



AKTUALNO

Za varnost vseh - gasilska vaja UKC Maribor 2024

DOSEŽKI

Prejemniki priznanj Komisije za priznanja UKC Maribor

NOVO

Stimulacija vagusnega živca pri bolnikih
s farmakorezistentno epileksijo

Naša Bolnišnica

3	Uvodnik urednika
4	Turbulentni časi
6	Seje Sveta zavoda UKC Maribor
7	Obisk predsednika vlade in ministrice za zdravje
8	Predsednica države na obisku v UKC Maribor
9	Prejemniki priznanj Komisije za priznanja UKC Maribor
10	Zaključek projekta HOSMARTAI
10	Robotka Frida se poslovi
13	Cepljenje proti gripi ponovno aktualno
14	Stimulacija vagusnega živca pri bolnikih s farmakorezistentno epilepsijo v UKC Maribor
16	Slovenska nacionalna presečna raziskava bolnišničnih okužb – SNPRBO 2023
18	Za varnost vseh – gasilska vaja UKC Maribor 2024
20	Laparoskopija – preteklost, sedanjost in prihodnost
22	Sredini medoddelčni pogovorni klubi za optimizacijo raziskovalnega potenciala ustanove
27	Ambulanta skupnostne psihiatrične obravnave (ASPO)
28	Okno v svet laboratorijske diagnostike že 70 let
30	50. obletnica dialize UKC Maribor
33	Mednarodna učna delavnica Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo: Basic semen analysis
34	20 let ambulantne histeroskopije v Sloveniji
36	17. strokovno srečanje fizioterapevtov Medenično dno – izziv za fizioterapevtsko obravnavo
38	Reanimacija novorojenca
39	Izkustvena delavnica: učinkovito sodelovanje z zahtevnimi in težavnimi ljudmi
40	Intenzivni pripravljalni tečaj GESEA4EU v Mariboru
42	Klinika za ginekologijo in perinatologijo je organizirala učno delavnico Obravnava žrtve spolnega nasilja
44	Strokovno srečanje Osnove otroške kirurgije
45	Dan jeter 2024
46	19. maj – svetovni dan kronične vnetne črevesne bolezni (KVČB) – poudarjanje pomembnosti ozaveščanja in podpore
47	Ozaveščanje o krvnih boleznih – skupaj za boljše razumevanje in podporo
48	Svetovni dan ledvic 2024
49	Predstavitve UKC Maribor na dogodku Šport in Špas
50	8. september – svetovni dan fizioterapije
51	Mariborske babice prve v Sloveniji preizkusile premično vzmetnico VIBWIFE
52	Empatija, posebni varovalni ukrepi in terapevtski odnos
53	FOODDATAQUEST: Iskanje trajnostnih sistemov in inovacij na področju prehrane
54	Projekt TARA: delavnica za raziskovalce v Ženevi in začetek diagnostične študije
55	Sestanek konzorcija projekta Bio-Streams v Zürichu
56	Predstavitve projekta Bio-Streams na XXXIII. Srečanju pediatrov
57	AI4HOPE: Zgodnja integracija paliativne oskrbe z digitalno podporo za boljše življenje
58	Konzorcijski sestanek projekta DIOPTRA v Cambridgeu
59	XIII. simpozij Stiki zdravstvene nege: prispevek o robotki Fridi
60	Projekt eCREAM: mreženje za prihodnost zdravstva ob poudarkih in rešitvah Digital Health Ljubljana
61	Konservativna obravnava predrakavih sprememb na materničnem vratu – poročilo s srečanja
62	Utrinki s 161. Kongresa Slovenskega zdravniškega društva
63	Cape Town – stičišče več svetov
65	Poročilo s srečanja Rak endometrija – nova klasifikacija FIGO in ostale novosti
66	Materinski dan v porodnišnici
67	Krvodajalci stokratniki
68	Odprije babiške razstave v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor
70	Trinajstič smo v Ljudskem vrtu darovali kri
71	Praznične luči zasvetile tudi v UKC Maribor
72	Težko delo, vendar tudi eno najlepših obdobij v življenju
73	Razvoj in vitro modela kože: od biotiskanja do preučevanja kožnih bolezni
75	Novih izzivov in učenja ni nikoli dovolj ... in jaz se še vedno učim
77	V nesreči 40 poškodovanih, trije odpeljeni s helikopterjem
79	Nitrozamini v zdravilih: ali nas marajo skrbeti?
81	Projekt, brez katerega si težko predstavljamo svoj študij
83	EDU-FIT o zdravem načinu življenja, uravnoteženi prehrani in prekomerni teži študentov
84	Tradicionalna na mednarodnem SkillsLab simpoziju
85	Prometelj znanosti Acti medico-biotehnični
86	Strokovna ekskurzija v Beograd: Med tradicijo in modernostjo
87	Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru
92	Širitev in obnova objekta UM FZV
94	Vključevanje navidezne resničnosti v izobraževalni proces na UM FZV
95	Temeljni postopki aživljanja 2024
96	Izzivi in prenos kompetenc v primarnem zdravstvenem varstvu do leta 2031
97	31 let Fakultete za zdravstvene vede
99	Uspešno izvedena poletna šola
100	Srečanje prve generacije študentov VZŠ
101	Otvorili smo VR plac(e)
102	Ob podelitvi priznanja za življenjsko delo, ki ga podeljuje Zbornica delovnih terapevtov Slovenije
103	So kritike zdravnikov lahko neetične?
104	Duševo zdravje
105	Zahvala
106	Pohod na Triglav Operacijski blok UKC Maribor 31. 8.–1. 9. 2024
108	40 let ribiške sekcije UKC Maribor
110	Zaslужni profesorici dr. Dušici Pahor ob odhodu v pokoj
112	Ko se poslovi legenda
113	Pohvala
114	Ob odhodu v pokoj
115	Zahvala za donacijo sredstev za nakup polarimetra
115	Zahvala
116	Zahvale
122	Terapija po metodi KOMI pri osebah z demenco
123	Novo priznanje za zaslužne zdravnike in zobozdravnike je poimenovano po Mirku Černiču
124	Novoletno srečanje za zaposlene v UKC Maribor
129	Iz zgodovine
130	Duhovna oskrba v UKC Maribor
130	Psihološka in duhovna podpora za zaposlene



Generalni direktor:

prof. dr. Vojko Flis, dr. med.

Glavni in odgovorni urednik:

Samo Turk, univ. dipl. ekon.

Uredniški odbor:

prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., svētnica
Tina Škerbinc Muzlovič (T. Š. M.), univ. dipl. medij. kom.,
red. prof. dr. Iztok Takač, dr. med.,
izr. prof. dr. Mateja Lorber

Lektorji:

za UKC Maribor Urška Jodl Skalicky, mag. phil.,
za UM FZV Tadeja Rožman Bogovac, dipl. lit. komp. in prof. slov.

Fotografije:

UKC Maribor,
Rebeka Gerlič (R. G.), univ. dipl. ekon.,
Nina Bračič (N. B.), prof. razrednega pouka
Andreja Koren (A. K.), univ. dipl. kom.

Naklada:

3.000 izvodov

Grafično oblikovanje in tisk:

Maja Fornrezi, Bojan Javornik
Dravski tisk, Maribor

Naslov uredništva:

Univerzitetni klinični center Maribor, za uredništvo
Naše bolnišnice, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor
Uredništvo si pridržuje pravico, da po potrebi
skrajša ali slogovno popravi članke.
ISSN 2784-6253

Fotografija na naslovnici: arhiv

Naša bolnišnica je dostopna tudi na spletni strani
www.ukc-mb.si/bolnisnica/interni-casopis/



Uvodnik



Spoštovani bralci,

z veseljem vam predstavljamo novo številko revije Naša bolnišnica, ki je z novo podobo še sodobnejša in prijetnejša za branje. Ker želimo našim zvestim bralcem zagotavljati še boljše izkušnje pri branju, si bomo tudi v prihodnje prizadevali izboljšati kakovost Naše bolnišnice. Verjamemo, da boste v novi številki našli zanimive vsebine, ki bodo osvetlile ključne dogodke in dosežke Univerzitetnega kliničnega centra Maribor v preteklem obdobju. Jeseni smo gostili pomembne predstavnike države, kot so predsednica, predsednik vlade in ministrica za zdravje, ki so se dodatno seznanili z razmerami v UKC Maribor in predvsem stanjem na področju aktivnih in prihodnjih naložb. Posebno pozornost tako namenjamo gradnji stavbe Oddelka za onkologijo in s tem razvoju onkološke dejavnosti, kar predstavlja ključni korak za izboljšanje zdravstvene oskrbe pacientov z rakavimi obolenji. V prihodnje pričakujemo tudi gradnjo nove stavbe Oddelka za infekcijske bolezni in vročinska stanja, kar se je v preteklih letih pokazalo kot nujno za spopadanje z vse bolj kompleksnimi zdravstvenimi izzivi. Poleg tega so v ospredju tudi nadaljevanja projektov, kot je prenova objekta na Pohorju za namen negovalne bolnišnice, gradnja modularne bolnišnice, razvoj in širitev Oddelka za kardiokirurgijo, ki bo omogočila boljše pogoje za intenzivno oskrbo, dostop do območja UKC, dolgo pričakovana in nujno potrebna prenova glavne kuhinje in vrsto drugih naložb ter infrastrukturnih projektov, ki so vitalnega pomena za razvoj UKC Maribor.

Na uvodnih straneh ne prezrite članka o prejemnikih priznanj za posebne dosežke, zahvalah za dolgoletno vodenje enega izmed področij UKC Maribor, priznanjih za najvišje dosežke na področju kliničnosti in pohvalah za precepljenost v cepilni akciji gripa, ki jih vsakoletno podeljuje komisija UKC Maribor. Omenjeni posamezniki so izjemno prispevali k prepoznavnosti svoje stroke in naše ustanove tako doma kot v tujini. Ob tej priložnosti jim izrekamo iskrene čestitke in hvaležnost za njihov trud in dosežke.

Ponosni smo, da imamo tako izjemne strokovnjake, katerih delo je gonilna sila našega razvoja in uspeha. Med pomembne dogodke spada tudi gasilska vaja, ki smo jo poimenovali Za varnost vseh in je pokazala, da smo z mislijo na varnost naših bolnikov, obiskovalcev in zaposlenih v sodelovanju z gasilci in reševalci nujne medicinske pomoči odlično pripravljeni na morebitne izredne razmere. Med drugim nevrologi predstavljajo napredne metode zdravljenja, kot je stimulacija vagusnega živca pri bolnikih s farmakorezistentno epileksijo, abdominalni kirurgi orisujejo zgodovino laparoskopije, psihiatri pa inovativno in celostno obliko obravnave oseb z duševnimi motnjami. Obeležujemo tudi jubileje, kot so 70-letnica delovanja Oddelka za laboratorijsko diagnostiko, 50-letnica uvedbe prve dialize v takrat še Splošni bolnišnici Maribor in 20-letnica ambulantne histeroskopije v Sloveniji. Izven sten naše ustanove pa se prav tako s 40-letnico delovanja ponaša Ribiška sekcija UKC Maribor. Kot vedno so čez celotno koledarsko leto potekala številna strokovna srečanja, učne delavnice in usposabljanja, ki so okrepila znanje in strokovnost naših zaposlenih. Poleg domačih dosežkov izpostavljam še številne mednarodne projekte, ki utirajo pot znanstvenoraziskovalnemu napredku in širijo obzorja našega dela.

Pred nami je novo leto s številnimi izzivi in priložnostmi. Razvijamo se na vseh področjih, a izjemnega pomena rasti so ljudje, ki delajo v naši ustanovi. O njihovi predanosti in prijateljskih odnosih smo se ponovno lahko prepričali na prednovoletni zabavi UKC Maribor. Tovrstni trenutki, ko krepimo obstoječe vezi in navezujemo nove stike, nakazujejo svetlo prihodnost UKC Maribor, kjer bomo vsi zaposleni še naprej skupaj stopali naproti novim izzivom in se razvijali v duhu našega slogana: S strokovnostjo in prijaznostjo do zdravja.

Samo Turk

Turbulentni časi



Poletje se je neopazno in globoko prevesilo v jesen, ritem življenja se je nekoliko upočasnili, narava se je odela v osupljive odtenke rdeče, rumene in rjave barve, sonce pa občasno še vedno posije in nas vabi na pomirjujoči sprehod v naravo. Ne morem verjeti, da je pred nami zima in da vstopamo v praznični december, ko nas vsepovsod že pozdravljajo lepo okrašena pročelja hiš in ulic ter z lučkami osvetljene novoletne jelke.

Zadnji meseci so bili z mojega zornega kota precej turbulentni. Nakopičilo se je kar nekaj težav, ki se niso reševale sproti in tako, kot bi si želela. Dobro, da je bilo nekaj nakopičene energije od dolgega in vročega poletja. Dodaten zagon in motivacijo, da je vredno vztrajati, je ves čas dajala tudi prepričanost v dobro in skrbno obravnavo bolnikov na številnih segmentih ob danih okoliščinah in razpoložljivih virih, ki seveda niso idealni. A se vsi skupaj po svojih najboljših močeh – na žalost brez čarobne palčke – trudimo, da se izboljšajo. Kljub temu moram priznati, da vse prevečkrat zatajimo ravno tam, kjer materialni viri niso potrebni: na področju spoštljivih medosebnih odnosov, izgradnje zaupanja in strpne komunikacije, tako verbalne kot neverbalne. Ob tem ne morem mimo anonimnih pisem, ki so se po krajšem zatišju spet začela pojavljati. Moja toleranca do njih je ničelna. Demokracija v mojem svetu med drugim pomeni, da kot posameznik strpno poveš tudi tisto, kar je slabo ali moteče, s polno odgovornostjo do navedb in ob tem po možnosti predlagaš rešitve za njihovo odpravo. Tudi če anonimno pismo odraža glas večine, bo potrebno rešitve in izboljšave iskati za skupno oddelčno mizo in na koncu dobro delati in funkcionirati skupaj kot tim, kar je možno le brez zamer in nesoglasij. Ali pa del ekipe izgubimo, česar si nikakor ne želimo, saj to vodi v večje obremenitve preostalega tima in prej ali slej vpliva tudi na strokovno delo.

Prepričana sem, da strokovno še rastemo in da smo tudi v času še vedno trajajoče stavke opravili veliko dobrega dela za naše bolnike. In spet ne morem mimo aktualne problematike Urgentnega centra. Nedvomno drži, da je v naši ustanovi v realnem času premalo postelj, predvsem internističnih, in da je pretočnost Urgentnega centra večkrat slabša. A strokovnost pomeni, da bolnik, ki potrebuje hospitalno posteljo in obravnavo,

to tudi dobi, čeprav je treba nanju včasih malo počakati. Strokovnost pomeni tudi, da je Urgentni center vedno odprt za nujne bolnike, ne glede na to, da je naval bolnikov – v precejšnji meri neurgentnih – velik. In tudi to, da je bolnik odpuščen iz Urgentnega centra z ustrezno terapijo, ki bo v izvenbolnišničnem okolju tudi optimalno izvedena. Hitrih rešitev za boljšo pretočnost ni, a s problematiko in nekaterimi ponujenimi rešitvami smo seznanili odgovorne na Ministrstvu za zdravje RS. V prvi vrsti potrebujemo že predlagano modularno (prej imenovano kovidno) bolnišnico, kjer bi na 50 posteljah do izgradnje nove infekcijske stavbe na enem mestu lahko hospitalizirali infektološke bolnike. Ta stavba bi lahko kasneje služila kot prepotrebni dnevni hospital, ob prenovah oddelkov pa kot mesto za hospitalizacijo oddelčnih bolnikov. Veseli me, da nam je v zadnjih tednih uspelo nadaljevati z dvema projektoma, ki bosta v relativno kratkem času prinesla kar nekaj dodatnega posteljnega fonda. Negovalna bolnica na Pohorju bo predvidoma končana do konca leta 2025, štiri nadstropja nadgradnje onkološkega oddelka pa bi lahko po razpisu za opremo, ki je pripravljen, vsaj deloma odprli takoj po zaključku namestitve opreme. Oba projekta skupaj predvidevata približno 100 postelj, ob dodatni modularni bolnišnici še dodatnih 30 novih infektoloških. Videti je, da se počasi nadaljujeta tudi projekta izgradnje infektološkega oddelka in renoviranje enote za intenzivno kardiokirurgijo. A ne pozabimo na prepotreben kader, ki ga je treba pridobiti, že zaposlene pa zadržati.

Na kratko moram pohvaliti področje organizacije srečanj, ki po podatkih številčno naraščajo. Strokovno smo ob tem obeležili tri 70-letnice oddelkov. Oddelku za laboratorijsko diagnostiko, Oddelku za urologijo in Oddelku za torakalno kirurgijo ob prehojeni in s strokovnimi dosežki bogati poti izrekamo iskrene čestitke! Na področju znanstvenoraziskovalnega dela imamo trenutno deset mednarodnih projektov, pripravljamo se na prijavo novih projektov Javne agencije za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije, zaključil se je tudi razpis za interne raziskovalne projekte. Začeli smo z novo sezono predstavitev Journal Club, s katerimi spodbujamo raziskovalno sodelovanje znotraj ustanove. Novost je izdajanje mesečnika Oddelka za

znanstvenoraziskovalno delo Novičnik, po skoraj dveh letih pa smo ponovno začeli izvajati obiske oddelkov z namenom obveščanja in spodbujanja raziskovalne dejavnosti na ravni oddelkov. Začelo se je novo šolsko leto in pedagoški proces že teče po ustaljenih tirnicah in brez zapletov, čeprav od sodelujočih zahteva veliko dodatnega dela.

Preživeli smo letošnjo zunanjo presojo kakovosti AACI in bili celo nekoliko uspešnejši kot predhodno leto. Prejeli smo 8 velikih in 24 malih neskladnosti. Spodbudno je, da smo se njihovega reševanja lotili takoj, še bolj pa dejstvo, da sta kakovost in varnost dejansko sprejeti kot pomembna segmenta našega delovanja. Tudi letos smo se ob svetovnem dnevu varnosti pacientov pridružili projektu zveze pacientov in uspešno organizirali dan odprtih vrat. V teku je izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov in zaposlenih, slednja bo letos zaradi želje po večjem številu izpolnjenih anket nekoliko krajša. Apeliram na čim večje sodelovanje.

Zapisano kaže, da smo bili tudi v zadnjih mesecih aktivni na vseh segmentih, kar me navdaja z zadovoljstvom in iskreno hvaležnostjo ter polni moje baterije. Upam in želim si, da bo v prihodnje turbulentnih obdobij in komunikacijskih šumov čim manj. Ob tem v razmislek navajam misli očeta menedžmenta Petra Druckerja: »Največja nevarnost v času turbulentnih sprememb ni turbulenten, temveč odločanje z včerajšjo logiko«. In še: »Najpomembnejša stvar pri komunikaciji je slišati tisto, kar ni bilo izrečeno.«

Ker se leto 2024 počasi, a vztrajno poslavlja, ga zaključimo optimistično in smelo zakorakajmo v prihajajoče leto 2025. Naj bo mesec december poln prijaznosti, topline, dobrih želja, hvaležnosti, umirjenosti in čarobnih trenutkov. Naj hiša diši po pravkar pečenih piškotih, cimetovem čaju, kuhanem vinu... Naj bo praznovanje veselo, v krogu vaših najbližjih. Naj se novoletni duh prenese tudi v prihajajoče leto, novo leto pa naj bo polno ljubezni, zdravja, pozitivne energije, smelih načrtov, uspešno zaključenih projektov in uresničenih želja.

