


MOJE ZDRAVJE

Glasilo Splošne bolnišnice Brežice

Objem misli



*Srečo nosiš v sebi, zato
nikoli ne obupaj, čeprav se
ti bo zdelo, da je pot
neskončno dolga ♥*

Številka 1, letnik 10

25. STROKOVNI SESTANEK ZDRUŽENJA ZA ARTERIJSKO HIPERTENZIJO

Dne 25.11.2016 je pod okriljem Kliničnega oddelka za hipertenzijo UKC Ljubljana potekalo strokovno srečanje, na katerem smo obeležili 25 let delovanja Zdrženja za hipertenzijo, ki je od ustanovitve leta 1991 do leta 2013 nosilo ime Sekcija za arterijsko hipertenzijo in je bilo ustanovljeno v okviru Slovenskega zdravniškega društva. Zdrženje enkrat letno organizira strokovna srečanja, kjer se posredujejo najnovejše strokovne informacije s področja hipertoniologije, pripravljajo pa ga domači in tuji strokovnjaki. Vsakoletno srečanje je zaokroženo z izdajo Zbornika prispevkov, zdrženje pa sodeluje pri izdaji knjige Arterijska hipertenzija, ki je doživela že sedmo izdajo. V okviru Zdrženja so bile leta 1999 izdelane prve Slovenske smernice za obravnavo arterijske hipertenzije, posodobljene pa so izšle leta 2003, 2007, 2009 in 2013. Da bi povečali zavedanje o nevarnosti hipertenzije v splošni populaciji, se je Zdrženje pridružilo delovanju Svetovne lige za hipertenzijo, ki od leta 2005 vsako leto 17. maja organizira Svetovni dan hipertenzije.

Tudi letošnje strokovno srečanje je k sodelovanju privabilo strokovnjake različnih področij. Uvodno predavanje je bilo namenjeno dilemi, kdaj in zakaj poslati bolnika na nujni pregled v ambulantno za hipertenzijo. Dokazana je povezava med visokim krvnim tlakom in srčno-žilnimi, možganskimi zapleti in zapleti na ledvicah. Diagnoza hipertenzije temelji na vrednosti krvnega tlaka nad 140/90 mmHg, ker je v randomiziranih raziskavah pri bolnikih, ki imajo višje vrednosti, dokazan dober učinek terapevtske intervencije. Prevalenca bolnikov z arterijsko hipertenzijo v odrasli dobi v Sloveniji je okoli 50%. Zdravnikom družinske medicine je svetovano, da bolnika napotijo na hitri pregled k specialistu (v treh mesecih) za oceno prizadetosti tarčnih organov, pri

