

DIA

spektrum

časopis pre zdravý a aktívny život s diabetom

Číslo 2/2015 | Ročník IV. | Nepredajné

PEŇAŽNÝ PRÍSPEVOK NA OPATROVANIE

SOCIÁLNE SLUŽBY V ŽILINSKEJ ŽUPE

DIABETOLOGICKÁ
STAROSTLIVOSŤ VO ŠVÉDSKU

NÁROK DIABETIKA
NA KÚPEĽNÚ STAROSTLIVOSŤ

ViaDIA



Aj s cukrovkou sa dá žiť naplno

www.viadia.sk

Informačný portál o živote s diabetom

SANOFI DIABETES 

sanofi-aventis Pharma Slovakia, s.r.o. | Einsteinova 24 | 851 01 Bratislava
Tel.: +421 2 33 100 100 | Fax: +421 2 33 100 199 | E-mail: recepacia@sanofi.com | www.sanofi.sk

SACS.DIA.15.06.0630
Dátum prípravy: júl 2015

Číslo 2/2015, ročník IV.

Vydavateľ:



Šéfredaktor:

Mgr. Lucia Demková, tel.: 0915 904 106

Predseda redakčnej rady: Ing. Jozef Borovka

Redakčný tím:

Marek Gajdoš, Mgr. Lenka Longauerová, MSc.,
Ena Spišáková

Redakčná rada:

MUDr. Silvia Dókušová
doc. MUDr. Emil Martinka, PhD.
prof. MUDr. Marián Mokáň, DrSc., FRCP Edin.
doc. MUDr. Zbynek Schroner, PhD.
MUDr. Vladimír Uličiansky
PhDr. Stanislava Hunyadiová, PhD.
MUDr. Jozef Lacka, PhD., MBA
prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD.

Jazyková korekcia:

Mgr. Lenka Longauerová, MSc., Ena Spišáková

Grafická úprava a tlač: RENOMA s. r. o. Michalovce

Fotografia na obálke: archív ZDS

Rozširuje: Zväz diabetikov Slovenska

Vydavateľ a adresa redakcie:

Zväz diabetikov Slovenska
Súťažná 18/15, 821 08 Bratislava 2
e-mail: zds.zds1@gmail.com

Zväz diabetikov Slovenska
je členom International Diabetes Federation.



Časopis je distribuovaný zadarmo prostredníctvom
Zväzu diabetikov Slovenska a vychádza 2x ročne.

NEPREDAJNÝ

Za obsah inzercie a PR článkov zodpovedajú inzerenti. Na všetky články sa vzťahuje autorské právo a sú duševným vlastníctvom autorov, nemôžu byť kopírované na komerčné účely, poskytované ďalej, ani zmenené bez súhlasu autorov a uverejnené inde.

Registračné číslo MK SR: EV 4657/12

ISSN: 1337-592X

IČO vydavateľa: IČO 00 641 332

Dátum vydania periodickej tlače: 14. november 2015

Časopis vychádza s podporou dotácie MPSVaR SR.

EDITORIAL



Vážení čitatelia,

prešlo krásne letné obdobie, ktoré nám prinieslo pomerne veľa slnečných a horúcich dní, ale aj množstvo krásnych zážitkov z dovolení, táborov a prázdnin. Diabetik aj v čase oddychu musí myslieť na svoju cukrovku, preto mnohí z nás aj v tomto roku dovolenkovali a zároveň naberali nové vedomosti na rekondičných pobytach pre dospelých diabetikov v Západných a Nízkyh Tatrách. Naši mladí diabetici sa stretli pod Roháčmi v detskom letnom dia tábore. Navštívili sme aj mesto Martin, kde sa konali XXV. Diabetologické dni. Mnohí z nás sa zúčastnili rekreácie diabetik a rodina a prišli aj na dnešný, v poradí už 10. Festival diabetu do srdca Slovenska, do Banskej Bystrice. Pri príležitosti jubilejného festivalu sme pre Vás pripravili niečo nové, zaujímavejšie. Veď o tom je život človeka, netreba mať strach z nového, treba o dobré bojovať a robiť radosť aj iným. V mnohých prípadoch je nutné ochotu pomáhať iným povzniesť nad svoje blaho. Nie vždy sa nám to darí. Častokrát máme pocit, že nie sme docenení, nikto nás nechápe, že to, čo máme urobiť je nepotrebné a zbytočné. Zabúdame, že týmto sklame nielen seba, ale aj svojich blízkych a okolie. Aj naša práca vo zväze by mala byť zameraná na pomoc iným. Top v pomoci je práca v Centrách sociálneho poradenstva a edukácie diabetikov. Verím, že sa Vám v Banskej Bystrici páči a prajem Vám množstvo pekných zážitkov a veľa vôle urobiť pre seba čo najviac.

Ing. Jozef Borovka
prezident ZDS

ZO ZDS	Predseda	E-mail	Telefonický kontakt
Banská Bystrica DIABANBY	Mgr. Lenka Longauerová, MSc.	diabanby@gmail.com	0917 394 156, 0903 604 510
Bánovce nad Bebravou DIABAN	Anna Páleníková	a.palenikova@gmail.com	0915 776 500
Bratislava 5 DIAPETRŽALKA	Mgr. Ivan Lenorák	diapetrz@gmail.com	0948069730
Dolný Kubín DIAORAVA	Mgr. Anna Lalíková	diaorava@gmail.com	0915 830 836
Dubnica nad Váhom DIADUB	Rudolf Bulica	diadub.diabetik@gmail.com	0907 346 941
Humenné DIAHENN	Štefan Dlužanin	diahenn.he@gmail.com	0905 626 817
Kežmarok	PaedDr. Andrej Janovský	janovskya@gmail.com	0905 706 542
Komárno DIAKOM	Priska Rigóová	priska.rigoova@gmail.com	0918 194 763
Košice	Ing. Ruščinová Darina	darina.ruscinova@gmail.com	055/391 00 55, 0907 624 150
Košice - deti	Ivana Kochmanová	kochmanova@gmail.com	0910 311 150
Kremnica DIAKREM	Daniela Plankenbuchlerová	zozdsdiakrem@gmail.com	0911 552 547
Levice	Magdaléna Kunyová	zdslevice@gmail.com	0917 619 875, 0907 282 173
Liptovský Mikuláš DIALIPTOV	Dušan Štric	dstric@stvorec.sk	0907 841 031
Lučenec	Ing. Gabriela Czaková	zozdslucaenec@gmail.com	0907 805 841
Martin DIAMART	PhDr. Andrea Bukovská	bukovska@unm.sk	043/42 384 83, 0904 836 695
Michalovce DIAMI	Ing. Jozef Borovka	ecmichalovce@gmail.com	0908 293 043
Nitra DIANITRAN	RNDr. Júlia Winklerová	dianitra@gmail.com	037/733 53 95, 0915 502 705
Nové Mesto nad Váhom DIANMV	Libor Luščik	lupino2l@stonline.sk	032/77 144 98, 0911 512 776
Piešťany	Ing. Marian Ručkay	marian.ruckay@gmail.com	0905 718 551
Prešov	Mgr. Mária Koložváryová	dia.presov@gmail.com	051/77 184 92, 0911 552 700
Prievidza DIAPREUGE	Mgr. František Čizmadia	diapreuge.izmadia@gmail.com	0940 653 997, 0907 986 567
Rožňava DIAGEMER	Ján Fabián	gemeragrofan@gmail.com	058/7347528, 0915 942 634
Sabinov DIASABI	Mgr. Marko Urdzík	diasabi@centrum.sk	0907 534 441
Ružomberok RUŽA	Ivan Štulajter	ivan.stulajter@centrum.sk	044/43 325 13, 0904 567 866
Spišská Nová Ves DIASPIŠ	Monika Havrillová	monika.havrillova@gmail.com	053/44 686 38, 0904 380 258
Svidník	František Kostka	f.kostka12@gmail.com	054/75 203 35, 0915 332 912
Trebišov	Mgr. Bc. Oktávia Marcínčáková	oktavia.m@centrum.sk	0904 415 750
Trenčín DIAVIA	Silvia Beňovičová	zds.diavia.trencin@gmail.com	0917 448 743
Trnava	Ing. Katarína Kriegerová	kriegerova@medmark.sk	0948 449 929
Zlaté Moravce	Anna Gubová	maria.kesegova@zoznam.sk	0905 821 999
Zvolen	MUDr. Ľuba Chlupisová	lubachlu@gmail.com, darinafrindtova@gmail.com	045/54 596 45, 0903 525 306
DIAŽACA Žarnovica	Ing. Mgr. Jozef Zimmermann	jozef.zimmermann@lesy.sk	045/68 125 23, 0918 334 607
Žiar nad Hronom DIAŽIARA	Jarmila Valová	diaziaara021@gmail.com	0904 904 764
Žilina DIAZIL	Ivan Ďuriš	diaklubzilina@gmail.com	041/72 428 14, 0915 258 848
Centrá sociálneho poradenstva a edukácie diabetikov			
Ľubochňa	Mgr. Anna Lalíková	eclubochna@gmail.com	0915 830 836
Michalovce	Mgr. Lucia Demková	ecmichalovce@gmail.com	0908 293 043



OBSAH

ZO ŽIVOTA

Diabetologická starostlivosť vo Švédsku	6
---	---

TÉMA

Sociálne služby v Žilinskej župe	8
Poradenské centrá v zriaďovateľskej pôsobnosti Žilinského samosprávneho kraja	9
Komparácia kvality života u pacientov s diagnózou diabetes mellitus v kontexte spôsobu liečby	10

LEGISLATÍVA

Peňažný príspevok na opatrovanie	14
----------------------------------	----

OKOM ODBORNÍKA

Nárok diabetika na kúpeľnú starostlivosť	17
--	----

AKTUALITY

Príhovor primátora mesta Banská Bystrica	18
--	----

ZAÚJÍMAVOSTI

Plán činnosti ZDS na rok 2016	20
Súčasní funkcionári ZDS	22
Prihláška za korešpondenčného člena ZDS	22

DIABETOLOGICKÁ STAROSTLIVOSŤ VO ŠVÉDSKU

Švédsko – Švédske kráľovstvo – sa rozprestiera na Škandinávskom polostrove v severnej Európe. Hlavné mesto je Štokholm. Krajina má 9,7 miliónov obyvateľov. Je súčasťou Európskej únie, má vlastnú menu – švédsku korunu.

