

# RAPORT Z AKCJI PROFILAKTYCZNEJ

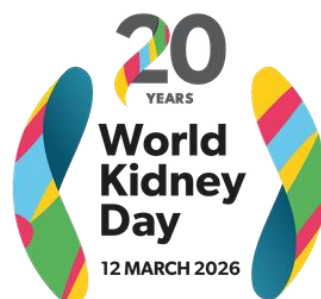
---

Badania przesiewowe  
w kierunku chorób nerek  
wśród posłów i pracowników  
Sejmu i Senatu  
Rzeczypospolitej Polskiej



2026

ROK



**Data realizacji badań:** 28–29 kwietnia 2026 r.

**Miejsce realizacji:** Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, Warszawa

**Organizatorzy:** Ogólnopolskie Stowarzyszenie Moje Nerki (OSMN) oraz Polskie Towarzystwo Nefrologiczne (PTN)

**Partner merytoryczny raportu:** DaVita Polska

**Patronat:** Wicemarszałek Sejmu RP Pani Monika Wielichowska

**Wsparcie merytoryczne w opracowaniu raportu:**

Dr hab. n. med. Szymon Brzóska MBA – nefrolog, specjalista chorób wewnętrznych, transplantolog kliniczny, lekarz z ponad 20-letnim stażem zawodowym. Dyrektor medyczny DaVita Polska. Adiunkt na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, autor ponad 120 publikacji i podręczników akademickich.

Mgr Edyta Kaczmarek – pielęgniarka z ponad 30-letnim stażem zawodowym, od ponad 25 lat związana z pielęgniarstwem nefrologicznym, specjalizująca się również w opiece długoterminowej. Pielęgniarka dializacyjna w stacji dializ DaVita w Głogowie oraz pielęgniarka w Głogowskim Szpitalu Powiatowym. Wykładowca w PANS – Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Głogowie, tematyka: Choroby nerek i dializoterapia.

Warszawa, czerwiec 2026

# SPIS TREŚCI

---

1. Cel badania w Sejmie i organizacja badania
2. Wyniki akcji badań przesiewowych w Sejmie RP
3. Przewlekła choroba nerek
  - Czym jest przewlekła choroba nerek (PChN)?
  - Skala problemu na świecie i w Polsce
  - Związek PChN z cukrzycą i nadciśnieniem tętniczym
4. Znaczenie badań przesiewowych w kierunku chorób nerek
5. Skuteczność badań przesiewowych w Polsce
6. Wnioski i rekomendacje
7. Bibliografia

# SŁOWO WSTĘPU

---

*Akcja badań przesiewowych w kierunku chorób nerek przeprowadzona w Sejmie Rzeczypospolitej Polskiej pokazała bardzo wyraźnie, że choroby nerek są realnym i wciąż niedostatecznie dostrzeganym problemem zdrowia publicznego – także wśród osób aktywnych zawodowo, żyjących pod presją czasu i mających świadomość znaczenia profilaktyki.*

*Jako Ogólnopolskie Stowarzyszenie Moje Nerki od lat powtarzamy, że nerki chorują po cichu. Dlatego musimy mówić o nich głośno – nie tylko w marcu, kiedy jest obchodzony Światowy Dzień Nerek, ale przez cały rok. Ta akcja była kontynuacją działań prowadzonych w ramach Światowego Dnia Nerek 2026 i jednocześnie ważnym sygnałem, że profilaktyka zdrowotna zaczyna być realnym priorytetem także wśród osób odpowiedzialnych za kształt systemu ochrony zdrowia.*

*Ogromnie cieszy nas bardzo duże zainteresowanie posłanek, posłów oraz pracowników Sejmu i Senatu badaniami profilaktycznymi. Szczególne podziękowania kierujemy do Wicemarszałek Sejmu RP Pani Moniki Wielichowskiej za objęcie inicjatywy patronatem i wsparcie działań na rzecz zdrowia publicznego.*

*Wyniki badań pokazują jasno: potrzebujemy nie tylko większej świadomości społecznej, ale też zdecydowanych działań systemowych – lepszej profilaktyki, łatwiejszego dostępu do diagnostyki oraz nowoczesnej, skoordynowanej opieki nad pacjentami nefrologicznymi.*

*Jako pacjent, który sam przeszedł dializoterapię i transplantację nerki, wiem, jak ogromne znaczenie mają wczesne wykrycie choroby oraz sprawnie działający system opieki. Dlatego wierzę, że ten raport stanie się ważnym głosem w dyskusji o przyszłości polskiej nefrologii.*

Prof. dr hab. Rajmund Michalski

Prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Moje Nerki

# 1. CEL BADANIA W SEJMIE

## I ORGANIZACJA BADANIA

---

Celem przeprowadzenia badań przesiewowych w kierunku chorób nerek wśród parlamentarzystów oraz pracowników Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej Polskiej było przede wszystkim zwiększenie świadomości zdrowotnej dotyczącej przewlekłej choroby nerek (PChN), promocja profilaktyki oraz umożliwienie uczestnikom wykonania prostego, szybkiego i nieinwazyjnego badania mogącego wskazać pierwsze niepokojące sygnały rozwijającej się choroby.

