



Strokovno srečanje in posvet »Pomen dostopa do svetovanja o pravilni prehrani za kroničnega bolnika. Kaj je optimalna prehrana?«

Carmen Kobal Slokar

Na strokovno srečanje in posvet v predavalnico UKC Ljubljana so bila vabljeni vsa društva kroničnih bolnikov, ki jih tema zadeva in odzvali so se v velikem številu, tako predstavniki kot tudi kronični bolniki.

Namen srečanja je bil tudi seznanitev društev in bolnikov z evropsko pobudo »Optimal nutrition for all« (ONCA) in oblikovanje Slovenske platforme te pobude.

Prehrana predstavlja pomemben del ukrepov za izboljšanje zdravstvenega stanja pri kroničnih bolnikih, pri nekaterih stanjih in boleznih pa je prehrana ključni del obravnave in zdravljenja bolnika. Presnovna stanja bolnikov so povezana z njihovim zdravstvenim stanjem, kroničnimi boleznimi, akutnimi bolezenskimi stanji, krhkostjo (starostniki) in so tudi odraz socialnih težav. Pristop in njihova obravnava ima pomembno vlogo pri izhodu bolnikovih zdravstvenih stanj. Zato mora imeti klinična prehrana posebno vlogo pri zdravstveni obravnavi bolnika v ambulanti družinske medicine, saj se ukvarja z vzroki, diagnostiko, spremljanjem, zdravljenjem prehranskih in presnovnih stanj kroničnega bolnika, ki so posledica kroničnega vnetja. Dostop do ustreznega prehranskega svetovanja mora biti čim bolj približano bolnikom, saj je sedanja dostopnost zelo slaba in omogoča prodiranje raznih neustreznih in škodljivih prehranskih praks.

Po uvodnem pozdravu in predstavitvi predsednice Društva za KVČB, ga. Mateje Saje, so besedo prevzeli govorniki iz vrst bolnikov, predstavnikov društev, zdravnikov in tudi iz Ministrstva za zdravje RS.

Dušan Baraga, dr.med. iz Društva za KVČB, nam je predstavil ONCA, potrebo po prehranskem svetovanju iz oči bolnikov in ambicijo, da prehranska oskrba postane integralni del obravnave kroničnega bolnika.

Za njim je besedo prevzela ga. Hafner iz Društva sladkornih bolnikov iz Tržiča in nam opisala njihove izkušnje z delavnicami o prehrani za sladkorne bolnike, ki jih pripravljajo v sodelovanju z dietetikom g. Lavričcem.

Ga. Lorenčič iz Društva ledvičnih bolnikov nam je predstavila posebnosti prehrane pri bolezni ledvic, ki jih morajo njihovi bolniki dosledno upoštevati v izogib zapletom v poteku bolezni.

Ga. Žagar iz Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo nam je razložila celostno rehabilitacijo bolnikov s krvnimi raki in pomen prehrane na le-to.

Ga. Španič iz Društva Europa Donna nam je povedala o ONCA za bolnice z rakom dojke in o njihovih izkušnjah; onkologija so tudi prvi klinični oddelek, ki je v celostno obravnavo bolnika vključil dietetika. Nato nam je svojo izkušnjo s svetovanjem kliničnega dietetika predstavila ga. Tomac, kronična bolnica iz Društva za KVČB.

Ga. Kalan iz društva ILCO nam je osvetlila pomen prehrane pri življenju s stomo.

Posvetu se je pridružila tudi dr. Katja Povhe Jemec iz Ministrstva za zdravje in nam predstavila Resolucijo o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015-2025, smernice, politiko in sprejem pravil na področju prehrane in dostopnosti kvalitetne prehrane za vse skupine prebivalstva. Vedno bolj aktivni so tudi na področju izobraževanja in delavnic. Tudi oni želijo vključevati dietetika v celostno obravnavo bolnika.