Diabetici tvoria približne 4 % populácie Švédska, čo znamená asi 390 000 osôb. Z toho je asi 50 000 s diabetom typu 1 a muži tvoria 56%. V skupine diabetu typu 2 je 65% mužov. Deti s typom 1 je prezentovaných 7- 8 tisíc. Počet detí, ktoré ročne ochorejú na diabetes typu 1 sa od 80. rokov vo Švédsku zdvojnásobil. Asi 1/5 (21%) pacientov s diabetom typu 1 má inzulínovú pumpu.

Diabetes je chronické ochorenie, ktoré si vyžaduje zodpovedný postoj k zdraviu u diabetika a rovnako zdravotníctvo nesie zodpovednosť za poskytovanie preventívnej a liečebnej starostlivosti, pravidelných kontrol, výučby a výberu vhodnej liečby. Starostlivosť o diabetikov vo Švédsku je takmer úplne v kompetencii štátneho zdravotníctva. Pri návšteve lekára a iných zdravotníckych pracovníkov v rámci diabetologického tímu, ako aj pri plánovaných vyšetreniach, zaplatí pacient



fixný poplatok. Inzulíny, glukomery, testovací materiál, inzulínové pumpy, systémy pre kontinuálnu kontrolu cukru sú pre diabetika bezplatné. Úhrada liekov pre pacientov s diabetom typu 2 je z časti financovaná pacientom. Ak suma pri výbere liekov do 12 mesiacov od vydania prvého lieku (vrátane všetkých liekov, ktoré pacient potrebuje) prekročila sumu 2200 švédskych korún, pacient do ukončenia 12 mesiacov od vydania prvého lieku už nič nedopláca.

Deti a mladiství do 18 rokov s diabetom typu 1 sú kontrolovaní na pediatrických klinikách. Po dovŕšení 18. roku sa kontroly presunú na interné kliniky nemocníc, kde

sú kontrolovaní aj dospelí diabetici typu 1. Pacienti s diabetom typu 2 sú kontrolovaní u lekárov prvého kontaktu. V prípade, že diabetická kontrola ukázala markantné zhoršenie parametrov alebo zmena liečby nevedla k zlepšeniu, posielajú sa pacienti na internú kliniku. Po úprave a zlepšení sa pacient vracia do starostlivosti svojho ošetrojúceho lekára. Komplikované prípady diabetu typu 2 sa tiež kontrolujú na klinike.

Ako to vyzerá na klinike, ktorá má v náplni diabetologickú starostlivosť? Ak sa jedná o väčšiu nemocnicu, je vyhradená sekcia pre endokrinológiu a diabetológiu. Ak je nemocnica menšia, zodpovedný je lekár - internista špecializujúci sa na diabetes. O pravidelné kontroly diabetikov sa stará diabetologický tím a každý jeho člen má dôležitú a nenahraditeľnú úlohu. Diabetológovia, diabetologické sestry, dietológ, podiater a na väčších klinikách aj psychológ sú členmi tímu. Pacient stretne lekára raz ročne, v prípade potreby aj viackrát, diabetologickú sestru dva až trikrát v roku. Diabetologické sestry majú v rámci diabetu vynikajúce poznatky. Čo sa týka diabetologických pomôcok, neraz aj lepší prehľad ako lekári, keďže práve



sestry inštruujú pacientov v používaní glukomerov a testovania sa. Ak sa pri rutinnej kontrole skonštatuje potreba ďalšieho vyšetrenia, pacient sa objedná u dietológa, psychológa alebo podiatra. K podiatrom chodia na kontroly pacienti s ľahšími zmenami na nohách v rámci prevencie. K špecializovaným podiatrom len pacienti s defektmi nôh. Ak je diabetická noha v komplikovanom stave, pacient je objednaný na sedenia v prítomnosti diabetológa, ortopéda, infekčného lekára, cievneho chirurga a podiatra. Tieto sedenia sa robia ambulantne, zvyčajne raz týždenne. Ak je stav akútnejší, pacient sa hospitalizuje. V rámci lekárskej kontroly sa skontroluje efekt nastavenej liečby, parametre, ktoré odzrkadľujú rizikové faktory pri diabete a plánuje sa nasledujúca kontrola očného pozadia v rámci prevencie retinopatie. Frekvencia kontrol očného pozadia závisí od predošlých zmien a výsledkov metabolickej kontroly. Ak je kontrola uspokojivá a žiadne zmeny na očnom pozadí nie sú prítomné, očné pozadie sa kontroluje každé dva roky. Niekoľko rokov máme na ambulanciách k dispozícii systém Diasend, ktorý umožní stiahnuť kontroly glykémii z glukomerov pacientov vo forme prehľadnej tabuľky. Tabuľka je dobrou pedagogickou pomôckou pri rozhovore s pacientom. Ak došlo k poruche obličiek, pacient je paralelne kontrolovaný nefrológom. Tehotné pacientky s diabetom sú pravidelne kontrolované v špecializovaných ambulanciách v spolupráci diabetológa a pôrodníka.

Pacienti s diabetom typu 2 sú kontrolovaní obvodnými lekármi. Toto je dlhá tradícia a výučba diabetu typu 2 je samozrejmom zložkou pri špecializácii lekárov v odbore všeobecné lekárstvo. Obvodný lekár, diabetologická sestra, dietológ, v lepšom prípade aj podiater tvoria jeden team. Väčšie interné kliniky majú v ponuke pre diabetikov typu 2 tzv. diabetický týždeň. V prípade

záujmu prejde pacient počas týždňa na dennej klinike celkovou kontrolou, posúdením liečby a sériou prednášok o svojej chorobe, typoch inzulínov a liekov, význame zdravej výživy a pohybu. Odchádza s odporúčeniami individuálnych zmien liečby a životného štýlu. Niekoľkokrát v roku sa organizujú aj výukové týždne pre pacientov s diabetom typu 1.

Socialstyrelsen je štátny orgán, ktorý dohliada na špecializáciu lekárov a je zodpovedný za návrhy terapeutických postupov pri liečbe ochorení. Skupina najväčších expertov v odbore diabetológia má za úlohu na základe vedeckých a socioekonomických podkladov vypracovať a revidovať diagnostické a terapeutické postupy v rámci prevencie, liečby a kontroly diabetu.

Švédsko je krajina, kde sú dostupné takmer všetky lieky a inzulíny a nové technické pomôcky, ktoré pomáhajú optimálnej kontrole a nastaveniu diabetu. Veľký dôraz sa kladie na ekonomické dôsledky používania týchto pomôcok a liečiv, aby boli finančné prostriedky vynaložené efektívne. Pri ordinácii sa zväži indikácia, jasne sa formuluje pacientova zodpovednosť a stanoví sa cieľ danej liečby. Terapia inzulínovou pumpou je nákladnejšia v porovnaní s liečbou inzulínovými perami a to je jeden z príkladov, kde sa zväži indikácia a stanoví sa cieľ. A to nielen z ekonomických, ale i z bezpečnostných dôvodov, keďže inzulínová pumpa vyžaduje väčšiu zaangažovanosť samotného pacienta. Diabetologická sestra odprezentuje pacientovi dostupné typy púmp a pacient si sám vyberie.

V súčasnosti zvažujeme možnosť predpisovania nového minizariadenia na meranie cukru, freestyle libre, ktorý je medzníkom v starostlivosti o diabetes. Freestyle je malá dóza, ktorá načítava hladinu cukru v krvi pacienta. Nie je potrebný odber kvapky krvi, stačí len dózou prejsť ponad senzor veľkosti min-

ce, ktorý sa aplikuje na kožu raz za dva týždne. Tento malý prístroj by veľmi uľahčil kontrolu glykémie. Kontrola dózou nad senzorom sa môže opakovať bez obmedzení, čo vedie k lepšiemu prehľadu o glykémii a tým aj možnosti presnejšej titrácie inzulínu. Ďalšou výhodou je šípka na displeji, ktorá ukazuje, či je glykémia stabilná, stúpa alebo klesá. Takáto pomôcka značne uľahčí život pacientom s diabetom. Avšak ekonomické prostriedky nie sú neobmedzené.

V roku 2003 bol založený národný diabetický register (NDR). Ambíciou je zaregistrovať minimálne jednu ročnú kontrolu každého diabetika. Registrujú sa údaje o type diabetu, roku výskytu ochorenia, liečbe, kontrole HbA1c - dlhodobej kontrole cukru, cholesterolu, krvného tlaku, výskyt retinopatie, poškodenia nôh, obličiek a fajčenie. Slúži na spracovanie dát pre porovnanie regionálnych rozdielov, rozdielov diabetologických centier a aj pre pacienta samotného. Používa sa aj ako indikátor pri vypracovaní nových odporúčení. Každoročne sa vyhotovuje celonárodné vyhodnotenie pre jednotlivé centrá.

I keď máme dostupné lieky, inzulíny a prostriedky, ktoré uľahčujú liečbu diabetu, je nemenej dôležité posúdiť individuálne problémy a potreby pacienta s diabetom, spoločne s ním sa postarať o ich optimalizáciu a v prípade potreby pripomenúť pacientovi úlohu zdravého životného štýlu a naučiť pacienta mať kontrolu nad svojim ochorením.



MUDr. Danica Gubrianska
Endokrinológ a diabetológ
Södersjukhuset
Stockholm

SOCIÁLNE SLUŽBY V ŽILINSKEJ ŽUPE

Sociálne služby predstavujú základný prvok a podstatu sociálnej politiky Žilinského samosprávneho kraja. ŽSK je jedným z krajov s najvyšším počtom zariadení sociálnych služieb vo svojej zriaďovateľskej pôsobnosti a zároveň patrí medzi najväčších poskytovateľov sociálnych služieb na Slovensku. Z rozpočtu Žilinskej župy je práve sociálna oblasť financovaná najviac. „V roku 2014 sme do sociálnych služieb investovali viac ako 31 miliónov eur, ktoré boli použité na podporu všetkých oprávnených poskytovateľov, ktorí v našom kraji poskytujú pobytové služby, služby krízovej intervencie a nové druhy komunitných služieb. Je dôležité, aby sme v Žilinskej župe vytvorili čo najlepšie podmienky pre dôstojný život našich občanov,“ informoval predseda ŽSK Juraj Blanár.

