudi hud glavobol, čutil sem nekakšno zmedenost, najbrž zaradi bolečin. Najprej sva poklicala mojega brata Jožeta, potem pa reševalce; prišli so hitro in me odpeljali najprej v bolnišnico Slovenj Gradec, nato pa naprej v Klinični center Maribor. Takojšnji pregled zamašenosti krvnih žil na srcu (koronarografija) je pokazal popolno zamašenost dveh žil. Odmašili so mi ju z dvema stentoma oziroma balonom. Balon zamašeno žilo ponovno razpre in sprosti pretok krvi po njej. S tem so prekinili odmiranje srčne mišice.

Minilo je že šest let od teh dogodkov. Kako se počutiš sedaj, imaš kakšne posledice?

Večjih težav ne čutim, le rahlo tiščanje v prsih pri hoji po stopnicah. Skrbi me stanje mojih krvnih žil, saj mi noge kar močno zatekajo in se barvajo modro rdeče. Redno hodim na preglede strjevanja krvi v antikoagulacijsko ambulanto. Predpisanih imam 8 različnih zdravil, kar je verjetno že samo po sebi slabo.

Pred dvema letoma so ti ugotovili raka na prostati. Zaradi kakšnih težav si šel k zdravniku?

Začelo se je s pogostim, prekinjajočim uriniranjem, nadaljevalo pa s šibkim curkom in pekočo vodo. Potem sem čutil napihnjene trebuh, nazadnje pa se mi je voda čisto zaprla. Odšel sem k urologu, ki je hitro ugotovil raka na prostati in me takoj napotil na operacijo v bolnišnico Slovenj Gradec. Operacija je očitno uspela, saj so bili testi po njej negativni.

Sicer pa sem imel podobne težave s prostato pred petimi leti, le da tedaj še ni bilo raka in so me zdravili z zdravili. Sedaj ne čutim težav, vem pa, da je to trdovratna bolezen in se lahko hitro spet pojavi.

Rak prostate je najpogostejši rak pri moških in če je odkrit prepozno, je pogosto smrten. Kaj svetuješ, kaj naj moški storijo, da se pravočasno izognejo usodnim posledicam te bolezni?

Najpomembnejše je, da gre moški, ko je star okrog 50 let, na pregled k urologu. Najprej zato, da zdravniki ugotovijo, v kakšnem stanju je njegova prostata, dobi zdravila, če je že potrebno, in navodila, kako živeti, da zmanjša ogroženost. Pregled je pomemben tudi zato, da moški zgubimo strah in sram pred tovrstnimi pregledi. Lahko rečem, da so pregledi neboleči, kvečjemu včasih malo neprijetni. Zavedati se moramo, da je to zahrbtna bolezen, ki nezdravljena pomeni prezgodnjo smrt.

Kot da ne bi bilo dovolj tvojih zdravstvenih težav, si doživel še težko prometno nesrečo.

Res, pred dvema letoma sem na poti iz Slovenj Gradca naenkrat pristal v jarku, na strehi s polomljenimi rebri in prsnim košem. Spet reševalci, bolnišnica in mukotržno okrevanje. To pa je bilo boleče in še vedno čutim posledice.

Poglej, doživel si srčni infarkt, imaš dve žilni opornici, preživel si raka na prostati in operacijo, težko prometno nesrečo, pa si še kar dobre volje, prijazen in optimističen. Kje najdeš oporo za to?

Veliko k temu prispeva prijazno družinsko življenje. Čeprav z Lojzko nisva poročena, sva vedno skupaj, drug drugemu nudiva oporo in pomoč. Najina velika ljubezen pa je narava oziroma gozd. Če je le mogoče in primerno vreme, se enostavno usedeva v avto in odpeljeva v Šentanel, Toplo, Koprivno itd. Sedaj nabirava gozdne sadeže, ko pa jih ni, hodiva, opazujeva naravo in uživava. Zanimivi so storži, iz katerih včasih naredim kaj lepega.