Badanie miało również wymiar edukacyjny – jego celem było uświadomienie uczestnikom, że choroby nerek przez długi czas mogą nie dawać objawów i jedynie wczesna diagnostyka pozwala na ich wykrycie na etapie, gdy możliwa jest skuteczna interwencja terapeutyczna.

Akcja profilaktyczna została zorganizowana przez Ogólnopolskie Stowarzyszenie Moje Nerki (OSMN) oraz Polskie Towarzystwo Nefrologiczne (PTN) jako kontynuacja działań prowadzonych w ramach obchodów Światowego Dnia Nerek 2026 oraz Roku Profilaktyki 2026 ogłoszonego przez Sejm ([UCHWAŁA SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ z dnia 26 września 2025 r.](#))

Badania przeprowadzono 28–29 kwietnia 2026 r. na terenie Sejmu RP. Była to pierwsza tego typu akcja profilaktyczna w Sejmie, podczas której wykonywano badania moczu metodą paskową.

### Organizacja badania

Badanie miało charakter:

- dobrowolny,
- bezpłatny,
- przesiewowy,

- poufny,
- nieinwazyjny.

Każdy uczestnik mógł:

- wykonać badanie moczu metodą paskową,
- zmierzyć ciśnienie tętnicze krwi,
- uzyskać konsultację pielęgniarską dotyczącą interpretacji wyniku,
- otrzymać zalecenia dotyczące dalszej diagnostyki i profilaktyki zdrowotnej.

Badania były prowadzone przez wykwalifikowaną pielęgniarkę dializacyjną zgodnie z obowiązującymi standardami klinicznymi. W wybranych przypadkach zalecano konsultację lekarską. Badanie trwało kilka minut i nie wymagało wcześniejszego przygotowania.

### **Metoda paskowa badania moczu**

Badanie moczu metodą paskową jest jedną z najprostszych metod przesiewowych stosowanych w diagnostyce chorób nerek, cukrzycy oraz zakażeń dróg moczowych.

Za pomocą specjalnego paska diagnostycznego można w krótkim czasie ocenić między innymi:

- obecność białka,
- obecność glukozy,
- obecność leukocytów,
- obecność erytrocytów,
- ciężar właściwy moczu,
- pH moczu,
- obecność ciał ketonowych.

W trakcie akcji profilaktycznej uczestnicy mieli również możliwość pomiaru ciśnienia tętniczego krwi. Był to bardzo ważny element działań profilaktycznych, ponieważ nadciśnienie tętnicze jest jedną z głównych przyczyn przewlekłej choroby nerek i konsekwencji sercowo-naczyniowych w populacji dorosłych.

## **2. WYNIKI AKCJI BADAŃ PRZESIEWOWYCH W SEJMIE RP**

---

### **Charakterystyka uczestników**

W badaniach przesiewowych udział wzięło 287 osób.

Około 50–60 proc. uczestników stanowili posłanki, posłowie, senatorki i senatorzy polskiego parlamentu. Pozostałymi uczestnikami byli pracownicy Sejmu i Senatu oraz osoby związane z funkcjonowaniem parlamentu.

W badaniu uczestniczyły osoby dorosłe z różnych grup wiekowych.

### **Wyniki badania moczu**

#### **Białko w moczu (łącznie u 7% uczestników badania)**

U 19 osób stwierdzono ślad białka w moczu.

Dodatkowo u jednej osoby wykryto znacznie podwyższony poziom białka w moczu (3 g), co wymagało pilnej konsultacji lekarskiej oraz dalszej diagnostyki nefrologicznej.

Białkomocz może świadczyć między innymi o:

- uszkodzeniu nerek,
- nadciśnieniu tętniczym,
- cukrzycy,
- stanie zapalnym,
- chorobach kłębuszków nerkowych.

#### **Glukoza w moczu (łącznie u 5% uczestników badania)**

U 15 osób badanie wykazało obecność cukru w moczu. Większość osób wiedziała, że ma cukrzycę.

Glukozuria może wskazywać na:

- nieprawidłową gospodarkę węglowodanową,

- nierozpoznaną cukrzycę,
- niewyrównaną cukrzycę.

Osoby te zostały poinformowane o konieczności dalszej diagnostyki oraz konsultacji lekarskiej.

#### **Leukocyty w moczu (łącznie u 10,5% uczestników badania)**

U około 30 osób stwierdzono obecność leukocytów w moczu, co może sugerować:

- zakażenie dróg moczowych,
- stan zapalny układu moczowego,
- konieczność dalszej diagnostyki.

#### **Erytrocyty w moczu (łącznie u 7% uczestników badania)**

U około 20 osób wykryto śladową obecność erytrocytów w moczu.

Krwinkomocz może być związany między innymi z:

- infekcją dróg moczowych,
- kamicą nerkową,
- stanem zapalnym,
- miesiączką lub okresem okołomiesiączkowym,
- chorobami nerek.

