

Hrvatsko društvo za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju
Croatian Society of Nephrology, Dialysis & Transplantation
Hrvatski liječnički zbor / Croatian Medical Association

GODIŠNJA SKUPŠTINA

8.12.2021.

IZVJEŠĆE O RADU DRUŠTVA

za 2021. godinu

Aktivnosti HDNDT-a u 2021.

Stručni skupovi u organizaciji HDNDT-a

- Kronična bubrežna bolest u ordinaciji liječnika obiteljske medicine, u suradnji s KoHOM-om 28.1.2021.
- 9. simpozij „Odabrane teme iz dijalize“ 5.3.2019. Zagreb
- Bolesnik na dijalizi u ordinaciji liječnika obiteljske medicine, u suradnji s KoHOM-om 17.3.2021.
- Kronična bubrežna bolest nepoznatog uzroka – mjesec svjesnosti o Fabryjevoj bolesti , u suradnji s tvrtkom Sanofi Genzyme, 30.3.2021.
- Webinari “Jetra susreće bubreg” u suradnji s hepatološkom sekcijom Hrvatskog gastroenterološkog društva
 - Virusni hepatitis 13.4.2021.
 - Zatajenje jetre i bubrega 20.4.2021.
 - Transplantacija jetre i bubrega 27.4.2021.
- Nova era u liječenju kronične bubrežne bolesti – uloga SGLT2 inhibitora, u suradnji s tvrtkom AstraZeneca, 12.5.2021.

Aktivnosti HDNDT-a u 2021.

Stručni skupovi u organizaciji HDNDT-a

- Bolesnik s transplantiranim bubregom u ordinaciji liječnika obiteljske medicine, u suradnji s KoHOM-om 19.5.2021.
- Simpozij: VITAMIN D 22. rujna 2021.
- 8. Hrvatska transplantacijska škola 8. - 9.10.2021.
- 8. hrvatski simpozij o nadomještanju bubrežne funkcije – DiaTransplant 14. -17.10.2021., HDNDT suorganizator
- Praktični tečaj hemodijalize – prvi dio – ODGOĐENO!
- Webinar za bolesnike: “Prehrana bubrežnih bolesnika”, 27.10.2021.
- Simpozij „Prehrana bolesnika s kroničnom bubrežnom bolesti”, u suradnji s Hrvatskim društvom nutricionista i dijetetičara, 16.11.2021.
- Nove smjernice u liječenju glomerularnih bolesti, 30.11.2021.



Preporuke za cijepljenje bolesnika s KBB-om, autoimunom bubrežnom bolešću, na dijalizi i Tx

<https://www.hdndt.org/corona-virus-savjeti-za-nefrologe>



HRVATSKO DRUŠTVO ZA NEFROLOGIJU, DIJALIZU I TRANSPLANTACIJU
CROATIAN SOCIETY OF NEPHROLOGY, DIALYSIS & TRANSPLANTATION
HRVATSKI LIJEČNIČKI ZBOR / CROATIAN MEDICAL ASSOCIATION
Šubićeva 9, 10000 Zagreb, Croatia www.hdndt.org E-mail: hdndt@hdndt.org

Preporuke Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju Hrvatskog liječničkog zbora za cijepljenje protiv SARS-CoV-2 bolesnika s kroničnom bubrežnom bolešću, autoimunom bubrežnom bolešću koji dobivaju imunosupresiju, bolesnika na dijalizi i bolesnika s presađenim bubregom ili gušteračom i bubregom

31.12.2020.

Prva objava

Pripremili ¹Lada Zibar, ²Mladen Knotek, ³Karmela Altabas, ⁴Mario Laganović

¹Klinička bolnica Merkur, Zagreb, Hrvatska; Medicinski fakultet Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek, Hrvatska

²Renal Division, University Hospital Crosshouse, Kilmarnock, Ujedinjeno Kraljevstvo

³Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

⁴Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb, Hrvatska, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

Bolesnici s kroničnom bubrežnom bolešću spadaju u kategoriju s povećanim rizikom od težeg oblika bolesti i s povećanim rizikom od smrtnog ishoda od COVID-19. Osobito je povećan rizik u bolesnika na dijalizi i u bolesnika s presađenim bubregom ili gušteračom i bubregom (*Transplant recipients may fall under "people at high risk for severe COVID-19 due to underlying medical conditions."*)(1,2). U skupinu s povećanim rizikom spadaju i bolesnici u 5. stupnju kronične bubrežne bolesti te bolesnici s autoimunom bubrežnom bolešću koji dobivaju imunosupresiju (3,4).

Smrtnost od COVID-19 među bolesnicima s presađenim bubregom ili gušteračom i bubregom u Hrvatskoj je za sada oko 10 %.

Cijepljenje je kao prevencija od raznih bolesti i do sada bilo dio preporuka kroničnim bubrežnim bolesnicima. Za bolesnike u 5. stupnju kronične bubrežne bolesti te bolesnike s autoimunom bubrežnom bolešću koji dobivaju imunosupresiju kao i bolesnike na dijalizi načelno vrijede iste preporuke kao i za opću populaciju i svakako se preporučuje cijepljenje protiv infekcije novim koronavirusom.

Za transplantirane bolesnike se cijepljenja preporučuju, uz određene uvjete.

Trenutačno se mogu izdvojiti sljedeće posebnosti koje treba imati u vidu u vezi sa cijepljenjem transplantiranih bolesnika:

1. Vezani za samo cjepivo – ono ne bi trebalo biti tzv. „živo“ cjepivo.
2. Vezani za bolesnika:
 - a. trebalo bi proći određeno vrijeme nakon transplantacije (optimalno 6 mjeseci, iako se u Ref. 2 navodi 1 – 6 mjeseci)
 - b. moguća neučinkovitost cjepiva s obzirom na imunokompromitiranost.



HRVATSKO DRUŠTVO ZA NEFROLOGIJU, DIJALIZU I TRANSPLANTACIJU
CROATIAN SOCIETY OF NEPHROLOGY, DIALYSIS & TRANSPLANTATION
HRVATSKI LJEČNIČKI ZBOR / CROATIAN MEDICAL ASSOCIATION
Šubićeva 9, 10000 Zagreb, Croatia www.hdndt.org E-mail: hdndt@hdndt.org

Informacije za bubrežne bolesnike koji se cijepuju protiv SARS-CoV-2 (tzv. novog koronavirusa) cjepivom Comirnaty

Verzija 1.1. od 02.01.2021.

Europska agencija za lijekove (EMA - European Medical Agency, regulatorno tijelo koje na razini Europske unije koje odobrava lijekove za uporabu) odobrila je 21.12.2020. cjepivo protiv tzv. novog koronavirusa (SARS-CoV-2) proizvođača Pfizer/BioNTech pod nazivom „Comirnaty“ za osobe starije od 16 godina.

Radi se o tzv. mRNA cjepivu. Ono je neživo cjepivo koje koristi molekulu glasnike RNK (ribonukleinske kiseline) koja je kemijski sintetizirana i koja se u organizam unosi ovijena tzv. lipidnom ovojnicom te u organizmu potiče stvaranje dijelova virusnih bjelanchevina koje potiču imunski odgovor primatelja cjepiva.

S obzirom da su bubrežni bolesnici, a osobito bolesnici na dijalizi i bolesnici koji imaju transplantiran bubreg, pod velikim rizikom obolijevanja od zaraze novim koronavirusom i imaju povećanu smrtnost, preporučuje se cijepljenje kako bi se ti rizici smanjili. Za sada niti jedno cjepivo nije testirano na bolesnicima s presađenim bubregom ili gušteračom i bubregom. Učinak na eventualno odbacivanje presatka je nepoznat. Stoga će vaš liječnik provoditi pojačani nadzor uz evidenciju stanja nakon cijepjenja. Korist od cijepjenja i smanjivanje pobola i smrtnosti od zaraze novim koronavirusom nadmašuju moguće rizike od nuspojava cijepjenja. Ono što se naglašava je da uz cijepljenje slijedi zaštita od obolijevanja te da su nuspojave takve da nitko ne bi trebao imati težih posljedica niti smrtnih ishoda, što nažalost nije slučaj u samoj bolesti - COVID-19. Smrtnost od COVID-19 među bolesnicima s presađenim bubregom ili gušteračom i bubregom u Hrvatskoj je za sada oko 10 %.

Preporuke za bolesnike....



HRVATSKO DRUŠTVO ZA NEFROLOGIJU, DIJALIZU I TRANSPLANTACIJU
CROATIAN SOCIETY OF NEPHROLOGY, DIALYSIS & TRANSPLANTATION
HRVATSKI LJEČNIČKI ZBOR / CROATIAN MEDICAL ASSOCIATION
Šubićeva 9, 10000 Zagreb, Croatia www.hdndt.org E-mail: hdndt@hdndt.org

Informacije za bubrežne bolesnike, uključujući bolesnike na dijalizi i bolesnike s presađenim bubregom ili bubregom i gušteračom koji se cijepuju protiv SARS-CoV-2/COVID-19 (tzv. novog koronavirusa)

Verzija 1.1. od 01.03.2021.

Europska agencija za lijekove (EMA - European Medical Agency, regulatorno tijelo koje na razini Europske unije odobrava lijekove za uporabu) odobrila je do sada tri cjepiva protiv tzv. novog koronavirusa (SARS-CoV-2) - proizvođača Pfizer/BioNTech, proizvođača Moderna i proizvođača AstraZeneca/Oxford za osobe starije od 16 godina.

Navedena cjepiva su se u odgovarajućim kliničkim istraživanjima pokazala djelotvornima u sprječavanju obolijevanja od COVID-19, bolesti koju uzrokuje zaraza virusom SARS-CoV-2. Za neka se od tih cjepiva pokazalo u analizama učinkovitosti u cijepljenoj populaciji da smanjuju i mogućnost asimptomatske zaraze koronavirusom te da su značajne djelotvornosti već i nakon prve doze.

Navedena cjepiva se temelje na unosu glasnike RNK (ribonukleinske kiseline) u organizam, bilo izravno (Pfizer i Moderna), bilo korištenjem defektnog adenovirusnog prijenosnika (vektora), koji se ne može replicirati (razmnožavati) u organizmu (Astra Zeneca/Oxford). Tako unesena glasnika RNK prevodi se u protein šiljka (engl. spike) koronavirusa, na koji potom organizam stvara protutijela, koja neutraliziraju SARS-CoV-2 i na taj način sprječavaju zarazu i obolijevanje od COVID-19.

S obzirom da su bubrežni bolesnici, a osobito bolesnici na dijalizi, bolesnici s glomerulonefritom koji uzimaju imunosupresivne lijekove i bolesnici koji imaju transplantiran bubreg, pod velikim rizikom obolijevanja od zaraze novim koronavirusom i imaju povećanu smrtnost, preporučuje se cijepljenje kako bi se ti rizici smanjili. Smrtnost od COVID-19 među bolesnicima s presađenim bubregom ili gušteračom i bubregom u Hrvatskoj je za sada oko 10 %.

Za sada niti jedno cjepivo protiv koronavirusa nije testirano na bolesnicima na dijalizi. Također u studije koje su dovele do odobrenja navedenih cjepiva nisu bili uključeni bolesnici liječeni imunosupresivnim lijekovima kao ni bolesnici s presađenim bubregom, odnosno bubregom ili gušteračom. Zbog toga trenutačno još uvijek nema kvalitetnih podataka o djelotvornosti i nuspojavama cjepiva protiv koronavirusa u bubrežnih bolesnika. Zbog i inače smanjenje djelotvornosti ranijih cjepiva (npr. protiv influence) u bubrežnih bolesnika, postoji mogućnost da će i cjepiva protiv koronavirusa biti donekle smanjene učinkovitosti u bubrežnih, osobito transplantiranih bolesnika.



Prioritetno cijepljenje bolesnika na dijalizi!