Nataša Marčun Varda

Seje Sveta zavoda UKC Maribor

Avtor: A. K.

Foto: arhiv UKC Maribor

Člani Sveta zavoda UKC Maribor vsak mesec na sejah obravnavajo redne teme, kot so ocena poslovanja v minulem mesecu in celotnem letošnjem letu, vsakokrat se seznanijo tudi s poročilom o čakalnih dobah in realizaciji zdravstvenega programa.

So pa svetniki na 7. redni seji, ki je potekala aprila, obravnavali še Pravilnik o podrobnejši organizaciji in vodenju organizacijskih enot v UKC Maribor, na majski seji so se seznani s poročilom

neodvisnega revizorja o reviziji računovodskih izkazov UKC Maribor za leto 2022, na 9. redni seji, ki je potekala junija, pa so obravnavali še seznam ukrepov UKC Maribor za izboljšanje poslovanja v letu 2024.

Po poletnem odmoru so se seje Sveta zavoda nadaljevale v septembru. Takrat so na 10. redni seji seznam ukrepov za izboljšanje poslovanja v tekočem letu še dopolnili. Na oktobrski seji je Svet zavoda obravnaval in potrdil izvajanje Nacionalnega prioritarnega programa

za skrajševanje čakalnih vrst v skladu z določili Ministrstva za zdravje RS, seznani pa se je tudi z letnim Akcijskim načrtom za obvladovanje čakalnih vrst in seznamom ukrepov za optimizacijo dostopnosti dejavnosti oziroma storitev z nedopustno čakajočimi. 12. redna seja Sveta zavoda je potekala v novembru, svetniki so se na njej seznani s poslovanjem UKC Maribor v obdobju med januarjem in oktobrom 2024 ter med drugim tudi podali soglasje k Pravilniku o podrobnejši organizaciji in vodenju organizacijskih enot.



Obisk predsednika vlade in ministrice za zdravje

A. K.
Foto: arhiv UKC Maribor

V četrtek, 3. oktobra 2024, sta UKC Maribor obiskala predsednik vlade Republike Slovenije dr. Robert Golob in ministrica za zdravje dr. Valentina Prevolnik Rupel.

Sestala sta se z vodstvom UKC Maribor in seznanila s problematiko ter napredovanjem gradnje stavb Oddelka za onkologijo in Oddelka za infektivne bolezni in vročinska stanja. Po predstavitvi in delovnem sestanku si je delegacija tudi ogledala prostore onkologije in gradbišče.



Predsednica države na obisku v UKC Maribor

Avtor: A. K.

Foto: arhiv UKC Maribor



V torek, 3. decembra 2024, je predsednica Republike Slovenije Nataša Pirc Musar obiskala UKC Maribor, kjer se je sestala z vodstvom.

Namen obiska je bil predstavitev razmer v kliničnem centru s poudarkom na napredovanju gradnje stavbe Oddelka za onkologijo in seznanitev z delom na določenih drugih oddelkih, kot sta Oddelek za nevrokirurgijo in Klinični oddelek za kardiokirurgijo, kjer je predsednica pozdravila zaposlene in paciente. Ob koncu obiska se je predsednica države zahvalila vsem zdravstvenim delavcem, ki vsak dan dajejo vse od sebe. Še posebej se je zahvalila osebju Oddelka za onkologijo, ki v času gradbenih del na oddelku, vseeno premorejo energijo in zavzetost za čim manj moteno delo.



Prejemniki priznanj Komisije za priznanja UKC Maribor

Avtor: A. K.

Foto: Bojan Mihalič

Komisija za priznanja UKC Maribor je v sredo, 27. novembra 2024, podelila priznanja za posebne dosežke, zahvale za dolgoletno vodenje enega izmed področij UKC Maribor, priznanja za najvišje dosežke na področju kliničnosti in pohvale za precepljenost v cepilni akciji gripa. Komisija je podelila tudi zlatnika dr. Zore Janžekovič. Zlatnik se podeli posamezniku zaradi izjemnega prispevka k razvoju stroke, ugledu naše ustanove doma in po svetu ter za življenjsko delo.

Prejela sta ga prof. dr. Dušica Pahor, dr. med., in mag. Maksimiljan Gorenjak, mag. farm., spec. med. biokem. Plaketo zaradi dolgoletnega vodenja Radiološkega oddelka in vpliva na razvoj stroke je prejel prim. dr. Jože Matela, dr. med. Priznanje za posebne dosežke so prejeli izr. prof. dr. Tomaž Tomaž Šeruga, dr. med., za razvoj nevointerventne in nevrološke radiološke diagnostike, dr. Silva Breznik, dr. med., za razvoj interventne radiologije ter Klinika za ginekologijo in perinatologijo za pridobitev in podaljšanje mednarodne akreditacije Evropskega združenja porodničarjev in ginekologov angl. European Board and College of Obstetrics and Gynaecology. Zahvale za dolgoletno vodenje enega izmed področij dejavnosti UKC Maribor so prejeli Alojz Krajnc, dr. med., za vodenje enote intenzivne nege Oddelka za travmatologijo, Zdenka Pevec Leskovar, dipl. m. s., za vodenje zdravstvene nege Oddelka za nevrokirurgijo, Zdenka Špindler, dipl. m. s., za vodenje zdravstvene nege

Oddelka za kožne in spolne bolezni, Nevenka Repina, dipl. m. s., za vodenje zdravstvene nege Klinike za nevrologijo, doc. dr. Amadeus Lešnik, mag. zdr. neg., za vodenje zdravstvene nege Internistične nujne pomoči, Mirjana Zemljič, sms, za izgradnjo dobrih medsebojnih odnosov, za ves vložen trud in zadovoljstvo pacientov ter Cvetka Krel, mag. zdr. – soc. manag., dipl. m. s., za vodenje zdravstvene nege Oddelka za nefrologijo.

Komisija za priznanja UKC Maribor je podelila tudi priznanja na področju kliničnosti, in sicer Kliničnemu oddelku za kardiologijo in angiologijo za pridobitev naziva klinični oddelek v letu 2023, Kliniki za otorinolaringologijo, kirurgijo glave in vratu za obnovitev naslova klinika za naslednje 5-letno obdobje, Kliniki za

ginekologijo in perinatologijo za najvišje povprečno število točk kliničnosti na posameznika v letu 2023 v kategoriji klinika, Oddelku za nefrologijo za najvišje povprečno število točk kliničnosti na posameznika v letu 2023 v kategoriji oddelek in prof. dr. Nataši Marčun Varda, dr. med., za najvišje število točk kliničnosti v letu 2023 v kategoriji posameznik. Podeljene so bile še pohvale posameznim oddelkom v naši vsakoletni cepilni akciji proti gripi. Pohvalo za največjo precepljenost proti gripi v letu 2023 prejme Oddelek za infekcijske bolezni in vročinska stanja. Gazelo za največje izboljšanje precepljenosti proti gripi v letu 2023 je prejel Oddelek za kožne in spolne bolezni. Vsem nagradjencem iskreno čestitamo!



Zaključek projekta HOSMARTAI

Robotka Frida se poslovi

Mojca Hadela, mag. prof. pedagog., Igor Robert Roj, univ. dipl. org., dipl. zn., mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., dr. Izidor Mlakar (FERI), Aljaž Hölbl, prof. ped. in univ. dipl. prev. in tol. za nem., Sergej Černič, mag. ekon. in posl. ved., prof. dr. Vojko Flis, dr. med.
Foto: arhiv

Projekt Hosmartai (HORIZON 2020, RIA: 101016834), ki je širši javnosti bolj znan z robotko Frido, je bil znanstvenoraziskovalni projekt, ki je v UKC Maribor potekal že od leta 2021.

Skupaj z zdravniki, osebjem zdravstvene nege in raziskovalci iz UM Fakultete za elektrotehniko, računalništvo in informatiko smo štiri leta soustvarjali raziskavo, kamor smo v bolnišnično okolje testno uvajali socialno robotko Frido. V preteklih letih smo kljub epidemiji covida-19 izpeljali precej delavnic, razdelili ankete med paciente, zdravnike in osebje zdravstvene nege ter izvedli kar tri raziskave na Oddelku za torakalno kirurgijo in Kliničnem oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo.

Prva raziskava, imenovana **Sprejem pacientov s pomočjo humanoidnega robota in umetne inteligence ali na kratko PICOS** (angl. *Patient admission supported with assistive humanoid robot and artificial intelligence*), je raziskovala zadovoljstvo pacientov ob sprejemu s humanoidnim robotom. Ob tem smo primerjali kakovost podatkov, pridobljenih s strani medicinskih sester in umetne inteligence.

Druga raziskava, imenovana **Vrednotenje učinkov interaktivne digitalne pomoči na dojetje pacientov, kakovost oskrbe bolnikov, učinkovitost in delovno obremenitev osebja ali na kratko Hosmartai-IDA** (angl. *A study protocol on the effects of interactive*

digital assistance on patient engagement and perceived quality of care of surgery patients and self-efficacy and workload of staff), je preučevala učinke izobraževanja o zdravstveni negi bolnika in splošne terapije, ki jo izvaja socialni robot.

Tretja raziskava se je imenovala **Vrednotenje kliničnega učinka integracije računalniškega sistema za podporo pri kliničnem odločanju in socialnega robota pri viziti in pri pred- in pooperativni oskrbi bolnikov z abdominalnimi in torakalnimi bolezenskimi stanji ali na kratko CDSS** (angl. *Evaluating the clinical impact of integrating a computerized clinical decision support system and a social robot into grand rounds and pre/post-operative care of patients in abdominal and thoracic surgery department*). V namen izboljšanja kliničnega odločanja so bila pred kratkim razvita številna digitalna orodja ali natančneje računalniški sistemi za podporo kliničnemu odločanju (angl. *Computerized Clinical Decision Support System* oz. CDSS), kjer se ustvarjajo priporočila specifična za določenega pacienta. Primarni cilj študije je oceniti uporabnost in sprejemljivost tovrstnega sistema za podporo ob kliničnem odločanju.

Robotka Frida je v okviru projekta Hosmartai dosegla skoraj 100 pacientov, 40 zdravnikov in 30 medicinskih sester. Z uspešnimi rezultati in pozitivnimi ugotovitvami je konec maja 2024 za nekaj časa zapustila bolnišnično okolje.



Robotka FRIDA se bo z januarjem 2025 ponovno vrnila v UKC Maribor, in sicer bo sodelovala v sklopu projekta CERTAIN (101057524), kjer bo svojo podporo nudila na Kliniki za pediatrijo.

FRIDINI ZADNIJ UTRINKI

Frida spozna predsednico države

Na povabilo Tehnoparka Celje, ki je organiziral Festival robotike in umetne inteligence (AI) med 14. in 24. aprilom 2024, smo se vabilu odzvali predstavniki UKC Maribor in FERI UM Maribor. Festival je združil različne strokovnjake, raziskovalce in študente s področja robotike in povezavi z umetno inteligenco.



Na festivalu je bila predstavljena možna uporaba AI v praksi, vsakdanjem življenju in možnosti AI za vsakodnevno zabavo (npr. igranje iger ...).

Dogodka smo se udeležili v petek, 19. 4. 2024, in soboto, 20. 4. 2024, ter predstavili Pameten razvoj bolnišnice s pomočjo umetne inteligence in uporabe humanoidnega robota v zdravstvu. Tokratna predstavitev je bila izvedena s Fridinim »bratom«
Smiljanom, saj je bila robotka zasedena na drugem dogodku. Z velikim zanimanjem si je predstavitev

projekta ogledala predsednica Republike Slovenije dr. Nataša Pirc Musar. 10-minutna fizična predstavitev je bila izvedena ob podpori predstavnikov UKC Maribor (Igor Robert Roj, Maja Molan) in UM FERI (dr. Izidor Mlakar, dr. Umut Arioiz in Valentino Šafran). Podana je bila tudi razlaga in vloga humanoidnega robota v Pilotu 5 (ki ga izvajamo v UKC Maribor). Predsednica je pohvalila prizadevanja obeh organizacij glede možnosti uporabe in implementacije humanoidnega robota v klinično okolje ter bila nad predstavitvijo zelo navdušena. Projektni skupini je zaželela uspešen zaključek projekta ter obilo kreativnosti in inovativnih idej na področju umetne inteligence v prihodnosti.

Frida se predstavi češkimi raziskovalcem

Na pobudo naših partnerjev iz UM FERI dr. Tanje Botič in dr. Izidorja Mlakarja smo projekt Hosmartai predstavili češkimi raziskovalcem. V petek, 10. 5. 2024, sta UKC Maribor iz češke Univerzitetne bolnišnice Olomouc (*Olomouc University Hospital, CZ*) obiskali dr. Barbora Klárová, fizioterapevtka z oddelka za rehabilitacijo, in Monika Jasenská, biomedicinska inženirka z oddelka za biomedicinsko inženirstvo. Aljaž Hölbl z Oddelka za znanstveno-raziskovalno delo je predstavil projekt HosmartAI in Pilot 5. Sledila je demonstracija robotke Frida, ki jo je izvedel



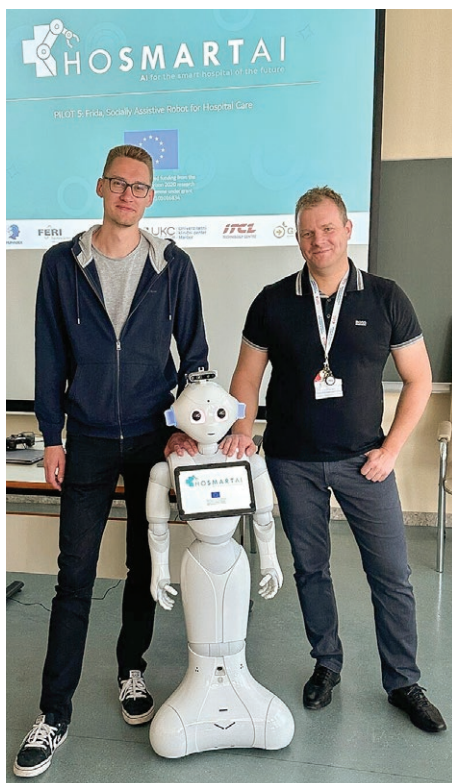
Valentino Šafran iz FERI Maribor. V nadaljevanju je potekala razprava o prednostih humanoidnih robotov v bolnišnicah in pomenu tovrstnih tehnoloških inovacij za prihodnost.

Zadnji mednarodni sestanek projektnih partnerjev

Med 8. in 9. majem 2024 je na otoku Lido ob Benetkah v bolnici IRCCS San Camillo potekala zadnja mednarodna konferenca projekta Hosmartai. Projektni partnerji so diskutirali o zaključkih pilotskih študij, ponovno pregledali poslovne plane nove tehnologije v razvoju in si zadali še zadnje projektne naloge. Prav tako so obudili vsa skupna snidenja in spomine ob uspešnem ter prijetnem mednarodnem sodelovanju. Partnerji iz IRCCS so goste popeljali po bolnišnici in v testne prostore Pilota 3. Pokazali so testno sobo in tehnologijo. Pilot 3 v študijo vključuje paciente z nevrološkimi boleznimi in raziskuje uporabo umetne inteligence ob procesu rehabilitacije motoričnih okvar. IRCCS uvaža tehnologijo, kjer bi lahko več pacientov hkrati prejelo oddaljeno podporo zdravstvenega profesionalca.

»Medicinska sestra« Frida na mednarodnem dnevu medicinskih sester

Mednarodni dan medicinskih sester je 12. maj. Ta datum je za zdravstveno nego pomemben, saj se je pred 200 leti na ta





dan rodila britanska medicinska sestra Florence Nightingale, ki je bila pobudnica za izobraževanje medicinskih sester. Europark Maribor je v ponedeljek, 13. 5. 2024, skupaj z osebjem zdravstvene nege UKC Maribor organiziral predstavitev poklica medicinske sestre, babice in zdravstvenega tehnika. Ob tem dogodku so medicinske sestre na Oddelku za torakalno kirurgijo s seboj pripeljale tudi humanoidno robotko FRIDO. Ob tem je Frida na svoji tablici mimoidočim predstavila in predvajala svojo vlogo v pilotski raziskovalni študiji Hosmartai. Obiskovalcem smo razložili namen študije Hosmartai, ki je poskusno uvajanje socialnega robota v namene administrativne razbremenitve osebja na dveh oddelkih, in sicer na Oddelku za torakalno kirurgijo in Kliničnem oddelku za abdominalno in zdravstveno kirurgijo.



Spoštovani raziskovalci projekta Hosmartai (robotka FRIDA), ob koncu projekta HOSMARTAI bi se vsem zaposlenim na Oddelku za torakalno kirurgijo ter vsem sodelujočim s Kliničnega oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo rad iskreno zahvalil za sodelovanje, podporo in učinkovito opravljeno delo na najbolj kompleksnem raziskovalnem projektu, v katerem je UKC Maribor do sedaj sodeloval.

Kljub rednim delovnim zaposlitvam in skrbi za sočloveka smo s skupnimi močmi pripeljali projekt HOSMARTAI do konca. K projektu je vključenih več kot 20 ljudi in prav vsak je pripomogel pri razvoju in nemotenem poteku raziskave.

Zahvala za soustvarjanje in angažiranost pri pripravi in izvedbi raziskave gre Samu Horvatu, dr. med., (Oddelek za torakalno kirurgijo), asist. Bojanu Ilijevcu, dr. med., (Klinični oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo) in Igorju Robertu Roju, dipl. zn., univ. dipl. org. (vodja zdravstvene nege Klinike za kirurgijo).

Posebna zahvala gre predstojniku Oddelka za torakalno kirurgijo Damjanu Vidoviču, dr. med., ki je odobril in podpiral izvedbo vseh projektnih aktivnosti na oddelku, čeprav vse naloge niso vedno bile raziskovalne narave.

Posebno zahvalo za dodatno delo bi rad namenil osebju zdravstvene nege, brez katerih projekta nikakor ne bi uspešno izvedli. Brez odlične koordinacije Darinke Žamut in njenega tima medicinskih sester: Vide Ferk, Darje Pliberšek, Andreje Ajlec Ristič, Marjete Ploj, Renate Peklar, Zlatke Bračko, Mojce Strehar, Kristine Knuplež, Saše Veingerl, Petre Bombek, Jasminke Ahman, Nika Mukenauerja in ostalih. Za sodelovanje se nadalje zahvaljujem tajnici Karini Pupaher in sestram Kliničnega oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo: Urški Vernik, Marjani Tacer, Lulee Zogaj Mavraj, Leonidi Trobas, Anji Tepeh, Jasmini Jenuš in Benjaminu Habincu. Robotka Frida se sicer pridno uči, vendar vaše predanosti pacientom nikoli ne nadomesti.