Wiele kobiet było zaskoczonych możliwością korelacji obecności erytrocytów w moczu z cyklem menstruacyjnym.

#### **Nadciśnienie tętnicze (łącznie u 12% uczestników badania)**

U 35 osób stwierdzono podwyższone wartości ciśnienia tętniczego.

W części przypadków uczestnicy byli już leczeni z powodu nadciśnienia, jednak nie przyjęli porannych leków. U kilku osób nadciśnienie nie było wcześniej rozpoznane.

W trakcie rozmów okazało się, że wiele osób:

- nie kontroluje regularnie ciśnienia tętniczego,
- nie zna prawidłowych wartości ciśnienia,
- nie wie, że nadciśnienie uszkadza nerki,

- nie zdaje sobie sprawy z wpływu nadciśnienia na rozwój przewlekłej choroby nerek.

Uczestnicy byli edukowani w zakresie:

- regularnych pomiarów ciśnienia,
- prowadzenia notatek z pomiarów,
- konieczności zgłoszenia się do lekarza,
- znaczenia systematycznego leczenia.

Jedna z uczestniczek uzyskała wynik 170/110 mmHg i została skierowana do pilnej konsultacji lekarskiej.

### **Kamica nerkowa i inne problemy zdrowotne**

Wśród uczestników:

- dwoje osób (jeden poseł i jedna posłanka) zgłaszali objawy sugerujące kamicy nerkową,
- jedna posłanka zgłaszała krwimocz,
- jedna z posłanek przeżyła ostrą niewydolność nerek związaną z odwodnieniem i w konsekwencji z hospitalizacją.

### **Nawodnienie organizmu**

Bardzo duża liczba uczestników deklarowała zbyt małe spożycie wody.

Na podstawie ciężaru właściwego moczu można było ocenić stopień nawodnienia organizmu.

U wielu osób obserwowano zagęszczony mocz świadczący o niedostatecznym nawodnieniu.

Uczestnicy byli edukowani w zakresie:

- regularnego picia wody,
- ograniczenia słodzonych napojów,
- znaczenia prawidłowego nawodnienia dla funkcji nerek,
- wpływu odwodnienia na organizm.

Zauważono również, że osoby badane w godzinach porannych były zwykle słabiej nawodnione niż uczestnicy zgłaszający się w późniejszych godzinach dnia.

### **Edukacja zdrowotna podczas badań**

Akcja profilaktyczna miała bardzo silny wymiar edukacyjny.

W trakcie konsultacji pielęgniarskich uczestnicy uzyskiwali informacje dotyczące:

- zasad prawidłowego nawodnienia,
- techniki pomiaru ciśnienia tętniczego,
- profilaktyki zakażeń układu moczowego,
- konieczności regularnych badań,
- wpływu stylu życia na zdrowie nerek.

Wielu uczestników podkreślało, że nie wiedziało wcześniej, jak wiele informacji o stanie zdrowia można uzyskać dzięki badaniu moczu.

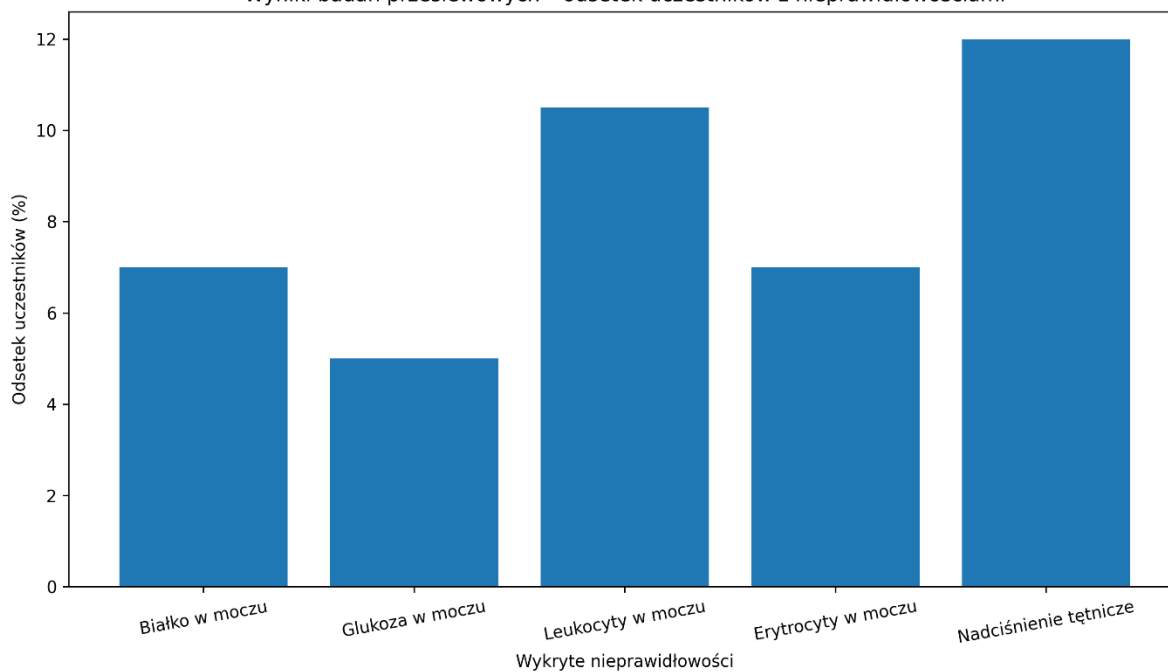
### **Odbiór akcji profilaktycznej**

Akcja spotkała się z bardzo dużym zainteresowaniem uczestników. Przez cały czas trwania badań utrzymywała się kolejka osób oczekujących na udział.