HRVATSKO DRUŠTVO ZA NEFROLOGIJU, DIJALIZU I TRANSPLANTACIJU
CROATIAN SOCIETY OF NEPHROLOGY, DIALYSIS & TRANSPLANTATION
HRVATSKI LIJEČNIČKI ZBOR / CROATIAN MEDICAL ASSOCIATION

Šubičeva 9, 10000 Zagreb, Croatia www.hdndt.org E-mail: hdndt@hdndt.org

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
Rockefellerova 7
10000 Zagreb

13.1.2021.

Predmet: zamolba za stavljanje bolesnika na dijalizi u prioritetnu skupinu za cijepljenje protiv SARS-CoV2

Poštovani,

obraćam vam se ispred Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju, Hrvatskog liječničkog zbora sa zamolbom za stavljanje bolesnika na dijalizi u prioritetnu skupinu za cijepljenje protiv SARS-CoV2. Naime kao što znate populacija dijaliznih bolesnika je jedna od najugroženijih skupina bolesnika (što zbog komorbiditeta što zbog činjenice da se nalaze tri puta tjedno u zatvorenom prostoru s velikom grupom ljudi) u kojoj je smrtnost od COVID-a prema našim podacima blizu 10 %. Značajan udio tih bolesnika nalazi se i na listi za transplantaciju bubrega te bi bilo iznimno značajno da budu cijepljeni u ovom periodu prije buduće transplantacije. Zbog navedenog smatramo da bi navedenu skupinu bolesnika trebalo izjednačiti po prioritetu cijepljenja sa skupinom korisnika domova umirovljenika. Također smo slobodni predložiti da se cijepljenje organizira u dijaliznim centrima što bi značajno olakšalo postupak cijepljenja (ovo se osobito odnosi na vanbolničke dijalizne centre). Ukoliko postoji potreba HDNDT je spremno pružiti svaku logističku/organizacijsku pomoć.

Nadamo se da ćete biti u mogućnosti usvojiti naše prijedloge.

S poštovanjem,

Doc dr sc Mario Laganović

Predsjednik HDNDT

HRVATSKI LIJEČNIČKI ZBOR
HRVATSKO DRUŠTVO ZA NEFROLOGIJU,
DIJALIZU I TRANSPLANTACIJU
CROATIAN MEDICAL ASSOCIATION
CROATIAN SOCIETY OF NEPHROLOGY,
DIALYSIS AND TRANSPLANTATION
10000 Zagreb, Šubičeva 9 - CROATIA

Aktivnosti HDNDT-a u 2021.



<https://www.hdndt.org/dogadjaji/12-svjetski-dan-bubrega-2021>

Svjetski dan bubrega
11. OŽUJAK 2021.

Campaign report 1-12.3.2021.

ŽIVJETI DOBRO S BUBREŽNOM BOLEŠĆU

Organisers

Croatian society of Nephrology, Dialysis and Transplantation and Society of nurses in nephrology
www.hdndt.org

World Kidney Day is a joint initiative of ISN CKF-HiLA
© World Kidney Day 2008-2021

Due to COVID-19 pandemic
all activities was online...

New web page:
www.svjetskidanbubrega.com



ŽIVJETI DOBRO S BUBREŽNOM BOLEŠĆU

10 SVJETSKIH DANU BUBREGA

OSAM ZLATNIH PRAVILA ZA ZDRAVLJE BUBREGA

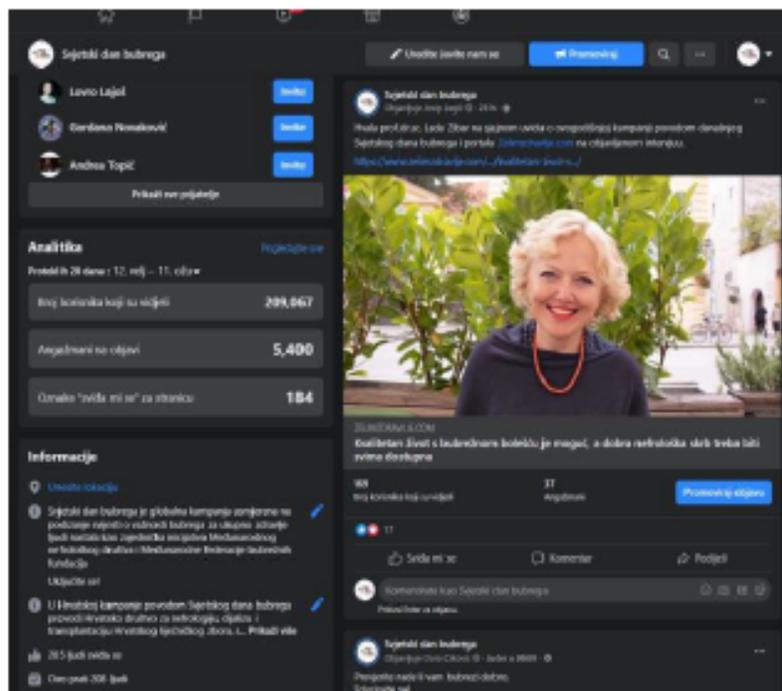
DIMPOM ZBOG KOJIH SE TREBATE OBRATITI LJEČNIKU

SRBIJA BOL KROVITIVNI POKRETAČI
PROJEKT DA ZDRAVLJE I DOPREĆAJ

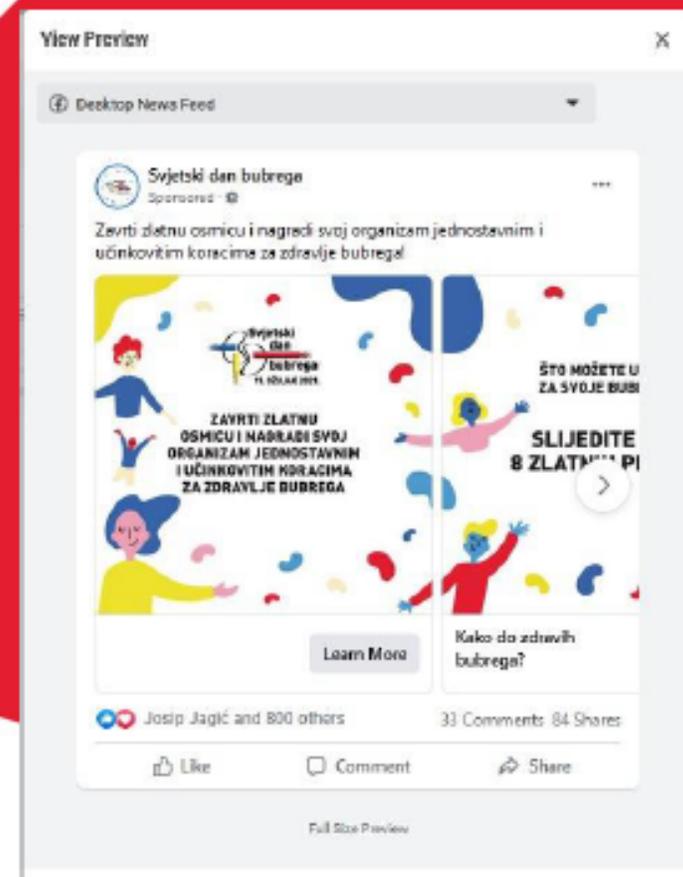
U HRVATSKOM DRUŠTVU ZA NEFROLOGIJU I
DIALIZU I TRANSPLANTACIJU HRVATSKOG
LJEČNIČKOG ZDRA

Facebook page “Svjetski dan bubrega” and Facebook advertising

<https://www.facebook.com/svjetskidanbubrega/?ti=as>



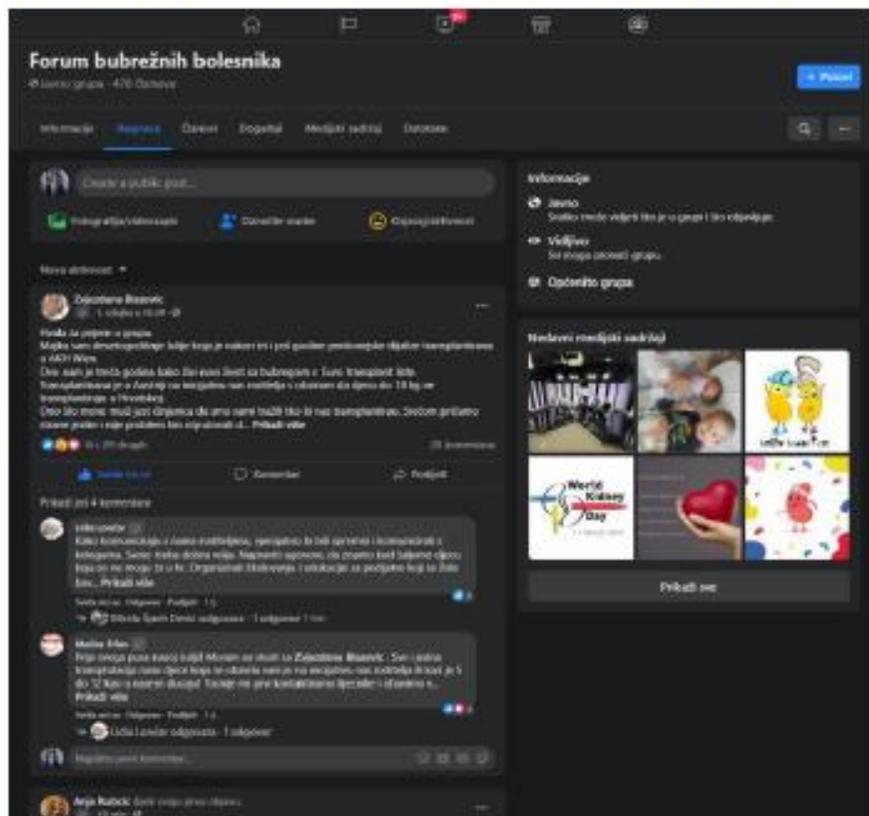
- **182,352 reached Facebook users**
- 373,323 add views
- 3,815 like, share on payed adds
- 520 Facebook page views
- 235 followers



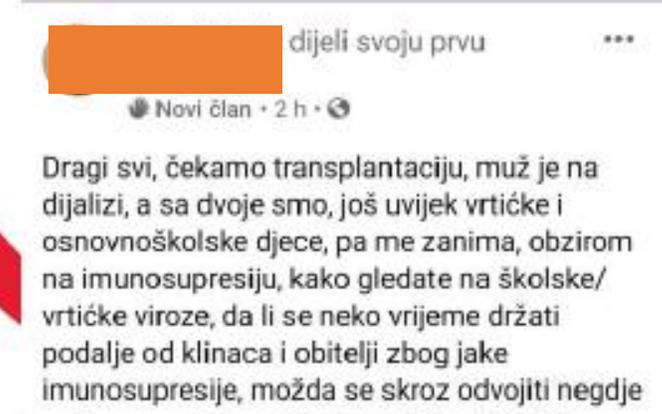
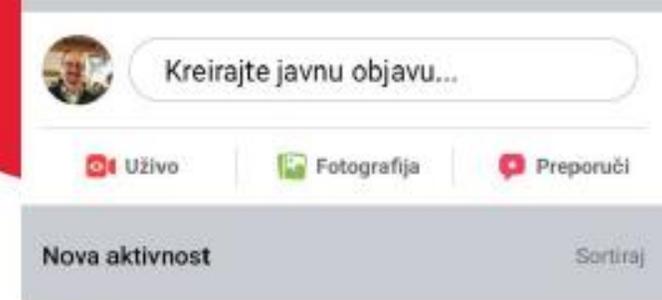
Facebook group Kidney patients forum ("Forum bubrežnih bolesnika")

Novelty... patient discussion group followed by nephrologist

<https://www.facebook.com/groups/2758197307804539/?ref=share>



- 478 members
- >100 posts



Printed materials

Booklet: 1000 pieces

Campaign poster 100 pieces



Living well with kidney disease – position paper

(translated in Croatian)

Živjeti dobro s bubrežnom bolešću

PREMA SKRBI USMJERENU NA BOLESNIKA, ZA OSOBE OD BUBREŽNIH BOLESTI



© World Kidney Day 2008–2021

- 28%** osoba s CKD prepoznaju stanje i uključuju se u zdravstvenu zaštitu i liječenje bubrežnog zatajenja.
- Većina osoba s bubrežnom bolešću ne zna da je bolesna i ne zna što to znači za njihovo zdravlje.
- U većini je slučajeva samo 50% osoba koje su uključene u liječenje bubrežnog zatajenja.
- Osobe s CKD su najviše uključene u svoje zdravlje: od 6% do 21% osoba imaju zatajenje bubrežne funkcije.
- Preporučivati bi bilo bolesnicima da se uključuju u zdravlje bubrežnog zatajenja.
- Od 2017. godine, broj osoba s bubrežnom bolešću koji su uključeni u svoje zdravlje povećao se za 17% u 14 zemalja, uključujući Sjedinjene Države, Kanadu, Australiju i druge.