Dr. Milena Kovač-Blaž nam je govorila o prehranski obravnavi v primarnem zdravstvu, poudarila je, da je podhranjenost v 90% neprepoznana ter da je zelo pomembno izobraževanje zdravstvenih



delavcev v zvezi s klinično prehrano, o posledicah podhranjenosti na potek bolezenskega stanja, namenu in cilju klinične poti prehranske obravnave na primarnem nivoju, o pomenu pogostnosti presejanja bolnikov po metodi MUST. Izvedeli smo, da ima 15% vse populacije in 37% kroničnih bolnikov prisotno tveganje za podhranjenost.

Ga. Denise Mlakar nam je govorila o optimalni prehrani, ključnih izhodiščih prehranske podpore, o pomenu podhranjenosti in komplikacijah podhranjenosti, ki nastanejo glede na izgubo puste mase. Ravno tako pa tudi o potrebi individualne prehranske obravnave bolnika z vključevanjem različnih strokovnjakov.

Gašper Boltežar, dr.med. nam je podal izkušnje iz Ambulante za prehrano na Kliničnem oddelku za gastroenterologijo v Ljubljani, o zapletih, ki so se pojavili še pred pričetkom dela ambulante, prvotnih načrtih in željah, izzivih, možnih rešitvah in zakaj ambulante od idejnih začetkov v letu 2016 še vedno ni, kljub temu, da so potrebe po njej vedno večje.

Dr. Maša Petač nam je razložila prehransko problematiko ledvičnih bolnikov z vidika potrebe po kliničnem dietetiku in nam povedala o izkušnjah z magistrsko nalogo na to temo, kjer je ugotovila, da bi bolniki za lažji potek bolezni in manj zapletov potrebovali prehransko obravnavo in izdelavo individualnega prehranskega načrta, prilagojenega njihovim potrebam, stopnji in obliki bolezni ter glede na rezultate zdravljenja.

asist. Eva Peklaj, uni. dipl. ing. živ. teh. nam je govorila o nevarnostih neuravnoveženih diet, ki lahko na dolgi rok pomembno vplivajo na zdravstveno stanje bolnika, predvsem nekritična uporaba alternativne prehrane, pa tudi o pomenu osveščanja bolnikov s strani zdravstvenih delavcev o tveganju, če vztrajajo pri alternativni prehrani.

asist. dr. Evgen Benedik, univ. dipl. inž. živ. tehnol. iz Pediatrične klinike nam je povedal o izkušnjah hrane kot zdravila za otroke s kronično vnetno črevesno boleznijo, o terapiji v času aktivne Crohnove bolezni z enteralno prehrano in izkušnjah z njo (36-80% uspešnost, v veliki meri odvisna od compliance). Govoril je tudi o klinični študiji Zdravljenja s protivnetno dieto v klinični praksi, ki je v teku.

Gregor Veninšek, dr. med. je govoril o pomenu prehranske obravnave starega človeka, pogostnosti, njenih posebnosti in vzrokih.

Na koncu so se vsi prisotni govorci udeležili okrogle mize, na kateri so se strinjali, da je velikega pomena, da se klinični dietetik vključi v celostno obravnavo bolnika in da mora to postati temeljna pravica pacienta, že na primarni ravni zdravstvenega sistema.

Priti do prehranskega presejanja bi morala biti pravica bolnikov povsod po Sloveniji, ne le v večjih mestih.

Ga. Senčar iz Društva Europa Donna je poudarila, da bi morali vsi predstavniki društev skupaj napisati nek dokument, pismo pobude, ki bi ga kot predstavniki bolnikov predali pristojnim inštitucijam, da se v smer pravice bolnikov do celostne prehranske obravnave čimprej kaj premakne. Bolniki sicer že dobivamo draga zdravila, a ostajamo brez osnovne prehranske obravnave, ki je temelj uspešnega zdravljenja.

Ravno to je bil tudi namen današnjega srečanja in posveta, zato bodo dokument v najkrajšem času sestavili in predali pristojnim.

Ga. novinarka, Vesna Tomažič, ki je bila prisotna na tem srečanju je tudi obljubila, da bo tej temi posvetila eno izmed prihajajočih številčk revije za zdravnike in je ob tej priložnosti povabila k sodelovanju pri pripravi tem vse govornike.

Ozaveščanje o pomenu prehranske obravnave se bo še nadaljevalo, dokler ne bo dosežen cilj celostne obravnave s sodelovanjem kliničnega dietetika.