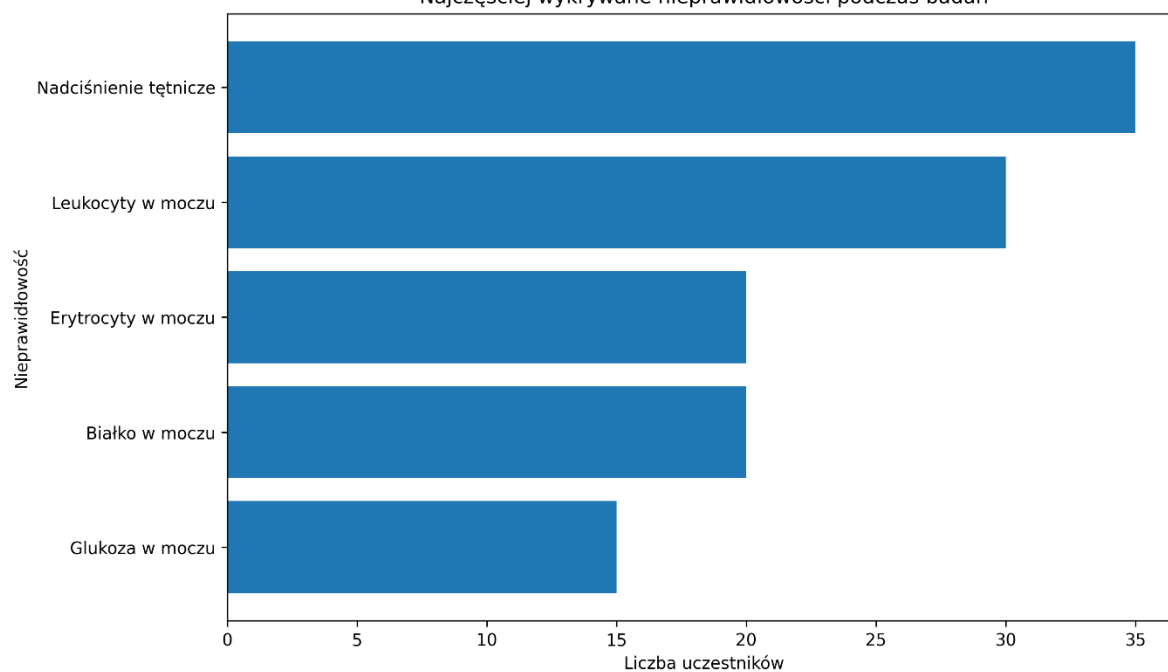
Wielu uczestników podkreślało, że:

- na co dzień brakuje im czasu na wykonywanie badań profilaktycznych,
- możliwość wykonania badania w miejscu pracy była bardzo cenna,
- podobne inicjatywy powinny być organizowane regularnie.

Wyniki badań przesiewowych - odsetek uczestników z nieprawidłowościami



Najczęściej wykrywane nieprawidłowości podczas badań



# 3. PRZEWLEKŁA CHOROBA NEREK (PChN)

---

## Czym jest przewlekła choroba nerek?

Przewlekła choroba nerek (PChN) to postępujące uszkodzenie nerek trwające ponad 3 miesiące, prowadzące do stopniowej utraty ich funkcji filtracyjnej[1]. W następstwie dochodzi do utraty kluczowych i specyficznych zdolności tego narządu polegających na:

- usuwaniu toksyn, metabolitów i nadmiaru wody z organizmu (funkcja wydalnicza),
- regulacji gospodarki elektrolitowej, kwasowo-zasadowej i wodnej (funkcja regulacyjna),
- regulacji ciśnienia tętniczego krwi,
- produkcji hormonów, w tym odpowiedzialnych za erytropoezę (tworzenie czerwonych krwinek), gospodarkę kostną (wapniowo-fosforanową).

PChN rozwija się często bezobjawowo i może przez wiele lat pozostawać nierozpoznana. Pacjenci często nie odczuwają bólu ani wyraźnych dolegliwości.

W zaawansowanych stadiach mogą pojawić się:

- osłabienie przejawiające się jako przewlekłe zmęczenie,
- obrzęk kończyn dolnych,
- nadciśnienie tętnicze,
- świąd skóry,
- utrata apetytu i nudności
- zaburzenia oddawania moczu.

Przewlekła choroba nerek dzieli się na pięć stadiów w zależności od stopnia uszkodzenia funkcji filtracyjnej nerek ocenianej wskaźnikiem eGFR[2].