Politika zdravstvene skrbi i potrebne promjene

Uspjehi u borbi protiv bolesti – koja se s vremenom može pretvoriti u kroničnu – je srednja postavka pružanja zdravstvene skrbi (Cooper et al., 2018). Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) definira osnažavanje kao „proces kroz koji ljudi dobivaju bolji nadzor nad svojim odgojem i zdravstvom kroz učešće u odlučivanju i koji treba biti i individualan i zajednički proces (Svjetska zdravstvena organizacija, 1998). Češći sastanci su temelj na zahtjevu osnaživanja bolesnika: 1) razumijevanje svoje uloge sa strane bolesnika; 2) priložavanje dovoljnog znanja za uključivanje bolesnika u srednju i predviđanje zdravstvenih usluga; 3) vještine komunikacije; 4) pružanje skrbi koje uključuje ovaj proces. Na temelju tog četiri sastavnika osnaživanje možemo definirati kao:

Proces kojim bolesnici razumiju svoju ulogu, dobivaju znanja i vještine od pružatelja zdravstvenih usluga potrebne za izvršavanje zadataka u okolini koja prepoznaje različitosti zajednice i kulturalne razlike i ohrabruje sudjelovanje bolesnika.

- Svjetska zdravstvena organizacija, 2009.



U ovom poglavlju opisujemo proces osnaživanja bolesnika i uključivanja bolesnika u svoje zdravlje. Opisujemo kako osnaživanje bolesnika može biti korisno i kako osnaživanje bolesnika može biti izazovno. Opisujemo kako osnaživanje bolesnika može biti korisno i kako osnaživanje bolesnika može biti izazovno.

Učestalost u daljnjoj skrbi usmjerenoj na osobe s bubrežnom bolešću

U ovom poglavlju opisujemo proces osnaživanja bolesnika i uključivanja bolesnika u svoje zdravlje. Opisujemo kako osnaživanje bolesnika može biti korisno i kako osnaživanje bolesnika može biti izazovno.

PR activities: TV, press, radio stations, web, YouTube...

<https://www.hdndt.org/dogadjaji/12-svjetski-dan-bubrega-2021>



Na transplantaciju bubrega u Hrvatskoj se ne čeka dugo! Donosimo svjedočanstvo Ivana Klasnića



PR activities: TV, press, radio stations, web, YouTube...

Vijesti Sport Magazin Gospodarstvo Planet-X Zdravlje



Foto: Marko Mirković/PODSTU

ČUVAJTE ZDRAVLJE



Svaki deseti odrastao čovjek boluje od neke bubrežne bolesti! Liječnica otkriva što uništava bubrege!

<https://www.hdndt.org/dogadjaji/12-svjetski-dan-bubrega-2021>



INTERVJU MARIO ILIĆ 'Gradnja stanova neće privući liječnike u Dubrovnik'

Autor: dubrovnicki.hr | Datum objave: 12.05.2021.
Ozovi fotografija: Goran Mrdanić

Povodom Svjetskog dana bubrega, koji se svake godine obilježava 11. ožujka, napravili smo intervju s jedinim nefrologom Opće bolnice Dubrovnik: Mariom Ilićem



Kultura

Svjetski je dan bubrega: 'Trebalo se veseliti životu'

Objavljeno: 11. ožujka 2021. u 07:30



BOLEST I HUMANOST: ZDRAVLJE NEMA CIJENU

Čuvajte svoje bubrege: Slavonci su skloniji razvoju bolesti zbog prehrambenih navika

Foto: Miroslav Blazević



Panel discussion...

YouTube ^{HR} Search



Svjetski dan bubrega
11. OŽUJAK 2021.

ŽIVJETI DOBRO S BUBREŽNOM BOLEŠĆU

World Kidney Day is a joint initiative of  ISN  KfWKA

ORGANIZATORI:  

SPONSORSTVO:
 PLIVA |  teva |  FRESENIUS |  abbvie |  AMGEN |  MERCK |  GENESYS |  amellax

Svjetski dan bubrega <https://youtu.be/UEVvK-AwBSsU>

592 views · Streamed live 19 hours ago

👍 14 💬 2 ➦ SHARE ≡+ SAVE ⋮



YouTube^{HR}

Search



Svjetski dan bubrega

<https://youtu.be/UEVk-AwBSsU>

39 watching now • Started streaming 55 minutes ago



SHARE



SAVE





mag. med. techn. GORDANA HOVAKOVIĆ
predsjednica Državnog centra za dijagnozu
i transplantaciju bubrega HUBES-a



Panel discussion... supported by famous Croatian musician Damir Urban

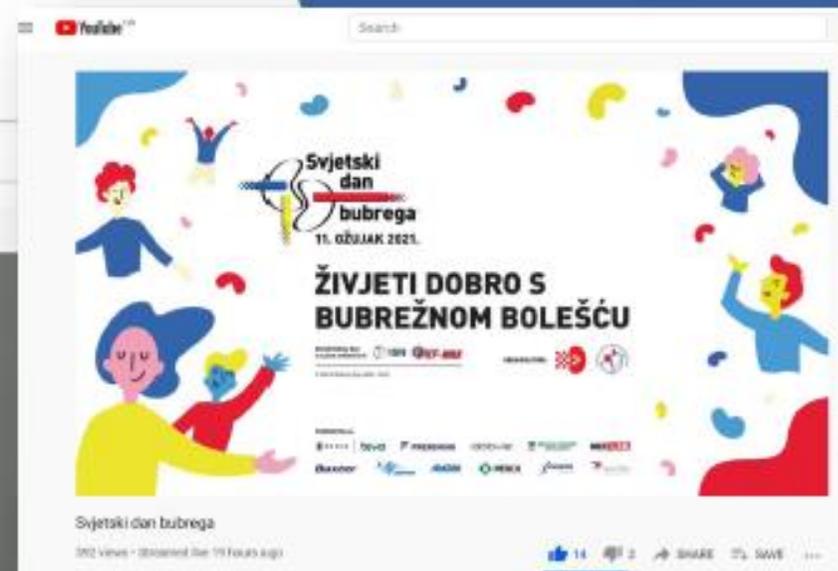


Search



Svjetski dan bubrega

<https://youtu.be/UEVv-AwBSsU>



smatrate da dobro educirana srednja medicinska sestra nije adekvatna osoba za provođenje peritonejske dijalize osoba s bubrežnom bolesti?

- B Broadcast HR** Poštovani, magistra sestrinstva Novaković odgovara: Srednja medicinska sestra koja je educirana za rad na peritonejskoj dijalizi itekako je adekvatna za provođenje PD.
- B Broadcast HR** Asistirana PD bi svakako bila po mom mišljenju u kompetencijama educirane srednje medicinske sestre jer je u bolničkim ustanovama ona i obavlja.
- Ž** Žarko Belavić Slažem se i zato me čudi mišljenje profesorice Altabas da bi to trebale raditi više i visoke sestre.

Say something...



0/200

Thanks to our campaign supporters...

abbvie

AMGEN®

 astellas

AstraZeneca 

Baxter

 BERLIN-CHEMIE
MENARINI

 FRESENIUS
MEDICAL CARE

 GENESIS
pharma

MEDLAB

MERCK

 PLIVA

| teva

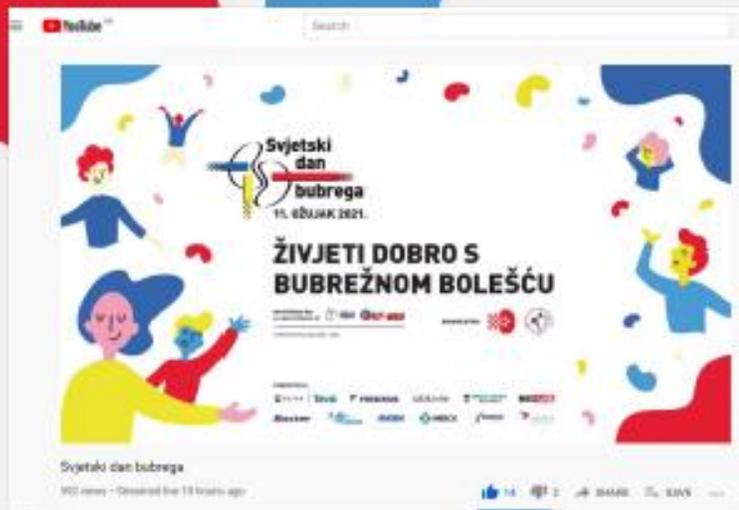
 SERVIER

Swixx  BioPharma
Modern Medicines for All

tehmed

CONVENTUS SIGURAN
PARTNER
KROZ EVE
IZAZOVE
credo

 Signal Media



Scientific symposium organised by Croatian Society of Nephrology, Dialysis and Transplantation

<https://dan-bubrega2021.conventuscredo.hr/>



HRVATSKO DRUŠTVO ZA NEFROLOGIJU, DIJALIZU I TRANSPLANTACIJU
CROATIAN SOCIETY OF NEPHROLOGY, DIALYSIS & TRANSPLANTATION
HRVATSKI LJEČNIČKI ZBOR / CROATIAN MEDICAL ASSOCIATION
Šubićeva 9, 10000 Zagreb, Croatia www.hdndt.org E-mail: hdndt@hdndt.org

ŽIVJETI DOBRO S BUBREŽNOM BOLEŠĆU

17:00-17:05 Svjetski dan bubrega 2021 – doc dr sc Mario Laganović

17:05-17:15 Pozdravna riječ - prof dr sc Vili Beroš

Predsjedavajući: prof dr Karmela Altabas, mag.med.tech. Gordana Novaković, doc dr Josipa Radić

17:15 – 17:35 Kućne metode nadomještanja bubrežne funkcije – prof dr sc Karmela Altabas

17:35-17:40 „MODERN PD kampanja – uvod u peritonejsku dijalizu 21. stoljeća” - Baxter Healthcare d.o.o

17:40-18:10 Prehrana bubrežnih bolesnika – nove KDOQI smjernice 2020 za prehranu bubrežnih bolesnika i praktična primjena – doc dr sc Josipa Radić i dr sc Eva Pavić, mag spec, dipl ing

18:15-18:35 Uloga medicinske sestre/tehničara u skrbi za bubrežne bolesnike – Nenad Dakić, mag med techn

18:35 – 19:05 Racionalizacija farmakološkog liječenja u bubrežnog bolesnika – prof dr sc Ingrid Prkačin, prof dr sc Robert Likić

19:05-19:10 RASPRAVA

Predsjedavajući: Ivana Kovačević Vojtušek, Marija Braš

19:15 – 19:40 Uloga empatije u odnosu liječnika i bolesnika sa kroničnom bolesti bubrega – prof dr sc Marijana Braš