Dolga leta si bil rejnik otroku iz neurejene družine. Kasneje si postali aktivist rejništva, iskal nove rejnike, dobil si priznanje. Kakšne so tvoje izkušnje, kdo je lahko rejnik in kakšne so njegove naloge?

Leta 1990 sem na predlog socialne službe postal rejnik 9-letnemu fantu, sicer sorodniku Zdenku Kumru. Prevzel sem vso odgovornost za njegovo življenje, varnost, šolanje, obnašanje itd. Ponosen sem nanj, saj je ravno letos diplomiral kot inženir strojništva.

Da postaneš rejnik mladoletni osebi, moraš opraviti izpit in se redno izobraževati, nadomeščaš starše in nudiš otroku vse potrebno. Ni enostavno, je pa pomembno in hvaležno, bogati tako življenje rejenca kot tudi rejnika. Zato vabim zainteresirane, da se oglasijo na socialni službi in se vključijo v to humanitarno delo.

Spraševal Ivan

KUPUJMO DOMAČE

Uživajmo hrano, pridelano v lokalnem okolju. Zakaj? Pot od njive ali z vrta do krožnika je krajša. Zaradi tega so pridelki kakovostnejši in sveži. Ne nazadnje s tem prispevamo k varovanju okolja in lokalni ekonomiji. V vsakdanjo prehrano vključujemo čim več lokalno pridelanih živil!

IN KJE KUPITI LOKALNE IZDELKE IN PRIDELKE?

Kmetijsko-gozdarska zbornica Slovenije koordinira spletno stran, kjer so vpisani ponudniki, ki nudijo lokalne izdelke. Stran je <http://www.kupujmodomace.si/kupdom/index.jsp>

Na Koroškem lahko lokalno pridelana živila dobite tudi na tržnicah in pri ponudnikih.

- **Na trgu v Dravogradu** lahko vsako SREDO kupite eko zelenjavo, kruh in krušne izdelke kmetije Pehar, Jožica Vrhovnik, ali pa lahko izdelke naročite na tel. št. 041 690 801, in kmetije Brdnik, Jure Rotovnik, tel. 040 859 818; vsak ČETRTEK lahko kupite zelenjavo in jagode kmetije Cehner, Angela Cehner, tel. 031 592 556.
- **Na tržnici Ravne na Koroškem**, vsak PETEK IN SOBOTO; kmetija DVORNIK, Erika In Damijan Smolak, ponuja zelenjavo, sadne izdelke, kruh, kekse, kis, likerje in mošt. Izdelke lahko naročite tudi na tel. št. 041 620 631; kmetija KAVH, Marija Skitek, tel. 040 893 831, prodaja rženi in ajdov kruh ter potice.
- **Na tržnici Prevalje** vsak PETEK ponujata izdelke KMETIJA DVORNIK in kmetija SONJAK, ki ponuja rženi, ajdov, beli kruh in potice; vsako SOBOTO ponuja kmetija GRADIŠNIK, Martina Libnik, rženi kruh, jabolčni kis, jabolčni sok, domače marmelade, kekse. Izdelke lahko naročite tudi na tel. št. 051 250 881.
- **Na tržnici Mežica** ponuja vsako SOBOTO kmetija DOMEJ, Malči Peter, rženi kruh, pecivo in kekse. **Na tržnici Črna na Koroškem:** v četrtek prodaja kmetija GRADIŠNIK, v soboto kmetija SONJAK. **Za nakup zelenjave in olj pa se lahko obrnete na kmetije v tabeli.**