POMOC A PORADENSTVO

V Žilinskom samosprávnom kraji je zaregistrovaných 89 zariadení sociálnych služieb, v ktorých je možné poskytovať sociálne služby pre 6 000 obyvateľov. Ich zriaďovateľmi je Žilinská župa, vybrané mestá a obce a neverejní poskytovatelia, ktorí spoločne naplňujú ciele sociálnej politiky Žilinského kraja. Ako uviedla riaditeľka odboru sociálnych vecí ŽSK Marta Pauková, v pôsobnosti Žilinskej župy je momentálne 26 zariadení sociálnych služieb. „Kapacita týchto zariadení je pre 3 465 klientov. Okrem pobytových služieb zabezpečujeme pre občanov aj odborné poradenstvo, v rámci ktorého k nám prichádzajú ľudia riešiť rôzne nepriaznivé životné situácie. Poskytujeme pomoc a poradenstvo pri exekúciách, domácom násilí, riešení bytových problémov a zároveň poskytujeme informácie o tom, ako v našom kraji sociálne služby fungujú a snažíme sa, aby sa občania čo najrýchlejšie zorientovali,“ dodala M. Pauková.



Žilinská župa patrí medzi najväčších poskytovateľov sociálnych služieb

Sociálne poradenstvo je k dispozícii na Úrade ŽSK každý pracovný deň od 8.00 h. do 15.00 h. Poradenské centrá nájdú obyvatelia aj v ďalších desiatich zriaďovateľských centrách, kde sa môžu so svojimi problémami kedykoľvek obrátiť na sociálnych pracovníkov.

SKVALITŇOVANIE SLUŽIEB

Žilinská župa podporuje aj poskytovanie sociálnej starostlivos-

ti u neverejných poskytovateľov, pre ktorých v roku 2015 vyčlenila finančné prostriedky vo výške 1,2 miliónov eur a zabezpečila 145 lôžok v domovoch sociálnych služieb, špecializovaných zariadeniach a zariadeniach podporovaného bývania. Ďalšou oblasťou finančnej podpory je tiež krízová intervencia či sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela. Pre rozvoj krízových a resocializačných stredísk a zároveň pre prevenciu negatívnych javov, ako alkoholizmus, drogy, gamblerstvo a iné, bolo vyčlenených v tomto roku spolu takmer 215 tisíc eur. Neustála snaha o skvalitňovanie sociálnych služieb a budovanie prístupu k nim pre všetkých občanov, ktorí tieto služby potrebujú, vedie Žilinskú župu do vytvárania nových príležitostí a oblastí podpory. „ŽSK zabezpečuje i tlmočnicke služby pre nepočujúcich a sluchovo postihnutých. Okrem toho sa aktív-



Poradenské centrá pomáhajú pri riešení nepriaznivých životných situácií

ne zapájame do procesu registrácie novovznikajúcich poskytovateľov opatrovateľskej služby. V dnešnej dobe sú občania čoraz viac odkázaní na pomoc inej osoby, väčšina rodinných príslušníkov nie je schopná pre týchto ľudí zabezpečiť celodennú starostlivosť, ktorú potrebujú, a preto je dôležité podporovať poskytovanie opatrovateľských služieb aj v domácom prostredí klientov,“ podotkla riaditeľka odboru sociálnych vecí ŽSK.

ĽUDSKÝ PRÍSTUP

Žilinský samosprávny kraj neustále pracuje na rozvíjaní sociálnych služieb. Každoročne organizuje rozmanité podujatia, súťaže a voľnočasové aktivity, ktoré umožňujú klientom stráviť svoj čas zmysluplne a v príjemnom prostredí. Či už ide o návštevy kultúrnych inštitúcií, divadelných predstavení, workshopov alebo športových podujatí. Počas roka majú klienti rovnako možnosť zúčastniť sa viacerých

tvorivých dielní, v rámci ktorých vytvárajú umelecké výrobky, ktoré sú následne súčasťou tradičných jar-ných, letných, jesenných a zimných výstav realizovaných v priestoroch Úradu ŽSK. Výťažok z týchto výstav ide priamo jednotlivým zariadeniam. „Chceme pre našich klientov zabezpečiť prostredie, ktoré im umožní naplniť ich potreby. Často-krát sú to ľudia, ktorí potrebujú len

naš záujem a pomocnú ruku, aby svoj život vrátili späť do správnych kolají a aby mali niekoho, na koho sa môžu s dôverou obrátiť. Sociálna politika bude v Žilinskom kraji vždy patriť medzi naše priority,“ uzavrel žilinský župan Juraj Blanár.

Viac informácií o sociálnych službách v ŽSK môžete nájsť na internetovej stránke www.zilinskazupa.sk



Tvorivé dielne spríjemňujú voľné chvíle klientov

PORADENSKÉ CENTRÁ V ZRIAĐOVATEĽSKEJ PÔSOBNOSTI ŽILINSKÉHO SAMOSPRÁVNEHO KRAJA

Sídla a kontakty poradenských centier, na ktoré sa môžu občania obrátiť:

OKRES ČADCA

- Poradenské centrum Čadca, Horelica 107, Čadca
tel.: 0915 857 404, e-mail: m.lasutova@vuczilina.sk,

OKRES DOLNÝ KUBÍN

- Poradenské centrum Dolný Kubín, M. Hattalu 2161,
Dolný Kubín, tel.: 0917 328 555,
e-mail: porad.centrumorava@gmail.com

OKRES KYSUCKÉ NOVÉ MESTO

- Poradenské centrum Kysucké Nové Mesto,
Belanského 12, Kysucké Nové Mesto, tel.: 0907 839
398, e-mail: poradca.fantaziaknm@vuczilina.sk

OKRES LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ

- Poradenské centrum Liptovský Mikuláš, Palúčanská
25, Liptovský Mikuláš, tel.: 0917 120 326 ,
e-mail: poradenskecentrumml@gmail.com
- Poradenské centrum Liptovský Hrádok, Pod Lipami
66/3, Liptovský Hrádok, tel.: 0907 839 338 ,
e-mail: csseden@vuczilina.sk

OKRES NÁMESTOVO

- Poradenské centrum Zákamenné, Zákamenné 559,
Zákamenné, tel.: 0907 906 944 ,
e-mail: dsszakam@vuczilina.sk

OKRES RUŽOMBEROK

- Poradenské centrum Ružomberok, Riadok 8,
Ružomberok, tel.: 0907 839 309,
e-mail: beata.kloptova@vuczilina.sk
- Poradenské centrum Likavka, Likavka 9, Likavka,
tel.: 0907 839 371, e-mail: mfuzy@vuczilina.sk

OKRES ŽILINA

- Poradenské centrum Turie, Turie 296, Turie,
tel.: 041 500 15 26,
e-mail: cssturie.poradca@vuczilina.sk
- Poradenské centrum Terchová, A. Hlinku 234,
Terchová, tel.: 0907 947 628,
e-mail: jhanuliakova@vuczilina.sk

KOMPARÁCIA KVALITY ŽIVOTA U PACIENTOV S DIAGNÓZOU DIABETES MELLITUS V KONTEXTE SPÔSOBU LIEČBY

Diabetes, ako aj mnohé ďalšie chronické ochorenia, má zväčša dlhú fázu bez príznakov. Po nej, bez výstrahy, je diagnostikované vážne ochorenie. Takisto bez výstrahy sa môžu objavovať príznaky, alebo niekedy aj komplikácie choroby. Manifestácia diabetu podrobuje vážnym skúškam adaptačné zdroje človeka, čo môže často vyústiť do pocitu bezradnosti, depresie, či obáv z budúcnosti. Ochorenie významne mení spôsob života človeka a celej jeho rodiny. To ako sa pacient so svojou chorobou bude vyrovnávať, závisí od mnohých faktorov, ako sú napríklad intenzita ochorenia, prítomnosť bolesti, či prognóza ochorenia (Gurková, 2011). Kvalitu života diabetikov ovplyvňuje tiež časový faktor, hlavne vek chorého pri stanovení diagnózy, dĺžka trvania ochorenia a podobne. Jedným z hlavných cieľov liečby diabetu je dosiahnutie čo najväčšej kvality života. K splneniu týchto cieľov je potrebné myslieť nielen na biologický prístup, ale tiež na edukačné, sociálne a psychologické aspekty liečby (Gillernová a kol., 2011). Diabetes mellitus vplýva na všetky oblasti kvality života pacienta - fyzickú, psychickú aj sociálnu. Fyzická oblasť sa týka predovšetkým chronických komplikácií, ako sú amputácie končatín, strata zraku, kardiologické a renálne komplikácie. Pacienti môžu mať pri amputáciách problémy s chôdzou, či fantómové bolesti. Pri akútnych komplikáciách ako sú hypoglykemické stavy sa stretávajú s ohrozením života, strachom zo smrti. Diabetik je ovplyvňovaný obavami z budúcnosti a následkov

ochorenia. Pacient môže byť v dôsledku ochorenia podráždený, nepokojný až agresívny, čo negatívne ovplyvňuje vzťahy v rodine. Rodiny diabetikov by mali vedieť o pacientovej chorobe čo najviac, aby vedeli lepšie pochopiť, čo sa s ním deje. Chorý sa uzatvára sám do seba, odmieta pomoc, alebo naopak si vyžaduje zvýšenú pozornosť, doslova preháňa svojich najbližších (Morovicsová, 2008). Pokroky v inzulínových preparátoch a technických pomôckach, ale aj pokroky v transplantácii a imunoterapii, sú nádejou do budúcnosti pre všetkých diabetikov. Mnohé z týchto metód zvyšujú kvalitu, alebo dĺžku života chorého. Moderná diabetológia v posledných rokoch uprednostňuje liečbu „šitú na mieru“ a individuálny prístup k pacientovi, preto je každá edukácia niečím špecifická a neopakovateľná, tak ako osobnosť človeka. Edukácia je preto nevyhnutnou a neoddeliteľnou súčasťou liečby diabetikov. Ak bude pacient dostatočne edukovaný a začne sa včas liečiť, bude ochotný spolupracovať s multidisciplinárnym zdravotníckym tímom, dokáže zastaviť progresiu svojho ochorenia a tým zlepšiť kvalitu života. Tá je v súčasnosti v centre pozornosti spoločnosti. Je chápaná ako dôležité meradlo u pacientov s chronickým ochorením. Na jednej strane predstavuje objektívne podmienky na dobrý život chorého a na druhej strane subjektívne prežívanie dobrého života (Rybka, 2006). Predmetom nášho výskumu a hlavným cieľom výskumu bolo zistiť rozdiely v kvalite života u diabetikov liečených inzulínovou

pumpou a u diabetikov bez pumpy. Z hlavného cieľa vyplynuli čiastkové ciele, prostredníctvom ktorých sme zisťovali rozdiely v jednotlivých doménach hodnotenia kvality života.