19:40-20:10 Holistički pristup bubrežnom bolesniku - iskustva bolesnika

Moderator : prim dr Ivana Kovačević Vojtušek

Panelisti :dr Branimir Vurušić i prof Jenko Andrijašević

20:10 RASPRAVA





May 2021

Impact Report

Kidney Health for Everyone, Everywhere -
Living Well with Kidney Disease

World Kidney Day 2021

World Kidney Day
is a joint initiative of



© World Kidney Day 2006 - 2022

“Reginal champions’ report”

- [WKD 2021 – Brazil – Pediatric Nephrology](#)
- [WKD 2021 – Brazil](#)
- [WKD 2021 – Canada](#)
- [WKD 2021 – China](#)
- [WKD 2021 – Hong Kong](#)
- [WKD 2021 – Croatia](#)
- [WKD 2021 – Ghana](#)
- [WKD 2021 – Greece](#)
- [WKD 2021 – Honduras](#)
- [WKD 2021 – Hungary](#)
- [WKD 2021 – India – AINU](#)
- [WKD 2021 – India – Sri Ramachandra Medical Center](#)
- [WKD 2021 – India – Bhopal](#)
- [WKD 2021 – India – Mumbai](#)
- [WKD 2021 – India – Sapiens Health Foundation](#)
- [WKD 2021 – India – Mehta Multispeciality Hospital](#)
- [WKD 2021 – Italy](#)
- [WKD 2021 – Malaysia](#)
- [WKD 2021 – Mexico](#)
- [WKD 2021 – Pakistan](#)
- [WKD 2021 – Philippines](#)
- [WKD 2021 – Singapore](#)
- [WKD 2021 – Spain](#)

UDC 61 CODEN ACLCED 60(Suppl. 1)1-180(2021) ISSN 0353-9474

acta clinica croatica

Vol. 60
Suppl. 1
2021

Acta Clin Croat
Volume 60
Suppl. 1
PP. 1-180
Zagreb, January 2021

Indexed in Science Citation
Index Expanded and
Medline/PubMed



9. hrvatski kongres
**nefrologije, dijalize
i transplantacije**
s međunarodnim sudjelovanjem

22.-24. listopada 2020.
Online kongres
@nefro2020.conventuscredo.hr

25 radova



Izv. prof. dr. Karmela Altabas izabrana je u Nadzorni odbor HLZ-a

Prof. dr. Ivan Bubić izabran je u Sud časti HLZ-a



Prof. dr. Sanjin Rački izabran je za dopredsjednika Odbora za srednju i istočnu Europu ISN-a.

COVID-19-related mortality in kidney transplant and dialysis patients: results of the ERACODA collaboration

Luuk B. Hilbrands ¹, Raphaël Duivenvoorden¹, Priya Vart^{2,3,4}, Casper F.M. Franssen⁴, Marc H. Hemmelder⁵, Kitty J. Jager⁶, Lyanne M. Kieneker⁴, Marlies Noordzij⁴, Michelle J. Pena⁷, Hanne de Vries⁴, David Arroyo⁸, Adrian Covic⁹, Marta Crespo¹⁰, Eric Goffin¹¹, Mahmud Islam ¹², Ziad A. Massy^{13,14}, Nuria Montero ¹⁵, João P. Oliveira¹⁶, Ana Roca Muñoz¹⁷, J. Emilio Sanchez¹⁸, Sivakumar Sridharan ¹⁹, Rebecca Winzeler²⁰ and Ron T. Gansevoort⁴, ERACODA Collaborators*

...31.5.2021.



Ukupno je prijavljeno 160 bolesnika, M 97, Ž 63 (dob 66 g.), preminulih 31 (dob 73 g.)

HD 113 bolesnika (dob 71 g.)

67 muškaraca (dob 69 g.), preminulih 17 (dob 73,5 g.)

46 žena (dob 72 g.), preminulih 7 (dob 78 g.)

TX 47 bolesnika (dob 56 g.)

30 muškaraca (dob 56 g.), preminulih 5 (dob 66 g.)

17 žena (dob 58 g.), preminule 2 (dob 70 g.)

Smjernice propisivanja namirnica za enteralnu primjenu na listama lijekova HZZO-a



Hrvatski
zavod za
zdravstveno
osiguranje

Croatian
Health
Insurance
Fund

Direkcija
Margaretska 3, p.p. 157
10002 Zagreb
OIB: 02958272670
T +385 (0)1 4806 333
F +385 (0)1 4812 606
F +385 (0)1 4806 345
www.hzzo.hr

KLASA: 530-02/21-01/01
URBROJ: 338-01-02-21-185
U Zagrebu, 19. svibnja 2021. godine

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
Regionalni uredi / Područne službe
n/p voditeljice/-a

Ugovorni partneri HZZO-a

n/p ravnatelja
ugovornih bolničkih zdravstvenih ustanova
- svima

n/p izabranim doktorima medicine
u primarnoj zdravstvenoj zaštiti
- svima

PREDMET: Liste lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje - pojašnjenje
smjernica vezanih za preporučivanje i propisivanje enteralnih namirnica
(veza: naš dopis KLASA: 530-02/21-01/01, URBROJ: 338-01-02-21-125 od 6.
travnja 2021. godine)

- dostavlja se na znanje i daljnje postupanje

Poštovana/-i,

nastavno na prethodnu obavijest, a zbog mnogobrojnih upita s terena vezanih za obvezu postupanja oko datuma koji je naveden u predmetnom dopisu od 6. travnja, ovim putem dajemo dodatna pojašnjenja vezano za postupanje kod davanja preporuka i propisivanja enteralnih namirnica na recept Zavoda.

Uvažavajući principe racionalne farmakoterapije i s tim u vezi potrebu za racionalizacijom troškova, Zavod ima obvezu provođenja redovite revizije liste lijekova, što uključuje i utvrđivanje jasnih kriterija temeljem kojih osigurane osobe mogu ostvariti svoje pravo na određeni lijek i koji uvjeti moraju biti zadovoljeni da bi se određeni lijek uopće mogao propisati na recept Zavoda, a što uključuje utvrđivanje kriterija za početak, ali isto tako i kriterija za nastavak primjene odnosno propisivanja na recept Zavoda.

U Osnovnoj i Dopunskoj listi lijekova Zavoda (u daljnjem tekstu: Liste lijekova) utvrđeni su i kriteriji koji se odnose na propisivanje namirnica za enteralnu primjenu na recept Zavoda. Novim izmijenjenim kriterijima, koji su objavljeni u važećim Listama lijekova, usklađeni su tekstovi kriterija koji se odnose na istu skupinu namirnica i isti su usklađeni s važećim rješenjima za njihovu primjenu, a s ciljem racionalizacije troškova, dodatno su jasnije

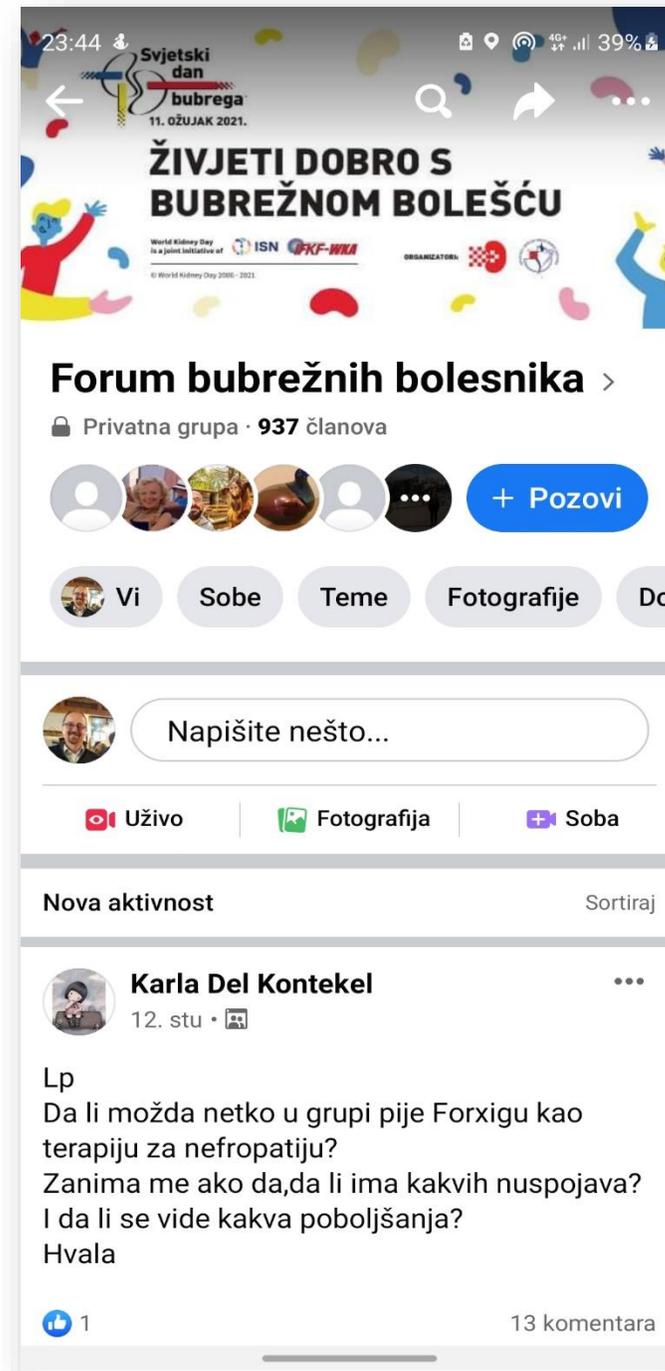


IN MEMORIAM

Prim. mr. sc. Zvonimir Puretić, dr. med.

25.5.1946- 7.6.2021

Suradnja s udrugama
bolesnika...



Knjižica za bolesnike o kroničnoj bubrežnoj bolesti

ŽIVOT S KRONIČNOM BUBREŽNOM BOLESTI

ŠTO JE KRONIČNA BUBREŽNA BOLEST I ŠTO VI MOŽETE UČINITI?



Hrvatsko društvo za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju
Croatian Society of Nephrology, Dialysis & Transplantation
Hrvatski liječnički sabor / Croatian Medical Association

ŠTO JE KRONIČNA BUBREŽNA BOLEST?

- Kronična bubrežna bolest predstavlja postupan gubitak bubrežne funkcije tijekom najmanje 3 mjeseca što ima za posljedicu nakupljanje štetnih tvari u organizmu.
- Kronična bubrežna bolest je velik javnozdravstveni problem jer pogađa približno 10 % odrasle populacije.
- Kronična bubrežna bolest ne daje simptome u ranim stadijima, a u uznapredovaloj fazi najčešće više nije moguće uzročno liječenje već se bolesnik mora liječiti nekom od metoda nadomještanja bubrežne funkcije (dijaliza ili transplantacija).
- Kronična bubrežna bolest rizični je čimbenik za nastanak srčanožilnih bolesti i za preu



KOLIKO DOBRO RADE VAŠI BUBREZI? UPOZNAJTE SVOJE VRIJEDNOSTI

Stupnjevi oštećenja bubrežne funkcije se mjere prema stadijima od 1 do 5. Stadiji se određuju prema vrijednosti koju zovemo "glomerularna filtracija (eGFR)"* koja označava koliko dobro rade Vaši bubrezi.

Srećom, Vaš liječnik može jednostavno odrediti Vaš eGFR. Vrijednost eGFR-a se može odrediti iz rutinskih krvnih testova.

Praćenje vrijednosti Vašeg eGFR-a može upozoriti Vašeg liječnika da Vam bubrežna funkcija slabi.

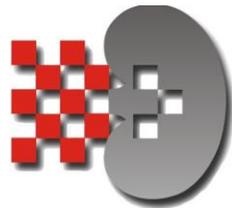
Ukoliko Vam bubrežna funkcija slabi, možete s Vašim liječnikom proaktivno razmotriti dodatne korake.