Wczesne wykrycie choroby daje obecnie szansę na spowolnienie jej postępu dzięki dostępnej farmakoterapii, i tym samym ograniczenie groźnych i katastrofalnych dla organizmu powikłań. Nieleczona lub późno wykryta przewlekła choroba nerek może prowadzić do schyłkowej niewydolności narządu wymagającej leczenia nerkozastępczego w postaci przeszczepienia nerki lub dializoterapii.

## **Skala problemu na świecie i w Polsce**

Przewlekła choroba nerek stanowi jedno z najpoważniejszych wyzwań współczesnego zdrowia publicznego.

Według danych międzynarodowych[3]:

- na świecie choroby nerek dotyczą około 850 milionów osób,
- przewlekła choroba nerek znajduje się wśród najczęstszych przyczyn przedwczesnych zgonów,
- liczba pacjentów z PChN stale rośnie.

W Polsce szacuje się, że[4]:

- na różne stadia przewlekłej choroby nerek może chorować około 4,5–5 milionów osób,
- nawet 90–95 proc. chorych nie ma świadomości swojej choroby,
- wielu pacjentów trafia do nefrologa dopiero w bardzo zaawansowanym stadium choroby.

Wysoki odsetek nierozpoznanych przypadków wynika przede wszystkim z bezobjawowego przebiegu choroby oraz zbyt rzadkiego wykonywania podstawowych badań profilaktycznych.

## **Związek przewlekłej choroby nerek z cukrzycą i nadciśnieniem tętniczym[5]**

Najczęstszymi przyczynami przewlekłej choroby nerek są:

- cukrzyca,
- nadciśnienie tętnicze.

Cukrzyca prowadzi do uszkodzenia drobnych naczyń krwionośnych w nerkach, powodując nefropatię cukrzycową. Z kolei nadciśnienie tętnicze uszkadza naczynia krwionośne nerek i stopniowo pogarsza ich funkcjonowanie.

Nadciśnienie tętnicze oraz przewlekła choroba nerek wzajemnie się nasilają. Każda choroba nerek powoduje wzrost ciśnienia tętniczego, a wysokie ciśnienie tętnicze dodatkowo przyspiesza uszkodzenie nerek bez względu na jego pierwotną etiologię.

Podczas badań przesiewowych w Sejmie wiele osób nie miało świadomości, że:

- źle leczone lub nieleczone nadciśnienie tętnicze może prowadzić do przewlekłej choroby nerek,
- cukrzyca może powodować trwałe uszkodzenie nerek,
- regularna kontrola ciśnienia tętniczego jest elementem profilaktyki nefrologicznej.

Wniosek kliniczny: Pacjenci z nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą powinni być regularnie badani w kierunku chorób nerek.

W trakcie konsultacji uczestnicy byli edukowani w zakresie:

- prawidłowych wartości ciśnienia tętniczego krwi,
- konieczności systematycznego przyjmowania leków,
- regularnych pomiarów ciśnienia,
- prowadzenia dzienniczka pomiarów,
- znaczenia odpowiedniego nawodnienia organizmu,
- konieczności wykonywania badań kontrolnych.

Jedna z uczestniczek badania miała ciśnienie tętnicze wynoszące 170/110 mmHg i została pilnie skierowana do dalszej konsultacji lekarskiej.

## 4. ZNACZENIE BADAŃ PRZESIEWOWYCH W KIERUNKU CHORÓB NEREK[6]

---

Badania przesiewowe odgrywają kluczową rolę w profilaktyce i wczesnym wykrywaniu przewlekłej choroby nerek.

Ich głównym celem jest:

- wykrycie nieprawidłowości na etapie bezobjawowym,
- identyfikacja osób z grup ryzyka,
- skierowanie pacjentów do dalszej diagnostyki,
- zapobieganie rozwojowi zaawansowanej niewydolności nerek.

Badanie przesiewowe nie stanowi ostatecznej diagnozy. Jest jednak bardzo ważnym sygnałem ostrzegawczym, który może skłonić pacjenta do dalszych badań oraz konsultacji lekarskiej. W praktyce klinicznej wielokrotnie obserwuje się sytuacje, w których pozornie niewielka nieprawidłowość wykryta w prostym badaniu moczu prowadzi do rozpoznania poważnej choroby.

Podczas akcji w Sejmie RP uczestnicy bardzo często podkreślali, że:

- nie wiedzieli, jak wiele informacji można uzyskać z badania moczu,
- nie mieli świadomości związku pomiędzy chorobami nerek a nadciśnieniem,
- od dawna nie wykonywali podstawowych badań profilaktycznych,
- nie zwracali uwagi na odpowiednie nawodnienie organizmu.

W trakcie konsultacji pielęgniarskiej uczestnicy otrzymywali praktyczne wskazówki dotyczące:

- prawidłowego nawodnienia,
- ograniczenia słodzonych napojów,
- regularnego mierzenia ciśnienia tętniczego,
- znaczenia oddawania moczu „do końca”,

- profilaktyki zakażeń układu moczowego,
- konieczności wykonywania regularnych badań profilaktycznych.