Prav tako bi se rad zahvalil zdravnikom Oddelka za torakalno kirurgijo, ki so redno spremljali robotko Frida med popoldansko vizito: Nikyu Grabantu, Maji Boček, Juretu Audi in Ani Zupan Hohnec.

Hvala, da ste na oddelek prijateljsko sprejeli tudi naše raziskovalne partnerje iz Univerze v Mariboru Fakultete za elektrotehniko, računalništvo in informatiko.

Dokazali smo, da znamo in zmoremo. Dragi kolegi in kolegice, še enkrat iskrena hvala!

S spoštovanjem!

Prof. dr. Vojko Flis, dr. med., generalni direktor UKC Maribor

Cepljenje proti gripi ponovno aktualno

Zoran Simonovič, dr. med., spec. javnega zdravja, Predsednik Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb UKC Maribor

»Ker delam v zdravstvu, se cepim proti gripi – zato, da zaščitim sebe, svoje bližnje, naše bolnike in celotno družbo.«

Gripa se v naših krajih sicer običajno pojavlja v zimskih in pomladanskih mesecih, čeprav smo med epidemijo covid-19 spremljali tako sezono brez gripe (ko so se striktno izvajali vsi ukrepi za preprečevanje širjenja povzročiteljev respiratornih okužb) kot sezono gripe, ki se je pojavila v neobičajnem času (spomladi 2022). V običajni sezoni gripe zboli letno 5–10 % odraslih ter med 20–30 % otrok. Zaradi odsotnosti kroženja virusov gripe med epidemijo covid-19 pa smo v zadnjih dveh sezonah beležili povečano zbolevanje za gripo in ostalimi povzročitelji okužb dihal. Virusi gripe se prenašajo kapljično, pri prenosu igra zelo pomembno vlogo tudi higiena rok. Gripa pri večini zdravih mladih oseb poteka kot nekajdnevno vročinsko obolenje s kašljem, glavobolom, utrujenostjo ter bolečinami v mišicah in sklepih. Pri bolnikih s kroničnimi boleznimi, starejših bolnikih, majhnih otrocih, nosečnicah in osebah z izjemno povečano telesno težo pa bolezen lahko poteka s težjo klinično sliko s pogostimi zapleti, lahko pa se konča tudi smrtno – zaradi gripe umre približno en bolnik na 1000 okuženih. Cepljenje proti gripi je najučinkovitejši ukrep za zaščito pred boleznijo, še posebej pa pred težjim potekom okužbe in zapleti, ki so z gripo povezani (poslabšanje osnovnega obolenja). Gripa na primer kar za 10-krat

poveča tveganje za zastoj srca v prvih sedmih dneh po okužbi.

Ko razmišljamo, kakšna bo prihajajoča sezona gripe pri nas, je smiselno preveriti, kako je gripa potekala na južni polobli sveta, kjer se sezona gripe ravno zaključuje. Tam ocenjujejo letošnjo sezono kot bolj intenzivno v primerjavi z lanskim letom. Prav tako so že napravili prve ocene učinkovitosti cepljenja proti gripi v njihovi letošnji sezoni gripe. Izkazalo se je, da so imele cepljene osebe za med 30–50 % manjše tveganje za težji potek gripe, ki bi zahteval zdravstveno oskrbo in zdravljenje v bolnišnici.

Cepljenje proti gripi je tako smiselno za vse, ki bi si želeli zmanjšati možnosti za okužbo in težji potek bolezni, še posebej pa je priporočeno vsem starejšim osebam, kroničnim bolnikom, majhnim otrokom, nosečnicam in osebam s prekomerno telesno težo. Izjemno pomembno je, da se cepijo tudi vsi, ki v svojih družinah ali pri delu prihajajo v stik z osebami z večjim tveganjem za težji potek gripe. Ker smo prav delavci v zdravstvu ves čas v stiku z bolniki, ki bodo morda okužbo z gripo težje ali pa sploh ne preživeli, je cepljenje proti gripi za vse nas še posebej smiselno. Zdravstveni delavci imamo zaradi stika z bolniki z gripo tudi sami večje tveganje, da se okužimo, hkrati pa viruse gripe prenašamo na občutljive osebe.

Cepiva proti gripi, ki jih uporabljamo v Sloveniji, spadajo med »mrtva« cepiva, ki ne vsebujejo živih virusov in ne morejo povzročiti gripe ali druge okužbe. Prav

V običajni sezoni gripe zboli letno 5–10 % odraslih ter med 20–30 % otrok.

Virusi gripe se prenašajo kapljično, pri prenosu igra zelo pomembno vlogo tudi higiena rok.

Cepljenje proti gripi je tako smiselno za vse, ki bi si želeli zmanjšati možnosti za okužbo in težji potek bolezni, še posebej pa je priporočeno vsem starejšim osebam, kroničnim bolnikom, majhnim otrokom, nosečnicam in osebam s prekomerno telesno težo.

tako ni mogoče, da bi zaradi cepljenja nato zboleli za težjo obliko gripe, če se srečamo z virusom ali pa da bi imeli pogostejše prehlade. Cepiva proti gripi se uporabljajo že več kot 70 let. Letno se uporabi približno 1 milijarda odmerkov cepiva proti gripi. V UKC Maribor vsako leto omogočimo zaposlenim brezplačno cepljenje na delovnem mestu. Pokažimo, da se zaposleni v UKC Maribor zavedamo pomena cepljenja proti gripi in bodimo vzor našim pacientom ter sorodnikom. Bodimo ponos naše bolnišnice!

Stimulacija vagusnega živca pri bolnikih s farmakorezistentno epilepsijo v UKC Maribor

Albin Gačnik, dr. med., Karmen Vizjak, dr. med., Nuša Breznik, dr. med., Tomaž Šmigoc, dr. med., Hojka Rowbottom, dr. med., Rok Kovačič, dr. med.
Foto: arhiv

Epilepsija je kronična nevrološka bolezen, za katero je značilno spontano pojavljanje epileptičnih napadov in je ena najpogostejših nevroloških motenj.

Epileptični napadi so posledica prekomerne aktivnosti možganskih celic. Vzroki so zelo različni in večkrat jih ne znamo prepoznati. Prevalenca epilepsije znaša 0,5–1 %, zato lahko ocenimo, da je v Sloveniji približno 20.000 pacientov z epilepsijo in približno 5000 bolnikov v SV delu države.

Epilepsijo zdravimo farmakološko, poznamo več vrst zdravil, ki na različne načine vplivajo na možgansko aktivnost in zmanjšajo pogostost napadov, dostikrat tudi s težkimi stranskimi učinki. Nekatere bolnike lahko zdravijo kirurško, večinoma je medikamentozna terapija potrebna tudi po operaciji možganskega epileptičnega žarišča.

Cilj zdravljenja je stanje brez napadov s čim manj stranskimi učinki. Kljub številnim sodobnim zdravilom ima 25 do 30 % bolnikov tudi z večtrino antiepileptično terapijo še vedno pogoste napade. To so bolniki s farmakorezistentno epilepsijo (angl. *Drug Resistant Epilepsy* oz. DRE), ki ji rečemo tudi trdovratna epilepsija.

Poleg zdravljenja z zdravili, operacijo in ketogeno dieto je možna tudi nevromodulacijska terapija s stimulacijo vagusnega živca (VNS). Obstajajo štiri hipoteze o načinu delovanja VNS v centralnem živčnem sistemu, najpomembnejši je učinek draženja na strukture v možganskem deblu, ki

inhibirajo epileptično žarišče v višjih predelih možganov. Klinične raziskave so na velikem številu bolnikov potrdile zmanjšanje pogostosti napadov za 30 pa vse do 50 %. VNS se kot varna dodatna terapija bolnikov s farmakorezistentno epilepsijo uporablja že približno 30 let, v Sloveniji od leta 2005 v UKC Ljubljana.

Zaradi potrebe po tovrstnem zdravljenju v SV Sloveniji so že od leta 2019 potekale dejavnosti za izvajanje VNS v UKC Maribor, ki jih je pandemija covida za dalj časa prekinila.

Leta 2023 smo dorekli način sodelovanja nevrologov in nevrokirurgov za začetek zdravljenja epilepsije z VNS. Razširjen



Kirurška ekipa pri delu 20. 3. 2024



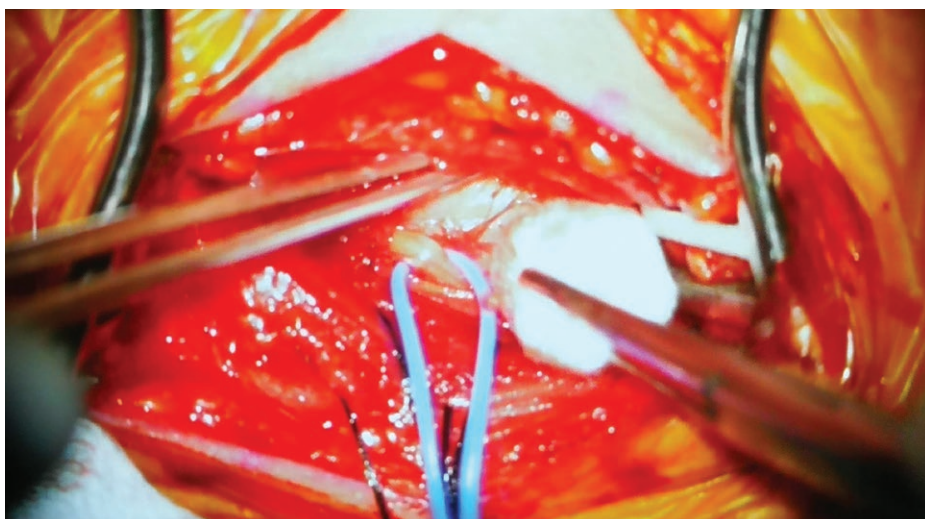
Nevrološko-nevrokirurška ekipa za implantacijo VNS, 20. 3. 2024

strokovni kolegij za nevrologijo pri Ministrstvu za zdravje RS je julija 2023 podprl izvajanje tega programa v UKC Maribor. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) žal ni odobril širitve programa na UKC Maribor z ustreznim financiranjem. Direktor UKC Maribor prof. dr. Vojko Flis, dr. med., in strokovna direktorica prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., sta prisluhnila potrebam bolnikov in odobrila začetek zdravljenja, tako da smo novo metodo začeli marca 2024.

Na Kliniki za nevrologijo opravimo potrebno predoperativno pripravo bolnikov z indikacijo za VNS.

Na Oddelku za nevrokirurgijo se je implantacija elektrostimulatorja (generatorja) in dražilne elektrode prvič izvedla pri dveh bolnicah, in sicer 20. marca 2024. Naslednji dan sta bili bolnici brez težav odpuščeni domov. Poseg poteka v splošni anesteziji. Najprej naredimo rez kože na sprednji levi strani vratu in si po preparaciji prikažemo vagusni živec na levi strani. Nato okrog njega ovijemo spiralno elektrodo. Potem žičko elektrode pod kožo pripeljemo do generatorja, ki ga vstavimo v podkožno ležišče pod ključnico. Preverimo impedanco oz. delovanje sistema in rane zašijemo. Poseg torej ne zahteva dolgih hospitalizacij, stopnja zapletov je nizka in okrevanje hitro.

Približno štiri tedne po kirurškem posegu smo nevrologi aktivirali stimulacijo, katere jakost se nato stopenjsko zvišuje do



Prikaz vagusnega živca za insercijo dražilne elektrode

predvidene jakosti, ki jo bolniki tolerirajo brez stranskih učinkov. Potrebna je nastavitvev jakosti elektrostimulacije, časovne širine pulza in frekvence impulzov s časom vklopa in izklopa (angl. *on-off time*). Večinoma je cikel nastavljen na 30 sekund stimulacije in 5 minut mirovanja. Naprava Neurostimulator (Sentiva 1000, LivaNova) zaznava tudi spremembo srčne frekvence, ki je običajno povezana z epileptičnim napadom in takrat dodatno sproži draženje vagusnega živca in s tem lahko prepreči napad. Stimulacijo lahko aktivira tudi bolnik z magnetno zapestnico, ko zazna običajne znake, ki vodijo do epileptičnega napada in tudi na ta način prepreči pojav napada.

Do zdaj smo opravili tri posege in ugotavljamo pomembno znižanje

pogostosti epileptičnih napadov in izboljšanje kakovosti življenja. V letu 2024 načrtujemo še dva posega. Naša želja je, da bi se zagotovilo financiranje dejavnosti s strani ZZZS in bomo tako lahko posege opravljali v večjem številu, t. j. približno 10 na leto. Tako smo in bomo našim bolnikom tudi v tem delu Slovenije ponudili možnost dodatne in učinkovite antiepileptične terapije. Ob širjenju možnosti zdravljenja epilepsije pri nas se razvijajo tudi dodatne raziskovalne možnosti in razvoj terciarne dejavnosti. Zato si želimo še naprej podporo s strani vodstva UKC Maribor pri dejavnostih za potrditev programa zdravljenja z VNS s strani ZZZS. Zahvaljujemo se tudi vsem sodelavcem na Kliniki za nevrologijo in Oddelku za nevrokirurgijo za uspešno sodelovanje pri prvih posegih VNS pri nas.

Slovenska nacionalna presečna raziskava bolnišničnih okužb – SNPRBO 2023

prim. dr. Božena Kotnik Kevorkijan, dr. med.
Foto: arhiv

Okužbe, povezane z zdravstveno oskrbo (OPZ), predstavljajo veliko zdravstveno in finančno breme za zdravstveni sistem.

Izmed vseh OPZ so najpomembnejše in najštevilčnejše bolnišnične okužbe (BO), ki predstavljajo polovico vseh zapletov zdravljenja v bolnišnici. BO ne moremo popolnoma preprečiti, lahko pa zmanjšamo njihovo pojavljanje s splošnimi in usmerjenimi ukrepi in med te ukrepe spada tudi epidemiološko spremljanje BO. Pomembno je, da vemo, koliko in kakšne BO imamo v bolnišnici, zato da jih lahko preprečujemo. Evropski center za nadzor in preprečevanje okužb (ECDC) organizira vseevropske raziskave BO, saj je spremljanje BO za države EU obvezno. Prva vseevropska raziskava je bila izvedena leta 2011, druga 2017, tretja pa v letih 2022/23. Slovenija je sodelovala v vseh treh, prav tako naš UKC. V prispevku bom predstavila najpomembnejše rezultate zadnje raziskave v UKC Maribor v primerjavi s prejšnjima raziskavama in v primerjavi z rezultati za Slovenijo. V UKC Maribor smo izvedli raziskavo v maju 2023. Sama sem bila koordinatorica za našo bolnišnico, zbiranje podatkov pa so izvedli t. i. anketarji, to so bili zdravniki infektologi in medicinske sestre iz Enote za obvladovanje bolnišničnih okužb (EOBO) in druge medicinske sestre, ki se vsaj malo ukvarjajo s preprečevanjem BO. Vsi slovenski anketarji so bili posebej izobraženi na enotnem izobraževanju,

saj zbiranje podatkov zahteva posebna znanja in veščine. Raziskavo smo v UKC Maribor izvajali ves teden, vendar so morali biti podatki za en oddelek zbrani v istem dnevu. Zajeli smo vse oddelke, edini v Sloveniji smo vključili Oddelek za psihiatrijo, ker je del naše bolnišnice. Sodelovale so vse slovenske bolnišnice za akutno obravnavo, to je 22 bolnišnic, zajeti so bili vsi hospitalizirani bolniki, t. j. 4925 bolnikov, kar je najmanj doslej, v prejšnjih raziskavah je bilo namreč zajetih blizu 6000 bolnikov. Velike evropske države so bolnišnice vzorčile.

Podatke o bolnikih smo zbirali na oddelkih na posebnih obrazcih, ki so bili usklajeni z evropskimi obrazci in so zajemali splošne podatke o bolniku, dejavnike tveganja za BO, antibiotično zdravljenje, povzročitelje BO in njihovo odpornost na antibiotike. Na drugem obrazcu smo zbirali podatke o oddelkih, na tretjem pa podatke o celotni bolnišnici, predvsem kadrovske zasedenost in prostorske možnosti. Pregledane obrazce smo posredovali NIJZ, tam so jih še enkrat pregledali, nato pa posredovali na ECDC. Na ECDC so zbrali podatke iz vseh sodelujočih evropskih držav, za države EU je bila raziskava obvezna, za ostale evropske države je bilo sodelovanje prostovoljno. Tam so podatke statistično obdelali in jih posredovali vsaki državi posebej. Izdelali so letak za vsako posamezno državo, tudi za Slovenijo (slika 1), kjer so prikazani ključni kazalniki dejavnosti obvladovanja BO. Na NIJZ so še posebej obdelali podatke za vsako

slovensko bolnišnico posebej, vpoglede in primerjave z ostalimi slovenskimi bolnišnicami pa imajo samo na NIJZ. V primerjavi z rezultati v evropskih državah smo bili v slovenskih bolnišnicah nadpovprečni pri oskrbi z razkužilom, dokaj dobri so bili rezultati o odpornosti povzročiteljev BO, prav tako pri številu odvzetih hemokultur. Dokaj ugoden je bil delež bolnikov s protimikrobnim zdravljenjem, pri kirurški profilaksi in spremembah pri zdravljenju z antibiotiki. Slabši od evropskega povprečja smo bili v razširjenosti BO, številu medicinskih sester za BO (SOBO), popolnoma na repu v Evropi pa smo po številu enoposteljnih sob, kar odraža slabe pogoje za izolacijo bolnikov. V mariborskem UKC je bilo vključenih 882 bolnikov (v vsej Sloveniji 4925), zasedenost bolniških postelj je bila 76,4 %;



višja je bila na Oddelku za psihiatrijo in internističnih oddelkih. BO smo zaznali pri 7,1 % bolnikov (slovensko povprečje znaša 8,2 %). Ta podatek je variabilen. Če odštejemo postelje na Oddelku za psihiatrijo, kjer skoraj nimajo BO, je bilo v UKC Maribor 8,5 % BO, kar pa je nad slovenskim povprečjem in je znatno več kot leta 2011 (5,2 %) in leta 2017 (6,6 %). Evropsko povprečje prevalence BO je 6,5 %. Skupno je bilo v naši bolnišnici prepoznanih 68 BO pri 63 bolnikih, nekateri bolniki so imeli več kot eno BO.

Kot smo pričakovali, je največ BO v enotah intenzivnega zdravljenja – tako kirurških kot internističnih. Med vsemi BO je bilo največ pljučnic (44,1 %), kar je več od ostalih slovenskih bolnišnic (28,4 %), okužb sečil (20,6 %), slovensko povprečje je 17,7 %, in okužbe kirurške rane (13,2 %), kar pa je manj od ostalih slovenskih bolnišnic (16,5 %). Povzročitelji BO so bili dokazani samo v 42,6 %, kar je manj kot v letih 2011 in 2017 (54,1 % in 54,4 %), to pa kaže na nedosledno odzemanje vzorcev kužnin. To je tudi manj od slovenskega povprečja (55,6 %).