STADIJ KRONIČNE BUBREŽNE BOLESTI	VRIJEDNOST GLOMERULARNE FILTRACIJE (eGFR)	% BUBREŽNE FUNKCIJE
STADIJ 1 Minimalno oštećenje s normalnom bubrežnom funkcijom	90 ili više	
STADIJ 2 Bubrežno oštećenje s blago narušenom bubrežnom funkcijom	60 do 89	
STADIJ 3a Blago do umjereno narušena bubrežna funkcija	45 do 59	
STADIJ 3b Umjereno do teško narušena bubrežna funkcija	30 do 44	
STADIJ 4 Teško oštećenje bubrežne funkcije	15 do 29	
STADIJ 5 Bubrežno zatajenje	<15	

*eGFR znači "procijenjena stopa glomerularne filtracije"

https://www.youtube.com/watch?v=9q0Av_rpnc8

Strong kidneys European Kidney Health Awareness Days



YouTube ^{HR} Search

1800 litara
krvi
dnevno

#Nephrology #kidneyhealth #StrongKidneys
Strong Kidneys | European Kidney Health Awareness Days | Croatian

332 views • 28 Jul 2021

7 DISLIKE SHARE SAVE ...

The image shows a YouTube video player interface. At the top left is the YouTube logo with "HR" next to it, and a search bar. The video content features a pink cartoon kidney character wearing a white hard hat and holding a magnifying glass, standing next to a dialysis machine. A large blue circle on the right contains the text "1800 litara krvi dnevno". The video player includes a progress bar at the bottom showing 0:28 / 2:55, and a control bar with play, volume, and other icons. Below the video, there are hashtags (#Nephrology, #kidneyhealth, #StrongKidneys), the title "Strong Kidneys | European Kidney Health Awareness Days | Croatian", view count "332 views • 28 Jul 2021", and interaction buttons for likes (7), dislikes, share, save, and a menu icon.



MINISTARSTVO ZDRAVSTVA
REPUBLIKE HRVATSKE
Ksaver 200a
10000 Zagreb
n/r Prof. dr. sc. Vili Beroš

U Zagrebu, 24.06.2021.

Predmet: zamolba za sastanak radi nastavka dogovora oko uvođenja metoda kućne dijalize u Republici Hrvatskoj

Poštovani gospodine ministre,

u ime Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju htjeli bismo Vas zamoliti za ponovni sastanak, vezano uz zajedničku suradnju na polju implementacije kućnih metoda dijalize u Republici Hrvatskoj. Željeli bismo u suradnji s Ministarstvom zdravstva ponovno razgovarati o pokretanju pilot projekta "Kućne hemodijalize" financiran sredstvima europskih fondova.

Uz ostale dobrobiti kućnih dijaliza, posebno bi istaknuli da su bolesnici na kućnim metodama liječenja manje izloženi COVID 19 infekciji, ali i drugim infektivnim bolestima. To je iznimno značajno jer bolesnici na hemodijalizi u centrima za dijalizu imaju veću incidenciju COVID19 infekcije, ali i značajno lošije ishode u usporedbi s ostatkom stanovništva.

Kućne metode liječenja omogućuju da se dijalizni postupak provodi u udobnosti vlastitog doma. Time oni preuzimaju veću individualnu odgovornost, neovisniji su i bolje rehabilitirani. Uz to imaju veću fleksibilnost u provođenju postupaka (ne postoji striktan raspored hemodijaliza).

Kućne terapije omogućuju kontinuiraniju/učestaliju dijalizu, tako da bolesnici imaju slobodniji unos hrane i pića, uz bolju kontrolu krvnog tlaka, kalija u krvi, ali i sporije propadanje bubrežne funkcije i bolje očekivano trajanje života.

Također bismo željeli dovršiti već ranije započeti proces uvođenja asistiranе peritonejske dijalize u kući bolesnika od strane službe njege u kući, što sada omogućuje i novodeseni Plan i program mjera zdravstvene zaštite 2020-2022. («Narodne novine», br. 100/18 i 125/19).

Uz sve to kućne metode liječenja mogu donijeti značajne uštede materijalnih sredstava zdravstvenom sustavu.

Unaprijed zahvaljujemo na Vašem vremenu,

S poštovanjem,

Radna grupa HDNDT-a za kućne dijalize

Izv. prof.dr.sc. Karmela Altabas

internist-nefrol. dopredsjednica HDNDT

Ivana Kovačević Vojtušek, internist-nefrol., članica UO HDNDT

Predsjednik HDNDT

doc.dr.sc. Mario Laganović

internist-nefrol.

Nastavak dogovora oko uvođenja postupaka kućne dijalize u Hrvatskoj



HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Rockefellerova 7

10000 Zagreb

1.8.2021.

Prijedlog za cijepljenje 3. dozom dijaliznih i transplantiranih bolesnika 8/2021...

PREDMET: Prijedlog za docijepljenje

Imunosuprimirane osobe češće razvijaju protutijela nakon cijepljenja protutijela p
Transplantation 2021;105:e72
djelotvorne stanične imunost
kalcineurinske inhibitore, koji s

U registracijskim studijama cijepljenja tako da optimalna doza i učestalost bolesnika nije poznata.

Bolesnici s transplantiranim bubregom procijepljenost opće populacije

U dvije svježije publikacije doi:10.1001/jama.2021.12339
transplantiranih bolesnika. Prethodno primjenjene dvije protutijela iznad titra od 50 AU

Predlažemo stoga da se po uzorku poglavito onima koji su seronegativni cjepljivaju. S obzirom da se čini da cjepljiva (Pfizer i Moderna), predlažemo da treća doza bude jednaka navedenim cjepljivima. Treća doza ponudila bi se svim bolesnicima s transplantiranim bubregom, kojima je od druge doze prošlo najmanje 30 dana i koji nisu razvili odgovarajući titar protutijela.

Mario Laganović <mlaganovic@gmail.com>

to Bernard, Laušin, Draško, Boris, karmela, Ivan, Lada, Nino, Marko, ES, Marija, Sonja, Ivančica

Poštovani kolega Kaić, poštovana kolegice Laušin,
u nastavku su zaključci Upravnog odbora Hrvatskog društva za nefrologiju dijalizu i transplantaciju doneseni na elektronskoj sjednici 3. i 4. 8. 2021. po tri točke koje je postavio prim Kaić
Za sva pojašnjenja stojimo na raspolaganju
Zahvaljujem na suradnji i srdačno vas pozdravljam
Mario Laganović

Zaključci UO HDNDT:

1. Prijedlog HDNDT je da imunokompromitirani bolesnici (u našem slučaju dijalizni bolesnici, bolesnici s presađenim bubregom) budu iznimka od navedenog pravila (preporuke HZZJZ za Postupanje s oboljelima, bliskim kontaktima oboljelih i prekid izolacije i karantene, verzija 10, od 15. srpnja 2021. godine, stavak 2. Prioritetne skupine za testiranje i podstavak 2.2. Asimptomatske osobe) te da za njih bude obavezno PCR testiranje prije prijema u bolničku ustanovu odnosno povratka u matični dijalizni centar te da PCR test ne bude stariji od 48 sati.

Naime, ova skupina bolesnika razvija znatno slabiji imunosni odgovor u odnosu na normalnu populaciju, a uz to dijalizni bolesnici provode 4h 3x tjedno u zatvorenom prostoru i bliskom kontaktu s drugim istim takvim bolesnicima što ovu skupinu bolesnika svrstava u visokorizičnu za širenje SARS-Cov2 (temeljem tih činjenica ova skupina bolesnika je i uvrštena u prioritetnu skupinu za cijepljenje). Prodor SARS-CoV-2 virusa u bilo koji dijalizni centar doveo bi do infekcije velikog broja imunokompromitiranih bolesnika od kojih bi zasigurno polovica njih zahtijevala bolničko liječenje čime bi se dodatno opteretio bolnički sustav. Tu je i problem sa mogućom zarazom medicinskog osoblja, sestara i tehničara koji se ne mogu nadomjestiti u kratkom roku s needuciranim kadrom s obzirom na specifične potrebe rada u dijaliznom centru. Za kolegicu Laušin prilažem dopis kolege Kudumije iz poliklinike Avitum na čiju inicijativu je pokrenuta ova rasprava a potaknuta zarazom potpuno procijepljenih dijaliznih bolesnika s razvojem teških oblika COVID-a od kojih je jedan letalno završio.

2. Prijedlog HDNDT je da se dijaliznim bolesnicima ponudi docijepljivanje trećom dozom 6 mjeseci nakon druge doze a transplantiranim bolesnicima 30 dana nakon cijepljenja drugom dozom cjepljiva ako nisu razvili protutijela. S obzirom na do sada objavljene rezultate predlažemo da to budu mRNA cjepljiva.

3. Sukladno objedinjenim preporukama HZZJZ-a navedenim pod točkom 1., i kako se ne bi nepotrebno opterećivao sustav temeljen na uputnicama izabranog liječnika a istovremeno optimalizirala skrb dijaliznih bolesnika, mislimo da je nužno omogućiti kolegama liječnicima iz vanbolničkih dijaliznih centara upućivanje dijaliznih bolesnika na PCR testiranje. Liječnik obiteljske medicine je vikendom nedostupan (dijaliza se provodi 6 dana u tjednu) uz čest problem nedostupnosti zbog smjenskog rada i korištenja godišnjeg odmora što znatno otežava rad liječnicima u vanbolničkim dijaliznim centrima. Testiranje bi se moglo realizirati izdavanjem interne uputnice temeljem D2 uputnice za dijalizu. Ovom preporukom se ne mijenja ništa u dosadašnjem postupanju već se pozitivno utječe na operativnost i racionalizaciju sustava.



HZJZ

HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO
Rockefellerova 7
HR-10000 Zagreb
T: +385 1 4863 222
F: +385 1 4863 366
www.hjz.hr

Zagreb, 22. rujna 2021.

Preporuke za primjenu treće doze cjepiva protiv COVID-19 u imunokompromitiranih osoba izvan odobrene indikacije (*off label*)

Trenutno dostupni podaci o učinkovitosti cjepiva i trajanju zaštite protiv COVID-19 upućuju da su sva cjepiva odobrena za primjenu u EU **visoko učinkovita u smanjenju rizika od hospitalizacija, teških oblika bolesti i smrti**, čak i kad se radi o epidemiološkoj situaciji obilježenoj dominacijom delta varijante virusa kakva je trenutno u Hrvatskoj. To upućuje da ne postoji žurna potreba za primjenom *booster* doze cjepiva potpuno cijepljenim osobama u općoj populaciji.

U sklopu programa cijepljenja protiv bolesti COVID-19 i strategije zaštite cjepivom najugroženijih skupina u smislu sprečavanja ozbiljne bolesti koja može rezultirati dugotrajnim posljedicama važno je obratiti pažnju na određene kategorije imunokompromitiranih osoba. Naime, osobe s imunokompromitirajućim stanjima ili osobe koje uzimaju imunosupresivne lijekove ili terapije izložene su povećanom riziku razvoja teških oblika bolesti COVID-19. Trenutačno odobrena cjepiva protiv COVID-19 u EU nisu živa cjepiva i stoga se mogu sigurno davati osobama s oslabljenim imunološkim sustavom.

1. Sažetak dokaza o primjeni dvije doze cjepiva protiv COVID-19 u imunokompromitiranih osoba

Učinkovitost dvije doze cjepiva protiv COVID-19 u imunokompromitiranih osoba

Rezultati trenutno dostupnih istraživanja ukazuju da je učinkovitost cjepiva niža u određenih kategorija imunokompromitiranih osoba u odnosu na ne-imunokompromitirane osobe. Primjerice, u primatelja transplantiranih solidnih organa, osoba s aktivnim hematološkim malignim bolestima ili malignim bolestima solidnih organa učinkovitost cjepiva Comirnaty ili Spikevax iznosila je 51.2%. Analiza je provedena tijekom razdoblja kada je u populaciji dominirala alfa varijanta virusa.