sumu na sekundarno hipertenzijo, če gre za odporno hipertenzijo in v primeru zapletov hipertenzije. Nujne napotitve sodijo v urgentno obravnavo, to so: maligna hipertenzija, možgansko-žilne bolezni, bolezni srca in aorte, ledvične bolezni, presežek kateholaminov. Bolniki z urejenim krvnim tlakom napotitve k specialistu običajno ne potrebujejo. Zdravila za urgentno zniževanje krvnega tlaka se uporabljajo za zdravljenje hipertenzijskih nujnih stanj, kjer neobvladani krvni tlak vodi do grozeče disfunkcije življenjsko pomembnih organov. Zniževanje krvnega tlaka mora biti previdno, saj ob pretiranem znižanju lahko pride do ishemičnih zapletov. Izbiro zdravila narekuje klinična slika, ki kaže na ogroženi organski sistem, uporabljajo pa se parenteralna (natrijev nitroprusid, nitroglicerol, labetalol, metoprolol, nikardipin, hidralazin, fentolamin, enalaprilat, klevudipin, esmolol, diuretiki) in peroralna zdravila (nifedipin, klonidin, kaptopril, nitroglicerol, minoksidil, labetalol, diuretiki). Najhujša oblika arterijske hipertenzije je maligna hipertenzija, ki jo srečamo pri manj kot 1% bolnikov z esencialno ali sekundarno hipertenzijo in jo zaznamujejo zelo visoke vrednosti krvnega tlaka (diastolični KT > 130 mmHg), ki so povezane z ishemično okvaro organov (možgani, srce, ledvice, očesna mrežnica). Z namenom, da bi se bolje obravnavalo te bolnike in se čim bolj zmanjšalo njihovo srčno-žilno tveganje ter umrljivost, je v pripravi ustanovitev slovenskega registra bolnikov z maligno hipertenzijo. Z dobrim vodenjem hipertenzije pa se želi zmanjšati tudi incidenco srčnega popuščanja, katerega prevalenca je v razvitem svetu v odrasli populaciji 1-2%. SB Slovenj Gradec je predstavila telemedicinsko vodenje bolnikov, ki bistveno pripomore k boljši urejenosti krvnega tlaka in s tem k zmanjšanju incidence srčnega popuščanja. Kljub temu, da sta bila izvajalec zdravstvene storitve in bolnik časovno in prostorsko ločena, so povečali stopnjo sodelovanja bolnikov pri samokontroli krvnega tlaka in dosegli njegovo boljšo urejenost. Srečanje je opozorilo tudi na pogostost sočasne prisotnosti arterijske hipertenzije in sladkorne bolezni pri istem bolniku. Kar 39% oseb z diabetesom tipa 2 ima hipertenzijo že ob odkritju sladkorne bolezni, s trajanjem bolezni pa odstotek naraste na 70%. Pri tipu 1 pa naraste odstotek od 5% v prvih 10 letih na 70% po 40 letih. Sočasna prisotnost arterijske hipertenzije pri bolniku s sladkorno boleznijo predstavlja pomembno zvečanje tveganja za pojav mikrovaskularnih in makrovaskularnih zapletov. Za postavitev diagnoze je pomembno celodnevno merjenje krvnega tlaka, za uvedbo zdravil pa se pri diabetikih odločimo prej kot v splošni populaciji. Zlasti pri mlajših osebah je potrebno ločiti sladkorno bolezen tipa 1, pankreatogeno sladkorno bolezen in monogeno sladkorno bolezen (MODY), saj pravilna postavitev diagnoze narekuje najoptimalnejše zdravljenje. Vsekakor pa je ciljni

HbA1c pod 6,5%. Posebno pozornost zahteva tudi sočasnost arterijske hipertenzije in dislipidemije. Kar 40% bolnikov z nezdravljeno hipertenzijo ima hkrati dislipidemijo, hkrati pa tudi nekatera antihipertenzivna zdravila vplivajo na lipidni status. Med ta zdravila sodijo tiazidi ter tiazidom podobni diuretiki in zlasti kombinacija diuretika v visokem odmerku ter beta blokatorja starejše generacije. Najbolj ugoden učinek na lipidni status ima kombinacija ACE inhibitorja ali sartana ter kalcijevega antagonist. Po drugi strani pa statini nekoliko znižujejo krvni tlak, učinek je izrazitejši pri osebah z visokim krvnim tlakom. Vse več je tudi bolnikov, ki imajo ob indikaciji za antikoagulacijsko zdravljenje (atrijska fibrilacija, umetna srčna zaklopka) tudi potrebo po dodatnem antiagregacijskem zdravljenju ob akutnem koronarnem dogodku. Pri izbiri kombinacije protitrombotičnih zdravil moramo upoštevati priporočila glede tveganja za trombembolijo, tveganje za trombozo v žilni opornici in ponovne ishemične dogodke ter tveganje za krvavitve ob kombiniranem protitrombotičnem zdravljenju. V teku so raziskave, na osnovi katerih bodo podana nova, z dokazi podprta priporočila. Zelo odmeven je bil tudi prispevek psihiatrinje, ki je poudarila pogosto spregledanost, podcenjenost in neustrezno zdravljenje depresije pri bolnikih s telesno boleznijo, ki je dejavnik tveganja za kardiovaskularna obolenja. Z zdravljenjem depresije je možno povečati tudi uspešnost zdravljenja telesne bolezni. Pri tem sta zdravnik specialista družinske medicine in internist samostojna pri prepoznavanju in začetku zdravljenja anksioznih motenj in depresije. Ker so možgani eden najbolj občutljivih tarčnih organov, ki jih prizadene neurejena arterijska hipertenzija, je bil k sodelovanju povabljen tudi nevrolog. Primarna prizadetost funkcije in strukture možganskih arterij povzroči prizadetost možganskega parenhima, kar se morfološko kaže z lakunarnimi ishemičnimi infarkti in mikrokrvavitvami, klinično pa s kognitivnim upadom, ki napreduje do demence. V zaključku je bila poudarjena timska obravnava bolnika z arterijsko hipertenzijo, ki vključuje specialista družinske medicine, medicinsko sestro, farmacevta v lekarni in občasno tudi kardiologa, nefrologa, okulista, nevrologa in kliničnega farmacevta. Njihov skupni cilj mora biti znižanje srčno-žilnega tveganja, saj vemo, da že zmanjšanje sistoločnega krvnega tlaka le za 2 mmHg zmanjša tveganje za srčno ali možgansko-žilno smrt za 7-10%.

