

SJUNDE NATIONELLA NJURKONFERENSEN 2010

Den Sjunde Nationella Njurkonferensen är lyckligen genomförd! Rekordmånga deltagare, utmärkt program och god stämning präglade mötet.

Många synpunkter kommer fram på njurkonferenserna och inte bara från professionen, närstående och vårdbehövande utan också från industri och utställare. Det är, kort sagt, ett brett utbud av information och åsikter som deltagarna kan njuta av. Till detta kommer också det personliga mötet med gamla och nya vänner – inte det minst viktiga på denna och tidigare njurkonferenser.

Årets mycket lyckade möte visar att de Nationella Njurkonferenserna etablerat sig som ett viktigt forum för alla som är berörda av njurvården. Här utvecklas samtalet mellan ”aktörerna” och särskilt tänker jag på värdet av att närstående, vårdbehövande och professionen träffas och umgås på jämställd fot. Det finns ingen annan konferens där så sker och det har mycket riktigt blivit de Nationella Njurkonferensernas kännemärke. Det ligger självfallet också ett stort värde i att alla parter får samma information och budskap vid samma tillfälle!

Njurföreningen i Västsverige som startade dessa njurkonferenser för drygt 10 år sedan har utfört ett enastående och nyskapande arbete på ideell bas och har stor heder av detta initiativ. Njurvård är speciell ur många synpunkter och vi behöver alla av och till lyftas ur vardagens rutin och diskutera

Njurkonferensen inleddes på fredagen med Gelinsymposium

Daniel Brattgård, sjukhuspräst, har fått stipendium för att skriva en handbok om ”Etik för personal i hälso- och sjukvården”

Daniel Lukes, med dr, fick diplom för sina studier om lever/pancreas/gallvägskirurgi och levertransplantation

Madeleine Nilsson, barnsjuksköterska, fil mag, har fått stipendium för att färdigställa en avhandling inför kommande disputation. Annette Lennerling hämtade Madeleine Nilssons diplom

Ingela Fehrman Ekholm, professor. Uppföljning av levande njur- och leverdonatorer

Gustav Herlenius, leg. läkare, redogjorde för sina studier i Chicago och Nebraska om Tunntarmstransplantation och multi-visceral transplantation



Mattias Aurell

existentiella frågor och värdegrunder. De Nationella Njurkonferenserna erbjuder ett unikt tillfälle att tänka efter och bredda sina perspektiv inför de stora och svåra frågorna.

Vi lär oss inte bara mer om vårt arbete på dessa konferenser utan vi kan mogna som människor genom kontakten med njurvårdens alla facetter och utövare. Det är ett viktigt skäl för att se fram emot nästa njurkonferens och rikta ett varmt tack till Njurföreningen i Västsverige för deras outtröttliga arbete att sprida kunskap och framtidstro inom njurvården.

Väl mött igen på nästa konferens!

Mattias Aurell, prof. em



”Gelin-stipendiaterna” Annette Lennerling med Madeleine Nilssons diplom, Daniel Brattgård, Charlotte Lovén, som deltagit i en organdonationskongress i Berlin, och Daniel Lukes.



Tina Pajunen och Johan Gelin tackade Ingela Fehrman Ekholm för ett intressant föredrag.



Andrej Ekholm o Ernst Albertsson underhöll under buffén.



I pausen fick vi lyssna till visor om hundar framförda av Håkan Nordberg .



Alla lät sig väl smaka av den härliga och rikliga buffén. Det var värt att stå i kö för.

Kort sammandrag av lördagens program

En konferensrapport kommer efter sommaren.



Hans Herlitz och Birgitta Månsson tackar Rickard Fuchs för ett roligt anförande.

Rickard Fuchs som är läkare, författare och kåsör inledde dagen med att tala om ”Doktorer, patienter och andra konstigheter”

På ett mycket underhållande sätt talade han om det som man under många år poängterat, nämligen att man skall ta den medicin man blivit ordinerad och inte dela med sig till grannen ... Vi var många som skrattade gott åt alla de historier som serverades. En kvinna sa att om Fuchs inte slutat som han gjorde, hade hennes man ”skrattat ihjäl sig”. Det var en härlig början på dagen och ett gott skratt förlänger livet heter det ju.