Imunogenost dvije doze cjepiva protiv COVID-19 u imunokompromitiranih osoba



HZJZ

HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO
Rockefellerova 7
HR-10000 Zagreb
T: +385 1 4863 222
F: +385 1 4863 366
www.hjz.hr

Zagreb, 1. listopada 2021.

Verzija 11 (Jasnije tumačenje vezano uz učenike)

POSTUPANJE S OBOLJELIMA, BLISKIM KONTAKTIMA OBOLJELIH I PREKID IZOLACIJE I KARANTENE

Objedinjene revidirane preporuke o prioritetima za testiranje na SARS-CoV-2, postupanju s kontaktima, završetku izolacije i karantene/samoizolacije s osvrtom na osobe koje su preboljele COVID-19 ili su cijepljene

Izmjene u odnosu na raniju verziju:

- a) Uzimajući u obzir prevlast delta varijante u Hrvatskoj i u cijeloj Europi te uzimajući u obzir porast incidencije u Hrvatskoj i rastući broj dokaza o trajanju zaštite nakon preboljenja i cijepljenja;
 - trajanje karantene za bliske kontakte oboljelih skraćuje se na deset dana
 - izuzeće od potrebe za testiranjem za osobe koje su preboljele COVID-19 ili potpuno cijepljene, a nemaju simptome bolesti i nisu bile u bliskom kontaktu sa zaraznom osobom produljuje se na 12 mjeseci
 - zdravstveni djelatnici i djelatnici u drugim ustanovama koji dolaze u kontakt s osjetljivim pojedincima (skupinama) koje ne podliježu karanteni moraju se testirati PCR testom odmah nakon bliskog kontakta s oboljelom osobom, 7. dana nakon kontakta i 14. dan nakon kontakta, bez obzira na cjepni status i preboljenje
 - naglašava se potreba svaki brzi antigenski test potvrditi PCR testom, zbog administrativnih razloga, tj. ishođenja digitalne covid potvrde, što ne znači da se pozitivan rezultat brzog antigenog testa ne smatra dovoljnim za postupanje s osobom kao oboljelom od COVID-19 u smislu izolacije i obrade kontakata
 - kao prvi izbor testa za dijagnostiku preporučuje se PCR test, kad god to dozvoljavaju kapaciteti testiranja i specifičnost situacije
 - uzimajući u obzir da je od drugog tjedna školske godine zabilježen veći udio novozaraženih u dobi 10-19 godina od uobičajenog, podsjećamo na potrebu testiranja učenika kod simptoma koji mogu upućivati na COVID-19



Preporuke hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju hrvatskog liječničkog zbora o postupanju s bolesnicima s kroničnom bubrežnom bolešću, autoimunom bubrežnom bolešću koji dobivaju imunosupresiju, bolesnika na dijalizi i bolesnika s presađenim bubregom ili gušteračom i bubregom povodom novih preporuka HZJZ

5.10.2021.

Poštovane kolegice i kolege

S obzirom na brojne upite o tumačenju **Preporuke HZJZ o postupanju s oboljelima, bliskim kontaktima oboljelih i prekid izolacije i karantene od 1. listopada 2021.** Verzija 11 kada su u pitanju dijalizni bolesnici preporučamo da se bolesnici na dijalizi koji nisu cijepljeni i nisu preboljeli COVID ne testiraju dodatno ako ne ispunjavaju trenutne preporuke:

- *da su bolesnici u kojih se planira hospitalizacija*
- *da su bolesnici u kojih se planira provođenje dijagnostičko-terapijskih postupaka koji generiraju aerosol*
- *da su bolesnici kod kojih se na temelju trijaže procijeni visoki rizik izloženosti infekciji.*

Također preporučamo da se kao i do sada provodi testiranje PCR testom koji ne bi smio biti stariji od 48 sati u dijaliznih bolesnika koji mijenjaju dijalizni centar ili se vraćaju u matični dijalizni centar nakon hospitalizacije.

HDNDT također podupire **Preporuke HZJZ za primjenu treće doze cjepiva protiv COVID-19 u imunokompromitiranih osoba izvan odobrene indikacije (*off label*) od 22.9.2021.**

Preporučamo da se dijaliznim bolesnicima ponudi cijepljenje trećom dozom i provede u okviru dijaliznog centra. Također, podupiremo preporuku HZJZ da odluku o cijepljenju trećom dozom bolesnika s transplantiranim bubregom kao i bolesnika na imunosupresivnoj terapiji donese nadležni liječnik vodeći računa o čimbenicima rizika za izloženost infekciji i razini imunosupresije. U obje skupine bolesnika preporučamo primjenu treće doze cjepiva minimalno 8 tjedana nakon primjene druge doze.

Naglašavamo potrebu trajnog pridržavanja preporučenih mjera za prevenciju i kontrolu infekcije i prijenosa SARS-CoV2 kod svih osoba s oslabljenim imunološkim sustavom.



HZJZ

HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO
Rockefellerova 7
HR-10000 Zagreb
T: +385 1 4863 222
F: +385 1 4863 366
www.hzjz.hr

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 12. listopada 2021.

Preporuke za primjenu treće doze u imunokompromitiranih osoba i docjepljivanje protiv bolesti COVID-19

Preporuke za primjenu treće doze cjepiva protiv COVID-19 u imunokompromitiranih osoba:

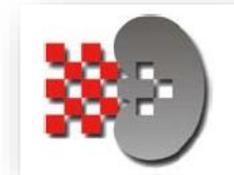
Davanje treće doze određenim kategorijama imunokompromitiranih osoba treba razlikovati od davanja tzv. *booster* doza. Treća doza primjenjuje se zbog ograničenog, tj. slabijeg imunološkog odgovora. Treću dozu treba shvatiti kao dodatnu dozu osobama za koje je pretpostaviti da nisu razvile potpuni ili zadovoljavajući imunološki odgovor. Za razliku od dodatne doze, docjepna *booster* doza je doza cjepiva koja se primjenjuje s većim vremenskim odmakom od primarne serije cijepjenja kako bi se produžila duljina trajanja zaštite stečene primarnim cijepljenjem.

U sklopu programa cijepjenja protiv bolesti COVID-19 i strategije zaštite cjepivom najugroženijih skupina u smislu sprečavanja ozbiljne bolesti koja može rezultirati dugotrajnim posljedicama važno je obratiti pažnju na određene kategorije imunokompromitiranih osoba. Naime, osobe s imunokompromitirajućim stanjima ili osobe koje uzimaju imunosupresivne lijekove ili terapije izložene su povećanom riziku razvoja teških oblika bolesti COVID-19. Trenutačno odobrena cjepiva protiv COVID-19 u EU nisu živa cjepiva i stoga se mogu sigurno davati osobama s oslabljenim imunološkim sustavom. Povjerenstvo za humane lijekove (CHMP) pri EMA-i zaključilo je 4. listopada 2021. da dodatna, treća doza cjepiva Comirnaty (proizvođača BioNTech/Pfizer) i Spikevax (proizvođača Moderna) protiv bolesti COVID-19 može biti primijenjena u osoba sa značajno oslabljenim imunološkim sustavom.

Za osobe s umjerenom do teškom imunosupresijom koje još nisu cijepjene protiv bolesti COVID-19 preporuča se cijepjenje primarnom serijom od tri doze odobrenog cjepiva protiv mRNA u odobrenim dobnim skupinama.

Za osobe s umjerenom do teškom imunosupresijom koje su prethodno primile cjelovitu shemu cijepjenja protiv bolesti COVID-19 s 1 (Janssen cjepivo) ili 2 doze (s homolognim ili heterolognim

Gdje smo danas...?



Anketa u dijaliznim središtima

1. broj bolesnika u vašem dijaliznom središtu
2. broj dijaliznih bolesnika koji su cijepljeni s 2 doze cjepiva protiv SARS-CoV-2
3. vrsta i broj primijenjenog cjepiva (koliko kojega cjepiva)
4. broj oboljelih bolesnika od COVID-19 u vašem središtu od 1.1.2021. do 15.9.2021. prema spolu i cjepnom statusu
5. broj smrtnih ishoda od COVID-19 ovisno o cjepnom statusu i spolu



Gdje smo danas...?

Rezultati: **44/47 dijalizna središta (93 %)**

1. broj bolesnika :	2391
2. broj dijaliznih bolesnika koji su cijepljeni s 2 doze cjepiva protiv SARS-CoV-2:	1992 (83%)
3. vrsta i broj primijenjenog cjepiva	
• Pfizer	1370 (68,7 %)
• Moderna	533 (26,7 %)
• AstraZeneca	72 (3,6 %)

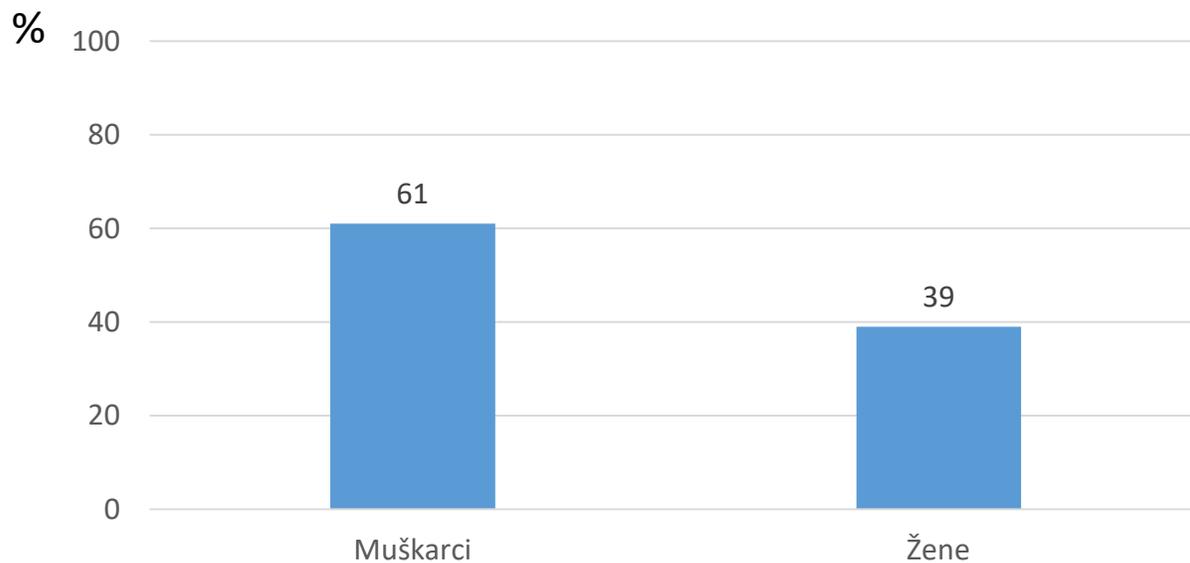


Gdje smo danas...?