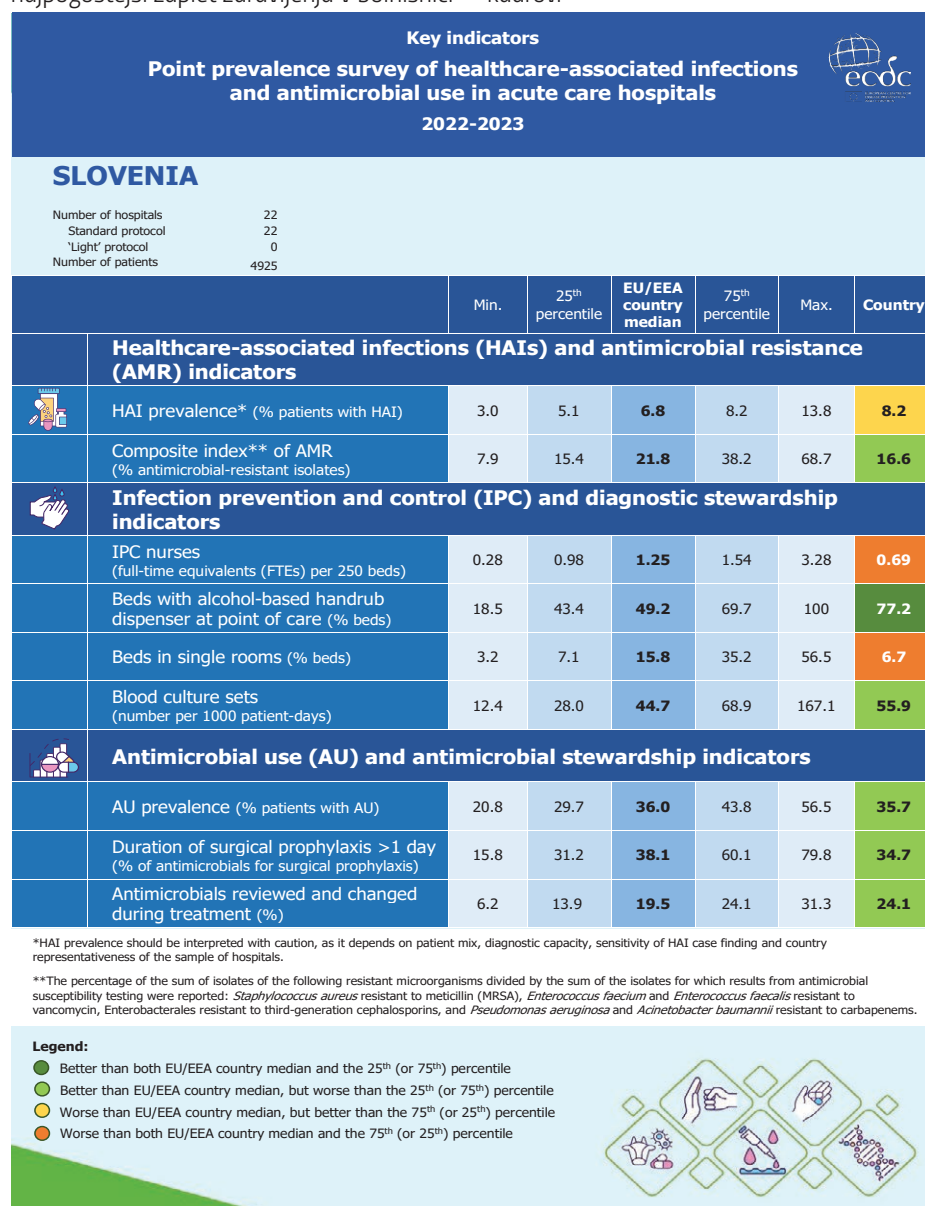
Najpogostejši povzročitelji so bili zlati stafilokoki, enterokoki, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, kar je podobno kot v drugih slovenskih bolnišnicah. V vsej Sloveniji je skrb vzbujajoč porast števila okužb, povzročenih z enterokoki in psevdomonasom. Slabih 20 % BO je bilo prisotnih že ob sprejemu v bolnišnico (prejšnje hospitalizacije, premestitve iz drugih bolnišnic), 80 % pa je bilo pridobljenih med tokratno hospitalizacijo. Ti podatki ne odstopajo od slovenskih rezultatov. Večina BO je nastopila po enem tednu hospitalizacije ali še kasneje. S trajanjem hospitalizacije je naraščal delež BO, kar je popolnoma razumljivo in enako po vseh slovenskih bolnišnicah.

Posebej so nas zanimali podatki o protimikrobnem zdravljenju. Antibiotiki so bili največkrat predpisani za zdravljenje okužb; v več kot polovici primerov za zdravljenje doma pridobljenih okužb, v četrtini primerov pa za zdravljenje BO. V 18 % so bili antibiotiki uporabljeni kot kirurška profilaksa, uspelo nam je skrajšati trajanje kirurške profilakse v primerjavi

s predhodnimi raziskavami, kar kaže na uspešno delo infektologov in kirurgov, ki upoštevajo priporočila infektologov. Leta 2017 je bila kirurška profilaksa v 79 % predolga, leta 2023 samo v 29 %. Po naši oceni še zmeraj predpisujemo preveč parenteralnih antibiotikov, samo 20 % antibiotikov je bilo danih *per os*, enako je slovensko povprečje. Antibiotiki so bili največkrat predpisani za zdravljenje pljučnic in drugih okužb dihal. Najpogostejše predpisani antibiotiki tako v UKC Maribor kot v drugih slovenskih bolnišnicah so bili penicilini (predvsem amoksisilin s klavulansko kislino), piperacilin s tazobaktamom (manj kot je slovensko povprečje) in kinoloni, s katerimi presegamo slovensko povprečje. Za zaključek ponovno poudarjam, da so BO najpogostejši zaplet zdravljenja v bolnišnici

in da je treba področje obvladovanja in preprečevanja BO vzeti zelo resno, poskrbeti za kadre na tem področju, prav tako je treba storiti več glede predpisovanja antibiotikov, saj nimamo v UKC Maribor niti enega zdravnika, ki bi bil zaposlen samo za področje racionalnega predpisovanja antibiotikov, infektologi pa delamo to le med svojim rednim delom, kar ni enakovredno zaposlitvi zdravnika za antibiotike.

Rezultati kažejo, da smo blizu slovenskega povprečja, kot velika terciarna bolnišnica imamo seveda nekaj več BO, smo pa nad evropskim povprečjem. Rezultati pa ne pokažejo, koliko večje napore vlagamo v izvedbo izolacij in preprečevanje okužb zato, ker nimamo ustreznih prostorskih možnosti in ker imamo pomanjkanje kadrov.



Za varnost vseh - gasilska vaja UKC Maribor 2024

A. K.
Foto: A. K., N. B.

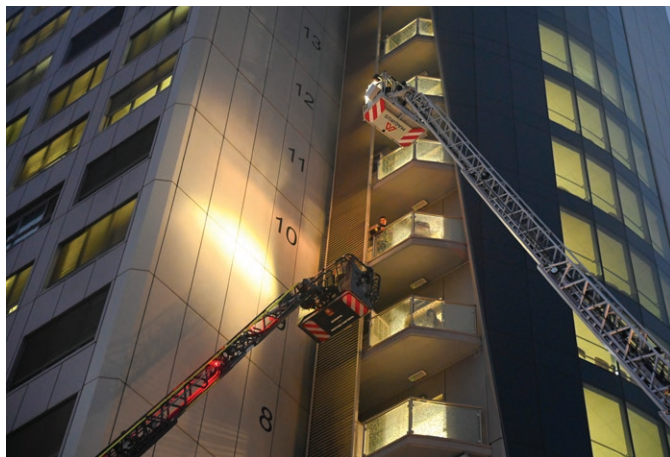
V četrtek, 7. 11. 2024, je v UKC Maribor potekala požarno-gasilska vaja s simulacijo evakuacije, ki smo jo poimenovali Za varnost vseh – gasilska vaja UKC Maribor 2024.

Scenarij vaje je predvideval požar v 10. in 13. nadstropju stolpnice Klinike za kirurgijo, evakuiranih je bilo skupno 35 oseb, med njimi pa so bili tako bolniki, obiskovalci in

medicinsko osebje. Evakuacija je potekala s pomočjo požarnih dvigal in avtolestve. Na vaji je sodelovalo skupaj 11 društev tako prostovoljnih gasilskih društev Mestne občine Maribor kot tudi Gasilska brigada Maribor. Skupaj je bilo na kraju gasilske vaje 31 gasilskih vozil, 142 gasilcev in 18 reševalcev nujne medicinske pomoči Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor.

V. d. pomočnika generalnega direktorja UKC za področje oskrbe in vzdrževanja Vilibald Šabeder, mag. manag., je ob koncu povedal, da takšne vaje pripeljejo do spoznanja, kaj moramo narediti v ključnih trenutkih, da vsak zaposlen opravi svojo nalogo. Vsi sodelujoči so vajo ocenili kot zelo uspešno in pohvalili uigranost vseh ekip. Vajo so si ogledali tudi minister za obrambo in vodstvo UKC Maribor.





Laparoskopija – preteklost, sedanost in prihodnost

Špela Turk, dr. med., doc. dr. Arpad Ivanecz, dr. med.
Foto: osebni arhiv



Slika 2. Laparoskopska operacija jeter

Uvod

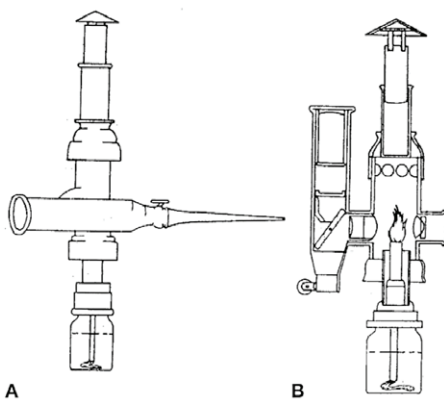
Beseda endoskopija izhaja iz grščine in v dobesednem prevodu pomeni **pogled v notranjost človeškega telesa**. Zelo zgodnji zgodovinski zapisi nakazujejo, da je zdravnike že takrat zanimalo, kako bi, poleg klasičnih preiskovalnih metod tipanja, poslušanja in potrkanja, pogledali globlje v telo. Poleg vedoželjnosti je k začetku razvoja endoskopije pripomogla težnja po manjši invazivnosti in s tem manjši škodi za bolnike (slika 1).



Slika 1. Stanje po laparoskopski operaciji. Vidni majhni kirurški rezi, ki predstavljajo manjšo kirurško travmo za bolnike kot odprta kirurgija

Endoskopski posegi so postali nepogrešljivi in večinoma tudi standardni pristopi v večini kirurških strok (slika 2). Vse več operacij, tudi zapletenih, se danes izvaja laparoskopsko. Mlajše generacije kirurgov dojemamo laparoskopijo kot samoumevno. Težko si predstavljamo, da bi odstranitev vnetega slepiča ali žolčnika opravljali le s tradicionalno, odprto metodo. Vendar nam zgodovina laparoskopije razkriva, da je bilo

treba mnogo let, korakov in posameznikov, da je prišlo do uveljavitve laparoskopskih kirurških tehnik, kot jih poznamo danes. Žal je mnogo nadobudnih kirurgov, ki so želeli razviti laparoskopijo, najprej naletelo na neodobravanje, posmeh in celo cenzuro.



Slika 3. Skica Desormeauxevega endoskopa. A) zunanji izgled endoskopa, B) prerez endoskopa, kjer so prikazane leče in plamen (6).

Začetki laparoskopije

Možnost pogleda v notranjost je že antična in sega v čase **Hipokrata**, ki je prvi opisal uporabo spekuluma za pregled danke. Za njim je arabski fizik **Albukasim** prvi uporabil odboj svetlobe za pogled v telo. Pred nožnico je držal ogledalo, s čimer je usmeril svetlobo v nožnični vhod. Philip **Bozzini** pa velja za zdravnika, ki je zaznamoval prehod iz antične v moderno medicino. V začetku 19. stoletja je izumil optični instrument, ki je omogočal pogled oziroma preiskovanje nožnice, danke ter ustne votline. Čeprav je bil svetlobni vir prešibek in vidno polje zelo

majhno, so vsi nadaljnji poizkusi izvedbe cistoskopije temeljili na njegovem principu. Francoski fizik Antonin Jean **Desormeaux** je nato izumil prenosni endoskop (slika 3) in ga zato nekateri pojmujejo za »očeta endoskopije«. Zanimivo je, da je bil vir svetlobe pri tem odprt plamen ognja, ki je ustvarjal vročino in vodil tudi do opeklin. Seveda so bili lahko endoskopi, osvetljeni z elektriko, vpeljani šele po izumu žarnice leta 1879.

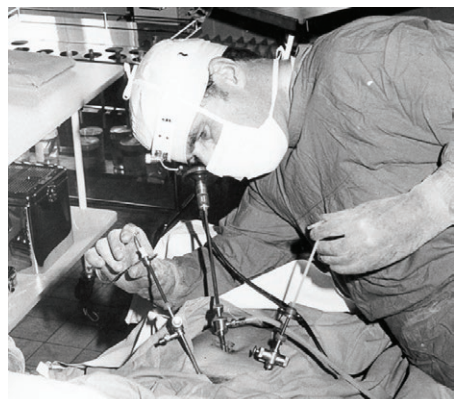
Obdobje diagnostične laparoskopije

Leta 1901 je George **Kelling**, nemški kirurg in gastroenterolog, prvič uporabil endoskop za pregledovanje trebušne votline z vpihavanjem zraka. Kelling je sicer raziskoval trebušno votlino pri psih, vendar je že takrat napovedal, da bo endoskopskim metodam usojeno, da zamenjajo laparotomijo (velike operativne reze za vstop v trebušno votlino). Devet let kasneje je švedski internist Hans Christian **Jacobaeus** prvi uporabil pojem »laparotorakoskopija«, ko je uporabil laparoskop za diagnozo in zdravljenje trebušnih bolezni in predlagal endoskopijo tudi za pregled drugih telesnih votlin. Za razliko od Kellinga pa pri pregledu trebušne votline ni uporabil vpihavanja zraka. Kmalu so ugotovili, da je za boljšo preglednost vpihovanje zraka nujno in v uporabo je prišel izraz »**pnevmooperitonej**«, ki opisuje prisotnost zraka v trebušni votlini. Leta 1924 so namesto vpihovanja zraka uvedli uporabo ogljikovega dioksida, ki se uporablja še danes.

Kmalu za tem so izboljšali tudi optični del laparoscopa. Nemški gastroenterolog Heinrich Otto **Kalk**, ustanovitelj nemške šole laparoskopije, je razvil 135-stopinjski sistem leč in dvojni troakar. Ukvarjal se je predvsem z diagnostičnimi posegi na žolčniku in jetrih. Bil je pionir mnogih diagnostičnih tehnik, vključno z varno tehniko za laparoskopsko biopsijo jeter. Za izjemni prispevek si je prislužil naziv »**oče moderne laparoskopije**«.

Obdobje operativne laparoskopije

Prehod iz diagnostične v operativno obdobje je prav gotovo omogočil pomemben napredek v opremi in tehnologiji, poleg tega pa tudi naraščajoče izkušnje z laparoskopsko tehniko. Carl **Fervers** naj bi prvi uspešno opravil laparoskopsko razrešitev zarastlin, s čimer naj bi se začela operativna uporaba laparoskopije. Velik preskok je omogočil tudi madžarski internist János **Veress**, ki je uvedel in opisal vpihovalno iglo z vzmetnim mehanizmom. V osnovi je bila igla namenjena zdravljenju tuberkuloze, saj so z njo vzpostavljali pnevmotorakse. Še danes večina kirurgov za varno vzpostavitev pnevmoperitoneja pri laparoskopiji uporablja Veressovo iglo. Zaradi mehanizma z vzmetjo omogoča vstopanje v trebušno votlino in vpihovanje ogljikovega dioksida z nizko stopnjo zapletov in poškodb organov.



Slika 4. Semm je okoli leta 1970 razvil naglavni obroč, enostavno napravo, ki je omogočala prasto uporabo roke, ki bi drugače držala optični aparat (7).

Za pionirja operativne endoskopske kirurgije veljata Hans **Frangenheim** in Kurt **Semm**, ki sta vodila razvoj laparoskopije v obdobju po drugi svetovni vojni. V istem času sta fizik Harold **Hopkins** in inženir Karl **Storz** razvila hladen svetlobni vir, ki je zamenjal

žarnico na konici endoscopa. Prednosti tega izuma sta boljša osvetlitev in manjša proizvodnja toplote. Semm je postal najbolj produktiven raziskovalec in inovativni izumitelj instrumentov na področju moderne endoskopske kirurgije (slika 4). Najbolj znani izumi so avtomatski vpihovalec ogljikovega dioksida, instrumenti za termokoagulacijo in poseben instrument za aspiracijo. Razpon in inovativnost njegovih instrumentov ter različne metode hemostaze so omogočili kirurgom izvajanje čedalje bolj zahtevnih operacij.

Žal pa je Semm v tistem času prejel mnogo kritik ostalih kirurgov, ki so njegovo metodo posmehljivo poimenovali kar »**kirurgija ključavnice**«. Ko je leta 1980 opravil prvo laparoskopsko apendektomijo, ga je pričakalo silovito nasprotovanje, predvsem zato, ker ostali kirurgi niso videli razloga, zakaj bi zamenjali uveljavljeno kirurško metodo s tehnično zahtevnejšo. Vendar Semm to ni zaustavilo, nadaljeval je svoje delo na tem področju in vztrajal v svoji predanosti, da bi zmanjšal kirurško travmo pri bolnikih. V začetku devetdesetih let 20. stoletja so v Nemčiji opravili več sto laparoskopskih apendektomij in izpopolnili kirurško tehniko te operacije. Pet let za pionirsko Semmovo operacijo je Erich **Mühe** opravil prvo laparoskopsko holecistektomijo. Kljub vsemu pa je med kirurgi še vedno ostala zakoreninjena ideja, da hude bolezni potrebujejo velike rešitve – velike trebušne reze. Ta ideja je bila v popolnem nasprotju z osnovnim konceptom laparoskopije. Britanski urolog John Ewart Alfred **Wickham** je bil prvi, ki je uvedel izraz »**minimalno invazivna kirurgija**«. Leta 1987 je napovedal preskok v mišljenju, ki se je zgodil nekaj let kasneje, in sicer »kirurgi hvalijo velike reze in blatijo tako imenovano **kirurgijo ključavnice**. Ravno obratno pa bolniki želijo najmanjše možne rane in mi smo prepričani, da imajo bolniki prav.« Čez nekaj let sta povpraševanje in zahteva bolnikov privedla k revoluciji laparoskopije »čez noč«. Eden zadnjih preskokov v endoskopiji je bila uvedba elektronske video laparoskopije. Tradicionalni endoskopi z enim okularjem niso omogočali kirurgu, da bi delil svoj pogled z ostalimi člani ekipe. Tako je moral kirurg voditi optični instrument sam, za kirurško delo pa mu je ostala samo ena roka. Vpeljava kamere in prenosa slike na zaslon

je popolnoma spremenila situacijo. Kirurg zdaj operira z obema rokama, asistent lahko spremlja operacijo na zaslonu in operirata kot ekipa.