Franc PŠENIČNIK		Libeliče 31, 2372 Libeliče	zelje in druga zelenjava, krompir	02 87 89 734
Lucija ČEVNIK	PEŽL	Dobrova pri Dravogradu 8, 2370 Dravograd	hladno stiskana olja: toter, sončnice, lan, moke ...	041 383 747
Bernarda KRESNIK	KOCJAN	Bukovska vas 28, Dravograd	eko sadike in zelenjava	040 308 589
Drago URŠNIK	DURNIK	Sv. Danijel 27	eko zelenjava, moke, zdrob, kaše, eko jajca, testenine, kruh ...	031 512 025
Jože LEDINEK	RŽEN	Selovec	eko zelenjava, zelišča, sok, kis, bio hladno stiskana olja	051 331 963
Boris JOCIĆ	BI OTOP	Dobja vas 114 a	aronija	02 82 22 512
Stanko KERT	MIKL	Jamnica 11, Prevalje	ržena, pirina, ajdova moka	041 727 995
Jožef OBRETAN	GRM	Strojna 33, Ravne na Koroškem	totrovo in konopljinolje	041 964 487
Rudolf JUTERŠEK	Železnik	Strojna 6, Ravne na Kor.	totrovo olje	041 712827

Darja JERIČEK, svetovalec specialist II
za področje razvoja podeželja, Kmetijsko-gozdarski zavod Celje, Izpostava Ravne na Koroškem

Peter Kordež, zdr. tehnik
Srečanje »AED rešuje življenja«

Kot vsako leto smo tudi letos aprila organizirali »Teden za naše zdravje«. Z njim želimo čim širšemu krogu občanov predstaviti različne aktivnosti, s pomočjo katerih skušamo pomagati srčnim bolnikom pri spremembi njihovega življenjskega sloga ter omogočiti tudi vsem ostalim, da se zavejo svojih težav in pravočasno ukrepajo. Teden pa smo prvič pričeli in popestrili z vseslovenskim srečanjem »AED REŠUJE ŽIVLJENJA«, skupaj s počastitvijo svetovnega dneva zdravja.

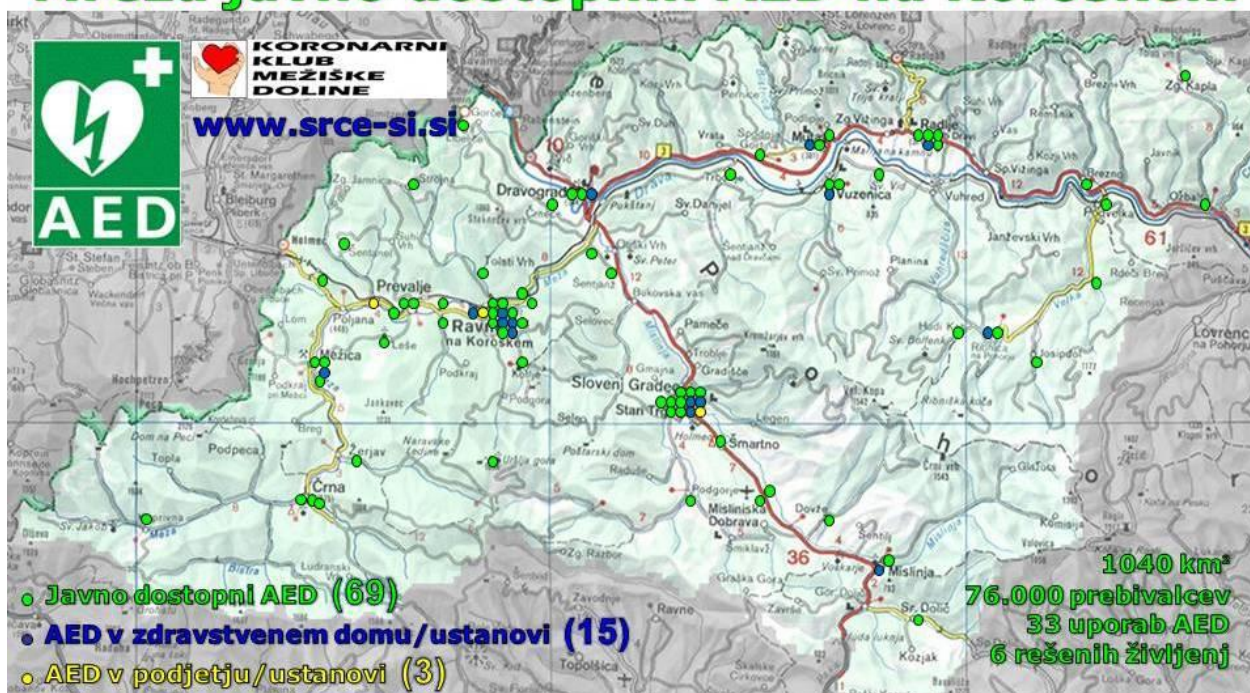
Na Osnovni šoli Koroških jeklarjev so nam kot vedno radi priskočili na pomoč, nam omogočili uporabo šolskih prostorov, s podporo občine in župana dr. Tomaža Rožena, ki nas je na začetku vse lepo pozdravil in pohvalil naše delo, za vse udeležence pripravili okusen obrok, učenci pa so celotno dogajanje popestrili z izjemno razstavo likovnih del na temo AED in kratkim kulturnim programom ob začetku srečanja. Zahvala seveda ravnatelju, učiteljicam in osebju kuhinje.