”Framtidens njurvård, förebyggande vård och dagens forskning” av professor Börje Haraldsson. Förändringens vindar blåser över svensk njursjukvård

och forskning. Sverige var länge ledande inom njursjukvården, men har befunnit sig i en svacka. Många andra länder har i dag sjukvård som är av högre kvalitet och mer tillgänglig. Vilket stämmer till eftertanke. Här krävs starkt patientinflytande och kontinuerlig granskning av enheters kvalitet i vården. Svensk njurforskning har också varit eftersatt men är på väg att återhämta sig. Det syns kanske tydligast när man ser den framväxande generation av självständiga njurforskare som nu är på väg att etablera sig. Flera av dessa har fått stöd från Njurfonden och Gelifonden.

Låt mig få ge fyra exempel bara ifrån Göteborg: **Docent Jenny Nyström** är etablerad sedan flera år och arbetar med molekylära mekanismer bakom njursjukdom och toleransutveckling vid transplantation. **Anna Granqvist och Lisa Buvall** är två unga doktorer som nyligen fått medel från Vinnova. Granqvist studerar endotelcellernas betydelse för uppkomst av äggvita i urinen. Buvall är för närvarande i Miami för att lära sig mer om podocyternas signalvägar, dvs hur exakt vad som sker i njurarnas celler vid sjukdom. Sist, men inte minst, har vi **Marie Jeansson** som varit hos prof Sue Quaggin i Toronto i fyra år med studier av ärftliga mekanismer bakom olika njursjukdomar. Lägg till ytterligare ett par namn från andra orter och det står klart att svensk njurforskning är på frammarsch. **Njurförbundet är en viktig partner i detta ständiga arbete i att förbättra och förnya njursjukvård och forskning. Vi läkare och forskare är mycket tacksamma för att vi tillsammans ”Forskar för Framtidens Sjukvård”!** Börje Haraldsson

Docent Jarl Ahlmén fortsatte med att tala om framtiden men nu också om dialysens historia och vilka nyheter som är ”på gång”. Jarl berättade att Seattle i USA är dialysens ”vagg”. Han menade att utvecklingen borde ha kommit längre

än vad den gjort under de senaste 20 åren och för att dialys och överlevnad hos dialyserande skall utvecklas måste vi tillsammans kräva mer resurser till detta. Jarl klagade över de fördelar som det är med daglig dialys t.ex. högre grad av välmående, bättre daglig energi, bättre blodtrycks kontroll, bättre hormonell kontroll, ex när det gäller PTH – parathormon och bättre HB. Med daglig dialys menas att man har fler dialyser än 3 gånger i veckan – man kan ha 2,5 – 3 timmar 5 dagar/vecka eller naddialys 8 timmar/natt eller 5 nätter i veckan. Jarl anser att det är viktigt att alla som skall börja i dialys eller som har dialys skall informeras om dessa fördelar samt att överlevnaden under en 5-årsperiod kan ökas med 25%, samma överlevnad som en transplantation med en njure från en avliden, sk nekronjüre.

Nya dialysapparater är det som Jarl anser måste utvecklas, men han berättade också att "Nano-teknikern" gör att vi inom en mycket snar framtid kommer att få t.ex. mycket bättre dialyskatestrar vilket är viktigt ur många aspekter, genom det så kanske vi slipper risken för trombos, blodproppar.

"Konstgjorda blodkärl – är det framtidens accesser" var titeln på Bo Risbergs, professor emeritus, föredrag. Han redogjorde för sin forskning och sa att det är spännande att tämja bakterier för att tillverka konstgjorda blodkärl. Han menar att det är väldigt stort behov utav reservblodkärl inom olika områden och då det gäller njursjukvård är naturligtvis detta något för framtidens accesser eftersom det är dialyserandes livlina, ett måste för att komma åt blodbanan vid dialysbehandling. Forskningen inom detta område fortsätter och om ca 5-10 år beräknar han att man kan använda dem kliniskt men Bo Risberg menade att den s.k. finansvärlden avgör om detta skall bli möjligt i framtiden



Docent Håkan Gäbel, som var moderator, sa att han fått titta på Draknästet på TV för att begära pengar och han tackade för tipset.