Mojca Savnik Iskra, dr. med., spec. interne medicine, strokovna direktorica

PREPREČEVANJE ZASVOJENOSTI

Glede na to, da se v Sloveniji v zadnjih letih močno povečuje nekemična odvisnost, med katero poleg iger na srečo uvrščajo tudi odvisnost od interneta,

socialnih omrežij in igrice na spletu, so na Goriškem november kot mesec preprečevanja zasvojenosti raztegnili kar do januarja.

V ta namen se je letos povežalo deset organizacij, ki so pripravile različna predavanja, športne in družabne dogodke tako za otroke in mladostnike kot tudi njihove starše. Predavanja so bila namenjena vsem, ki se tako ali drugače srečujejo z otroci in njihovo vzgojo.

Ostali organizatorji prireditvev pa so se predvsem trudili, da bi mlade privabili v naravo, zato so pripravili različna športna dogajanja, od orientacijskega pohoda do nogometnega in šahovskega turnirja.

Vodja novogoriške ambulante za zdravljenje zasvojenosti in Lokalne akcijske skupine Nova Gorica Miha Kramli je povedal, da se stanje na področju kemičnih zasvojenosti v zadnjih letih ne spreminja. Močno narašča povpraševanje po zdravljenju zasvojenosti od nekemičnih drog, kot so odvisnost od interneta, mobilnega telefona, različnih igrice na spletu in socialnih omrežij.

Med 400 bolniki, kolikor se jih zdravi v njihovi ambulanti, jih je že več kot polovica takih, ki so zasvojeni z nekemičnimi zasvojenostmi. Zato pripravljajo obisk v Rimu, kjer deluje doslej edina klinika na svetu za zdravljenje nekemičnih zasvojenosti oz. zasvojenosti z igrami na spletu. Marca bodo sodelovali pri organizaciji evropskega srečanja na temo nekemičnih zasvojenosti, ki bo potekalo v Ljubljani.

»Pomembno je prepoznati pasti zasvojenosti, in le, če jih bomo poznali in se znali ubraniti, nas bo to pogojno ohranilo,« je dejal Bojan Kodolja iz Nedvisen.si. Meni namreč, da je kakršnakoli zasvojenost za ponudnika dobičkonosna, zato bo ponudbe vedno več.

Potrebni so tudi dobri preventivni programi, ki o zasvojenosti informirajo predvsem otroke in mladostnike, da se ji bodo znali in zmogli upreti.

Vir: Zib bilten 4237

KAKI

Kaki ali zlato jabolko izvira z gora centralne Kitajske, kjer ga gojijo že nekaj tisoč let. Doslej je bilo razvitih več kot 2000 sort kakija, trenutno pa se jih za gojenje uporablja okoli 400. Izven Azije se je kaki začel razširjati predvsem v 19. stoletju, še vedno pa ga največ pridelajo na Kitajskem, v Koreji in na Japonskem. Kaki je postal priljubljen tudi pri prebivalcih Evrope. Zelo mu ustreza mediteransko podnebje, v Sloveniji pa se goji predvsem v Slovenski Istri, na Vipavskem in v Brdih. V Strunjanu vsako leto v mesecu novembru prirejajo tudi tradicionalni Praznik kakijev.

Kaki je lahko rumene, oranžne ali rdeče barve. Navadno se ga obere med poznim septembrom in zgodnjim decembrom. Sadež je sladek, vendar ima večina sort trpek okus preden sadeži popolnoma dozori. Obstaja sicer več sort kakija, ki imajo

precej različne lastnosti - lahko so trši, mehkejši, slajši ali bolj trpkji, obstajajo pa tudi sorte, ki so še ob obiranju trpke. Kaki se običajno uživa svež. Ob nakupu pazimo, da ni poškodovan. Dozori lahko pri sobni temperaturi, proces pa se pospeši, če ga postavimo v zaprto posodo z jabolki ali bananami. Zrele sadeže lahko za krajši čas shranjujemo v hladilniku.