Wielu uczestników deklaroowało, że dzięki udziałowi w badaniu zgłosi się do lekarza rodzinnego oraz wykona dodatkowe badania.

Szczególnie poruszająca była wypowiedź jednego z uczestników, który podkreślił, że dzięki wcześniejszym badaniom przesiewowym dwukrotnie wykryto u niego problemy zdrowotne i – jak sam powiedział – „uratował sobie życie”.

Badania przesiewowe są więc nie tylko działaniem diagnostycznym, ale także niezwykle ważnym elementem edukacji zdrowotnej i budowania świadomości społecznej.

# 5. SKUTECZNOŚĆ BADAŃ PRZESIEWOWYCH W POLSCE

---

W Polsce działania profilaktyczne dotyczące przewlekłej choroby nerek nadal wymagają wzmocnienia i szerszej dostępności.

Mimo że badania diagnostyczne pozwalające wykryć choroby nerek są proste, tanie i łatwo dostępne, wiele osób wykonuje je zbyt rzadko.

Do podstawowych badań przesiewowych należą:

- badanie ogólne moczu,
- oznaczenie kreatyniny w surowicy krwi i wyliczenie wskaźnika eGFR,
- oznaczenie albuminurii lub wskaźnika UACR.

Eksperti nefrologii podkreślają, że wczesna diagnostyka pozwala:

- spowolnić postęp choroby,
- ograniczyć ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych,
- zmniejszyć liczbę hospitalizacji,
- opóźnić konieczność dializoterapii,
- poprawić jakość życia pacjentów.

W Polsce nadal obserwuje się:

- niski poziom świadomości społecznej dotyczącej chorób nerek,
- niewystarczającą liczbę regularnych badań profilaktycznych,
- późne zgłaszanie się pacjentów do specjalistów,
- bagatelizowanie objawów nadciśnienia i cukrzycy.

Akcje profilaktyczne organizowane w miejscach pracy, instytucjach publicznych czy podczas wydarzeń społecznych mają ogromne znaczenie, ponieważ docierają do osób, które często nie znajdują czasu na regularne badania.

Akcja przeprowadzona w Sejmie RP pokazała, że nawet osoby bardzo aktywne zawodowo i posiadające dużą świadomość społeczną często odkładają profilaktykę zdrowotną na później.

## 6. WNIOSKI I REKOMENDACJE

---

### Choroby nerek jako jedno z najważniejszych wyzwań zdrowia publicznego

Wyniki badań przesiewowych przeprowadzonych w Sejmie RP potwierdzają, że przewlekła choroba nerek nadal pozostaje problemem niedostatecznie rozpoznawanym, a jednocześnie niezwykle istotnym z punktu widzenia zdrowia publicznego.

Mimo ogromnej skali zjawiska choroby nerek wciąż nie funkcjonują w świadomości społecznej na podobnym poziomie jak choroby nowotworowe, cukrzyca czy choroby serca. Tymczasem przewlekła choroba nerek dotyczy milionów osób i bardzo często rozwija się równoległe z innymi chorobami cywilizacyjnymi.

Szczególnie niepokojące jest to, że:

- większość pacjentów przez wiele lat nie odczuwa żadnych objawów,
- choroba jest wykrywana zbyt późno,
- wielu pacjentów trafia do nefrologa dopiero w stadium zaawansowanej niewydolności nerek,
- społeczeństwo ma niski poziom wiedzy na temat profilaktyki nefrologicznej.

Wyniki akcji profilaktycznej w Sejmie pokazały wyraźnie, że nawet osoby aktywne zawodowo, posiadające dostęp do opieki medycznej i dużą świadomość społeczną często:

- nie wykonują regularnych badań profilaktycznych,
- nie kontrolują ciśnienia tętniczego,
- nie wiedzą, że nadciśnienie i cukrzyca prowadzą do uszkodzenia nerek,
- nie mają świadomości znaczenia prawidłowego nawodnienia organizmu.

To pokazuje, że profilaktyka chorób nerek wymaga zdecydowanego wzmocnienia zarówno na poziomie systemowym, jak i edukacyjnym.

## **Dlaczego zdrowie nerek powinno stać się priorytetem?**

Choroby nerek powinny stać się jednym z priorytetów zdrowia publicznego, ponieważ:

1. Liczba pacjentów stale rośnie. Przewlekła choroba nerek jest jedną z najszybciej narastających chorób cywilizacyjnych na świecie.
2. Choroba przez długi czas przebiega bezobjawowo. Pacjenci często zgłaszają się po pomoc do lekarza dopiero wtedy, gdy dochodzi do znacznego uszkodzenia nerek.
3. PChN znacząco zwiększa ryzyko chorób sercowo-naczyniowych. Pacjenci z przewlekłą chorobą nerek częściej chorują na nadciśnienie, niewydolność serca, udary mózgu i zawały serca.
4. Wczesne wykrycie choroby pozwala skutecznie spowolnić jej rozwój. Odpowiednio wcześnie wdrożone leczenie pomaga dłużej zachować funkcję nerek i utrzymać dobrą jakość życia pacjenta.
5. Diagnostyka chorób nerek jest prosta i dostępna. Podstawowe badania, takie jak badanie ogólne moczu czy oznaczenie kreatyniny, są szybkie, nieinwazyjne i relatywnie tanie.