Docent Annika Tibell, som är verksamhetschef på Huddinge Sjukhus i Stockholm, talade om "Transplantationer i framtiden". Det var en väldigt spännande föreläsning, där vi fick ta del av en blick i kristallkulan.



Annika redogjorde för det oerhört komplicerade immunsystemet och talade om att det fortfarande är

bekymmer med de immunhämmande medicinerna. Nu kan vi dock se att forskningen handlar mycket om att man skall "lura", modifiera, det nya organet. Det handlar om "tolerans" - att inte kroppen "ser" det nya organet som främmande utan att kroppen ser det som "kroppseget". Man hoppas på att denna forskning skall göra att det blir "tolerans". Hon fortsatte med att tala om korttids- och långtidsresultat av transplanterade njurar, långtidsresultaten har blivit bättre – 60 % av en nekronjüre, njure från en avliden, fungerar efter 10 år och att 80 % då njuren kommer från en levande donator. Det är alltså fortfarande skillnad och Annika menade att det bl a beror mycket på hur man tar tillvara njuren från en avliden. Viktigt även att ge bättre vård till donatorn. Man vet idag att en njure från en levande icke besläktad person har samma överlevnad som en nekronjüre. Detta talar för att det är oerhört viktigt att transplantera in njuren så snabbt som möjligt. Tjugofyra timmar är den tid som gäller idag. I Uppsala opererar man in njuren under 12 timmar. Vi fick även höra om organbrist, hur man kan reparera njurar, om grisnjurar, stamcells forskning och om alternativa transplantationer. Annika avslutade med att säga: Framtiden kommer av sig själv. Forskningen gör det inte. Det finns mycket jobb för oss alla.

"Bra mat för hjärnan" var rubriken på Charlotte Erlanson-Albertssons intressanta och inspirerande föreläsning. Charlotte är professor i medicinsk och fysiologisk kemi vid Lunds Universitet.

Hjärnans välbefinnande är utgångspunkten för hela kroppens välbefinnande. Mår hjärnan bra mår också resten av kroppen bra, speciellt när det gäller aptit och kroppsvikt. Maten vi äter är mycket viktig för en rad olika saker, som exempelvis vårt minne och vår uppmärksamhet.



Charlotte inledde med att berätta om vad de äter som blir 100 år. Att äta fisk, gröna blad, soja, bär, frukt, lök och kål var exempel på detta. Intressant var att höra att i bergslandskap blir människan gammal för att där är mindre syrerikt än hos oss och det är syret som gör att vi åldras fortare. Av betydelse är naturligtvis också att man vandrar mer och äter på ett annat sätt än här.

Vi fick oss även till del en liten berättelse om Fritjof Nilsson "Piraten" som var hos doktorn. Hans doktor menade att "patienten" inte skulle dricka whisky innan lunch. Här fick doktorn dock ett snabbt svar: "Det skall jag säga doktorn att jag har sett flera fyllos än vad jag har sett gamla läkare".

Charlotte poängterade hur viktigt det är att äta frukt och bär och att vi får i oss av de olika färger som dessa har.

De olika färgerna har olika uppgifter i kroppen och vi måste ha dem på en gång.

Äpplets lov fick vi höra om, alla oxidanter och vitaminer som finns i äpplen, att äpplena skall vara små och att de bästa är de som vuxit i norr eftersom de växer långsamt. För personer som har lite "problem" med magen kan rekommenderas att äta banan. Den innehåller ett gelé som skyddar magslemhinnan och ger en bra bakterieflora. Naturligtvis fick vi även höra om fett, om att enkelomättat fett är det bästa, olivolja, rapsolja, fet fisk osv. 300 gram fisk per vecka ger oss ett bättre minne. Vi kan också ta till oss att kaffe och the blivit hälsodrycker! Viktigt att poängtera är hur väsentligt det är att äta lagad mat och vi framhåller ännu mer hur viktigt det är att de som har dialys får lunch varje gång vid dialys. Efter att ha hört Charlottes föredrag så förstår vi ännu mer att även mat är medicin.