MATERIÁL A METODIKA

Výskum sme realizovali v časovom horizonte september 2014 – január 2015 v Edukačnom centre sociálneho poradenstva a edukácie diabetikov v Michalovciach. Centrum pracuje v oblasti prevencie širokej verejnosti formou prednášok, aktivít pre verejnosť, sociálnej pomoci a informovanosti diabetikov aj ich rodín, sociálnej pomoci zvládnutia tohto ochorenia u diabetikov, aby nedochádzalo k vzniku komplikácií. Pomáha tiež pri získavaní správnych stravovacích návykov a pri sociálnom zabezpečení diabetikov, ako sú rôzne príspevky na kompenzáciu či sociálne služby. Centrum vedie prednášky na školách ohľadom informovanosti o diabete a tiež informuje verejnosť prostredníctvom TV, novín a brožúr. Veľmi úzko spolupracuje s diabetológmi, všeobecnými lekármi a inými, ktorí do centra posielajú novozistených diabetikov, ale aj diabetikov, ktorí nevedia zvládnuť svoje ochorenie, alebo sociálne problémy. Centrum spolupracuje s rôznymi farmaceutickými firmami a tým má možnosť informovať diabetikov o najnovších liečebných postupoch, pomôckach. Pomáha diabetikom nielen z Michaloviec, ale pôsobí v rámci celého kraja (Demková, 2014).

Ako metódu pre meranie kvality života sme zvolili modifikovaný štandardizovaný dotazník kvality

života Svetovej zdravotníckej organizácie WHOQOL-BREF. Tento dotazník bol testovaný v 23 krajinách a v súčasnosti existuje takmer v 50 jazykových verziách. Skladá sa z 24 položiek rozdelených do štyroch domén a dvoch samostatne vyhodnocujúcich položiek. Medzi dané domény patrí fyzické zdravie, psychická oblasť, sociálne vzťahy a prostredie. Súčasťou dotazníka sú aj demografické údaje: pohlavie, vek, rodinný stav, zamestnanie, spôsob liečby a dĺžka liečby diabetes mellitus. Cieľovú skupinu výskumnej vzorky tvorilo 104 respondentov registrovaných v edukačnom centre pre diabetikov v Michalovciach. Návratnosť bola 100%. Výskumnú vzorku tvorilo spolu 52 mužov a 52 žien v kategórii 18 – 61 a viac rokov. Demografické údaje boli získané prostredníctvom prvej časti nášho dotazníka. Obsahovali premenné: pohlavie, ktoré môžeme hodnotiť ako základnú bisociálnu charakteristiku každého jednotlivca. Práve pohlavie je v štatistikách bežne využívaný triediaci znak súboru obyvateľstva (Knausová, 2008). Vo výskume pre hodnotenie premenných boli použité frekvencie a deskriptívna štatistika. K spracovaniu získaných dát sme využili štatistický program SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

VÝSLEDKY

Súbor respondentov tvorilo 104 diabetikov, z toho 50% mužov a 50% žien. Ďalšou demografickou premennou vo výskume bol rodinný stav, ktorý má podľa výsledkov takisto vplyv na kvalitu života diabetika. Najväčšie zastúpenie mali ženatí/vydaté respondenti/-tky v 52,9%, naopak najmenšie zastúpenie mali respondenti žijúci v domácnosti ako druh, alebo družka v 3,8%. Vdovcov/-y predstavovalo 19,2%, slobodných 14,4% a rozvedených 9,6%. Väčšina respondentov v našom súbore bola zamestnaná (37,5%), študenti tvorili 9,6%, najmenej bolo nezamestnaných (7,7%). Na liečbe

inzulínovou pumpou bolo nastavených 50% z opýtaných respondentov. Inzulínom sa liečilo 26,9%. Zvyšok tvorili respondenti liečení PAD alebo kombinovane PAD a inzulínom. Poslednou demografickou premennou bola dĺžka liečby diabetes, ktorá podľa výsledkov analýz významne vplyva na kvalitu života diabetika. Najväčšie zastúpenie (32,7%) tvorili pacienti liečiaci sa na DM 11 – 20 rokov, naopak najmenšie zastúpenie (4,8%) tvorili najdlhšie sa liečiaci respondenti - 31 a viac rokov. Respondenti liečiaci sa 6- 10 rokov predstavovali vzorku 30,8%, liečiaci sa do 5 rokov 20,2% a napokon liečiaci sa 21- 30 rokov predstavovali vzorku 11,5%.

Kvalitu života u týchto respondentov sme zisťovali v štyroch doménach, ako je fyzické zdravie, psychická oblasť, sociálne vzťahy a prostredie.

Doménu fyzických vzťahov sme v dotazníku zisťovali siedmimi otázkami. Výpočtom pomeru priemeru a maximálne dosiahnuteľného počtu bodov sme zistili, že respondenti skórovali v 63,27%. Respondenti tým vyjadrili relatívne pozitívny postoj v tejto oblasti. Respondenti majú dosť energie pre bežný život, sú spokojní so svojim spánkom, väčšinou im nerobí problém pohybovať sa mimo domova, dokážu dobre fungovať, fyzická bolesť im len v malej miere bráni robiť to, čo potrebujú. Takže sú schopní vykonávať každodenné aktivity.

Psychická oblasť bola v dotazníku zastúpená v šiestich otázkach. V tomto prípade bolo zistené, že respondenti skórovali 69,01%. Môžeme teda povedať, že aj tu respondenti vyjadrili viac pozitívny postoj. Respondentov život veľmi baví a vo veľkej miere má pre nich aj zmysel. Väčšina respondentov je schopná prijať svoj fyzický vzhľad, to ako vyzerá, aj napriek tomu, že polovica opýtaných používa inzulínovú pumpu, ktorú musí mať neustále napojenú na tele. Paradoxom je, že aj keď sú respondenti spokojní sami so sebou,

v otázke č. 26 vyjadrujú časté negatívne pocity, ako je zlá nálada, úzkosť či zúfalstvo.

Doméne sociálnych vzťahov sa v dotazníku venujú tri otázky. Výpočtom pomeru priemeru a maximálne dosiahnuteľného počtu bodov bolo zistené, že respondenti skórovali v 70,32% a vyjadrili tak pozitívny postoj aj v tejto doméne. Môžeme teda konštatovať, že respondenti vnímajú svoje sociálne vzťahy v rámci rodiny a okolia veľmi pozitívne. Znamená to, že participanty sú spokojní so svojimi osobnými vzťahmi, s podporou svojich blízkych, majú blízkych a v rodine oporu, ktorá im pomáha lepšie vyrovnávať sa s chorobou. Najviac negatívnych odpovedí v tejto doméne sme zaznamenali v otázke č. 21, ktorou respondenti vyjadrovali spokojnosť so svojim sexuálnym životom. Možným dôvodom týchto negatívnych odpovedí je fakt, že najväčšia vzorka našich respondentov bola vo veku 60 a viac rokov.

Doména prostredia bola v dotazníku zastúpená ôsmimi otázkami. V tomto prípade respondenti skórovali v 57,51%. Zistené hodnoty poukazujú na priemerne pozitívny postoj respondentov vnímania svojho prostredia, v ktorom žijú. Len 50% opýtaných respondentov sa cíti bezpečne v prostredí, v ktorom žijú a považujú ho aj za zdravé. Respondenti majú dostatok príležitosti pre rozvíjanie svojich záujmov, ale nemajú na to dostatok financií. Prevažná časť respondentov je spokojná aj s dostupnosťou zdravotnej starostlivosti a nemá problém sa dostať tam, kam potrebuje.

Z uvedených zistení teda môžeme skonštatovať, že respondenti vyjadrili najpozitívnejší postoj v doméne sociálnych vzťahov. Naopak najmenej pozitívny postoj zaujali v doméne prostredia. Tým chceme poukázať, že na vrchole rebríčka spokojnosti je u participantov doména sociálnych vzťahov, ďalej je to psychická oblasť, doména fyzického zdravia a doména prostredia.

Vzťahy medzi jednotlivými oblasťami boli testované non-parametrickým korelačným testom Spearman ρ . Výsledky tohto testu preukázali silné korelácie medzi jednotlivými oblasťami. Z výsledkov konštatujeme, že čím mali respondenti pozitívnejší postoj k fyzickému zdraviu, tým ich postoj bol pozitívnejší aj v psychickej oblasti, v oblasti sociálnych vzťahov, či prostredia.

Naším hlavným cieľom bolo zistiť rozdiely vo všetkých štyroch doménach medzi respondentmi na inzulínovej pumpke a bez nej. Tieto rozdiely sme testovali Mann-Whitney U testom, ktorý poukázal na štatistickú signifikanciu vo všetkých týchto štyroch doménach. Najväčšie rozdiely boli zistené v oblasti psychického a fyzického zdravia, najmenší rozdiel bol v oblasti sociálnych vzťahov. Zistené hodnoty dokazujú, že respondenti s inzulínovou pumpkou majú štatisticky významnejšie vyššie skóre a tým majú oveľa pozitívnejšie postoje vo všetkých oblastiach hodnotenia kvality života ako pacienti na PAD alebo inzulíne, prípadne s kombinovanou liečbou inzulínu a PAD. Z týchto výsledkov usudzujeme, že pacienti liečiaci sa inzulínovou pumpkou vnímajú svoj život omnoho kvalitnejšie, sú spokojnejší s kvalitou svojho života. Spokojní pacienti lepšie zvládajú svoje ochorenie, skôr sa dokážu vyrovnáť s problémami, či prekážkami, ktoré prináša život. Naopak na pacientov bez pumpy negatívne vplyva symptomatika tohto ochorenia a tým zároveň v sebahodnotení klesá spokojnosť so svojou kvalitou života.

