

Šmakounový „steak“ se zeleninkou (1 porce)

Suroviny:

- 1 díl přírodního šmakounu
- 2 lžíce olivového oleje
- 1 mladá cuketka
- 3 zelené chřestý
- 5 cherry rajčátek
- ½ dcl dobrého bílého suchého vína
- máslo na čajovou lžičku
- sůl
- čerstvě drcený pepř
- 1 větvička tymiánu

Postup:

Chřest nakrájíme na 3centimetrové kousky, povaříme cca 1 minutu ve vroucí osolené vodě, vyjmeme drátěnou naběračkou a následně rychle zchladíme velmi studenou vodou, tzv. blanšírujeme.

Na rozpálenou pánev nalijeme olivový olej, opečeme podélně rozkrojený a opepřený šmakoun a větvičku tymiánu, postupně přidáme na plátky nakrájenou cuketku a chřest, opečeme do zlatohněda, přidáme rajčátka a bílé víno.

Necháme malou chvíli povařit, aby víno ztratilo kyselost, odstavíme z plotny a přidáme oříšek studeného másla, necháme zlehka rozpustit, zamícháme a podáváme s celozrnnou bagetkou.

Asistovaná peritoneální dialýza

Víte, co znamená asistovaná peritoneální dialýza?

Peritoneální dialýza je už pojem vcelku zažitý; často se jí říká také domácí dialýza. A to proto, že pacienti, kterým selhaly ledviny a léčí se dialýzou, mohou zůstat v domácím prostředí a nemusí podstupovat třikrát týdně hemodialýzu v nemocnici.

Asistovaná peritoneální dialýza je služba, která je určená starším a nepohyblivým pacientům, aby se mohli léčit pomocí domácí dialýzy v domácím prostředí, pokud se stanou nesoběstačnými. V tom jim pomohou specializované agentury péče



J. Kolářová

a zejména speciálně vyškolené zdravotní sestry, které za nimi přicházejí domů.

Sestry se postarají o provedení výměny dialyzačního roztoku. Na jednu proceduru se počítá 50 min času sestry a drobný spotřební materiál (sterilní rukavice, rouška, dezinfekce, náplasti a odpadkový box). Výkon je dle indikace nefrologa možno provádět u CAPD až 5x, standardně se provádí 4x denně, u APD 2-3x. Speciálním materiálem potřebným k léčbě je pacient zásobován přímo z nefrologického pracoviště.

Jednou z velkých výhod PD je možnost provádět léčbu v domácím prostředí, tím se myslí i v domovech důchodců, LDN, stacionářích, a do určité míry i v možnosti přizpůsobovat režim léčby individuálně potřebám nemocného. Pacientovi však přináší další výhody — není potřeba ho dopravovat 3x týdně na hemodialýzu, stresovat čekáním

na sanitu, nemusí mít vytvořen cévní přístup pro hemodialýzu, má významně menší dietní omezení a výkyvy ve vnitřním prostředí.

Protože se věk populace zvyšuje, vzrůstá i počet nemocných se selhávajícími ledvinami, kteří mají další komplikaci, například špatně vidí či chodí, mají potíže s jemnou motorikou či cukrovku. Přestože řada nemocných je schopna základní výkony zvládnout sama, ukazuje se, že relativně jednoduché činnosti spojené s léčbou, jsou pro ně již náročné. A proto se stávají závislími na péči rodiny či musejí být hospitalizováni, přičemž bývají často převáděni na hemodialýzu. Pokud však mají možnost využít asistované PD, tedy odpovídající léčby v domácím prostředí, mají jistě šanci na vyšší kvalitu života.

Peritoneální dialýza v roce 2012 a 2013

V letošním roce společnost BAXTER CZECH spol. s r.o. uspořádala několik setkání pacientů, kteří jsou v predialyzačním programu nebo se již pomocí PD léčí. Na setkání je možné dozvědět se spoustu novinek, tipů, ale hlavně nabízejí možnost vyměnit si názory a rady s jinými pacienty. V roce 2013 se taková setkání také uskuteční, informace a termíny můžete sledovat na www.domaci-dialyza.cz. Těšíme se na setkání s vámi.



Zdroj: HKK