Sestava kakija in vplivi na zdravje

Kaki je sadež, ki vsebuje razmeroma veliko sladkorjev, je pa tudi vir prehranske vlaknine in več mikrohranil. Maščobe praktično ne vsebuje. Od sladkorjev vsebuje predvsem glukozo in fruktozo (v razmerju 8:7), ki mu dajeta energijsko vrednost. Od mikrohranil vsebuje še posebej veliko vitamina C in beta-karotena – provitamina A, pa tudi minerale (predvsem kalij). Kaki vsebuje tudi različne polifenoletanine, proantocianidine, flavonoide, katehine), ki s svojim antioksidativnim delovanjem podpirajo zaščitne mehanizme telesa proti oksidativnemu stresu, pri katerem nastajajo radikali. Sposobnost telesa, da obvladuje oksidativni stres, je pomembna za ohranjanje normalnih telesnih funkcij, povezana pa je tudi z zmanjševanjem tveganj za razvoj vrste kroničnih bolezni, vključno z arteriosklerozo in drugimi srčno-žilnimi obolenji.

Nasveti za uporabo

Svež kaki

Najbolj je seveda zaželeno, da se uživa svež sadež. Nekatere sorte se lahko uživa kot jabolko, mehkejše pa z žlico. Lahko ga tudi pretlačite in ponudite kot okusno sladico.

Sušenje

Kaki se lahko tudi posuši in kasneje uporabi kot slasten sladek prigrizek, ki je lahko odlična alternativna industrijsko pripravljenim sladkarijam. Za sušenje je priporočljivo uporabljati kakije, ki so po dozoritvi mehki, za sušenje pa so primerni ko so še čvrsti, vendar je njihova lupina že oranžne barve. Taki kakiji so še trpkji, vendar po sušenju ta občutek izgine.

Kakije narežete na krljce, pomočite jih v vodo, kateri ste prej dodali limono (limona se doda zato, da ne porjavijo), nato pa jih razporedite po pladnju in pustite da se posušijo, nato pa jih zapakirajte v posodico ali vrečko.

Drugi načini uporabe

Kakije lahko zamrznemo, tako da jih zmeljemo v homogeno maso, jim dodamo limonin sok, da ne porjavijo, nato pa zapakiramo v porcijske enote in shranimo v zamrzovalnik za do pol leta. Iz njih lahko napravimo tudi različne marmelade. Za pripravo sokov zaradi vsebovanih prehranskih vlaknin kaki ni najprimernejši, lahko pa ga vmešate v kakšen smuti.

Ne pozabite: Če je le mogoče, sadje uživajte celo, saj pasiranje in/ali priprava soka iz sadja sprosti naravno prisotne sladkorje, ki se v telesu absorbirajo veliko hitreje kot iz celega sadeža.

Vir: Spletna pošta

ZAHVALA

NEGOVALNI ODDELEK

Drage medicinske sestre in strežnice.

Najprej lepo pozdravljene iz Ljubljane. V veselje mi je, da sem vas spoznala. Kaj takega še nisem doživela v svojem življenju. Take prijaznosti do pacientov, do obiskov, do nas gostov,... Takega prijetnega vzdušja pri vas na oddelku. Tako lepo negujete vaše paciente. Ste ljudje s srcem! Hvala, da obstajate tudi taki... Super ste! Hvala za vse to iz srca! Vsak dan se vas spomnim.

Želim vam prijetne praznike, ob novem letu pa obilo zdravja, veselja, zadovoljstva ter čim več lepih trenutkov. Hvala za vašo prijaznost in trud tudi zame.