"Vi vet att snön kommer varje år men inte när, inte hur mycket och inte hur länge och vi vet att varje år kommer också säsongsinfluensan". Med dessa ord inledde Lars Hagberg, professor, sin föreläsning om "Hur farlig är influensan då man har njursvikt eller är transplanterad"?



Han menade att det är oerhört viktigt att de som har någon hjärt- eller lungsjukdom eller njursjukdom skall vaccinera sig varje höst och som i år då "svininfluensan" pågått vaccineras två gånger. Även personal skall vaccineras för att inte sprida smittan vidare. Lars talade lite om hur virus sprids och vikten av att tvätta händer, nysa i armvecket, sprita sina händer och då man är extra känslig avstå från stora folksamlingar.

Annette Lennerling, med. dr, patientkoordinator, redogjorde för studien "Om attityder och inställning till läkemedel och kronisk läkemedelsbehandling".



Ett mycket intressant och viktigt ämne som handlar om följsamhet, hur den som är transplanterad tar den ordinerade medicinen. Tidigare har man kallat detta för Compliance men idag används ordet Adherence och Nonadherence då man inte "gör som man blivit ordinerad".

Adherence är att följa medicinska råd, ta sina mediciner och förändra sin livsstil som är framlagd av t ex läkare, sjukgymnast osv.

En stor undersökning i USA visar att när det gäller kronisk behandling med läkemedel ex blodtrycksbehandling, så tar bara hälften av de tillfrågade den medicin som ordinerats. Konsekvenserna för njurtransplanterade kan

naturligtvis bli att man förlorar sitt transplantat och det är kanske inte förrän efter tre månader som man kan se att kreatininet stigit och då är det kanske för sent att göra något åt det. När det gäller transplanterade unga så kan man se en större tendens till att missa sina mediciner, då de yngre glömde oftare.

Annette berättade om olika orsaker till Nonadherence som framkommit i den studien som gjorts här i Sverige, 1000 personer har svarat på den enkät som utskickats till transplanterade. Biverkningar var en av orsakerna till att inte medicinerna togs enligt ordination bland annat trötthet, hudförändringar, viktproblem, sömnproblem, ledbesvär, ökad behåring och darrningar. En del hade skrivit att de aldrig glömmer att ta sin medicin. Annette menade att det är mänskligt att glömma någon gång men att 1 % uppger att de glömmer är en hög siffra på 1000 deltagare. Det är vanligast att man glömmer kvälldosen. Annettes redogörelse av studien var oerhört intressant och viktigt för alla deltagare på konferensen. Väsentligt att informationen om läkemedel ändras och att läkaren eller sjuksköterskan håller sig informerad om hur "Karin" tar sina mediciner. Annette avslutade med: "Personalens nästa uppgift blir att hitta och stödja dem som inte tar sina läkemedel enligt ordination".

Erfarenhet av att vara patient i njurvården berättade Michael Karlsson, projektledare, om.



Att dela med sig av sin livshistoria är inte något man gör "rakt upp och ner" – det krävs mod och lyssnande åhörare. Michael hade mycket att berätta. Han fick sin diagnos för 20 år sedan, ett besked som visade att han fått en livslång sjukdom. Han berättade om hur livet sedan gestaltat sig.

Michael har haft dialys både HD, (bloddialys) och PD, (påsdialys). Under några år upplevde han att livet var ganska normalt med PD men då den inte var tillräcklig fick han stöddialys med hjälp av HD. Michael transplanterades men fick tillbaka grundsjukdomen och tyckte att livet var jobbigt, en framtid i dialys var inte vad han hade tänkt sig. Efter att ha dialyserat 3 gånger i veckan övergick Michael till HHD, bloddialys hemma, han körde 5 nätter i veckan, då han själv ville och kände en otrolig skillnad mot att ha 3 gånger i veckan. Nu kunde han arbeta heltid, leva ett normalt familjeliv och sjukdomen styrde inte hans liv. Han rekommenderar alla som behöver dialys att ha så många timmar som möjligt i veckan. För ca 4 år sedan fick Michael sin andra njure och en leverbit och han berättade att han upplever livet idag så som det var då han var frisk.



forts nästa sida

Carina Nildalen som är sjuksköterska men också psykoterapeut, talade om det viktiga och intressanta samarbetet mellan patient och vårdpersonal.