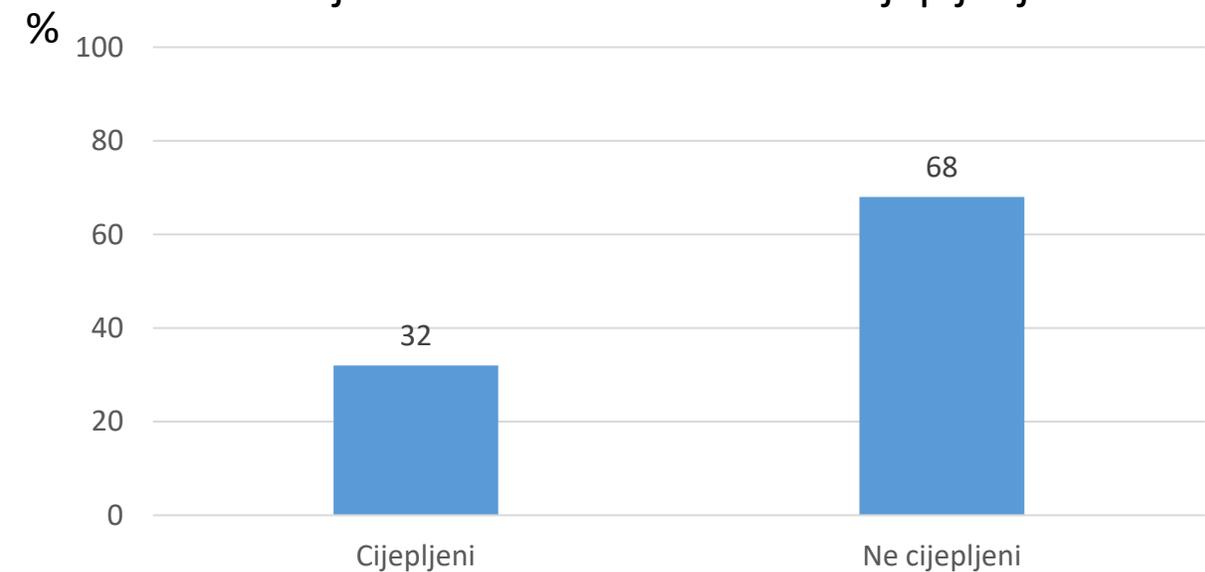
Rezultati: **44/47** dijalizna središta (**93 %**)

4. broj oboljelih bolesnika od COVID-19 u od 1.1.2021. do 15.9.2021. **238**
(9,95 %)

Oboljeli od COVID-19 prema spolu



Oboljeli od COVID-19 ovisno o cijepljenju



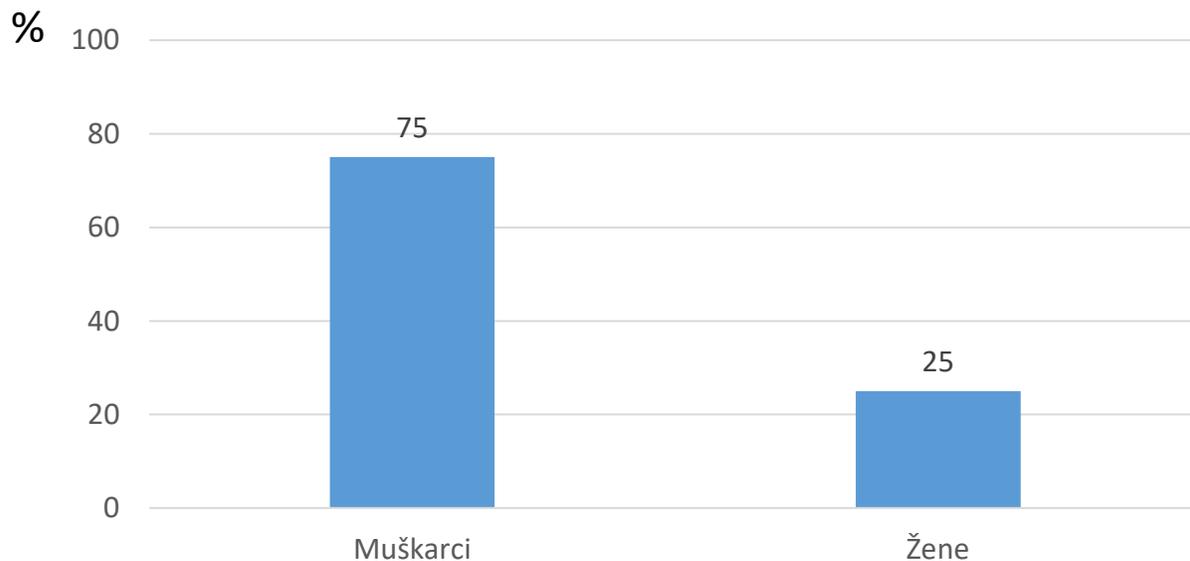


Gdje smo danas...?

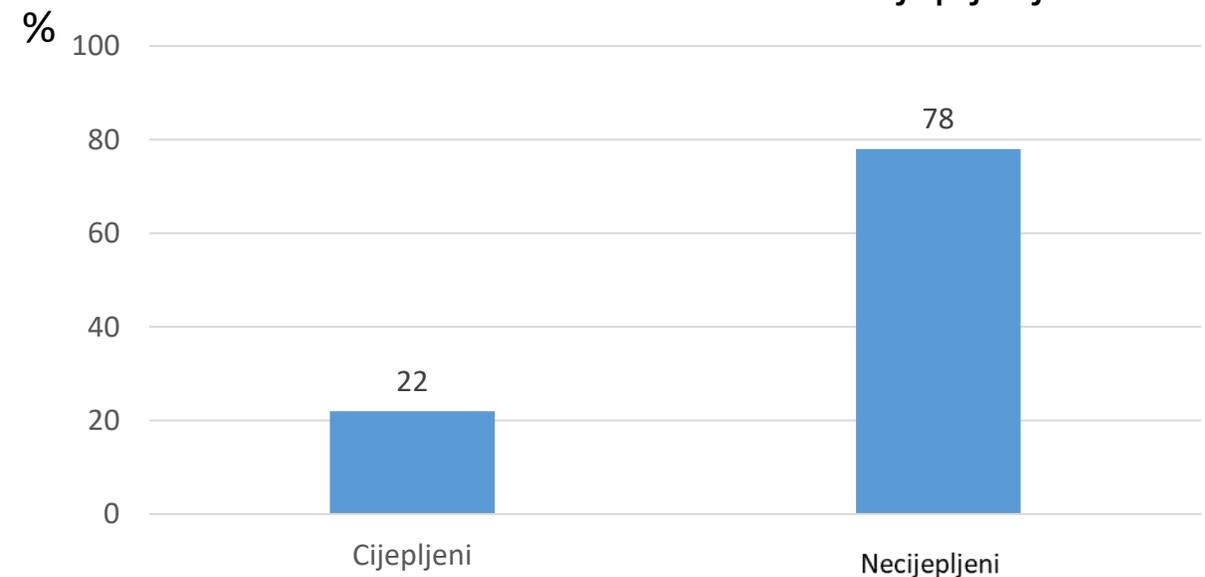
Rezultati: **44/47 dijalizna središta (93 %)**

5. broj smrtnih ishoda od COVID-19 ovisno o cjepnom statusu i spolu **53 (2,21 %)**

Preminuli od COVID-19 prema spolu



Preminuli od COVID-19 ovisno o cijepljenju





Hrvatsko društvo za nefrologiju dijalizu i transplantaciju
Hrvatskog liječničkog zbora
i
Hrvatska udruga dijaliziranih i transplantiranih
bolesnika

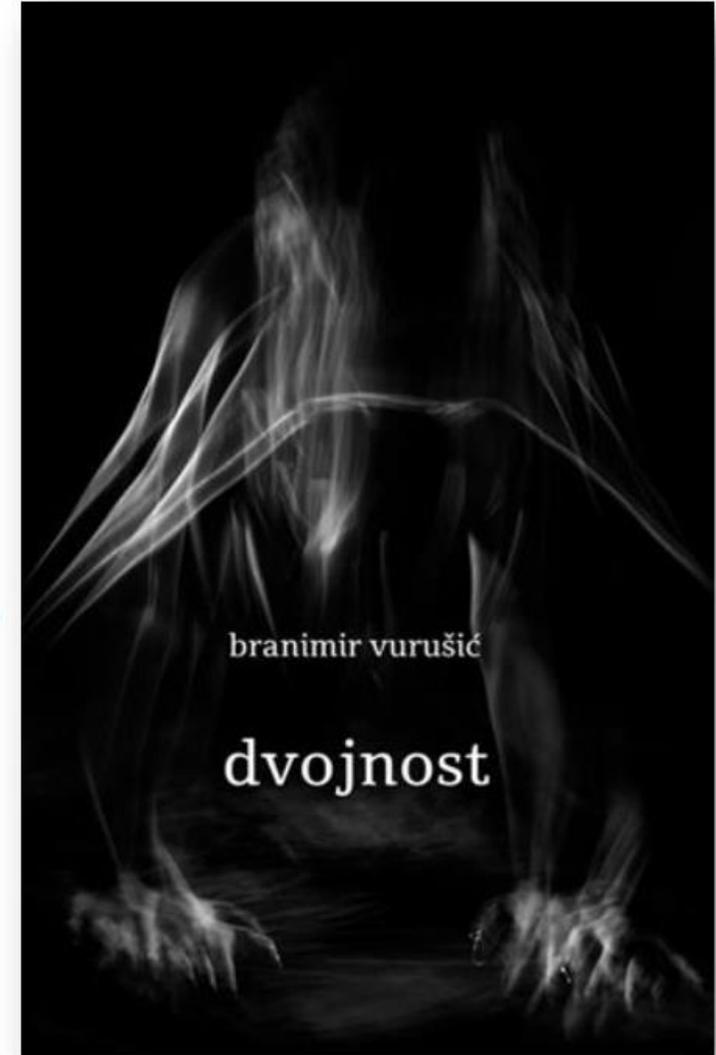
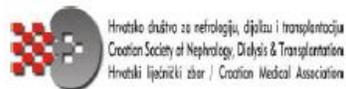
sa zadovoljstvom Vas pozivaju na predstavljanje knjige
autora dr. med. Branimira Vurušića
„DVOJNOST“

Knjigu će uz autora predstaviti:

Slavenka Drakulić, književnica
Prim. Ivana Kovačević Vojtušek dr. med. u ime izdavača
Vid Barić, književnik i novinar

Ponedjeljak 27. rujna 2021 s početkom u 17:00 sati
Ljetna terasa Muzeja za umjetnost i obrt
Trg Republike Hrvatske 10, Zagreb

Radujemo se zajedničkom druženju





Slijeva nadesno: Ivana Kovačević Vojtušek, Branimir Vurušić, Vid Barić, Slavenka Drakulić

Autor: **BRANIMIR VURUŠIĆ**
Pripremila: prim. **LJUBICA BUBIĆ**

DVOJNOST

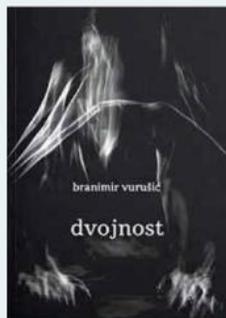
Predstavljanje knjige "Dvojnost" našega kolege nefrologa dr. med. Branimira Vurušića održano je 27. rujna 2021. na ljetnoj terasi Muzeja za umjetnost i obrt u Zagrebu. Toga nas je dana poslužilo vrijeme, a predstavljanje knjige bilo je prilagođeno epidemiološkim mjerama. Knjigu su uz autora predstavili Slavenka Drakulić, književnica, prim. dr. med. Ivana Kovačević Vojtušek, nefrolog, i za izdavača Vid Barić, književnik i novinar.

Promociju knjige prigodnim je riječima otvorio doc. Mario Laganović, predsjednik Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju, koji je istaknuo da cijeli događaj ima i humanitarni karakter s obzirom na to da će prihod od prodaje knjige biti doniran inicijativi "Hrabrice", udruzi majki djece na dijalizi.