## **Potrzeba zmian systemowych**

Wnioski z akcji badań przesiewowych wskazują na konieczność wprowadzenia szerszych działań systemowych dotyczących profilaktyki nefrologicznej w Polsce.

Konieczne jest:

- zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej chorób nerek,
- prowadzenie regularnych kampanii edukacyjnych,
- zwiększenie dostępności badań przesiewowych,
- rozwijanie profilaktyki w miejscach pracy,
- wzmacnianie edukacji dotyczącej powiązania chorób nerek z nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą,

- promowanie zdrowego stylu życia i prawidłowego nawodnienia organizmu.

Niezwykle ważne jest także zwiększenie roli badań profilaktycznych wykonywanych rutynowo u osób aktywnych zawodowo.

Dlatego jako Ogólnopolskie Stowarzyszenie Moje Nerki (OSMN) zabiegamy również do Ministerstwa Zdrowia o dodanie badań UACR oraz oznaczenia stężenia kreatyniny we krwi do obowiązkowych badań medycyny pracy[7].

Wprowadzenie takich badań mogłoby:

- umożliwić wcześniejsze wykrywanie przewlekłej choroby nerek,
- identyfikować osoby z grup ryzyka,
- ograniczyć liczbę pacjentów trafiających do nefrologa w późnym stadium choroby,
- zmniejszyć koszty leczenia zaawansowanej niewydolności nerek,
- poprawić rokowanie i jakość życia pacjentów.

## **Znaczenie badań przesiewowych jako obrazu kondycji zdrowotnej społeczeństwa**

Wyniki badań przesiewowych przeprowadzonych w Sejmie RP pokazują również, że nawet stosunkowo niewielka grupa uczestników może odzwierciedlać szersze problemy zdrowotne obecne w całym społeczeństwie.

Badania przesiewowe mają ogromną wartość nie tylko diagnostyczną i edukacyjną, ale także epidemiologiczną. Pozwalają obserwować trendy zdrowotne oraz identyfikować najczęstsze problemy zdrowotne występujące w populacji.

Już podczas dwudniowej akcji profilaktycznej wśród 287 uczestników wykryto:

- podwyższone wartości ciśnienia tętniczego krwi,
- nieprawidłowości w badaniu moczu,
- cechy mogące wskazywać na stany zapalne w organizmie,

- objawy sugerujące zaburzenia metaboliczne,
- liczne przypadki niewystarczającego nawodnienia organizmu.

Takie wyniki pokazują, że problemy związane z profilaktyką zdrowotną dotyczą również osób aktywnych zawodowo, wykształconych i funkcjonujących pod stałą presją czasu.

Akcja pokazała również bardzo wyraźnie, że społeczeństwo nadal:

- zbyt rzadko wykonuje podstawowe badania profilaktyczne,
- ma niewystarczającą wiedzę o chorobach nerek,
- bagatelizuje nadciśnienie tętnicze,
- nie kojarzy cukrzycy z ryzykiem uszkodzenia nerek,
- nie przywiązuje odpowiedniej wagi do nawodnienia organizmu.

Można zatem powiedzieć, że tego typu badania przesiewowe są ważnym sygnałem ostrzegawczym nie tylko dla pojedynczych pacjentów, ale także dla całego systemu ochrony zdrowia. Pokazują, jakie obszary wymagają pilnej edukacji, większej profilaktyki oraz skuteczniejszych działań systemowych.

### **Rola badań przesiewowych i edukacji zdrowotnej**

Akcja przeprowadzona w Sejmie RP pokazała również ogromną wartość edukacyjną badań przesiewowych. Dla wielu uczestników badanie było pierwszym momentem refleksji nad własnym zdrowiem.

W praktyce pielęgniarskiej bardzo często to właśnie rozmowa podczas prostego badania profilaktycznego staje się impulsem do dalszej diagnostyki i zmiany codziennych nawyków zdrowotnych.

Badania przesiewowe połączone z edukacją:

- zwiększają świadomość zdrowotną,
- budują odpowiedzialność za własne zdrowie,
- pomagają wcześniej wykrywać choroby,

- motywują pacjentów do regularnych kontroli,
- mogą realnie wpływać na zmniejszenie liczby powikłań i hospitalizacji.

## **Nie zapominajmy o pacjentach już się leczących**

Wnioski płynące z akcji badań przesiewowych pokazują, że dyskusja o zdrowiu nerek nie może ograniczać się wyłącznie do profilaktyki i wczesnego wykrywania choroby. Równie ważne jest systemowe wsparcie pacjentów już żyjących z przewlekłą chorobą nerek oraz osób wymagających leczenia nerkozastępczego.