Srečanje je bilo namenjeno vsem, ki se ukvarjajo z javno dostopnimi AED in z usposabljanjem laikov za njihovo uporabo, z željo po izmenjavi izkušenj in uskladitvi smernic delovanja na tem področju, glede na to, da v državi ni pravil, določil ali usmeritev za to področje. S pomočjo prim. Cirile smo uspeli privabiti v svojo družbo tudi predstavnika Rdečega križa z avstrijske Koroške, ki je predstavil delovanje njihove organizacije in s tem dvignil naše srečanje na mednarodno raven. Nič manj pomembni in prav tako zanimivi so bili prispevki udeležencev iz skoraj vse Slovenije, ki so, podobno kot mi, prostovoljno vpeti v področje širitve mreže javno dostopnih AED in usposabljanja na področju ukrepanja ob nujnih stanjih, ko je potrebno znanje oživljanja in uporabe AED. Med njimi velja vsekakor izpostaviti pobudnika »Iniciative za AED« dr. Zdenka Šaldo z Dolenjske in predsednika Slovenskega združenja za urgentno medicino (SZUM) dr. Rajka Vajda, ki je mrežo javno dostopnih AED vzpostavil v občini Medvode, kjer vodi tamkajšnji zdravstveni dom. Na srečanju so svoje izkušnje predstavili predstavniki študentov medicine, ki vodijo register AED v Sloveniji (www.aedbaza.si), vodja reševalne Ljutomer, predstavniki projekta »Ponosni, da lahko pomagamo«, ki se ukvarjajo s tem na območju Postojne in Pivke, svoje videnje je predstavil predsednik ZKDKS Jurij Repič, Ivan je predstavil svoj primer srčnega zastoja, prim. Cirila je spregovorila o usmeritvah in načrtih, nekaj pa smo o našem delu z defibrilatorji povedali tudi mi. Pripravili smo usposabljanje za skupino učencev 8. in 9. razreda, ki je potekalo v telovadnici med odmorom in kjer so lahko svoje znanje preizkusili tudi udeleženci srečanja, med katerimi so bili številni predstavniki drugih koronarnih klubov in društev.

Srečanje je popestrilo veliko število ponudnikov AED, opreme in pripomočkov za usposabljanje, ki so predstavili nekaj novosti na področju AED.

Srečanje je potekalo v delavnem, a sproščenem vzdušju, z željo, da ga poskusimo obdržati še v prihodnje, bodisi sami, kot smo to storili letos, ali v sodelovanju z združenjem za urgentno medicino, vsekakor s poudarkom na prostovoljstvu in ukrepanju laikov. Lep prispevek o našem srečanju je pripravila RTV Slovenija in tudi Koroški radio je o tem obširno poročal, album slik pa si lahko ogledate na naši spletni strani, www.srce-si.si. Zahvala vsem, ki so prispevali svoj trud za realizacijo in nemoten potek tega srečanja. Le skupaj smo lahko še boljši!!!

Mreža javno dostopnih AED na Koroškem



**KORONARNI
KLUB
MEŽIŠKE
DOLINE**

www.srce-si.si

Več o lokacijah javno dostopnih AED na Koroškem si lahko ogledate na naši spletni strani www.srce-si.si