Idag påtalas detta samarbete mycket mer än vad som gjorts tidigare både från patientföreningarna och från personalen. Sjukvården använder sig av olika sätt att skapa detta samarbete. Det finns diskussionsgrupper, njurdagbok, kompetenscentrum med patientutbildningar. (Detta har vi skrivit mycket om i INFO-bladet, se även detta nummer.)

Carina talade om hur viktigt det är att stärka egenvården för patienten, väsentligt att skapa tillit mellan varandra, att en trygg bas är förutsättningen för att egenvård skall fungera, att ha en jämbördig relation och tillsammans hitta lösningar och tillsammans diskutera fram hur man löser vissa saker.

Avslutningsvis fick vi höra om vad den som är sjuk skall tänka på innan hon/han går till doktorn eller till sjuksköterskan. Bland annat att man skall förbereda sig på olika sätt genom att tänka efter vad man talade om förra gången, vad lärde jag mig då, vad skulle jag göra mellan besöken, vad vill jag prata om idag och naturligtvis skriva upp frågor. Doktorn eller sjuksköterskan kan göra en sammanfattning av samtalet som är grunden för nästa besök och att vara delaktighet i sin egen vård.



Registrering och mingel.



Med stor entusiasm presenterade Anders Billström och Åsa Sandberg WTG 2011 i Göteborg.

Birgitta Månsson

Maria Lygnfelt, Pernilla Oscarsson, Elisabeth Johansson och Per Welén hade hand om registreringen.



Tina Pajunen och Barbro Olausson välkomnar till kvällens middag.

"Just 4 fun" spelade och sjöng härliga 60-tals låtar.



Representanter från några av våra sponsorer



"Recycle me" är ett projekt som stöder organdonation. Idén är att sälja designade T-shirt och smycken i form av mänskliga organ. Designer Pamela Lindgren.



Fotografer vid Sjunde Nationella Njurkoferensen Björn Severinsson och Anna-Lisa Lampinen

Vad tyckte deltagarna om NATIONELLA NJURKONFERENSEN?

Sjunde Nationella Njurkonferensen - en mycket lyckad konferens tyckte deltagarna

Bland de ca 300 deltagare – kroniskt njursjuka, anhöriga, njursjukvårdspersonal och även utställare från hela landet – fångade vi några röster om konferensen.



Lillemor Svensson, Degerhamn, Öland. njurtransplanterad sedan fem år och har varit njursjuk sedan 39 år. Startade hemhemodialys redan 1973. Deltar tillsammans med maken Olof som även är donator till henne.

- Jag var mest nyfiken på hur långt man har kommit i utvecklingen inom njursjukvården. Föreläsningsprogrammet har varit jättebra. Tillvaratagande av njurar och medicineringen efter transplantation är jag nyfiken på och därför var föredraget om donation med levande givare intressant. Men även att höra om framtidens dialys av Jarl Ahlmén och att få lyssna på Rickard Fucks humoristiska föredrag uppskattade jag mycket. För mig har det varit väldigt roligt att vara med därför att jag känner så många andra deltagare eftersom jag och min man har varit aktiva i föreningsarbetet i Småland där vi tidigare bodde och även deltagit mycket i förbundets aktiviteter. Det är tredje gången vi är med på NNK. Allt har varit jättebra. Jag var så upprymd redan efter Gelin-symposiet på fredagen så att jag hade svårt att somna på kvällen. Det var roligt att få träffa min tidigare läkare Håkan Gäbel igen och även en av Gambros utställarrepresentanter som jag känner sedan förut. Föreläsningarna har varit så bra. Ja allt har varit fantastiskt. Pauserna räcker ju men vill ändå inte räkna till för alla man vill hinna träffa och prata med så många. Jag saknar föreningslivet ganska mycket efter att ha varit aktiv i så många år.