Perdan Sabi iz Ljubljane

PREDNOVOLETNI POHOD NA CIRNIK

December. Zadnji izlet v tekočem letu. Že po tradiciji se »fit frajlice« in mali pes, ki nima izbire, odpravimo na Cirnik, da okrasimo zavetišče pred novoletnimi prazniki. Vreme čudovito, razpoložene »frajlice«, otovorjene z okraski, darili, hrano smo se odpravile v hrib. Mali pes je navdušeno skakal okoli nas, me pa smo se počasi vzpenjale proti Sv. Vidu in prekrasnemu razgledu na celo mesto, Savo, novo elektrarno in celo dolino s pogorjem Orlice v ozadju... Vso pot do vrha nas je spremljal čudovit razgled. Med potjo smo nabrale suhljadi za ogenj in seveda smrekovih vej za dekoracijo. Na vrh smo prispale dobre volje in pripravljene na vse izzive, ki so nas čakali. Najprej zaščita proti gripi, nato ogenj za peko malice, in dekoracija. Letos smo okrasile še malo smrečico pred zavetiščem. Ko smo vse okrasile, smo se lotile priprav za pojedino. Najprej prt na mizo, nato pa vse mogoče dobrote: pečene, kuhane, kisle, slane, sladke, tekoče... Da pa je bil izlet popoln, smo imele še veliko presenečenje, ki je najbolj zgovorno »frajlico« spraval ob besede. Skoraj! Veselo razpoložene smo se odpravile v dolino in med potjo načrtovale še stilsko preobrazbo za večerno zabavo. Se vidimo!

Mija Novak





*Rozike, vijolice, ciklame,...
mavrično cvetlične
smo me dame.*

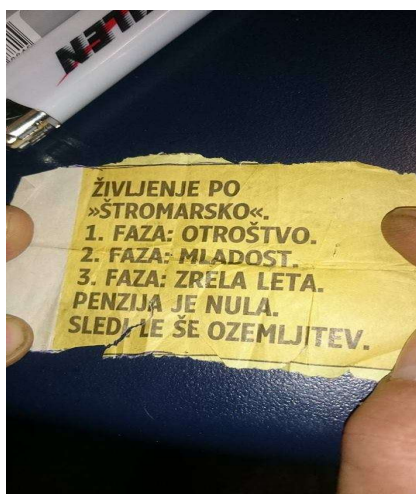
*Ko se na vrh hriba pripodimo,
se dodobra prepotimo
in pošteno nasmejimo!
Gor se malica prileže,
s šnopčki dušica priveže...
Jemo tudi proteine
- ne tistih iz škatle -
le po ta pravih
se nam cedijo sline!*

Avtorica Mija Povše v imenu »fit frajlic«

URNIK POHODOV

***V soboto, 14.1.2017 gremo na Lisco iz
Sevnice. Dobimo se ob 8.00 uri zjutraj na
starem mestu za bivšim pljučnim oddelkom.
Zmerne hoje bo za cca 5 – 6 ur.
Lepo vabljeni.***

SMEH JE POL ZDRAVJA



Vir: Spletna pošta

KADROVSKE SPREMEMBE

Sklenitev delovnega razmerja:

- TOMŠE Miha (dr. med. – pripravnik),

- OBRADOVIĆ Špela (SMS – pripravnik),
- FLIS Helena,
- NOVAK Aleksandra,
- KOMOČAR Tamara (SMS – pripravnik),
- HOJNIK Milanka.

Prenehanje delovnega razmerja:

- JAZBEC Branka (upokojitev),
- HUMEK Ivan (javna dela),
- GRULOVIĆ Bojan.

Število delavcev na dan 31.12.2016 je bilo **338**, od tega 4 pripravniki zdravniki, 2 pripravnika tehnika zdravstvene nege, 1 pripravnik fizioterapevt in 1 pripravnik analitik v laboratorijski medicini.

Število delavcev iz ur za mesec november 2016 je znašalo **326,81**, od tega iz rednega dela **320,9**, **4,91** iz pripravnikov, **1** iz javnih del.

*****Jubilejna nagrada*****

V mesecu decembru je 10 – letni delovni jubilej dosegla
MARTINA KERIN SMS

20 – letni delovni jubilej je dosegla
IRENA DETIČEK, DMS

ČESTITAMO!

ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK

- Četrti teden januarja – Evropski teden preprečevanja raka na materničnem vratu,
- 31. januar – Dan brez cigarete.

VABILO K SODELOVANJU

Uslužbenci, ki bi želeli objaviti svoj prispevek v bolnišničnem glasilu, ga pošljite na elektronski naslov: rebeka.gasparin@sb-brezice.si. Glede na zmožnosti bo objavljen v naslednji številki. Še naprej vljudno vabljeni k sodelovanju! ☺