Wśród najważniejszych potrzeb pacjentów z przewlekłą chorobą nerek należy wskazać następujące obszary wymagające zmian systemowych:

1. **Niedobór kadr medycznych w nefrologii** – szczególnie lekarzy nefrologów i wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego, zwłaszcza w mniejszych miejscowościach. Potrzebne jest również wsparcie zespołów poprzez rozwój funkcji opiekuna medycznego.
2. **Problemy z dostępem do dostępu naczyniowego do dializ** – zbyt mała liczba ośrodków wykonujących przetoki tętniczo-żylne wydłuża czas oczekiwania na optymalne leczenie.
3. **Brak skoordynowanej opieki specjalistycznej** – pacjenci z PChN wymagają jednoczesnego wsparcia wielu specjalistów (kardiologa, diabetologa, chirurga naczyniowego, dietetyka, psychiatry/psychologa, ortopedy), do których dostęp jest często utrudniony i wydłużony.
4. **Zbyt długi proces kwalifikacji do przeszczepienia nerki** – konieczne jest stworzenie szybszej ścieżki diagnostycznej i transplantacyjnej na wzór tej działającej np. u pacjentów onkologicznych lub kardiologicznych.
5. **Niedoszacowanie wyceny dializoterapii** – potrzebny jest stabilny system finansowania odpowiadający realnym potrzebom rosnącej grupy pacjentów nefrologicznych.

## Podsumowanie wniosków

Mając na uwadze wyniki niniejszej akcji badań przesiewowych w kierunku chorób nerek przeprowadzonej w Sejmie RP, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Moje Nerki rekomenduje uznanie przewlekłej choroby nerek za priorytet zdrowia publicznego oraz zbudowanie spójnego systemu opieki nefrologicznej opartego na następujących działaniach:

1. Profilaktyka i nowoczesna organizacja leczenia osób już chorujących powinny stanowić dwa równorzędne filary myślenia o nefrologii w Polsce.
2. Profilaktyka – nie tylko chorób nerek – jako standard. Badania przesiewowe i edukacja zdrowotna powinny być stałym elementem systemu ochrony zdrowia oraz medycyny pracy – nie działaniem okazjonalnym. Akcje w miejscach pracy skutecznie docierają do osób aktywnych zawodowo, a wysoki odsetek wykrytych nieprawidłowości potwierdza ich zasadność.
3. Świadomość i wczesna diagnostyka. Konieczne jest wzmacnianie wiedzy o związku nadciśnienia tętniczego krwi, cukrzycy i chorób nerek. Wczesne wykrycie choroby nerek pozwala spowolnić postęp choroby, poprawić jakość i długość życia pacjentów i przygotować ich do dalszych etapów terapii.
4. Opieka nad pacjentami ze schyłkową niewydolnością nerek. Dializoterapia i przeszczepienie nerki ratują życie tysiącom osób. Niezbędne są dalsze zmiany systemowe poprawiające opiekę nad tą grupą pacjentów, w tym zwrócenie szczególnej uwagi na takie wyzwania, jak: niedobór kadr medycznych w nefrologii; problemy z dostępem do wytwarzania dostępu naczyniowego do dializ; potrzeba skoordynowanej opieki specjalistycznej i dostępu pacjentów do innych lekarzy i specjalistów; znaczące usprawnienie kwalifikacji do przeszczepienia nerki (stworzenie szybkiej ścieżki uzyskania niezbędnych badań i konsultacji u specjalistów kwalifikujących do transplantacji); stworzenie

stabilnego mechanizmu regularnie przystosowującego wycenę usług nefrologicznych do realiów ekonomicznych.

Akcja w Sejmie RP pokazała, że profilaktyka realnie zwiększa świadomość społeczną i buduje zrozumienie dla potrzeb pacjentów z PChN.

## 7. BIBLIOGRAFIA I ŹRÓDŁA

---

[1]

<https://www.mp.pl/pacjent/nefrologia/choroby/chorobyudoroslych/51919,przewlekla-choroba-nerek>

[2]

<https://www.mp.pl/pacjent/nefrologia/choroby/chorobyudoroslych/51919,przewlekla-choroba-nerek>

[3] <https://www.theisn.org/more-than-850-million-worldwide-have-some-form-of-kidney-disease-help-raise-awareness/>

[4] <https://politykazdrowotna.com/artukul/tylko-5-proc-pacjentow-n2242037?srsId=AfmBOorhXhQBIAjxUnADfV9EtjUoFqFq24Vsv0E7TauFeiRLSujlMWRF>

[5] <https://naukawpolsce.pl/aktualnosci/news%2C107361%2Cnadcisnienie-wczesnie-uszkadza-nerki.html>

[6] <https://www.termedia.pl/Przewlekla-choroba-nerek-PChN-niedodiagnozowana-bo-nerki-choruja-w-ciszy,98,44143,1,1.html>

[7] <https://www.medexpress.pl/pacjent/prof-rajmund-michalski-chcielibysmy-aby-liczba-placowek-z-opieka-koordynowana-byla-wieksza/>