Moderno obdobje laparoskopije

SedANJI razvoj na področju laparoskopije je usmerjen predvsem v izboljšanje slikovnega prikaza, ki mora biti čim bolj realističen. Poleg tega lahko opazujemo velik razvoj in napredek robotske kirurgije, na katero lahko gledamo kot nadgradnjo laparoskopije. Zahvaljujoč moderni tehnologiji lahko danes operacije preprosto posnamemo in delimo z drugimi kirurgi, poleg tega pa je možen tudi prenos v realnem času. Na tak način lahko kirurgi tudi med sabo komunicirajo med operacijo, ne da bi morali biti prisotni na isti lokaciji.

Zaključek

Vpeljava endoskopije v kirurško prakso je ena najbolj uspešnih zgodb v zgodovini medicine. Kljub počasnejšim začetkom in neodobravanju je laparoskopija v zadnjih desetletjih doživela eksponenten razvoj in široko sprejetost. Danes si kirurgi v razvitih državah ne znamo več predstavljati kirurgije brez endoskopskih tehnik in z zanimanjem čakamo nadaljnji razvoj na tem področju.

Literatura:

1. Smith C. M. (2005). Origin and uses of primum non nocere--above all, do no harm!. *Journal of clinical pharmacology*, 45(4), 371–377. <https://doi.org/10.1177/0091270004273680>
2. Alkatout, I., Mechler, U., Mettler, L., Pape, J., Maass, N., Biebl, M., Gitas, G., Laganà, A. S., & Freytag, D. (2021). The Development of Laparoscopy-A Historical Overview. *Frontiers in surgery*, 8, 799442. <https://doi.org/10.3389/fsurg.2021.799442>
3. Močnik Drnovšek, V. (2008). Hipokratova Prisega in Njen pomen za medicinsko deontologijo. *Kerία: Studia Latina et Graeca*, 10(1), 34–36. <https://doi.org/10.4312/keria.10.1.33-51>
4. Buia, A., Stockhausen, F., & Hanisch, E. (2015). Laparoscopic surgery: A qualified systematic review. *World journal of methodology*, 5(4), 238–254. <https://doi.org/10.5662/wjm.v5.i4.238>
5. Mettler L. (2003). Historical profile of Kurt Karl Stephan Semm, born March 23, 1927 in Munich, Germany, resident of Tucson, Arizona, USA since 1996. *ISLS: Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons*, 7(3), 185–188.
6. Nezhat, Camran & JA, Fayed & Badawy, Samir & Valle, Rafael. (1987). The Climacteric Part II: Who Should Receive ERT?. *The Female Patient*. 12. 37-48.
7. Alkatout I, Mechler U, Mettler L, et al. The Development of Laparoscopy-A Historical Overview. *Frontiers in Surgery*. 2021 ;8:799442. DOI: 10.3389/fsurg.2021.799442. PMID: 34977146; PMCID: PMC8714650.

Sredini medoddelčni pogovorni klubi za optimizacijo raziskovalnega potenciala ustanove

Martina Kos, univ. dipl. biol., prof. dr. Robert Ekart, dr. med., izr. prof. dr. Martin Rakuša, dr. med., prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med.
Foto: arhiv

V oktobru smo pod okriljem Oddelka za znanstveno-raziskovalno delo zaključili dobro leto dni trajajoč prvi sklop sredinih medoddelčnih pogovornih klubov (angl. *Journal Club*), projekt optimiziranja raziskovalnega potenciala ustanove s povezovanjem vseh raziskovalnih kapacitet.

V 41 tednih se je predstavilo 42 medicinskih oddelkov UKC in 5 zunanjih organizacij; vse od septembra 2023 do oktobra 2024. Predstavitve so prikazale:

- pregled minulih in obstoječih raziskovalnih vsebin oddelkov,
- prikaz dobrih praks raziskovalnih projektov, korak za korakom od prijave projekta do uspešnega zaključka,
- prenos izkušenj, potencialov, znanja,
- reševanje raziskovalnih problemov,
- predstavitev raziskovalnega kadra, raziskovalne infrastrukture,
- možnosti sodelovanja na raziskovalnih področjih za potrebe projektov, doktorskih disertacij, člankov,
- predloge za izboljšanje pogojev raziskovalnega dela,
- motivacijska orodja raziskovalnega dela,
- nove raziskovalne ideje,
- **živahno mreženje udeležencev.**

Vsaki predstavitvi je sledilo živahno mreženje udeležencev, za katerega lahko z gotovostjo trdimo, da je rezultiralo v pripravi skupnih projektov, člankov, doktorskih nalog ... Uspešnost prvega sklopa nas popelje v drugi sklop predstavitev od oktobra 2024 do novembra 2025.

Vsem udeležencem se zahvaljujemo za soustvarjanje raziskovalne dejavnosti in razvoja ustanove ter vas vabimo k nadaljevanju. Za vse tiste, ki se pogovornih klubov še niste udeležili, pa vam sporočamo, da boste v sproščenem vzdušju spoznali nove raziskovalne priložnosti in sodelavce, ki sestavljajo potencial za znanstvenoraziskovalno delo v naši ustanovi.

Vabljeni!

MEDODDELČNI POGOVORNI KLUB (JOURNAL CLUB)	
Namen	Predstavitev raziskovalnih in strokovnih področij posameznih oddelkov, za katere se predvideva možnost sodelovanja z drugimi oddelki in drugimi inštitucijami, s ciljem spodbujanja znanstvenoraziskovalnega in strokovnega dela naše inštitucije
Organizatorji	Prof. dr. Robert Ekart, dr. med, svétnik, koordinator za znanstvenoraziskovalno delo Izr. prof. dr. Martin Rakuša, dr. med., v. d. predstojnik OZRD Martina Kos, univ. dipl. biol., strokovna sodelavka OZRD Prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., svétnica, strokovna direktorica
Začetek	1. sklop predstavitev oddelkov: od septembra 2023 do oktobra 2024 2. sklop predstavitev oddelkov: od oktobra 2024 do novembra 2025
Časovnica	Vsak medicinski oddelek naše ustanove (43 oddelkov) se predstavi enkrat na leto, hkrati pa so k predstavitvi vabljeni tudi zunanje raziskovalne organizacije
Termin	Sreda, VELIKA/MALA PREDVALNICA, kirurška stolpnica ob 14.00
Udeleženci	Vsi zaposleni, specialisti, raziskovalci, specializanti, zdravstveni delavci in sodelavci, študenti, drugi strokovnjaki
Število udeležencev	Neomejeno. Vstop prost. Udeležba šteje za kreditne točke ZZS. Udeležba šteje pri prijavi na razpise za Interne raziskovalne projekte.
Objava vsebin	Predstavitve in programi pogovornih klubov so objavljeni na INTRANETU (zavihek Strokovni direktor – Journal Club)



Slika 1: Organizacijski odbor medoddelčnih pogovornih klubov 1. sklopa 2023–2024: (od leve proti desni) izr. prof. dr. Martin Rakuša, dr. med., prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., svētnica, Martina Kos, univ. dipl. biol., prof. dr. Robert Ekart, dr. med., svētnik.

Tabela 1: Prvi sklop predstavitev 2023–2024.

13. 9. 2023	Prof. dr. Sebastjan Bevc, dr. med. RAZISKOVALNE AKTIVNOSTI NA PODROČJU NEFROLOGIJE.
20. 9. 2023	Prof. dr. Robert Ekart, dr. med., svētnik KLINIČNE IN RAZISKOVALNE METODE NA ODDELKU ZA DIALIZO.
27. 9. 2023	Alenka Strdin Košir, dr. med. RAZISKOVALNE AKTIVNOSTI IN PREDSTAVITEV ENOTE INFEKCIJSKE INTENZIVNE TERAPIJE (EIIT).
4. 10. 2023	Izr. prof. dr. Jure Knez, dr. med. PREDSTAVITEV RAZISKOVALNE DEJAVNOSTI ODDELKA ZA GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO IN ONKOLOGIJO DOJK, KLINIKA ZA GINEKOLOGIJO, UKC MARIBOR.
11. 10. 2023	Doc. dr. Andrej Markota, dr. med. PREDSTAVITEV RAZISKOVALNE DEJAVNOSTI NA ODDELKU ZA INTERNO INTENZIVNO MEDICINO, KLINIKE ZA INTERNO MEDICINO.
25. 10. 2023	Prim. mag. Martin Bigec, dr. med. BIOSTREAMS - PROJEKT EU O NOVIH PRISTOPIH K RAZUMEVANJU DEBELOSTI IN UKREPOV PREVENTIVE S POMOČJO TIMSKEGA PRISTOPA, TELEMEDICINE IN UMETNE INTELIGENCE.
8. 11. 2023	Doc. dr. Tadeja Hernja Rumpf, dr. med. RAZISKOVALNA DEJAVNOST NA INŠTITUTU ZA FIZIKALNO IN REHABILITACIJSKO MEDICINO

15. 11. 2023	Milena Senica Verbič, dr. med. RAZISKOVALNA DEJAVNOST NA OTROŠKI KIRURGIJI.
22. 11. 2023	Prof. dr. Nadja Kokalj Vokač, univ. dipl. biol. PREDSTAVITEV PODROČJI DELA IN RAZISKOVALNE DEJAVNOSTI NA KLINIČNEM INŠTITUTU ZA GENETSKO DIAGNOSTIKO.
29. 11. 2023	Asist. dr. Tomislav Šarenac, dr. med., prof. dr. Dušica Pahor, dr. med. RAZISKOVALNA DEJAVNOST ODDELKA ZA OČESNE BOLEZNI Z DELNIM PRIKAZOM BIBLIOGRAFIJE.
13. 12. 2023	Izr. prof. dr. Samo Karel Fokter, dr. med. RAZISKOVALNO DELO NA KLINIČNEM ODDELKU ZA ORTOPEDIJO.
20. 12. 2023	Prof. dr. Borut Kovačič, univ. dipl. biol. RAZISKOVALNA DEJAVNOST ODDELKA ZA REPRODUKTIVNO MEDICINO IN GINEKOLOŠKO ENDOKRINOLOGIJO.
10. 1. 2024	Mag. Maksimiljan Gorenjak, mag. farm., doc. dr. Evgenija Homšak, mag. farm. PREDSTAVITEV RAZISKOVALNE DEJAVNOSTI ODDELKA ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO.
17. 1. 2024	Doc. dr. Miha Antonič, dr. med. ZNAJSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST NA KLINIČNEM ODDELKU ZA KARDIOKIRURGIJO.
24. 1. 2024	Prof. dr. Stojan Potrč, dr. med., izr. prof. dr. Arpad Ivanecz, dr. med., Irena Plahuta, dr. med. PREDSTAVITEV RAZISKOVALNE DEJAVNOSTI KLINIČNEGA ODDELKA ZA ABDOMINALNO IN SPLOŠNO KIRURGIJO.
31. 1. 2024	Asist. Tomaž Šmigoc, dr. med. NEVROMODULACIJA V NEVROKIRURGIJI.
7. 2. 2024	Andreja Ocepek, dr. med. PREDSTAVITEV RAZISKOVALNE DEJAVNOSTI NA ODDELKU ZA GASTROENTEROLOGIJO.
14. 2. 2024	Jožef Magdič, dr. med. RAZISKOVALNA DEJAVNOST NA KLINIKI ZA NEVROLOGIJO.
21. 2. 2024	Mojca Dreisinger, dr. med. MOŽNOSTI RAZISKOVANJA Z ODDELKOM ZA HEMATOLOGIJO IN HEMATOLOŠKO ONKOLOGIJO.
6. 3. 2024	Izr. prof. dr. Janez Rebol, dr. med. PREDSTAVITEV RAZISKOVALNE DEJAVNOSTI NA KLINIKI ZA ORL IN KGV.

13. 3. 2024	Damjan Vidovič, dr. med., Jure Auda, dr. med., Samo Horvat, dr. med. PREDSTAVITEV ZNANSTVENORAZISKOVALNEGA DELA NA ODDELKU ZA TORAKALNO KIRURGIJO.
20. 3. 2024	Dr. Roman Košir, dr. med. RAZISKOVALNA DEJAVNOST NA ODDELKU ZA TRAVMATOLOGIJO.
27. 3. 2024	Doc. dr. Maruška Marovt, dr. med. SODOBNO ZDRAVLJENJE KRONIČNIH VNETNIH BOLEZNI KOŽE.
3. 4. 2024	Dr. Gregor Prosen, dr. med. RAZISKOVALNA DEJAVNOST V NMP IN UC UKCM.
10. 4. 2024	Izr. prof. dr. Faris Mujezinović, dr. med. RAZISKOVALNA DEJAVNOST ODDELKA ZA PERINATOLOGIJO.
17. 4. 2024	Dr. Metka Koren Krajnc, dr. med. RAZISKOVALNA DEJAVNOST NA ODDELKU ZA REVMATOLOGIJO.
24. 4. 2024	Doc. dr. Marko Zdravković, dr. med. ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST NA ODDELKU ZA ANESTEZIOLOGIJO, INTENZIVNO TERAPIJO IN TERAPIJO BOLEČIN.
8. 5. 2024	Lea Knez, dr. med., Pamela Križan, dipl. san. inž. Knez L: ŽELJE IN REALNOST. Križan P: PROJEKT LFIA-REC. Prof. dr. Uroš Potočnik, Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru RAZISKAVE GENOMA IN RAZVOJ BIOOZNAČEVALCEV ZA PERSONALIZIRANO MEDICINO V CENTRU ZA HUMANO GENETIKO IN FARMAKOGENOMIKO MF UM V SODELOVANJU Z UKC MB.
15. 5. 2024	Prof. dr. Boris Rogelj, Institut »Jožef Stefan« BIOMEDICINSKE RAZISKAVE NA ODSEKU ZA BIOTEHNOLOGIJO, INSTITUT »JOŽEF STEFAN«.
22. 5. 2024	Doc. dr. David Šuran, dr. med. RAZISKOVALNO DELO NA KLINIČNEM ODDELKU ZA KARDIOLOGIJO IN ANGIOLOGIJO. Doc. dr. Nina Gorišek, dr. med. ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO NA ODDELKU ZA INFEKCIJSKE BOLEZNI IN VROČINSKA STANJA.
29. 5. 2024	Bojan Šparaš, dr. med. RAZISKOVALNO DELO NA ODDELKU ZA PLASTIČNO IN REKONSTRUKCIJSKO KIRURGIJO TER OPEKLINE.

5. 6. 2024	Doc. dr. Mitja Krajnc, dr. med. RAZISKOVALNA DEJAVNOST NA ODDELKU ZA ENDOKRINOLOGIJO IN DIABETOLOGIJO. Prof. dr. Andraž Stožer, dr. med., Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru BAZIČNE IN APLIKATIVNE RAZISKAVE ENDOKRINEGA IN EKSOKRINEGA DELA TREBUŠNE SLINAVKE NA INŠTITUTU ZA FIZIOLOGIJO MF UM: OD GLODAVSKIH MODELOV DO ČLOVEKA IN MOŽNOSTI SODELOVANJA Z UKC.
12. 6. 2024	Mag. Jurij Regvat, dr. med. RAZISKOVALNA DEJAVNOST NA ODDELKU ZA PLJUČNE BOLEZNI.
19. 6. 2024	Maja Ravnik, dr. med. RAZISKOVALNO DELO NA PODROČJU ONKOLOGIJE. Mag. Maja Tomanič Vidovič, direktorica, Slovenski podjetniški sklad KAKO ISKATI SINERGIJE MED EVROPSKIMI VIRI, INOVATIVNIMI PODJETNIKI IN ZDRAVSTVENIMI INSTITUCIJAMI? Mag. Janko Burgar, strateški vodja za inovacije v zdravstvu“, Podjetje Roche PRILOŽNOSTI IN IZZIVI RAZVOJNEGA SODELOVANJA MED INDUSTRIJO IN KLINIKO.
26. 6. 2024	Mateja Stopinšek, mag. farm. RAZISKOVALNA DEJAVNOST CENTRALNE LEKARNE.
4. 9. 2024	Dr. Jernej Lučev, dr. med. INTERVENTNA RADIOLOGIJA KOT KLINIČNA STROKA.
11. 9. 2024	Marko Hojnik, dr. med. RAZISKOVALNO DELO ODDELKA ZA PATOLOGIJO.
18. 9. 2024	Asist. dr. Andreja Čelofiga, dr. med., doc. dr. Anja Plemenitaš Ilješ, dr. med. RAZISKOVALNA DEJAVNOST NA ODDELKU ZA PSIHIATRIJO.
25. 9. 2024	Dr. Martin Glogovšek, dr. med. NUKLEARNA MEDICINA: MOŽNOSTI IN NAŠA REALNOST.
2. 10. 2024	Boštjan Kramar, dr. med., Niko Kavčič, dr. med., Andrej Avsenak, dr. med. ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO NA ODDELKU ZA UROLOGIJO.
9. 10. 2024	Biserka Dvoršič, dr. med., Natalija Lehner, dr. med. RAZISKOVALNO DELO NA CENTRU ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO.



Slika 2: Predavatelji 42 oddelkov UKC na medoddelčnih pogovornih klubih 1. sklopa 2023–2024.