V našom výskume sme stanovili štyri štatistické hypotézy a jednu východiskovú. V hypotéze 1H0 sme predpokladali, že neexistuje štatisticky významný rozdiel v doméne fyzické zdravie u diabetikov na inzulínovej pumpke a u diabetikov bez pumpy a v hypotéze 1Ha naopak, že existuje štatisticky významný rozdiel v doméne fyzické zdravie u diabetikov na inzulínovej pumpke

a u diabetikov bez pumpy. Na základe našich zistení konštatujeme, že hypotéza 1Ha sa nám potvrdila, respondenti na inzulínovej pumpke vyjadrili pozitívnejší postoj v oblasti fyzického zdravia ako respondenti bez pumpy, vznikla štatistická signifikancia. Na základe toho zistenia sme vylúčili hypotézu 1H0. V druhej hypotéze 2H0 sme predpokladali, že neexistuje štatisticky významný rozdiel v doméne psychická oblasť u diabetikov na inzulínovej pumpke a u diabetikov bez pumpy. Túto hypotézu sme vylúčili a potvrdili hypotézu 2Ha, ktorá predpokladala, že existuje štatisticky významný rozdiel v doméne psychická oblasť u diabetikov na inzulínovej pumpke a u diabetikov bez pumpy. Aj v tejto doméne respondenti na inzulínovej pumpke skórovali lepšie. Hypotéza 3Ha v oblasti sociálnych vzťahov u diabetikov na inzulínovej pumpke a bez nej sa podľa našich zistení taktiež potvrdila a tak nulovú hypotézu 3H0 sme vylúčili. Znamená to, že aj v tejto doméne existuje štatisticky významný rozdiel medzi pacientmi s pumpkou a bez nej. Aj v štvrtej hypotéze taktiež môžeme konštatovať, že aj v doméne prostredia vznikla štatistická signifikancia, existuje tu rozdiel u diabetikov na inzulínovej pumpke a bez pumpy. Potvrdila sa teda hypotéza 4Ha a tým sme vylúčili hypotézu 4H0.

Vo východiskovej hypotéze sme predpokladali, že je rozdiel v hodnotení kvality života u diabetikov na inzulínovej pumpke a u diabetikov bez pumpy. Na základe našich zistení potvrdzujeme aj východiskovú hypotézu. **Tým chceme poukázať na to, že existuje významný rozdiel v hodnotení kvality života u diabetikov na inzulínovej pumpke a bez nej. Pacienti na inzulínovej pumpke hodnotia kvalitu svojho života v doméne fyzického zdravia, psychickej oblasti, sociálnych vzťahov a prostredia oveľa pozitívnejšie ako pacienti bez pumpy.**

Ďalšími analýzami sme zistili štatistické signifikancie v rámci vyhod-

nocovania výsledkov medzi demografickými premennými a oblasťami zdravia. Tieto výsledky boli testované non-parametrickými testami. V analýze rozdielov medzi pohlaviami a oblasťami zdravia sme zistili štatisticky signifikantný rozdiel medzi ženami v postojoch k prostrediu, kde skupina mužov vníma oblasť prostredia pozitívnejšie ako ženy. Z toho vyplýva, že muži sú spokojnejší so svojím prostredím v ktorom žijú, cítia sa v ňom lepšie a bezpečnejšie.

Dôležitú úlohu v oblasti vnímania kvality svojho zdravia zohráva určite aj vek. S pribúdajúcim vekom sa zhoršuje aj kvalita života respondentov, čo nám potvrdili aj výsledky našich analýz. Respondenti vo veku 18 až 30 rokov vnímajú svoje fyzické, psychické zdravie a oblasť sociálnych vzťahov najviac pozitívne. Najmenej pozitívne vnímajú kvalitu svojho zdravia respondenti vo veku 51 až 60 rokov.

V premennej rodinného stavu sme taktiež zistili štatisticky signifikantný rozdiel v oblasti vnímania psychického zdravia. Skupina opýtaných slobodných respondentov vyjadřila pozitívnejší postoj.

Medzi zamestnanosťou a oblasťami zdravia sme taktiež zistili rozdiel v oblasti vnímania sociálnych vzťahov respondentmi, pričom skupina študentov skórovala najlepšie. Môžeme teda konštatovať, že študenti nemajú problém nielen pri nadväzovaní sociálnych vzťahov, vedia sa však aj rýchlejšie prispôbovať novým situáciám, ktoré môžu vzniknúť pri ochorení ako je diabetes mellitus.

DISKUSIA

Výsledky nášho výskumu môžeme porovnávať s Paukejovou (2013), ktorá uskutočnila podobný výskum, kde zisťovala rozdiely v kvalite života na základe pohlavia, veku, ale porovnávala kvalitu života pacientov liečených len inzulínom a pacientov na PAD. Svoj výskum realizovala na 50 respondentoch, čo tvorí len polovicu z nášho výskumu. V našom

výskume z celkového počtu bolo 50% mužov a 50% žien, v jej výskume nachádzame mierne vyšší počet žien. Paukejová zistila, že úroveň hodnotenia u žien bola vo všetkých doménach vyššia ako u mužov. Konštatuje tým, že ženy hodnotia kvalitu svojho zdravia pozitívnejšie ako muži. Jej zistenie je ale rozdielne s tým, čo sme zistili my. V našom výskume bol zistený štatisticky signifikantný rozdiel medzi ženami a mužmi vo vnímaní prostredia respondentmi, určený hodnotami $U = 1044,50$; $z = -2,004$; $p = 0,045$, pričom skupina mužov skórovala lepšie. Výsledky nášho šetrenia sa zhodujú aj s teóriou Seeda (2012), ktorý vo svojom výskume tvrdí, že pohlavie je jedným z najdôležitejších prediktorov pre hodnotenie kvality života u diabetikov. Podľa neho muži s diabetes majú lepšiu kvalitu života ako ženy s touto diagnózou. S touto teóriou sa zhoduje aj Maruniaková (2014), ktorá taktiež tvrdí, že muži sú spokojnejší s kvalitou svojho života. V jej výskume muži lepšie skórujú hlavne v doméne sociálnych vzťahov. Výsledky našich zistení poukazujú na lepšie skóre mužov hlavne v oblasti prostredia.

Ménat (2009) konštatuje, že vekom sa zhoršuje kvalita života. Príbúdajú komplikácie, ktoré ohrozujú pacienta nielen po fyzickej, ale aj po psychickej stránke. Stotožňujeme sa s ním aj v našej vzorke. Z našich výsledkov sme zistili, že vek respondentov zohráva významnú úlohu pri vnímaní oblastí zdravia. Respondenti vo veku 18 až 30 rokov vnímajú svoje fyzické, psychické zdravie a oblasť sociálnych vzťahov pozitívnejšie ako ostatné vekové skupiny. Rozdiel nebol zistený len v oblasti prostredia.

Naše výsledky teda podporujú výsledky Paukejovej (2013), kde nachádzame podobnú zhodu. Aj v jej výskume mladšia skupina respondentov vyjadrila pozitívnejší postoj vo všetkých štyroch doménach. Na základe svojich analýz usudzuje, že respondenti mladšieho veku sú spokojnejší s kvalitou svojho života

a vnímajú ju pozitívnejšie ako starší respondenti.

Paukejová (2013) sa vo svojej štúdií zamerala aj na rozdiely vo vnímaní kvality života vzhľadom k liečbe. Zistila, že respondenti závislí na inzulíne dosiahli vo všetkých štyroch doménach kvality života v dotazníku vyššiu úroveň hodnotenia ako respondenti liečiaci PAD, alebo kombinovane. Tým konštatuje, že respondenti závislí na inzulíne vnímajú kvalitu svojho života lepšie vo všetkých doménach ako respondenti liečení PAD a kombinovane. Podobnú zhodu nachádzame aj v našej vzorke respondentov, kde sme zaznamenali štatisticky signifikantné rozdiely v oblasti vnímania fyzického, psychického zdravia a prostredia medzi respondentmi liečiacimi sa inzulínom a PAD. Respondenti liečiaci sa inzulínom skórovali podstatne lepšie ako respondenti liečiaci sa PAD a kombinovane. Stotožňujeme sa tak s tvrdením autora Rybku (2006), ktorý uvádza, že pokroky v inzulínových preparátoch a technických pomôckach podstatne zvyšujú nielen dĺžku života diabetika, ale aj jeho kvalitu.

Uvedené hodnoty našich zistení dokazujú, že respondenti s inzulínovou pumpou sú spokojnejší so svojim životom, majú signifikantne pozitívnejšie postoje v jednotlivých oblastiach života ako pacienti na PAD alebo inzulíne, prípadne s kombinovanou liečbou inzulínu a PAD.

ZÁVER

V našom výskume sme zistili, že pacienti s diabetes mellitus vnímajú kvalitu života vo fyzickom zdraví, psychickej oblasti, v sociálnych vzťahoch a v oblasti prostredia relatívne pozitívne. Spokojnejší s kvalitou života boli vo väčšej miere muži. Výsledky nášho výskumu tak ukazujú na pomerne dobrú kvalitu života diabetických pacientov. Z analýz výsledkov sme zistili signifikantné rozdiely medzi respondentmi s inzulínovou

pumpou a bez nej vo všetkých štyroch oblastiach hodnotenia kvality života. Dospeli sme k záveru, že pacienti liečiaci sa inzulínovou pumpou hodnotia kvalitu svojho života pozitívnejšie, sú spokojnejší so svojim životom ako pacienti na PAD alebo inzulíne, prípadne s kombinovanou liečbou inzulínu a PAD.