Lars-Erik Rutberg, från Kalix i Norrbotten. Är njurtransplanterad sedan två år, njursjuk sedan ca 7 år och aktiv i regionföreningsstyrelsen i Norrbotten.

- Jag deltar för att jag är nyfiken på ny kunskap



inom njursjukvården. Det är första gången jag är med om detta och jag har hittills tyckt att det varit mycket bra. Jag hade störst förväntningar på just föredragen men uppskattar att få träffa allt folk som också ger möjligheter att skaffa sig ny kunskap. Det jag är mest intresserad av är ny teknik och nya mediciner mot avstötning vid njurtransplantation. Jag har träffat några enstaka deltagare tidigare och fått kontakt under pauserna med några nya bekantskaper. Jag tycker att kvalitén på föredragen har varit hög, att programmet är varierat och intressant. Det praktiska har fungerat bra men kanske att det hade varit bra med busstransport mellan konferenslokalen och hotellet.



Madeleine Jonsson och Åsa Jarvius, sjuksköterskor verksamma på PD-mottagningen resp. vårdavdelningen i Karlstad.

- Vi har fått möjligheten att delta som fortbildning i jobbet och vill veta så mycket som möjligt om senaste nytt och lyssna på alla intressanta föredrag. Det som var kanske särskilt intressant var föredraget om kärldrafter, mat för hjärnan och så var det ett roligt och bra föredrag som Rickard Fucks presenterade. Det har också varit roligt att träffa så många andra som jobbar inom njursjukvården, och stämningen har varit jättebra. Vi har dels träffat folk som vi känner sedan tidigare men också några nya bekantskaper. Föredragen har varit mycket bra och hela arrangemanget är jättefint planerat. Ibland har det varit lite väl långa sittningar särskilt under Gelin-symposiet, men samtidigt så har det varit så intressant så det har varit okej. Det är så bra med blandningen av personal från vården, njursjuka och anhöriga och företagen som har utställningar. Att ses på detta träffas utan att man på det yttre skiljer ut vem som är patient eller personal är trevligt. Vi hoppas ju få uppleva ett nytt NNK igen i framtiden.

Anders Kristensson, utställarrepresentant för Glycorex Transplantation från Lund.

- Vi är ju här som sponsorer och utställare för att informera om och marknadsföra vår produkt och vårt företag. Vi vill visa produkterna och hoppas på att de skall användas i större utsträckning inom njursjukvården. Vi har varit med en gång tidigare för två år sedan. Vi har inte varit inne och lyssnat på föredragen utan velat finnas tillgängliga vid utställningen hela tiden. Dels har vi träffat en del som vi känner sedan tidigare men även många nya. Det har varit särskilt roligt och intressant för oss har varit att träffa flera njurtransplanterade som genomgått transplantation över blodgruppsbarriärer – det som våra produkter handlar om. Vanligtvis träffar vi bara läkare. Föreläsningsprogrammet verkar vara bra och praktiskt har arrangemanget fungerat väldigt bra. Vi är väldigt nöjda med utställningsplaceringen och tycker att det är bra att det ligger så nära lokalen så att det blir lätt att nå deltagarna under pauserna. Pauserna har också varit tillräckligt många och långa för att det skall kännas givande för oss.



Hans Strandberg, Björkö By nära Vetlanda i Småland, dialyserande med dialys hemma sju dagar i veckan. Född njursjuk och under 42 år har Hans hunnit med även tre njurtransplantationer. Även aktiv i regionföreningsstyrelsen i Småland.