Predstavitev 5 zunanjih organizacij, 13. 9. 2023 do 9. 10. 2024

Tabela 2: Drugi sklop predstavitev 2024–2025

Klinika/Oddelek	TERMIN	Klinika/Oddelek	TERMIN
Odd. za nefrologijo	16. 10. 2024	Odd. za infekt. bolezni in vročinska st.	9. 4. 2025
Odd. za dializo	23. 10. 2024	Odd. za endokrinologijo in diabetol.	16. 4. 2025
Odd. za ginekol. onko. in onkol. dojk	6. 11. 2024	Odd. za travmatologijo	23. 4. 2025
Odd. za splošno ginekol. in ginekol. urol.	13. 11. 2024	Klinični odd. za kardiologijo in angiolo.	7. 5. 2025
Odd. za intenzivno interno medicino	27. 11. 2024	Centralna lekarna	14. 5. 2025
Inštitut za fizikal. in rehabilitacijsko med.	4. 12. 2024	Odd. za hematologijo in hemat. onkol.	21. 5. 2025
Klinični odd. za ortopedijo	11. 12. 2024	Odd. za anest., intenz. ter. in ter. bol.	28. 5. 2025
Odd. za očne bolezni	18. 12. 2024	Klinični odd. za abdom. in splošno krg	4. 6. 2025
KLINIKA ZA PEDIATRIJO	8. 1. 2025	Odd. za perinatologijo	11. 6. 2025
Odd. za nevrokirurgijo	15. 1. 2025	Odd. za žilno kirurgijo	18. 6. 2025
Odd. za laboratorijsko diagnostiko	22. 1. 2025	Odd. za torakalno kirurgijo	3. 9. 2025
Klinični odd. za kardiokirurgijo	29. 1. 2025	Odd. za pljučne bolezni	10. 9. 2025
Odd. za plastično in rekonstr. kirurgijo	5. 2. 2025	KLINIKA ZA ORL IN KGV	17. 9. 2025
Odd. za reprod. medicino in gin. endokr.	12. 2. 2025	Odd. za psihiatrijo	24. 9. 2025
Klinični inštitut za genetsko diagnostiko	19. 2. 2025	Radiološki odd.	1. 10. 2025
Odd. za gastroenterologijo	26. 2. 2025	Odd. za patologijo	8. 10. 2025
KLINIKA ZA NEVROLOGIJO	5. 3. 2025	Odd. za nuklearno medicino	15. 10. 2025
Odd. za otroško kirurgijo	12. 3. 2025	Odd. za urologijo	22. 10. 2025
URGENTNI CENTER	19. 3. 2025	Odd. za onkologijo	5. 11. 2025
Odd. za revmatologijo	26. 3. 2025	EOBO	12. 11. 2025
Odd. za kožne in spolne bolezni	2. 4. 2025	Center za transfuzijsko medicino	19. 11. 2025



Slika 3: Zunanji predavatelji (Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Institut »Jožef Stefan«, Slovenski podjetniški sklad in Podjetje Roche) na medoddelčnih pogovornih klubih 1. sklopa 2023–2024.

Ambulanta skupnostne psihiatrične obravnave (ASPO)

Bojan Mavrič-Palir, dipl. zn., psih/koordinator/aspo

Ambulanta skupnostne psihiatrične obravnave (ASPO) predstavlja inovativno in celostno obliko obravnave oseb z duševnimi motnjami, ki je v UKC Maribor na Oddelku za psihiatrijo pod vodstvom prim. Saše Čelan Stropnik, dr. med., vpeljana že od leta 2010.

ASPO temelji na zagotavljanju podpore in zdravljenja v skupnosti, kar bolnikom omogoča čim bolj neodvisno in vključeno življenje. Ta pristop vključuje medicinsko zdravljenje, psihoterapijo, socialno podporo in rehabilitacijo, kar omogoča celostno obravnavo vseh vidikov bolnikovega življenja.

Multidisciplinarni tim strokovnjakov, ki vključuje psihiatre, psihologe, socialne delavce, medicinske sestre in delovne terapevte, sodeluje pri oblikovanju individualiziranih načrtov zdravljenja, ki se redno prilagajajo glede na napredek in spremembe v bolnikovem stanju. Obravnava poteka v domačem okolju ali drugih nebolnišničnih okoljih, kar zmanjšuje stigmatizacijo in izboljšuje socialno integracijo bolnikov.

ASPO vključuje tudi podporo za družinske člane in skrbnike, saj je njihova vloga pri okrevanju bolnika ključna. Z zgodnjim

odkrivanjem težav in stalno podporo se zmanjšuje potreba po bolnišničnem zdravljenju. Cilj je izboljšati kakovost življenja bolnikov z duševnimi motnjami, povečati njihovo neodvisnost in samostojnost ter zmanjšati stigmatizacijo. Strokovnjaki ASPO redno obiskujejo bolnike na njihovem domu, kar omogoča boljše razumevanje njihovih potreb in prilagajanje obravnave. Koordinatorji organizirajo terapevtske skupine in delavnice, ki prispevajo k boljšemu socialnemu vključevanju in osebnemu razvoju. Sodelovanje z različnimi službami v skupnosti omogoča celostno podporo bolnikom.

Izzivi vključujejo zagotavljanje enakopravne dostopnosti do storitev ASPO ne glede na geografski ali družbeno-ekonomski status ter nenehno izobraževanje in usposabljanje strokovnjakov za zagotavljanje kakovostne obravnave. Krepitev sodelovanja z lokalnimi skupnostmi in ozaveščanje o pomenu duševnega zdravja sta ključna za zmanjševanje stigme in zagotavljanje podpore bolnikom.

ASPO predstavlja ključni del sodobnega pristopa k duševnemu zdravju, saj omogoča humano in učinkovito obravnavo oseb z duševnimi motnjami v njihovem

ASPO temelji na zagotavljanju podpore in zdravljenja v skupnosti, kar bolnikom omogoča čim bolj neodvisno in vključeno življenje. Ta pristop vključuje medicinsko zdravljenje, psihoterapijo, socialno podporo in rehabilitacijo, kar omogoča celostno obravnavo vseh vidikov bolnikovega življenja.

ASPO vključuje tudi podporo za družinske člane in skrbnike, saj je njihova vloga pri okrevanju bolnika ključna.

ASPO predstavlja ključni del sodobnega pristopa k duševnemu zdravju, saj omogoča humano in učinkovito obravnavo oseb z duševnimi motnjami v njihovem domačem okolju in skupnosti.

domačem okolju in skupnosti. S celostnim pristopom, timskim delom in individualno prilagojenimi načrti zdravljenja prispeva k izboljšanju kakovosti življenja, kar je pomemben korak k bolj vključujoči in podporni družbi.

Okno v svet laboratorijske diagnostike že 70 let

Avtorji: Eva Fliser, spec. med. biokem., Petra Novak, dipl. inž. lab. biomed.
Foto: arhiv oddelka



Oddelek za laboratorijsko službo leta 1956.

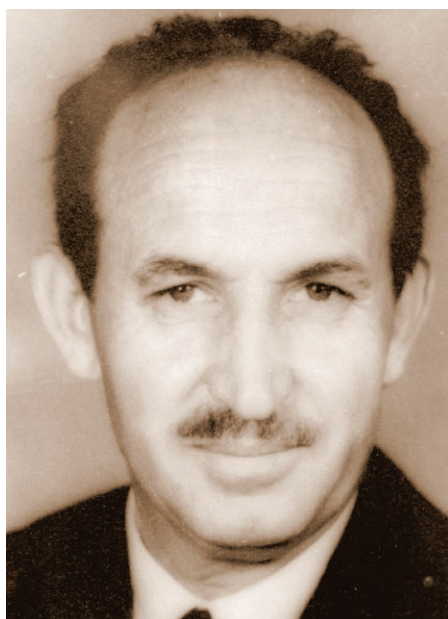
1954–2024

Oddelek za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor je s strokovnim srečanjem in svečano večerjo proslavil 70-letnico samostojnega obstoja.

Laboratorijsko delo ima v mariborski bolnišnici bogato zgodovino. Prve laboratorijske preiskave so se začele opravljati v obdobju pred drugo svetovno vojno; to so bile osnovne, najpreprostejše preiskave krvi in seča. Sprva so se opravljale na takratnem internem oddelku, kasneje tudi na drugih oddelkih bolnišnice. Najpogostejše preiskave so bile sedimentacija, določanje števila eritrocitov, levkocitov, krvni razmaz in pregled urina,

opravljalo pa jih je priučeno osebje brez ustrezne strokovne izobrazbe. Z ustanovitvijo *Oddelka za laboratorijsko službo* leta 1954 se je začelo obdobje samostojnega delovanja laboratorija. Sestavljen je bil iz biokemijske, hematološke in urinske enote. Njegov ustanovitelj in prvi predstojnik je bil prof. dr. Niko Jesenovec, mag. farm., ki je združil manjše laboratorije, razpršene po bolnišničnih oddelkih. Leta 1955 je bilo v laboratoriju zaposlenih 18 sodelavcev, v prvem letu delovanja pa so opravili 171.000 preiskav. Predstojnik Oddelka za laboratorijsko službo Bolnišnice Maribor v letih 1954–1974.

Po odhodu prof. dr. Jesenovca v diplomatsko službo je bil leta 1974 za predstojnika oddelka imenovan mag. Mladen Porekar, spec. med. biokem. Tega leta se je bolnišnica preimenovala v Splošno bolnišnico Maribor, oddelak pa v Oddelek za laboratorijsko diagnostiko. V letih 1976–1981 je bilo zaposlenih 76 sodelavcev; v letu 1975 so opravili 1.103.000 preiskav. Predstojnik Oddelka za laboratorijsko diagnostiko Splošne bolnišnice Maribor v letih 1974–1991.



Prof. dr. Niko Jesenovec, mag. farm.



Mag. Mladen Porekar, spec. med. biokem.

Okno v svet laboratorijske diagnostike, plakat

Leta 1991 je bil za predstojnika oddelka imenovan mag. Maksimiljan Gorenjak, spec. med. biokem. Zanesljivo se uvršča med predstojnike z najdaljšimi staži v naši bolnišnici, saj oddelek vodi še danes.



Mag. Maksimiljan Gorenjak, mag. farm., spec. med. biokem.
Predstojnik Oddelka za laboratorijsko diagnostiko Splošne bolnišnice Maribor, kasneje Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, od leta 1991.

Oddelek za laboratorijsko diagnostiko je imel v svojem delovanju številne mejnike. Med najpomembnejše sodijo avtomatizacija dela (prvi analizator v laboratoriju je bil hematološki števec, nameščen leta 1979), selitev oddelka v nove prostore MTF III (medicinsko funkcionalnega trakta III ob kirurški stolpnici v letih 1990–1991) ter vpeljava laboratorijskega informacijskega sistema (LIS) v letih 1992–1995 kot prvemu bolnišničnemu laboratoriju v Sloveniji. LIS je kasneje omogočil tudi medoddelčno izmenjavo podatkov v naši bolnišnici. Zaradi boljše organizacije dela in vpeljevanja avtomatiziranega dela je oddelek ob prehodu v novo tisočletje letno opravil že več kot 2 milijona preiskav oz. v povprečju 6000 preiskav dnevno.

Danes Oddelek za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor praznuje 70-letnico delovanja in je največja tovrstna organizacijska enota na enem mestu v Sloveniji s 63 zaposlenimi. Delujemo v izrazito interdisciplinarni dejavnosti, zato



Oddelek za laboratorijsko diagnostiko ob njegovi 70-letnici leta 2024.

je struktura zaposlenih zelo pestra. Kot nosilci stroke oz. specialisti medicinske biokemije smo po osnovni izobrazbi magistri farmacije, kemije, biokemije, laboratorijske biomedicine in doktor medicine, v laboratoriju pa delujejo še magistri in diplomirani inženirji različnih naravoslovnih ved, diplomirane medicinske sestre, laboratorijski in kemijski tehniki ter administratorke.

Nove tehnološke možnosti na področju laboratorijske medicine omogočajo izjemen razvoj stroke. Izrazita avtomatizacija dela omogoča opravljanje velikega števila različnih preiskav na sodobnih analiznih sistemih ter predvsem hiter dostop do rezultatov urgentnih preiskav. Število preiskav vsako leto narašča. V letu 2013 je oddelek opravil 4,2 milijona rezultatov, v letu 2023 pa že več kot 7,5 milijona rezultatov letno oz. tudi do 22.000 rezultatov dnevno.

Strokovnjaki z Oddelka za laboratorijsko diagnostiko aktivno sodelujejo v različnih domačih in tujih organizacijah (vodstva, komisije in delovne skupine Zbornice laboratorijske medicine Slovenije (ZLMS), Slovenskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (SZKKLM), RSK za medicinsko biokemijo-laboratorijsko medicino, Evropskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (EFLM) in Svetovnega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (IFCC). Oddelek pomembno prispeva k terciarni dejavnosti ustanove. Je pomembna učna baza za dijake, študente naravoslovnih ved,

študente medicine in zdravstvene nege, pripravnike, specializante medicinskih ved in specializante medicinske biokemije. Pod okriljem Slovenskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (SZKKLM) je organizator vsakoletnega strokovnega srečanja v Mariboru.

Obletnica oddelka je zaznamovala letošnje strokovno srečanje, ki se je odvijalo 7. junija 2024 v Kongresnem centru Habakuk. Številne zanimive teme tujega in domačih predavateljev so privabile izjemno veliko število udeležencev iz celotne Slovenije. Nagovor strokovne direktorice UKC Maribor prof. dr. Nataše Marčun Varda, dr. med., je poudaril pomen laboratorijske medicine in dejavnosti oddelka v današnjem času. Srečanje se je prevesilo v svečano večerjo, na kateri so se nam pridružili tudi naši upokojenci, predstavniki zbornice ter slovenskega združenja za laboratorijsko medicino in drugi. Ob tem se iskreno zahvaljujemo številnim sponzorjem in donatorjem, ki so s finančno podporo omogočili izvedbo strokovnega in svečanega srečanja.



Upokojenci Oddelka za laboratorijsko diagnostiko ob njegovi 70-letnici.

50. obletnica dialize UKC Maribor

prof. dr. Robert Ekart, dr. med.
Foto: arhiv



Zdravljenje prvih pacientov s hemodializo v SBM v 70-ih letih 20. stoletja, od leve: Andrej Požar, Mira Kogoj, Ivica Roškar, Karl Pečovnik.

V letošnjem aprilu smo obeležili 50. obletnico prve dialize v takratni Splošni bolnišnici Maribor (SBM).

Zgodovinski dogodek je potekal v prostorih Hotela City v Mariboru s programom, v katerem so sodelovali domači in tuji vabljeni predavatelji. Program srečanja je bil dokaj obsežen, saj smo imeli štiri sklope predavanj s skupno 29 predavanji zdravnikov in 10 predavanji medicinskih sester.

V uvodu je glasbeni vložek s harmoniko izvedel študent medicine MF UM Oskar Stopar. Uvodni program je povezovala gospa Andreja Koren iz COJM, v katerem so sledili pozdravni govori generalnega direktorja UKC Maribor prof. dr. Vojka Flisa, strokovne direktorice prof. dr. Nataše Marčun Varda, strokovnega vodje Klinike za interno medicino prof. dr. Radovana Hojsa in predstojnika Oddelka za dializo prof. dr. Roberta Ekarta.

Prva hemodializa v takratni SBM je bila izvedena 4. januarja 1974 v kletnih prostorih današnje stavbe Oddelka za nuklearno medicino in Centra za informatiko. V program kroničnega zdravljenja je bilo sprva vključenih 12 bolnikov, ki so se zdravili dvakrat tedensko po 12 ur, na voljo so bila le štiri dializna mesta. Prvo zdravljenje s peritonealno dializo v intenzivni enoti SBM je bilo izvedeno pod vodstvom prim. Jožeta Hojsa, dr. med., pri bolnici z zastrupitvijo v zgodnjih sedemdesetih letih 20. stoletja. Leta 1979 so kot rutinsko metodo vpeljali

hemofiltracijo.

Leta 1980 je bil na mesto vodje hemodialize imenovan Karl Pečovnik, dr. med. Januarja 1988 so odprli nov oddelek, ki je imel 18 dializnih postelj in je bil vrsto let med sodobnejšimi oddelki v Sloveniji. Razdeljen je bil na dve etaži, »kužne« bolnike s hepatitisom B pa so hemodializirali v ločenih prostorih. V letu 1990 je bilo na nadomestnem zdravljenju s hemodializo 55 bolnikov.

Nefrološki in dializni oddelek UKC Maribor sta se v vsej svoji zgodovini obstoja neločljivo prepletala. Tako se je v letu 1988 začela ultrazvočna dejavnost, v letu 1992 je bila na pobudo prof. dr. Radovana Hojsa, dr. med., uvedena nefrološka ultrazvočna diagnostika (barvna dopplerska sonografija ledvic, ledvičnih žil in dializnih pristopov), leta 1994 pa je prof. dr. Radovan Hojs začel samostojno opravljati ledvične biopsije, kasneje tudi s pomočjo UZ »power

doppler«, kar je bilo med prvimi v svetu.

V devetdesetih letih so v obravnavi bolnikov poleg dr. Pečovnika aktivno sodelovali še Andrej Požar, dr. med., prim. prof. dr. Breda Pečovnik-Balon, dr. med., in prof. dr. Radovan Hojs, dr. med. Leta 1994 je bil Oddelek za hemodializo nekoliko prenovljen, dobili so dodatna štiri dializna mesta in tako skupno imeli na voljo 22 postelj.

Leta 1999 smo na pobudo prof. dr. Radovana Hojsa začeli izvajati kontinuirne metode nadomestnega zdravljenja ledvične odpovedi (kontinuirno veno-vensko hemodializo in hemodiafiltracijo) pri kritično bolnih na Oddelku za perioperativno intenzivno terapijo in Oddelku za intenzivno internistično medicino.

Leta 2000 smo po adaptaciji prostorov na pobudo prim. prof. dr. Brede Pečovnik Balon, dr. med., začeli izvajati



Pozdravni nagovori

peritonealno dializo, in sicer obe vrsti tega nadomestnega zdravljenja tako kontinuirano ambulantno kot avtomatizirano peritonealno dializo. Leta 2001 so na pobudo prof. dr. Roberta Ekarta, dr. med., začeli postopoma izvajati čedalje več vstavitve centralnih dializnih venskih katetrov in v nekaj letih prevzeli izvajanje teh posegov za kronične dializne bolnike. Večino začasnih centralnih dializnih katetrov danes pod ultrazvočno kontrolo uvedemo v desno ali levo veno jugularis interno, ob indikaciji pa tudi v femoralno veno.

Leta 2009 je bil oddelek povsem obnovljen, ostal je sicer na obstoječem mestu v stavbi 2 Univerzitetnega kliničnega centra (UKC) Maribor, kjer so tudi vsi ostali oddelki Klinike za interno medicino, dodatno pa se je delovna površina povečala na skupaj več kot 1200 m². Otvoritev prenovljenega in sodobnega oddelka z novo tehnološko opremo (dializni aparati, dve statični reverzni osmozi, centralni razvod kislih koncentratov, 32 bolniških postelj in ležalnikov) je bila 24. junija 2009, istega leta pa se je oddelek preimenoval v Oddelek za dializo.

Od aprila 2009 dalje zdravimo večino (> 90 %) bolnikov s končno ledvično odpovedjo z online postdilucijsko hemodiafiltracijo. Za antikoagulacijo med hemodializnimi postopki uporabljamo standardni heparin, nizkomolekularni heparin, 4-% ali 8-% trinatrijev citrat. Od leta 2010 dalje pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo in dializnih bolnikih izvajamo z aparatom SphygmoCor®

meritve hitrosti karotidno-femoralnega pulznega vala v centralni aorti, popustljivost (angl. *stiffness*) arterij ter analizo perifernega arterijskega vala. Od leta 2011 dalje izvajamo membranske plazmafereze, v intenzivnih enotah pa poleg kontinuirnih hemodializnih metod izvajamo še intermitentne hemodialize in hemodiafiltracije.