Záverom môžeme konštatovať, že zavádzanie nových liečebných postupov a pomôcok zlepšuje diabetikom nielen ich zdravotný stav, ale aj kvalitu ich života a prežívanie v každodennom živote. To je signál pre sestry, ktoré vedú edukácie u pacientov s diabetes mellitus, aby vedeli správne usmerniť, povzbudiť, vysvetliť a podať informácie o kvalite života pacientov s inzulínovou pumpou.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

- DEMKOVÁ, L. 2014. Centrum sociálneho poradenstva a edukácie diabetikov v Michalovciach. In *DIAspektrum*. ISSN 1337-592X, 2014, roč. I., č. 3, s. 25.
- DOTAŽNÍK KVALITY ŽIVOTA THE WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE (WHOQOL) – BREF. 2004 [online]. 2004. [cit. 2014-09-09]. Dostupné na internete: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/czech_whoqol.pdf.
- GILLERNOVÁ, I. a kol. 2011. Psychologické aspekty zmien v českej spoločnosti: človek na prelomu tisící. 1. vyd. Praha: GradaPublishing a.s., 2011. 256 s. ISBN 978-80-247-2798-1.
- GURKOVÁ, E. 2011. Hodnocení kvality života. 1. vyd. Praha: GradaPublishing, a.s., 2011. 224 s. ISBN 978-80-247-3625-9.
- KNAUSOVÁ, I. 2008. Základy demografie I. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 69 s. ISBN 978-80-244-2171-1.
- MARUNIAKOVÁ, M. 2014. Kvalita života u pacientov s Diabetes mellitus. Ružomberok. 66 s. Diplomová práca. KU Ružomberok.
- MÉNAT, E. 2009. Cukrovka (Diabetes). 1. vydanie. Bratislava: Mladé letá, 2009. 96 s. ISBN 978 – 80 – 10 – 01550 – 4.
- MOROVICOVÁ, E. 2008. Vplyv choroby na psychiku človeka. In *Sestra a lekár v praxi*. ISSN 1355-9444, 2008, roč. VII., č. 1-2, s. 17.
- PAUKEJOVÁ, G. 2013. Kvalita života ľudí s cukrovkou. Nitra. 54 s. Bakalárska práca. UKF Nitra.
- RYBKA, J. 2006. Diabetologie pro sestry. Praha: GradaPublishing, a.s., 2006. 283 s. ISBN 80-247-1612-7.
- SEED, T. (ed). 2012. Perceived Social Support: Impact on Quality of life on diabetics. In *International Journal of Academic Research*, ISSN 2075-4124, 2012, vol 4, no. 3, p. 89 – 95.

PhDr. Eubomíra Tkáčová, PhD.,

Mgr. Milada Michalovová

VŠZaSP sv. Alžbety Bratislava,

DP Bl. M. D. Trčku Michalovce

PEŇAŽNÝ PRÍSPEVOK NA OPATROVANIE

Opatrovanie je pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím (ďalej len ŤZP), ktorá je odkázaná na opatrovanie podľa §14 Zákona č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Peňažný príspevok slúži na zabezpečenie každodennej pomoci osobe s ŤZP pri úkonoch sebaobsluhy, starostlivosti o domácnosť, realizovaní sociálnych aktivít s cieľom zotrvať v prirodzenom domácom prostredí. Osoba s ŤZP je podľa komplexného posudku odkázaná na opatrovanie, ak je odkázaná na pomoc inej osoby pri jednotlivých činnostiach ako je stravovanie a pitný režim, vyprázdňovanie močového mechúra a hrubého čreva, osobná hygiena, celkový kúpeľ, obliekanie, vyzliekanie, zmena polohy, sedenie a státie, pohyb po schodoch, pohyb po rovine, orientácia v prostredí, dodržiavanie liečebného režimu, potreba dohľadu a rozsah tejto pomoci je aspoň 8 hodín denne.

Peňažný príspevok sa poskytuje za stanovených podmienok osobe, ktorá opatruje osobu s ŤZP odkázanú na opatrovanie a môže ňou byť manžel, manželka, rodič, náhradný rodič, súdom ustanovený opatrovník, dieťa, starý rodič, vnuk, vnučka, súrodenec, nevesta (aj ovdovená žena po synovi svokry alebo svokra), zať (aj ovdovený muž po dcére svokry alebo svokra), svokor, svokra, švagor, švagriná, neter, synovec fyzickej osoby s ŤZP alebo fyzická osoba, ktorá býva s fyzickou osobou s ŤZP. Opatrovníkom môže byť osoba, ktorá je plnoletá, je fyzicky a psychicky schopná vykonávať opatrovanie a osoba s ŤZP jej udelila písomný súhlas s opatrovaním. Peňažný príspevok sa poskytuje len jednej osobe, ktorá opatruje oso-

bou s ŤZP a vykonáva zamestnanie a jej mesačný príjem z tohto zamestnania nie je vyšší ako dvojnásobok sumy životného minima. Pričom vykonávanie zamestnania nesmie byť v rozpore s účelom a rozsahom opatrovania fyzickej osoby s ŤZP.

Peňažný príspevok sa poskytuje i osobe, ktorá opatruje osobu s ŤZP a zvyšuje si kvalifikáciu formou štúdia popri zamestnaní, kombinovaného štúdia a štúdia jednotlivých vyučovacích predmetov alebo externého štúdia a v čase svojej neprítomnosti a z dôvodu zvyšovania kvalifikácie zabezpečiť opatrovanie osoby s ŤZP inou osobou. Peňažný príspevok sa poskytne, ak opatrovanie vykonáva oprávnená osoba, ak sa opatrovanie poskytuje fyzickej osobe s ŤZP, ktorá dovŕšila 6 rokov veku a je odkázaná na opatrovanie a ak Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny vydá rozhodnutie o priznaní peňažného príspevku a toto rozhodnutie nadobudne právoplatnosť. Peňažný príspevok na opatrovanie sa neposkytne, ak sa osobe s ŤZP poskytuje peňažný príspevok na osobnú asistenciu, opatrovateľská služba viac ako osem hodín mesačne, týždenná sociálna služba alebo celoročná pobytová sociálna služba. Žiadosť o priznanie peňažného príspevku sa podáva písomne na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny príslušnom podľa miesta trvalého pobytu žiadateľa. Žiadosť musí obsahovať odôvodnenie.

Konanie o priznanie peňažného príspevku sa začína na základe písomnej žiadosti a podkladom na rozhodnutie je komplexný posudok. Ak sa fyzická osoba podľa lekárskeho posudku nepovažuje za osobu s ŤZP, je lekárskeho posudku podklad na roz-

hodnutie o peňažnom príspevku na kompenzáciu. Ak je podkladom na rozhodnutie o peňažnom príspevku na kompenzáciu komplexný posudok, lehota na jeho vypracovanie je 60 dní od začatia konania a lehota na vyhotovenie rozhodnutia je 30 dní od vyhotovenia posudku. Ak nemôže príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny vzhľadom na okolnosti prípadu rozhodnúť v lehote, môže Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny predĺžiť lehotu na rozhodnutie najviac o 30 dní. Nárok na peňažný príspevok a na jeho výplatu vzniká právoplatným rozhodnutím príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny o jeho priznaní. Peňažný príspevok je možné priznať a vyplatiť aj vtedy, ak opatrovaná osoba zomrela pred vypracovaním komplexného posudku, ktorý mal byť podkladom rozhodnutia o peňažnom príspevku na opatrovanie, ak sa preukáže, že boli splnené podmienky na jeho poskytovanie. Základná výška peňažného príspevku je mesačne 111,32 % sumy životného minima pre jednu plnoletú osobu pri opatrovaní jednej osoby s ŤZP, 148,42 % sumy životného minima pre jednu plnoletú osobu pri opatrovaní dvoch alebo viacerých osôb s ŤZP. Ak osoba s ŤZP alebo viacero osôb s ŤZP, ktoré sú odkázané na opatrovanie, navštevujú školské zariadenie alebo sa im poskytuje denná pobytová sociálna služba v rozsahu viac ako 20 hodín týždenne, tak je suma príspevku na opatrovanie mesačne nižšia a to 98,33 % sumy životného minima pre jednu plnoletú osobu pri opatrovaní jednej osoby s ŤZP a 139,15 % sumy životného minima pre jednu plnoletú osobu pri opatrovaní dvoch alebo viacerých osôb s ŤZP.

Sumy peňažných príspevkov je možné zvýšiť o 49, 80 euro mesačne, ak je opatrovanou osobou s ŤZP jedno alebo viacero nezaopatrených detí a fyzická osoba, ktorá vykonáva opatrovanie takejto osoby, nemá v čase opatrovania príjem zo zamestnania a nepoberá dávky dôchodkového poistenia alebo dávky výsluhového zabezpečenia.

Sumy peňažných príspevkov sa znížia, ak je príjem fyzickej osoby s ŤZP vyšší ako 1,4 násobok sumy životného minima, je opatrovanou osobou s ŤZP nezaopatrené dieťa, tak sa sumy príspevkov znížia, ak príjem osoby s ŤZP prevyšuje 3 násobok sumy životného minima.

Ak osoba, ktorá opatruje osobu s ŤZP, poberá starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok, invalidný dôchodok z dôvodu poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 % (tzv. „plný“ invalidný dôchodok), výsluhový dôchodok alebo invalidný výsluhový dôchodok, tak sa neskúma a nezohľadňuje príjem opatrovanej osoby s ŤZP a suma peňažného príspevku na opatrovanie je mesačne 46,38 % sumy životného minima pre jednu plnoletú osobu pri opatrovaní jednej osoby s ŤZP, 61,22 % sumy životného minima pre jednu plnoletú osobu pri opatrovaní dvoch alebo viacerých osôb s ŤZP.

Osoba s ŤZP, ktorej sa poskytuje peňažný príspevok, je povinná najmä:

- preukázať skutočnosti rozhodujúce na priznanie, výšku alebo výplatu peňažného príspevku na kompenzáciu,
- písomne oznámiť príslušnému úradu práce, sociálnych vecí a rodiny do 8 dní zmeny v skutočnostiach rozhodujúcich na trvanie nároku, výšku alebo výplatu peňažného príspevku na kompenzáciu,

- písomne oznámiť do ôsmich dní príslušnému úradu práce, sociálnych vecí a rodiny začatie poskytovania odľahčovacej služby, vykonávania zamestnania, pobytu v zdravotníckom zariadení, zvyšovania kvalifikácie formou štúdia popri zamestnaní, kombinovaného štúdia a štúdia jednotlivých vyučovacích predmetov alebo formou externého štúdia.