Dr. Branimir Vurušić autor je triju zbirka poezije, a "Dvojnost" je njegov prvi prozni uradak. Sam autor navodi da se ideja o pisanju ove knjižice rodila kao molba njegove liječnice, prim. Ivane Kovačević Vojtušek, da opiše svoje iskustvo liječnika nefrologa - bolesnika oboljelog od kronične bubrežne bolesti, samoliječnog peritonejskom dijalizom. Liječnik nefrolog, koji se odabirom svog životnog poziva godinama susretao sa svojom bole-

šću kao tuđom, čitatelju nudi svu dubinu svojih dvojbi i strahova, ali i dio iskustva važnoga za razumijevanje i vjeru u uspjeh za kvalitetnijim životom. Autor nas vodi kroz svoja proživljavanja u trenutku kada je liječnik progutan bolešću, kada je sve više prisutan osjećaj nemoći i neizvjesnosti ishoda bolesti do trenutka u kojem autor prihvaća podršku osoba od povjerenja, vraća se slušanju glazbe, čitanju knjiga, svom voćnjaku, pa do potpunog prizemljenja rođenjem prvog unuka, zatim blizanaca - "princeze i flajcla". Njegova obitelj, kako navodi autor, "uvijek je tu uz mene, diskretna, brižna, pouzdana", ona je njegova snaga, religija, čvrsta vjera i čuvar njegova samopoštovanja.

Liječnik bolesnik ima dovoljno empatije i objektivnosti prema bolesnicima, savjetuje ih iz vlastitog iskustva, nagovara na neodustajanje od borbe za kvalitetnijim životom i nastoji ih uvjeriti da u bolesti nisu sami, bar što se nas liječnika tiče. Knjiga završava u nadanju i vjeri u uspjeh, savjetima koji omogućuju bolesnicima da se pripreme za nove promjene i pobjedu nad bolešću: nakon nadomjesne terapije dijalizom transplantacija bubrega, pri čemu presadak donosi gotovo izlječenje. Autor je u tome



potpuno uspio: knjiga je pričana "spontano, grubavo, ali iskreno, uz brojne digresije od osnovne teme".

U druženju tijekom neslužbenog razgovora dr. Branimir Vurušić predložio je da se pokrene osnivanje Priznanja „Prim. dr. Zvonimir Purić“ koje bi godišnje, prema izboru udruga bolesnika i Društva, pripalo liječniku koji je stručan, human, kolegijalan i nadasve brižan prema bolesnicima i njihovim obiteljima.

bubić.ljubica@gmail.com

LIJEČNIČKE novine

RAZGOVOR

Prim. BOBIS UJEVIĆ



TEMA BROJA > REFORMA. NUNC AUT NUMQUAM



Akcija traje do Svjetskog dana bubrega 10.3.2022.

Kupiti knjigu možete na tajnik@hdndt.org

Humanitarna akcija za udrugu HRABRICE

I am somebody
but part of me
is somebody else.

DONATE LIFE.

hello hrabrice

Hrabrice
@hrabrice · Zajednica

Pozdrav! Recite nam kako vam možemo pomoći.

Početna Info Fotografije Događaji Više ▾

Označili ste sa "sviđa mi se" 🔍 ...

Informacije Pogledajte sve

Kreiraj objavu



Primjedbe na plan i program mjera zdravstvene zaštite 2020-2022 g-

NEFROLOGIJA

1.

Je li primjereno da se sljedeći postupci navedeni u tablici pripisuju nefrologiji ili ih treba dodijeliti kirurškim strukama (vaskularni kirurg, ostali kirurzi, urolozi, ...)?

Nije mi poznato da su u RH nefrolozi izvršitelji ovih postupaka (vjerojatno su negdje samo suradnici - članovi tima).

Redak 28.

Operativna konstrukcija tipične A-V fistule. Prepariranje arterije i vene na podlaktici, te anastomoziranje u pravilu kraja vene sa stranom arterije. U posebnim primjerima se anastomozira kraj vene s krajem arterije nakon prethodne transpozicije žila, prije svega vene

kao i

Redak 29.

Operativna konstrukcija A-V fistule na nadlaktici sa superponiranjem konkomitalne brahijalne vene ili operativna konstrukcija A-V fistule na podlaktici ili nadlaktici ili stegnu komplicirana, ili pomoću autotransplantata vene saphene magne ili pomoću PTFE (Gore-tex)

gdje se kao IZVRŠITELJ navodi

doktor medicine, specijalist nefrologije

2.

Sve više centara u RH ima tehničke mogućnosti raditi online-HDF i pretpostavljam da se u određenom broju bolesnika to i koristi.



Hemodijafiltracija, online-metodom sa svježe pripremljenim dijalizatom

prema stupcu C

Procjena broja provedenih postupaka godišnje u RH – 1: 1-100; 2: 100-1.000; 3: 1.000-10.000; 4: 10.000-30.000; 5: 30.000-50.000; 6: više od 50.000

stavljeno je

4, a STAV HDNDT je da bi trebalo 6 dakle 4 zamjeniti 6

STAVAK 42-imunoadsorpcije

Stav HDNDT je

molim ispravak broja postupaka imunoadsorpcije - 100 do 1000 godišnje. Dakle 3 a ne 0

STAVAK 16 KMAT

STAV HDNDT je

Prijedlozi su sljedeći: potrebno trajanje ocitanja KMAT-a 30 minuta kao i kod kardiologa,

STAVAK 22

Prijedlog HDNDT je

Mjerenje pulsno vala 30 minuta,

STAVAK 17

Prijedlog HDNDT

biopsija bubrega 45 min,

STAVAK 6 TE STAVAK 7

Prijedlog HDNDT je

uvesti prvi klinički pregled sa interpretacijom nalaza 45 min

STAVAK 23

Prijedlog HDNDT je 30 MINUTA za

Određivanje volumnog statusa metodom multifrekventne bioimpedancijske spektroskopije

NAČI MODALITETE ZA OVA 2 POSTUPKA PRIJEDLOZI VREMENA POTREBNIH ZA PRETRAGZ SU
NAVEDENI

kontrolni pregled 25 min

, konzilijarna usluga unutar drugih specijalnosti 40 minuta.

Srdačan pozdrav

Tajnik HDNDT

Prim Leko dr Ninoslav

Internist nefrolog

Primjedbe na plan i program mjera zdravstvene zaštite 2020. – 2022. g.



Hrvatsko društvo za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju Hrvatskog liječničkog zbora

Croatian Society of Nephrology, Dialysis and Transplantation of Croatian Medical Association

O društvu

Aktivnosti

HD Centri

Kalendar

Za liječnike

Za bolesnike

Za članove

Popis članova

Stručna literatura

Odjavi se

8. Transplantacijska škola 19.10.2021.

U nastavku možete pronaći linkove na predavanja s 8. Transplantacijske škole. Petak 08.10. <https://www.youtube.com/watch?v=LxztDUMLeVY> Subota 09.10. https://www.youtube.com/watch?v=cWczq_8uZ10 Sponzorirano predavanje dr...

Saznaj više →

Webinar "ANCA vaskulitisi" 10.05.2021.

U nastavku možete pronaći link na webinar održan 29.4.2021. u organizaciji HDNDT i Sekcije mladih reumatologa Hrvatskog reumatološkog društva

Saznaj više →

Webinar "Bolesnik na dijalizi u ordinaciji liječnika obitelji" 17.3.2021.

U nastavku možete pronaći link na webinar održan 17.3.2021. u organizaciji Hrvatskog društva za nefrologiju i Koordinacije hrvatske obiteljske medicine. Web

Saznaj više →

<https://www.hdndt.org/clanovi/strucni-materijali>



Order Form Number: Q966189
Valid Until:

Zoom Video Communications Inc. ('Zoom')
55 Almaden Blvd, 6th Floor
San Jose, CA
Email: gonzalo.gutierrez@zoom.us

Billed To

Customer: CROATIAN MEDICAL ASSOCIATION, CROATIAN SOCIETY FOR NEPHROLOGY, DIALYSIS AND TRANSPLANTATION
Contact Name: Mario Laganovic
Subiceva 9
Zagreb, Zagreb
10000, Croatia
Email Address: nefrodrustvo@gmail.com
Phone: +385914223157

Sold To

Customer: CROATIAN MEDICAL ASSOCIATION, CROATIAN SOCIETY FOR NEPHROLOGY, DIALYSIS AND TRANSPLANTATION
Contact Name: Mario Laganovic
Subiceva 9
Zagreb, Zagreb
10000, Croatia
Email Address: nefrodrustvo@gmail.com
Phone: +385914223157

Auto Renew: Yes
Initial Paid Subscription Term: 12 Month
Renewal Subscription Term: 12 Month
Paid Period Start Date: 04/23/2021

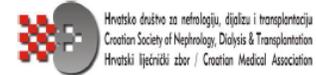
Billing Method: Email
Currency: USD
Payment Method: Wire Transfer
Payment Term: Net 30

Program nutritivne skrbi za bolesnike s kroničnom bubrežnom bolešću

“Digitalizacija i unapređenje
nutritivne skrbi oboljelih od
kroničnih bolesti”

Voditeljica projekta
Doc. dr. sc. Josipa Radić

EU Projekt



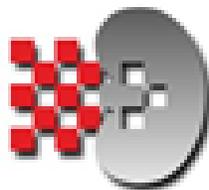
Hrvatsko društvo za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju
i
Hrvatsko društvo nutricionista i dijetetičara
pozivaju vas da se priključite

PROGRAMU NUTRITIVNE SKRBI ZA BOLESNIKE S KRONIČNOM BUBREŽNOM BOLEŠĆU

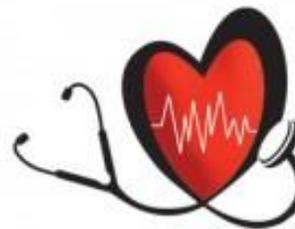
Program obuhvaća:

- 1) Edukativne radionice za bolesnike
- 2) Edukativna radionica za medicinske sestre /tehničare koje skrbe o bolesnicima s KBB
-s naglaskom na one centre koje nemaju dostupnu nutricionističku skrb te vanbolničke Centre za dijalizu
3. Edukativnu radionicu za nutricioniste /dijetetičare koje skrbe o bolesnicima s KBB
4. Edukativnu radionicu za liječnike koje skrbe o bolesnicima s KBB



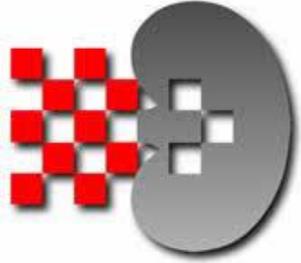


Hrvatsko društvo za nefrologiju
dijalizu i transplantaciju
Hrvatskog liječničkog zbora



KoHOM
koordinacija hrvatske
obiteljske medicine

**AKCIJSKI PLAN ZA RANO OTKRIVANJE I
SPRJEČAVANJE KRONIČNE BUBREŽNE BOLESTI
U REPUBLICI HRVATSKOJ
2019. - 2023.**



Suradnja s Hrvatskom udrugom medicinskih sestara, Društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju



- Potpora u organizaciji stručnih skupova i javno-zdravstvenih akcija
- Potpora medicinskim sestrama i tehničarima u nefrologiji u pregovorima za ostvarivanje prava na veći dodatak na plaću
- Potpora pokretanju specijalističke edukacije i povećanja kompetencija nefroloških sestara i tehničara

Zahvala

- Prof. dr. Ivan Bubić – prvi dopredsjednik
- Prof. dr. Karmela Altabas – druga dopredsjednica
- Dr. Mario Ilić – rizničar
- Prim. dr. Ninoslav Leko – tajnik

Upravni odbor

- Prof. dr. Jerko Barbić
- Prim. dr. Dijana Borić
- Doc. dr. Stela Bulimbašić
- Dr. sc. Matija Crnogorac
- Doc. dr. Ivica Horvatić
- Prim. dr. Ivana Kovačević Vojtušek
- Prof. dr. Draško Pavlović
- Prof. dr. Lada Zibar
- Doc. dr. Renata Žunec

Zahvala

- Svim članovima HDNDT-a na aktivnom sudjelovanju i doprinosu aktivnostima Društva
- Tvrtkama - partnerima na kontinuiranoj podršci u stručnim aktivnostima HDNDT-a