Na pobudo prof. dr. Roberta Ekarta, dr. med., smo:

- v letu 2014 začeli pri dializnih bolnikih izvajati ultrazvočno preiskavo pljuč, ki omogoča oceno izvenžilne pljučne vode in zelo pomaga pri določanju suhe teže dializnih bolnikov;
- v letu 2015 začeli z individualnim izobraževanjem bolnikov s kronično ledvično boleznijo in njihovih svojcev v sklopu predpriprave na nadomestne metode zdravljenja ledvične odpovedi;
- v letu 2015 med prvimi v Sloveniji začeli zdravljenje s hemoperfuzijo z membrano Cytosorb®, ki omogoča izventesno odstranjevanje citokinov ter je primerna za zdravljenje bolnikov s sepsa, septičnim šokom, rabdmiolizo, zastrupitvami in podobnimi težkimi stanji;
- v letu 2017 začeli izvajati zdravljenje s hemodializo/hemodiafiltracijo z visoko prepustno membrano *Theralite*, ki je namenjena odstranjevanju lahkih verig pri bolnikih z multiplim mielomom;
- v letu 2018 začeli izvajati zdravljenje s hemodializo s srednje prepustno poliariletersulfonsko-polivinilpirolidonsko membrano *Theranova*, ki omogoča večje odstranjevanje srednjih in velikih molekul;
- v letu 2018 kot prvi v Sloveniji začeli

z uporabo telemedicinskega sistema avtomatizirane peritonealne dialize na daljavo Homechoce Claria® s pomočjo platforme Sharesource®.

V letu 2022 smo obe stari statični reverzni osmozi zamenjali z novima, v letu 2023 pa smo posodobili in zamenjali še tehnologijo priprave kislih raztopin in vse dializne monitorje. V letu 2024 načrtujemo popolno digitalizacijo podatkov med zdravljenjem naših bolnikov.

Oddelek za dializo UKC Maribor ima v letu 2024 v kroničnem programu nadomestnega zdravljenja 150 bolnikov s končno ledvično odpovedjo, od teh je 84 % na nadomestnem zdravljenju s hemodializo ali hemodiafiltracijo, 16 % bolnikov je na nadomestnem zdravljenju s peritonealno dializo.

Sodelovanje Oddelka za dializo in Oddelka za nefrologijo je zelo zgledno, strokovno, profesionalno in organizacijsko povezano. Dobri medsebojni odnosi osebja obeh oddelkov pripomorejo k strokovno-medicinski oskrbi naših bolnikov. Za uspešno dializno dejavnost je nujno potrebno tudi sodelovanje z ostalimi strokami, zato že vrsto let uspešno sodelujemo z oddelki za žilno kirurgijo, radiologijo, abdominalno kirurgijo, internistično intenzivno medicino, anesteziologijo, enoto za intenzivno medicino operativnih strok ter občasno še z nekaterimi drugimi.

Predstojnik Oddelka za dializo je bil od leta 1980 do 2006 Karl Pečovnik, dr. med., od leta 2006 dalje pa ga vodi prof. dr. Robert Ekart, dr. med.

Prva strokovna vodja zdravstvene nege oddelka je bila Ivica Roškar (1980–2004), nasledile so jo Betka Špalir Kujavec, dipl. m. s. (2004–2016), Lidija Miklič, dipl. m. s., mag. zdr.-soc. manag. (2016–2019) in Ana Koroša, dipl. m. s., mag. zdr. nege (od leta 2019).

Od leta 2000 do 2011 je bil na oddelku zaposlen prof. dr. Sebastjan Benc, dr. med., med leti 2012 in 2022 pa Martin Hren, dr. med.

V letu 2024 je na Oddelku za dializo zaposlenih pet zdravnikov specialistov: red. prof. dr. Robert Ekart, dr. med., Tina Stropnik Galuf, dr. med., asist. Tadej Zorman, dr. med., doc. dr. Nejc Piko, dr.



Otvoritev



Osebjje Oddelka za dializo skupaj z zdravniki Oddelka za nefrologijo leta 2024

med., Renata Smogavec, dr. med., ter specializanta nefrologije asist. Luka Varda, dr. med., in Nino Vreča, dr. med. Poleg zdravnikov je na oddelku zaposlenih 31 medicinskih sester, večinoma diplomiranih. Na Oddelku za nefrologijo, s katerim zgledno sodelujemo, pa je v letu 2024 zaposlenih šest zdravnikov specialistov: prof. dr. Sebastijan Bevc, dr. med., prof. dr. Radovan Hojs, dr. med., dr. Benjamin Dvoršak, dr. med., doc. dr. Maša Knehtl, dr. med., asist. dr. Eva Jakopin, dr. med., doc. dr. Nina Vodošek Hojs, dr. med., in specializant Tadej Petreski, dr. med. Dušo in življenje vsakega medicinskega oddelka predstavljamo zaposleni in tudi na našem oddelku ni nič drugače. Posebnost našega oddelka so naši bolniki,

ki jih spremljamo bodisi do presaditve ledvice bodisi do konca njihovega življenja. Našim bolnikom podaljšujemo življenje, obenem pa ga po našem najboljšem strokovnem znanju skušamo narediti čim bolj kvalitetnega in brez bolezenskih znakov. Navsezadnje je naše humano delo posvečeno našim bolnikom. Našemu vabilu na predavanje ob 50. obletnici dialize so se iz tujine odzvali prav vsi povabljeni: prof. dr. Fliser iz UKS Homburg, Nemčija, prof. dr. Rimmele iz Edouard Herriot Hospital, Lyon, Francija, prof. dr. Rosenkranz iz LKH Gradec, Avstrija, dr. Premužić iz UHC Zagreb, Hrvaška ter dr. Griveas iz Aten, Grčija. Veseli nas, da so se našemu vabilu pozitivno odzvali tudi vsi vabljeni predavatelji iz UKC Ljubljana,

predavateljice zdravstvene nege iz UKC Ljubljana, SB Celje, SB Slovenj Gradec, SB Trbovlje ter seveda vsi domači predavatelji in predavateljice iz naše ustanove. Srečanje je potekalo v prijetnem in sproščenem vzdušju, registrirali smo blizu 200 udeležencev iz številnih dializnih in nefroloških oddelkov širom Slovenije. Iskrena hvala vsem sodelujočim, vsem dobrim ljudem, vsem sponzorjem, ki so nam s svojimi finančnimi prispevki omogočili izpeljavo tega imenitnega in nepozabnega dogodka ter gospe Rebeke Gerlič iz COJM, ki je imela z organizacijo našega dogodka prav tako veliko dela. Svoje delo bomo nadaljevali v dobrobit bolnikov, ki so nam zaupani.



Uvodno predavanje



Sestrski del srečanja s predavanji

Mednarodna učna delavnica Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo: Basic semen analysis

dr. Nejc Kozar, dr. med.
Foto: arhiv

Septembra lani smo v sodelovanju Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor ter Medicinske fakultete UM organizirali strokovno srečanje z naslovom Andrologija od teorije do prakse, ki je bilo namenjeno vsem, ki se ukvarjajo z moško neplodnostjo bodisi s kliničnega vidika bodisi v laboratorijskem okolju.

Po uspehu srečanja in predvsem dobri obiskanosti učne delavnice, kjer smo v praksi opravljali laboratorijske analize semenskega izliva, smo se odločili ponoviti delavnico in povabiti tudi udeležence iz širše regije. Podobno kot v Sloveniji se tudi v sosednjih državah soočajo z različnimi pristopi k analizi semenskega izliva kljub mednarodno sprejetim smernicam s strani Svetovne zdravstvene organizacije (SZO). Za razliko od naše države, kjer se reproduktivna medicina ohranja v okviru javnega zdravstva, je v sosednjih državah v veliki meri privatizirana. Odlična lastnost javnega zdravstva je omogočen neomejen dostop do znanja, medtem ko med zasebnimi ustanovami izmenjave znanja, seveda zaradi konkurence, praktično ni. Posledično je bila večina udeležencev učne delavnice prav zdravstvenih delavcev iz zasebnih ustanov iz sosednjih držav. Učna delavnica se je, tako kot lanskega septembra, odvijala v prostorih Inštituta za anatomijo Medicinske fakultete Univerze v Mariboru. Cilj delavnice je bil analiza spermioograma v skladu z najnovejšimi priporočili SZO, različice št. 6.

Začeli smo s teoretičnim delom, kjer je doc. Nejc Kozar predstavil klinični vidik zdravljenja moške neplodnosti, teoretično ozadje, izzive obravnave, s katerimi se sooča zdravnik, pomen laboratorijskega dela in vpliv laboratorijskih izvidov na potek samega zdravljenja. V nadaljevanju je embriologinja Nina Hojnik predstavila osnovne principe analize semenskega izliva. Katarina Kovač, prav tako embriologinja iz embriološkega laboratorija Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo, je predstavila metodologijo analize semenskega izliva skladno s starimi priporočili SZO različice št. 5 ter spremembe, ki so se pojavile v

novih priporočilih SZO, in sicer v različici št. 6. Za konec teoretičnega dela je dolgoletni vodja embriološkega laboratorija in mednarodno prepoznan strokovnjak prof. Borut Kovačič predstavil pomen kontrole kakovosti v embriološkem laboratoriju. Udeleženci so nato ob pomoči embriologov iz UKC Maribor sami aktivno izvajali analize semenskega izliva. Učna delavnica kaže na veliko zanimanje tako za področje reproduktivne medicine kot za področje moške neplodnosti. Udeleženci so imeli priložnost spoznati področje oziroma obnoviti znanje ter se seznaniti z novostmi.



Udeleženci med delavnico

20 let ambulantne histeroskopije v Sloveniji

izr. prof. Branka Žegura Andrić, dr. med.
Foto: arhiv

Princip ambulantne histeroskopije sem v Slovenijo prenesla iz Nizozemske v drugi polovici leta 2003.

Po zelo uspešni donatorski akciji, ki je sledila kmalu zatem, je prva histeroskopska ambulanta, ne le v Sloveniji, ampak tudi v širši regiji jugovzhodne Evrope začela polno delovati leta 2004 na Oddelku za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor. Od takrat je bilo v Mariboru opravljenih več kot 20.000 ambulantnih histeroskopij, večina od teh operativnih. Tudi izobraževanje in poučevanje principov ambulantne histeroskopije je bilo za nas že takrat zelo pomembno, tako da je bila ambulantna histeroskopija iz Maribora prenesena na vse ginekološke oddelke v Sloveniji in tudi v tujino. Pri nas so se izobraževali številne kolegice in kolegi iz tujine: Albanije, Avstrije, Belgije, Bosne in Hercegovine, Bolgarije, Hrvaške, Češke, Egipta, Estonije, Japonske, Jordanije, Indije, Izraela, Italije, Kosova, Kuvajta, Latvije, Litve, Nemčije, Grčije, Madžarske, Črne gore, Moldavije, Severne Makedonije, Norveške, Palestine, Poljske, Portugalske, Romunije, Savdske Arabije, Srbije, Slovaške, Sudana, Španije, Švice, Velike Britanije in Združenih arabskih emiratov. Intenzivno smo že takrat sodelovali z Evropsko zvezo za ginekološko endoskopijo (ESGE), Evropsko akademijo za ginekološko kirurgijo in začeli skupaj organizirati zdaj že tradicionalne



Oddelek za splošno ginekologijo in urološko ginekologijo
Klinika za ginekologijo in perinatologijo
Univerzitetni klinični center Maribor
Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru

Mednarodni simpozij DVAJSET LET AMBULANTNE HISTEROSKOPIJE V SLOVENIJI

International symposium TWENTY YEARS OF OUTPATIENT HYSTEROSCOPY IN SLOVENIA



Co-funded by
the European Union

PETEK, 19. JANUAR 2024





Gostitelji in predavatelji na strokovnem simpoziju 20 let ambulantne histeroskopije v Sloveniji: z leve proti desni prof. dr. Iztok Takač, dr. med., dekan Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, Rudi Campo, dr. med., prof. dr. Mark Hans Emanuel, dr. med., Lucija Mulec, medicinska sestra, prof. dr. Branka Žegura Andrič, dr. med., prof. dr. Milan Reljič, dr. med., prof. dr. Vasilios Tanos, dr. med., asist. Rok Šumak, dr. med., in doc. dr. Tamara Serdinšek, dr. med.

histeroskopske in laparoskopske delavnice ter spletne seminarje. Na svetu je 12 centrov, ki so del programa izobraževanja in ocenjevanja ginekološke endoskopske kirurgije – angl. *Gynecological Endoscopic Surgical Education and Assessment*, tako imenovanih centrov za podeljevanje diplom GESEA, in eden od teh je od leta 2022 na Fakulteti za medicino Univerze v Mariboru. V počastitev pomembnega dosežka v slovenski ginekološki endoskopski kirurgiji, kar dvajseta obletnica ambulantne histeroskopije v Sloveniji nedvomno je, je Oddelek za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo Kinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor 19. januarja 2024 na Fakulteti za medicino Univerze v Mariboru organiziral mednarodni simpozij. S svojo prisotnostjo in izvrstnimi predavanji so nas počastili vodilni svetovni strokovnjaki iz histeroskopije, mednarodno priznani predavatelji, naši dolgoletni učitelji ter podporniki. Prof. dr. Mark Hans Emanuel, dr. med., iz Nizozemske, inovator in izumitelj histeroskopskega sistema za

mehansko odstranjevanje tkiva, prof. dr. Vasilios Tanos, dr. med., s Cipra, predsednik programa GESEA pri ESGE, Rudi Campo, dr. med., iz Belgije, prejšnji predsednik ESGE in direktor Akademije MIS Evropa, prof. dr. Attilio Di Spiezio Sardo, dr. med., iz Italije, član izvršnega odbora ESGE in eden od pobudnikov iniciative *Global Community of Hysteroscopy* in dr. Ursula Catena, dr. med., iz Italije, predsednica posebne interesne skupine iz histeroskopije pri ESGE in članica izvršnega odbora ESGE. Rudi Campo je predstavljal tudi spomin na skupnega prijatelja in kolega, pokojnega dr. Yvesa Van Bella, dr. med., ki je bil eden prvih in vodilnih pobudnikov programa GESEA, naš prijatelj, učitelj in velik zagovornik ideje o ustanovitvi mariborskega centra za podeljevanje diplom GESEA, ki se je uresničila v letu 2022. Ob tej priložnosti sem našim spoštovanim gostom in udeležencem simpozija iz sedmih različnih držav predstavila našo pot od prvih začetkov ambulantne histeroskopije v Sloveniji, do

enega večjih svetovnih centrov ambulantne histeroskopije. Doc. dr. Tamara Serdinšek, dr. med., je slikovito orisala našo pot do pridobitve naziva centra za podeljevanje diplom GESEA Maribor, ki je prvi in edini v Sloveniji. Na 20. obletnico ambulantne histeroskopije v Sloveniji nas bo spominjal tudi zbornik s strokovnimi prispevki, ki smo ga izdali v elektroni in klasični obliki. Ob tej priložnosti smo se zahvalili našim gostom iz tujine, takratnim nadrejenim in sodelavcem, ki so podprli in verjeli v idejo o ambulantni histeroskopiji v Mariboru, in sicer doc. dr. Radovanu Brezniku, dr. med., prof. dr. Igorju Butu, dr. med., in prof. dr. Iztoku Takaču, dr. med., ter Luciji Mulec, medicinski sestre, ki je duša mariborske histeroskopske ambulante. Čeprav so na ta dan v Sloveniji vladale zelo slabe zimske vremenske razmere, ki so zelo otežile pot v Maribor, nam je uspelo organizirati izvrsten dogodek in imeti prelepo praznovanje okroglega jubileja.

17. strokovno srečanje fizioterapevtov

Medenično dno – izziv za fizioterapevtsko obravnavo

Karolina Računica, mag. zdr. ved., dipl. fiziot., Božena Primožič, dipl. fiziot.

Foto: arhiv

Fizioterapevti, zaposleni v UKC Maribor, vsaki dve leti organiziramo strokovno srečanje z določeno tematiko.

Letos je bila tema namenjena obravnavi problematike z medeničnim dnom. Težave žensk in tudi moških na tem področju so bile dolga leta z vidika fizioterapije manj obravnavane. Fizioterapevtov, ki bi obravnavali to področje, je bilo precej manj kot danes. Z zavedanjem težav na tem področju so potrebe po tovrstnih obravnavah vedno večje, saj zajemajo težave, kot so: stresna, urgentna in mešana urinska inkontinenca, prolapsi medeničnih organov (cistokela, rektokela, prolaps maternice), težave z bolečinami v medeničnem obroču v času nosečnosti in po porodu, pelvične bolečine, fekalna inkontinenca, težave z urinsko inkontinenco po operaciji prostate in še mnoge druge.

Letos smo na to temo povabili številne strokovnjake iz celotne Slovenije, tako zdravnike kot fizioterapevte, ki se ukvarjajo s tovrstno problematiko.

Delavnica se je začela z uvodnimi pozdravi strokovne direktorice (prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., svetnica, specialistka pediatrije), predstojnice IFRM (izr. prof. dr. Breda Jesenšek Papež, dr. med.), vodje fizioterapije (Ksenija Kmetič, mag. posl. in ekon. ved., dipl. fiziot.) ter predsednika ZFS (Združenje fizioterapevtov Slovenije, doc. dr. Tine Kovačič).

Prvi sklop predavanj je zajemal pregled in število obravnav v fizioterapični ambulanti

s pelvičnimi težavami (izr. prof. dr. Breda Jesenšek Papež, dr. med.) in konservativno zdravljenje urinske inkontinence (Božena Primožič, dipl. fiziot.). Farmakološko in operativno zdravljenje urinske inkontinence (red. prof. dr. Igor But, dr. med., viš. svetnik) ter motnje statike medeničnega dna (Marija Rebolj Stare, dr. med.) sta predstavila kirurga z operativnega vidika. Urinsko inkontinenco pri športnicah nam je

na podlagi pregleda literature predstavila fizioterapevtka (viš. pred. Patricija Goubar, dipl. fiziot.), problematiko otrok in mladostnikov z urinsko inkontinenco pa nam je predstavila doc. dr. Darija Ščepanovič.