Nárok na peňažný príspevok zanikne ak sa poskytol neprávom alebo jeho poskytovanie prestalo plniť svoj účel, ak príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny zistí nedostatky závažného charakteru týkajúce sa kvality a rozsahu pomoci vykonávanej pre osobu s ŤZP, ak sa zmenia skutočnosti rozhodujúce na trvanie nároku na peňažný príspevok na opatrovanie (napríklad ak osoba

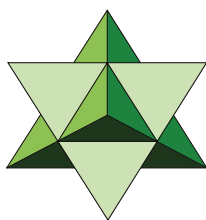
s ŤZP po opätovnom prehodnotení zdravotného stavu už nie je osobou s ŤZP alebo hodnota majetku osoby s ŤZP je vyššia ako 39 833 euro), dňom smrti fyzickej osoby, ktorej sa poskytoval peňažný príspevok na opatrovanie.

Ak sa peňažný príspevok na opatrovanie priznal pred smrťou fyzickej osoby, ktorej sa poskytoval, splatné sumy, ktoré sa nevyplatili do dňa jej smrti, sa nevyplatia.

RNDr. Daniela Barkasi, PhD.

Vysoká škola zdravotníctva
a sociálnej práce sv. Alžbety
Bratislava

Detašované pracovisko
Bl. M. D. Trčku Michalovce



Podpora regenerácie pokožky po poškodení rôzneho druhu



Výhradný distribútor pre SR:
Kubeshop, s.r.o.
Nad lúčkami 41, 841 05 Bratislava
www.healergel.sk

Hovorte s lekárom o svojej hypoglykémii

85%

85 % pacientov **nehovorí**
o mierne prebiehajúcej
hypoglykémii na kontrolnej
návšteve u svojho lekára¹

Ako mám vedieť, či mám nízku hladinu cukru?

Pokles hladiny cukru v krvi, môže nastať
počas liečby cukrovky veľmi rýchlo.²

Zvyčajne môžete cítiť zmeny vo vašom
tele a jeden, alebo viac z nasledujúcich
všeobecných príznakov²:

- ☒ Poruchy zraku
- ☒ Zvýšená srdcová frekvencia
- ☒ Potenie
- ☒ Slabosť
- ☒ Záchvaty
- ☒ Strata vedomia

Ak ste zažili niektorý z týchto príznakov, nezabudnite
informovať svojho lekára, aby ste sa spoločne pozreli
na to, ako znížiť riziko nízkej hladiny cukru v krvi a s tým
súvisiacich príznakov.



Referencie: 1. Leiter LA *et al.* Assessment of the Impact of Fear of Hypoglycemic Episodes on Glycemic and Hypoglycemia Management. *Can J Diabetes* 2005;29(3):186-192.
2. Cryer *et al.* *Diabetes Care* 2003;26(6):1902-12.

NÁROK DIABETIKA NA KÚPEĽNÚ STAROSTLIVOSŤ

Ľudia s diabetom dobre vedia, že ich choroba do veľkej miery môže za zníženie vitality a radosť zo života. Pobyt v kúpeľoch je osviežujúci nielen pre ľudí s problémami pohybového ústrojenstva, či pacientov po operáciách, ale aj pre diabetikov. Kúpeľná liečba ich problémy môže zmierniť a naučiť ich ako predchádzať návratu ťažkých stavov a chronickým komplikáciám.

S akou chorobou, ako často, na ako dlho a za koľko môže ísť pacient na kúpeľnú liečebný pobyt hradený zdravotnou poisťovňou určuje na Slovensku legislatíva, takzvaný indikačný zoznam a zdravotné poisťovne sú povinné ho dodržiavať.

„V minulom roku evidujeme o 16% viac uhradenej kúpeľnej starostlivosti ako v roku 2013. V skupine A, teda s plnou úhradou pobytu v kúpeľoch absolvovalo liečbu 11 800 našich poistencov a v skupine B, teda bez úhrady stravy a ubytovania 6 100 poistencov,“ povedal generálny riaditeľ zdravotnej poisťovne Dôvera Martin Kultán. Dodal, že v skupine A najčastejšie išlo o stavy po úrazoch a operáciách, cieвне mozgové príhody, stavy po akútnom infarkte myokardu a psoriázu. V skupine B pacienti najčastejšie trpia bolestivými poruchami chrčnice, artrózou kĺbov a hypertenziou.

Kto má nárok

Na Slovensku trpí cukrovkou asi 400 000 ľudí. Nárok na kompletnú úhradu kúpeľného pobytu, teda vrátane stravy a ubytovania majú detskí pacienti s cukrovkou. Do-

spelí majú nárok na liečebný pobyt raz za dva roky v skupine B. To znamená, že zo zdravotného poistenia sa uhradza poskytovaná kúpeľná starostlivosť. Ubytovanie a stravu počas pobytu si musia poistenci hrať sami.

Pred nástupom do kúpeľov

Prekážkou nástupu do kúpeľov môže byť pre diabetika vysoká hladina kreatinínu v krvi. Do kúpeľov sa však nedostane ani vtedy, ak nepredloží kúpeľný návrh zdravotnej poisťovni včas, teda aspoň 6 týždňov pred koncom jeho platnosti. Úhradu kúpeľov nemajú poistenci istú ani vtedy, ak sú dlžníci na zdravotnom poistení a nemajú záujem dlh vyrovnať. Platnosť kúpeľného návrhu u novovzniknutého diabetu je 6 mesiacov, u diabetu s komplikáciami je platnosť 12 mesiacov. Dĺžka pobytu je 21 alebo 28 dní.

Kúpeľné návrhy musia byť schválené v zdravotnej poisťovni do 30 dní. Mimo sezóny, teda na jeseň od septembra do konca roka, býva táto lehota kratšia.

Vystavenie kúpeľného návrhu pre kúpeľnú liečbu je zdravotnou dokumentáciou a teda súčasťou zdravotnej starostlivosti. Lekári by si za to nemali pýtať peniaze. Stáva sa, že pacienti si od poisťovni žiadajú preplatenie poplatkov za vystavenie návrhu, no nemôžu uspieť. Ak má lekár v ambulancii zverejnený schválený cenník s touto položkou, pacient by mal byť vopred informovaný o tom, či je alebo nie je vypísanie kúpeľného návrhu spoľatné.

V zdravotnej poisťovni Dôvera je kúpeľný návrh po jeho schválení,

v prípade skupiny B, odoslaný poisťencovi domov aj so zoznamom kúpeľných zariadení. Sám poistenec si vyberie, kam chce ísť a dohodne si termín nástupu s konkrétnym zariadením. Návrhy na liečbu typu A posíela poisťovňa do kúpeľov, tie podľa svojich možností dajú poisťencovi termín tak, aby stihol nastúpiť do ukončenia platnosti návrhu.

Kúpele lákajú aj mladších

Najviac ľudí chce ísť do kúpeľov počas letných dovolení a školských prázdnin. V minulosti boli kúpele doménou starších ľudí. Dnes vidíme, že naše kúpeľné zariadenia navštevujú stále mladší ľudia, a to najmä z dôvodu civilizačných ochorení ako sú onkologické ochorenia, infarkty, ale aj cukrovka.

Spomedzi poistencov Dôvery navštívilo v minulom roku kúpele 160 dospelých a 81 detí s cukrovkou. Deti sú liečené v Bardejovských Kúpeľoch, dospelí si zariadenia vyberajú sami. Pre diabetikov sú určené kúpele, ktoré sa zameriavajú na choroby porúch látkovej výmeny a žliaz s vnútornou sekréciou. Ich kompletný zoznam nájdete na webe www.dovera.sk/poistenec/kupele.

Do kúpeľov sa môžete vybrať aj sami, všetko si však musíte zaplatiť z vlastného vrecka. Vtedy je dobré porovnať si ponuky viacerých kúpeľov a zistiť, aké zľavy ponúkajú. Ak ste v Dôvere, máte zľavu na vybrané pobyty v Kúpeľoch Brusno, v Bardejovských kúpeľoch, v Kúpeľoch Lúčky a Kúpeľoch Vyšné Ružbachy 10 % až 15 %.

PRÍHOVOR PRIMÁTORA MESTA BANSKÁ BYSTRICA

Milí účastníci 10. festivalu diabetu!

Po roku sa mesto pod Urpínom opäť stáva dejiskom podujatia, ktoré si získalo pozornosť laickej i odbornej verejnosti. Hoci Festival diabetu v tomto roku mení svoju štruktúru, kľúčová myšlienka jubilejného desiateho ročníka ostáva.

Som rád, že Festival diabetu sa práve v roku svojich okrúhlych narodenín presúva na najkrajšie námestie na Slovensku, do srdca Banskej Bystrice. Ako lekár rozumiem obmedzeniam, ktorým musia diabetici a ich rodiny denne čeliť. Štatistiky hovoria, že v roku 2030 by malo byť postihnutých

týmto ochorením približne 12 percent populácie, čo je viac ako 600 tisíc ľudí na Slovensku. Ešte znepokojujúcejšie vyznieva fakt, podľa ktorého niet rodiny, v ktorej by nebol diabetes mellitus. Preto je viac než potrebné robiť všetko pre zintenzívnenie prevencie a to je oblasť, v ktorej môže byť aj samospráva nápomocná.

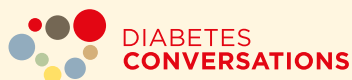
Dovoľte mi zaželať organizátorom festivalu veľa síl a energie, ktorá je potrebná pre úspešné zvládnutie podujatia. Všetkým účastníkom prajem, aby aj takýmto iniciatívami získali mnoho užitočných informácií, ktoré im pomôžu zlepšiť kvalitu života.

Verím, že pre všetkých, nových i stálych návštevníkov, budeme dobrými hosťami, a že si každý odnesie z 10. ročníka Festivalu diabetu obohacujúce informácie. Vitajte v Banskej Bystrici a cítte sa u nás ako doma.