- Det är fjärde gången jag deltar på NNK och jag tycker att det är intressant att få träffa likasinnade och så var jag särskilt nyfiken på föredraget om framtidens dialysbehandling. Det var också spännande att få se den senaste dialysmaskinen på marknaden som representerades på utställningen. Mina förväntningar låg ungefär på den nivå som det sedan har varit. Väldigt bra föredrag. Det var intressant att få höra sjukhusprästen Daniel Brattgårds föredrag på Gelin-symposiet och Rickard Fucks presentation av samverkan mellan läkare och patient med all humor var både intressant och väldigt roligt. Det är stor skillnad när läkaren verkligen insett att det handlar om ett samarbete mellan patienten och läkaren upplever jag. För mig känns det också viktigt att sedan kunna förmedla föredragen till de andra i regionföreningens styrelse som inte kunnat delta. Stämningen har varit så positivt och glatt. Jag har träffat många jag känner så

jag har knappt hunnit knyta några nya kontakter. Ja ordföranden från norska förbundet var en ny bekantskap. Allt har varit bra – det är ett jättejobb alla i programkommittén gjort och allt blev så bra – föredragen, kanonbra lokaler, lätta att komma till och väldigt bra mat hela tiden också. För mig har ju pauserna varit för korta för man vill hinna träffa så många och hinna se utställningarna. Som avslutning vill jag bara säga att jag hoppas att det blir fler NNK i framtiden.

*Tillfälligt utlokaliserad intervjuare och fotograf:
Anna-Lisa Lampinen, Njurförbundet*



En kort reflektion – ur en sjukgymnasts perspektiv

Det var med stora förväntningar vi tog oss till Göteborg den 10/4. Framtidens njursjukvård, vad innebär detta för oss? Vad kan vår yrkesgrupp tillföra?

För oss blev det tydligt att det är väldigt mycket utveckling på gång inom det njurmedicinska området, mycket forskning och nya tankar kring patientomhändertagande och behandling. För oss som sjukgymnaster är det mycket viktigt att vara med på tåget och hålla oss uppdaterade med den utveckling som sker. Utvecklingen ställer krav på oss att anpassa vårt omhändertagande av den njursjuka patienten.

Vi kände väl igen oss i Rickard Fuchs kåserier, alla i sjukvården har likartade erfarenheter. Börje Haraldssons tankar kring framtidens njursjukvård väckte mycket funderingar. Den ökning av njursjuka som han beskrev är ytterst oroväckande. Utifrån vårt perspektiv är prevention av fetma, diabetes och hypertoni genom anpassade åtgärder avseende fysisk aktivitet av yttersta vikt. Det gäller bara att träffa patienten i tid, gör vi det i nuläget? Vi ser att vi har mycket att bidra med inom detta område. Föredraget stärkte oss i den uppfattningen att vi är på rätt väg med utvecklingen av det sjukgymnastiska omhändertagandet av den njursjuka patienten på Skaraborgs sjukhus.

Carina Nildalen delade med sig mycket goda tankar om att hitta patienten på sin nivå och anpassa information och åtgärd efter var patienten befinner sig i förändringsprocessen. De tidiga möten vi här på sjukgymnastiken har med de nydebuterade njursjuka bekräftar detta. Det är en stor utmaning att hitta rätt nivå på informationen samt att lägga åtgärderna därefter. Den avslutande diskussionen bekräftade oss ytterligare i vårt arbetssätt, patienten önskar få tidig information om egenvård, därmed även blodtryckskontroll, metabol kontroll genom fysisk aktivitet. Ett bra ämne för nästa njurkonferens kanske?

Avslutningsvis vill vi tacka Njurföreningen i Västsverige för möjligheten att få delta vid konferensen. Trötta, nöjda och fyllda med inspiration begav vi oss hemåt.

Lisa Åström och Eva-Lotta Johansson

Njurföreningen i Västsverige

riktar ett

VARMT TACK

till våra sponsorer

som har gjort denna konferens möjlig.

Sjunde Nationella Njurkonferensens

HUVUDSPONSORER

AstraZeneca   astellas  **GAMBRO**®

SPONSORER OCH UTSTÄLLARE

 **Abbott**
A Promise for Life

Baxter

AMGEN®


Fresenius Medical Care

DIAPERUM

genzyme


EMS
Egyptian Medical Services Co.


Hospira


GLYCOREX
TRANSPLANTATION


NORDIC med.COM®


NOVARTIS
TRANSPLANTATION
& IMMUNOLOGY


SWEDISH ORPHAN AB

 Renapharma Vifor

 **Wieslab**

 **tryckalster**
OHLSON & CO AB

 **ABF**