Ján Nosko
primátor mesta Banská Bystrica



**MESTO
BANSKÁ BYSTRICA**



- **Nový** vzdelávací nástroj *Konverzačný sprievodca™*
- K individuálnej edukácii jeden na jedného
- Vychádza z edukačného programu *Konverzačné mapy™*

Viac informácií získate na bezplatnej infolinke Lilly Diabetes: **0800 112 122**

**DOVOLTE, ABY SME VÁS POŽIADALI
O DAROVANIE**

2%

**zo zaplatenej dane
zo závislej činnosti
a dane z príjmu**

Poukázanie môže podať zamestnanec, majiteľ, konateľ,
ale aj spoločnosť a právnická osoba.

Takto získané peniaze, poukávané Zväzu diabetikov Slovenska,
budú použité na skvalitnenie života diabetikov na Slovensku.

Tlačivo pre poukázanie 2 % zaplatenej dane
nájdete na našej stránke

www.zds.sk

Obchodné meno: Zväz diabetikov Slovenska

Sídlo: Súťažná 18, 821 03 Bratislava

Právna forma: Občianske združenie

IČO: 00 64 13 32

ĎAKUJEME VÁM ZA VAŠU PODPORU A PREJAVENÚ DÔVERU.

PLÁN ČINNOSTI ZDS NA ROK 2016

Rekondično – integračný a rehabilitačný pobyt – 1. turnus

Termín: 8. 5. až 14. 5. 2016
Miesto: Liptovský Ján, Relax Hotel Avena
Len pre účastníkov Verejnej zbierky Tesco 2015
Počet účastníkov v turnuse: max. 50

XXVI. Diabetologické dni s medzinárodnou účasťou – Sekcia sestier, diabetikov a širokej verejnosti

Termín: 27. 5. 2016
Miesto: Technická univerzita, Košice
Program: prednášky, prezentácie, poradne a pod.
Vstup zdarma

Detský rekondično – integračný a rehabilitačný pobyt – 2. turnus

Termín: 3. 7. až 9. 7. 2016
Miesto: Hotel Spojár, Žiarska dolina
Nahlasovať sa môžete od 15. 4. do 30. 5. 2016
na diabeticky.tabor@gmail.com
Poplatok: 80,- €
Program: Aquapark Tatralandia, Bešeňová, lanovka
na Chopok, hry, súťaže, karaoke, disco a pod.

Rekreácia diabetik a rodina – 3. turnus

Termín: 9. 7. až 15. 7. 2016
Miesto: Hotel Spojár, Žiarska dolina
Nahlasovať sa môžete od 15. 4. do 30. 6. 2016
na zds.zds1@gmail.com
Poplatok: 135,- €
Poznámka: Rekreácia sa uskutoční LEN za účasti
minimálne 15 účastníkov.

Rekondično – integračný a rehabilitačný pobyt – 4. turnus

Termín: 18. 9. až 24. 9. 2016
Miesto: Liptovský Ján, Relax Hotel Avena
Členovia ZDS sa môžu nahlasovať len
prostredníctvom svojej ZO ZDS od 1. 4. do 30. 4.
2016 a korešpondenční členovia priamo
na slezakova.eva@gmail.com
Počet účastníkov v turnuse: max. 50
Poplatok: 135,- € pre ŤZP
155,- € pre ostatných členov ZDS

Rekondično – integračný a rehabilitačný pobyt – 5. turnus

Termín: 24. 9. až 30. 9. 2016
Miesto: Liptovský Ján, Relax Hotel Avena
Členovia ZDS sa môžu nahlasovať len
prostredníctvom svojej ZO ZDS od 1. 4. do 30. 4.
2016 a korešpondenční členovia priamo
na slezakova.eva@gmail.com
Počet účastníkov v turnuse: max. 50
Poplatok: 135,- € pre ŤZP
155,- € pre ostatných členov ZDS

Rekondično – integračný a rehabilitačný pobyt – 6. turnus

Termín: 2. 10. až 8. 10. 2016
Miesto: Liptovský Ján, Relax Hotel Avena
Členovia ZDS sa môžu nahlasovať len
prostredníctvom svojej ZO ZDS od 1. 4. do 30. 4.
2016 a korešpondenční členovia priamo
na slezakova.eva@gmail.com
Počet účastníkov v turnuse: max. 50
Poplatok: 135,- € pre ŤZP
155,- € pre ostatných členov ZDS

Rekondično – integračný a rehabilitačný pobyt – 7. turnus

Termín: 8. 10. až 14. 10. 2016
Miesto: Liptovský Ján, Relax Hotel Avena
Členovia ZDS sa môžu nahlasovať len
prostredníctvom svojej ZO ZDS od 1. 4. do 30. 4.
2016 a korešpondenční členovia priamo
na slezakova.eva@gmail.com
Počet účastníkov v turnuse: max. 50
Poplatok: 135,- € pre ŤZP
155,- € pre ostatných členov ZDS

11. Festival diabetu – Sekcia sestier, diabetikov a širokej verejnosti

Termín: 12. 11. 2016
Miesto: Obchodná akadémia, Tajovského ul.,
Banská Bystrica
Program: prednášky, workshopy, prezentácie,
poradne, merania a pod.
Vstup zadarmo

Verejná zbierka Tesco 2016

Termín: od 24. 11. 2016 – trvá štyri adventné týždne
Miesto: Tesco Stores SR v príslušnom meste

System MiniMed™ 640G

ĎALŠÍ NÁŠ KROK SMEROM K VÝVOJU UMELEHO PANKREASU

System MiniMed™ 640G ponúka množstvo funkcií inovatívnej technológie s pomocou ktorých dokáže oveľa lepšie napodobniť spôsob fungovania zdravého pankreasu a tým vám **pomôcť dosiahnuť ešte lepšiu kompenzáciu.**

Náš kompletný systém pre lepšiu kontrolu nad hladinou glukózy

Infúzne súpravy, ktoré sú vhodné pre akýkoľvek životný štýl, s unikátnym pripojením MiniMed™ pre bezpečné dávkovanie inzulínu.



PODÁVANIE
INZULÍNU

Inovovaný senzor novej generácie Enlite™ a nový vysielateľ Guardian™ 2 Link pre kontinuálne monitorovanie glukózy (CGM) s vyššou presnosťou* a pohodlím** a s možnosťou dostávať varovné signály, ak hrozí jej prílišný pokles alebo nárast.



KONTINUÁLNE
MONITOROVANIE
GLUKÓZY

MERANIE
GLUKOMEROM
V DIAĽKOVOM
OVLÁDAČI



S presným glukomerom CONTOUR® Plus LINK 2.4 od spoločnosti Bayer môžete namerané hodnoty glukózy bezdrôtovo odosielať do pumpy MiniMed™ 640G a diskretné podávať bolusové dávky inzulínu.



MiniMed™ 640G
s technológiou SmartGuard™

NÁSTROJE NA
MANAŽMENT
LIEČBY



Údaje z pumpy nahrajte do softvéru CareLink™, čo vám umožní poľahky sledovať mieru úspešnosti regulácie hladiny glukózy a na diaľku zdieľať tieto informácie so svojim ošetrovujúcim lekárom.
<https://carelink.minimed.eu>

«**Inteligencia pre ešte lepšiu kontrolu**»

SÚČASNÍ FUNKCIONÁRI ZVÄZU DIABETIKOV SLOVENSKA

Prezident ZDS:

Ing. Jozef Borovka (Michalovce)

Predseda Ústrednej kontrolnej komisie ZDS:

Ludmila Laliková (Dolný Kubín)

Predsedníctvo ZDS:

Mgr. Martina Tomšová (Liptovský Mikuláš)

Mgr. Mária Koložváryová (Prešov)

Mgr. Anna Laliková (Dolný Kubín)

Mgr. Peter Liška (Trenčín)

Mgr. Lenka Longauerová, MSc. (Brusno)

Bc. Eva Slezáková (Láb)

Ena Spišáková (Košice)

Ústredná kontrolná komisia ZDS:

Ing. Gabriela Franková (Liptovský Mikuláš)

Štefánia Stročinská (Hronec)

PRIHLÁŠKA ZA KOREŠPONDENČNÉHO ČLENA ZDS

Evidenčné číslo

Zväz diabetikov Slovenska, Ústredie, Súťažná 18/15, 821 08 Bratislava 2, e-mail: zds.zds1@gmail.com, tel: 0907 847 021, 0903 789 717, www.zds.sk

1. Meno, priezvisko, titul:			
2. Dátum narodenia:			
3. Adresa bydliska, PSČ:			
4. Telefón - pevná linka:		5. Telefón - mobil:	
6. E-mail:			
7. DM typ:		8. DM od:	
9. Nediabetik - sympatizant ZDS:		10. Rodinný príslušník diabetika:	
11. Liečba DM:		12. Glukometer typ:	
13. Zdravotná poisťovňa:			
14. Meno diabetológa:			
15. Diabetologická ambulancia:			

Dátum

Po úhrade členského príspevku vo výške 13 EUR na účet ZDS číslo 0011477787/0900 SLSP, a. s. Bratislava korešpondenčný člen ZDS automaticky získava práva člena ZDS zúčastňovať sa na akciách, dostávať časopis pre diabetikov a ďalšie edukačné a informačné materiály.
Súhlasím so spracovaním osobných údajov pre potreby ZDS podľa Zákona č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

.....
podpis

ĎAKUJEME NAŠIM PARTNEROM

Generálni partneri:

SANOFI DIABETES



Hlavní partneri:



Boehringer
Ingelheim

Partneri:



Mediální partneri:



DIABETIK





ViaDIA

Môj život neriadi cukrovka
www.viadia.sk

Informačný portál o živote s diabetom

 **0800 500 789**

24-hodinová bezplatná infolinka pre diabetikov

SANOFI DIABETES 

sanofi-aventis Pharma Slovakia, s.r.o. | Einsteinova 24 | 851 01 Bratislava
Tel.: +421 2 33 100 100 | Fax: +421 2 33 100 199 | E-mail: recepacia@sanofi.com | www.sanofi.sk

Príprava: apríl 2015
SACS.DIA.15.04.0395