V drugem sklopu predavanj nam je urolog (dr. Uroš Bele, dr. med.) predstavil urinsko inkontinenco in erektilno disfunkcijo po zdravljenju raka prostate, fizioterapevtka

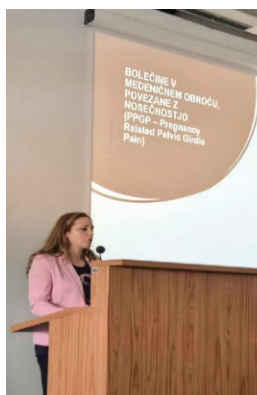




(Karolina Računica, mag. zdr. ved., dipl., fiziot.) pa nam je predstavila še fizioterapevtsko obravnavo po operaciji prostate. Pelvična bolečina je pogosto zelo neprijetna in težka izkušnja za bolnico oz. bolnika, saj zelo zniža kakovost življenja ter zahteva celostno obravnavo tako z vidika zdravnika kot fizioterapevta. Uporabo nevromodulacije pri zdravljenju sfinktrskih motenj in pelvične bolečine

nam je predstavil nevrokirurg (dr. Tomaž Šmigoc, dr. med., spec. nevrokirurg), fizioterapevtsko obravnavo bolečine v križu pa fizioterapevtka (Aleksandra Ekart Buček, mag. zdr. ved., univ. dipl. org., dipl. fiziot.). Ker je pogosto vzrok bolečine v medeničnem dnu mehko - tkivne narave, nam je fizioterapevtka, specialistka manualne terapije (Karin Vitez, dipl. fiziot.), predstavila še osnovne miofascialne

tehnike pri obravnavi medeničnega dna. Tretji sklop predavanj je bil namenjen inkontinenci blata in motnjam defekacije. To sta predstavili zdravnica (Nina Sojar Košorok, dr. med., specialistka proktologije) in fizioterapevtka (Ana Agatič, dipl. fiziot.) iz IATROS -a Ljubljana. Zadnja tri predavanja smo namenili še nosečnicam in bolečinam v medeničnem obroču v času nosečnosti (Karolina Računica, mag. zdrav. ved., dipl. fiziot.), težavi v in po nosečnosti, diastazi rektusov (Iva Weingerl, mag. dietetike., dipl. fiziot.) ter rupturi presredka 3. stopnje po porodu (Mojca Rostohar, mag. prof. zg. uč., dipl. fiziot.). Dan se je zaključil z odlično delavnico vadbe mišic medeničnega dna, ki jo je vodila Darija Ščepanovič. Strokovno srečanje je bilo odlično obiskano, saj je napolnilo predavalnico do zadnjega sedeža, veliko zanimanje pa so slušatelji pokazali tudi za delavnico ob koncu dneva. Dan so obeležili tudi številni sponzorji, ki se nam ob takih dogodkih z veseljem pridružijo.



Reanimacija novorojenca

doc. dr. Milena Treiber, dr. med., mag. Mirjana Miksić, dr. med., Tanja Cibiz, dr. med.
Foto: arhiv

Na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru je 11. oktobra 2024 potekal tečaj z naslovom Reanimacija novorojenca.

Tečaj vsako leto organizirata Oddelek za perinatologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor ter Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru z namenom izboljšanja znanja reanimacijskih ukrepov novorojenčkov. Izobraževanje je bilo sestavljeno iz teoretičnega dela s predavanji in z zbranimi predstavitvami v zborniku ter iz praktičnega dela z delavnicami, na katerih so udeleženci tečaja utrjevali znanje reanimacije novorojenčka s pomočjo scenarijev, se priučili rokovanja s pripomočki ter osvojili praktične veščine. Na delavnicah je sodelovalo 16 udeležencev tečaja ter 9 predavateljev in trenerjev delavnic. Pri novorojenčkih bolj kot o oživljanju, kot ga razumemo pri odraslih, govorimo o pomoči pri prehodu v zunajmaternično življenje. Večina otrok se brez težav

prilagodi na novo okolje, nekaj pa jih potrebuje pomoč pri stabilizaciji, redki tudi oživljanje v najožjem pomenu besede. Oživljanje je ena izmed najbolj stresnih situacij, saj od zdravstvenih delavcev zahteva zbrano odločanje v najbolj kritičnih trenutkih. Do primernih in ustreznih odločitev nam pomaga dejstvo, da smo na področju oživljanja novorojenčkov dobro teoretično podkovani ter večji uporabe in rokovanja s pripomočki. Redna in kakovostna praktična usposabljanja na učnih delavnicah nam pomagajo izgubiti strah pred neznanim, obenem pa nas kot multidisciplinarni tim, ki je aktivno vključen v reanimacijo, usmerja uporaba ustreznega algoritma, sprejetega s strani Evropskega reanimacijskega sveta.

Na tečaju so predavanja obsegala porodniške in neonatalne teme od patoloških stanj med nosečnostjo, fiziološkega prilagajanja novorojenčkov po rojstvu do stabilizacije izven porodne sobe ter praktičnih ukrepov oživljanja z ventilacijo in masažo srca. Na delavnicah



so udeleženci na lutkah vadili algoritem oživljanja po smernicah Evropskega reanimacijskega sveta iz leta 2021 ter osvojili praktične veščine, kot so metode ventilacije in masaže srca ter vstavljanje umbilikalnega venskega katetra. Zelo smo veseli velikega zanimanja in pozitivnih odzivov na tovrstno izobraževanje ter vseh udeležencev tečaja, ki so prišli iz številnih ustanov z različnih ravni zdravstvenega sistema.

Redno izobraževanje je ključno za razumevanje in poznavanje reanimacijskih ukrepov novorojenčka. Želimo si, da bi se s širjenjem znanja reanimacije novorojenčkov izboljšala njihova oskrba ter posledično tudi njihov dolgoročni izid. Upamo, da bomo lahko tudi v prihodnje še naprej podajali znanje in krepili veščine ter se medsebojno bogatili z razpravami o izkušnjah pri dosedanjem delu.

Izkustvena delavnica: učinkovito sodelovanje z zahtevnimi in težavnimi ljudmi

Ksenija Zbičajnik, mag. zdr. nege
Foto: arhiv

V začetku aprila smo v naši bolnišnici izvedli izkustveno delavnico z naslovom UČINKOVITO SODELOVANJE Z ZAHTEVNIMI IN TEŽAVNIMI LJUDMI, ki sta jo odlično vodila psihoterapevta Zoltan Pap in Nuša Kovačević.

Delavnica je bila osnovana na simulaciji medsebojnega dogajanja med pacientom in zdravstvenim osebjem s pomočjo dramske uprizoritve, za katero je poskrbela dramska igralka Liza Marijina. Na avtentičen način so bile poustvarjene izbrane stresne in čustveno obremenjujoče medsebojne situacije, ki se najpogosteje odvijajo v odnosu med pacientom in zdravstvenim osebjem. Delavnica je bila izvedena v zaupnem in varnem okolju. Udeleženci so lahko s psihoterapevtoma, ki sta vodila delavnico, vzpostavili varen odnos. Delavnica je trajala tri ure z vmesnim odmorom. Udeleženci so bili na koncu delavnice zelo zadovoljni in navdušeni. Izkazal se je interes, predvsem pa potreba po takšnih delavnicah. Delavnica je bila ovrednotena z licenčnimi točkami.



Intenzivni pripravljalni tečaj GESEA4EU v Mariboru

Valentina Geršovnik, dr. med., Barbara Šadl, dr. med., izr. prof. dr. Branka Žegura Andrič, dr. med.

Foto: izr. prof. dr. Branka Žegura Andrič, dr. med., Andreja Šlag, posl. sek.

Februarja letos se je na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru odvijal dvodnevni tečaj endoskopskih veščin 1. stopnje.

Tečaj se izvaja v sklopu programa GESEA (angl. *Gynaecological Endoscopic Surgical Education and Assessment*), ki deluje pod okriljem Evropskega združenja za ginekološko endoskopijo (ESGE) v sodelovanju z Medicinsko fakulteto Univerze v Mariboru in UKC Maribor.

Dogodek je dodatno omogočil proizvajalec endoskopske medicinske opreme Storz. Tečaja se je udeležilo 13 udeležencev, specialistov in specializantov ginekologije in porodništva iz Slovenije, Avstrije, Hrvaške, Kosova in Velike Britanije. Prvi dan tečaja je vse udeležene pozdravila glavna organizatorka in vodja tečaja ter direktorica Centra GESEA Maribor izr. prof. dr. Branka Žegura Andrič, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva. Prvi del je bil namenjen histeroskopskim

veščinam. Tako je izr. prof. dr. Žegura najprej predstavila predavanje o tehnikah sodobne histeroskopije. Sledil je praktični del, kjer so udeleženci v parih pod nadzorom mentorjev na modelih maternične votline vadili psihomotorične sposobnosti navigacije kamere v maternični votlini in koordinirano uporabo histeroskopskega instrumenta. Drugi del prvega dne tečaja je bil namenjen laparoskopskim tehnikam. V uvodu je asist. Rok Šumak, dr. med., v svojem



Udeleženci intenzivnega pripravljalnega tečaja GESEA in histeroskopije, laparoskopije in laparoskopskega šivanja.



Udeleženci in mentorji GESEA certificiranja na prvi in drugi stopnji.

predavanju predstavil vire energije v laparoskopiji. Udeleženci so nato nadgrajevali svoje laparoskopske veščine z vajami na modelih, ki so bile usmerjene v učenje navigacije kamere, koordinacije kamere in upravljanja laparoskopskega instrumenta ter bimanualne koordinacije. Pred zaključkom prvega dne so udeleženci imeli priložnost dodatnega urjenja na modelih, izvedla pa se je tudi simulacija praktičnega dela certificiranja 1. stopnje za področje histeroskopskih in laparoskopskih veščin.

Drugi dan tečaja je bil posvečen veščinam laparoskopskega šivanja. Uvodoma je doc. dr. Tamara Serdinšek, dr. med., predstavila predavanji o tehnikah nalaganja igle v šivalnik in uvajanja igle skozi tkivo ter o tehnikah vozlanja šivov.

Nato so udeleženci to teoretično znanje prenesli v prakso s šivanjem in vozlanjem na modelih. V nadaljevanju je doc. dr. Serdinšek predstavila potek izpita v sklopu certifikacije, za tem so udeleženci imeli priložnost za dodatni trening veščin, po kosilu pa je sledila še simulacija certificiranja.

S tem se je dvodnevni tečaj zaključil, vsi udeleženci pa so se strinjali, da je tovrstno učenje laparoskopskih veščin na modelih zelo uporabno za bolj kakovostno in varnejše delo v operacijski dvorani. Manjše število udeležencev, delo v parih z mentorji in sproščeno okolje pa ob tem omogočajo tudi prijetno druženje, izmenjavo mnenj in znanja.

Dan po zaključku tečaja je na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru sledilo še certificiranje GESEA 1. in 2. stopnje, ki so se ga lahko udeležili vsi udeleženci tečaja, pa tudi tisti, ki tečaja niso opravljali ali so ga opravili že v preteklosti.

Izmed skupine udeležencev, ki je bila na tečaju, se jih je večina udeležila tudi certificiranja, dodatno pa se je pridružila še specializantka iz Grčije, ki je opravljala certificiranje na 2. stopnji.

Po uvodnem nagovoru organizatorke izr. prof. dr. Branke Žegura Andrić, dr. med., so se udeleženci v parih razporedili na postaje z mentorji. Najprej je bilo na vrsti testiranje laparoskopskih veščin, sledil je preizkus laparoskopskega šivanja in vozlanja, nato pa še test histeroskopskih

veščin. Pri vsaki od vaj so udeleženci morali v določenem časovnem intervalu izpolniti zastavljene naloge, ki so preizkusile sposobnosti navigacije kamere ter tudi sočasne uporabe instrumentov. Tako je na primer pri laparoskopskih veščinah ena od nalog potekala tako, da je izvajalec naloge držal v vsaki roki enega od laparoskopskih instrumentov, pri tem mu je asistent držal kamero. Cilj naloge je bil, da z instrumentom v dominantni roki prime risalni žebliček iz podlage, ga poda v drugo roko in odloži na označeno mesto odgovarjajoče barve. Za razporeditev šestih žebličkov je lahko porabil tri minute.

Po praktičnem delu je sledil še teoretični preizkus v obliki vprašanj, ki so zajemala poznavanje uporabe endoskopskih tehnik, instrumentov, omejitev in možnih zapletov pri posegih ter ginekološke anatomije. Večina udeležencev tečaja se je prijavilo na certificiranje in vsi so tudi uspešno opravili testiranje ter tako pridobili certifikat GESEA 1. stopnje, ki omogoča nadaljnje izobraževanje in certifikacijo na področju ginekološke endoskopije v sklopu programa GESEA.

Namen izobraževanja GESEA je izboljševanje psihomotoričnih veščin v varnem okolju, pred prenosom v operacijsko dvorano. Na ta način je dosežena kakovostnejša obravnava pacientov, prav tako se pri operaterjih izboljša učinkovitost učenja in kirurške kompetence, kar je še posebej pomembno pri specializantih in mladih specialistih. Izobraževanja so sestavljena iz več stopenj in široko pokrivajo vsa področja ginekološke endoskopije od minimalno invazivnih ginekoloških posegov do endoskopije na področju reproduktivne medicine kot tudi robotsko kirurgijo v ginekologiji. Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru se ponaša z nazivom enega od akreditiranih središč GESEA in je hkrati edini tovrstni center v jugovzhodnem delu Evrope. Tako lahko v prihodnje zagotovo pričakujemo še več tovrstnih izobraževanj z mednarodno udeležbo in posledično tudi kakovostnejšo, varnejšo in manj invazivno obravnavo pacientov.



Udeleženci tečaja GESEA pri laparoskopskih vajah.

Klinika za ginekologijo in perinatologijo je organizirala učno delavnico Obravnava žrtve spolnega nasilja

dr. Nejc Kozar, dr. med., prof. dr. Iztok Takač, dr. med.
Foto: arhiv

Spolno nasilje je žal vedno aktualna tema.

V Sloveniji je zadnje srečanje na temo spolne zlorabe potekalo leta 2014 v sklopu spominskega sestanka akademikinje Lidije Andolšek-Jeras, kar predstavlja redno letno srečanje slovenske reproduktivne medicine. Od leta 2014 smo bili na tem področju priča številnim pomembnim spremembam, še posebej na področju zakonodaje in sodne prakse.

Strokovno srečanje s tujimi predavatelji smo izvedli 7. junija 2024 v organizaciji Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor ter Medicinske fakultete UM. Srečanje je bilo multidisciplinarno in je vključevalo pravnike, strokovnjake Policije in Nacionalnega forenzičnega laboratorija ter zdravstvene delavce in psihologe. Pomemben del je predstavljal pristop zdravstvenih delavcev k obravnavi žrtve, kjer so bili zajeti vsi aspekti od prepoznave nasilja, skrbi za žrtev, pridobivanje in zavarovanje bioloških sledi, preprečevanje okužb, kontracepcija in podobno. Velik del je bil namenjen tudi psihološki obravnavi žrtev spolnih zlorab ter preprečevanju tovrstnih dejanj.

Udeležba je bila odlična; skupno smo našli nekaj več kot 80 udeležencev, med katerimi so bili tudi gostje iz sosednjih držav. Srečanje je potekalo v Veliki dvorani prim. dr. Zmaga Slokana UKC Maribor. Dogodek sta otvorila predstojnik Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor in dekan Medicinske fakultete UM prof. dr. Iztok Takač in doc. dr. Nejc Kozar z Oddelka

za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo UKC Maribor.

Srečanje smo začeli s predavanjem prof. dr. Zlatana Dežmana, ki je velik del svoje kariere delal kot okrožni sodnik. Predstavil je velike spremembe na področju zakonodaje ter razvoj le-te od šestdesetih let prejšnjega tisočletja. V tem obdobju sta se bistveno spremenili tako definicija spolne zlorabe kot posilstva. Nadaljevali smo s predavanjem kriminalistke Simone Lilek, ki je nazorno predstavila delo policije, postopke ter pasti, s katerimi se srečujejo ob vsakodnevnem delu. Predvsem nas je opozorila na nevarnosti sodobnih medijev, družbenih omrežij in nevarnosti za mladostnike. Prof. dr. Katja Drobnič iz Nacionalnega forenzičnega laboratorija nam je natančno predstavila postopke pridobivanja in analize bioloških sledi vse od priprave samih smernic obravnave do izbire kompletov za odvzem vzorcev. Predstavila nam je pomembne novosti glede same zanesljivosti ter predvsem časovnih omejitev bioloških sledi. Sodobne metode namreč omogočajo bistveno natančnejše zaznavanje DNA, kot v preteklosti, zato je mogoče sledi odkriti bistveno kasneje, pa tudi npr. po spolnem odnosu s kondomom.

Ginekolog prof. dr. Dubravko Habek iz Zagreba, ki deluje kot dolgoletni sodni izvedenec, je predstavil zanimive lastne izkušnje s sodnimi primeri spolnih zlorab, pri čemer je posebej poudaril pomen dobre prakse pri vodenju medicinske dokumentacije in pomen ustreznega

Srečanje je bilo multidisciplinarno in je vključevalo pravnike, strokovnjake Policije in Nacionalnega forenzičnega laboratorija ter zdravstvene delavce in psihologe.

Pomemben del je predstavljal pristop zdravstvenih delavcev k obravnavi žrtve, kjer so bili zajeti vsi aspekti od prepoznave nasilja, skrbi za žrtev, pridobivanje in zavarovanje bioloških sledi, preprečevanje okužb, kontracepcija in podobno.

dokumentiranja najdb. Njegova kolegica prof. dr. Ingrid Marton, prav tako ginekologinja iz Zagreba, je predstavila ginekološki pristop k obravnavi žrtve, prav tako s forenzičnega vidika. Prof. dr. Vesna Kesič, priznana onkološka ginekologinja iz Beograda, ki je med drugim bila tudi predsednica Evropskega združenja za ginekološko onkologijo (ESGO), je predstavila vlogo vulvoskopije in kolposkopije pri obravnavi spolnega nasilja. Profesorica je strokovnjakinja za kolposkopijo z obsežnimi izkušnjami z boleznimi materničnega vratu. Presenetila nas je s podatki, kako natančno je mogoče zagotoviti sledi spolnega odnosa oziroma minimalne poškodbe z uporabo mikroskopije v ginekološki preiskavi. Doc. dr. Katarina Trčko z Oddelka za kožne in spolno prenosljive bolezni, doc. dr. Nina Gorišek Miksič in dr. Barbara Robnik z Oddelka za infekcijske bolezni in vročinska stanja so nam predstavile nevarnosti



Predavatelji srečanja.

prenosa bolezni ob spolni zlorabi ter vse o prepoznavanju, preprečevanju in zdravljenju morebitnih okužb. Sledil je psihološki pristop k žrtvam spolnega nasilja, kjer sta psihologinji Tanja Pristovnik z Oddelka za mladostniško psihiatrijo in dr. Bernarda Dobnik Renko, ki deluje tudi kot sodna izvedenka za žrtve spolnih zlorab, spregovorili o psiholoških vidikih spolnega nasilja s poudarkom na obravnavi mladoletnih žrtev. Milena Mikluš je predstavila Protokol za obravnavo žrtev spolnega nasilja, kot je bil objavljen v Zdravniškem vestniku in je v uporabi v UKC Maribor. Doc. dr. Vilma Kovač z Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo je kot strokovnjakinja za kontracepcijo

Udeležba je bila odlična; skupno smo našli nekaj več kot 80 udeležencev, med katerimi so bili tudi gostje iz sosednjih držav.

predavala o možnostih zanositve po spolni zlorabi ter o kontraceptivnih možnostih. Doc. dr. Tamara Serdinšek je predstavila še ginekološki pristop k obravnavi mladoletnih žrtev spolnih zlorab, kar za zdravstvene delavce predstavlja še poseben izziv. Doc. dr. Nejc Kozar je predstavil izkušnje z obravnavo primerov spolnih zlorab na Kliniki za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor v zadnjih desetih letih. Babica Rosemarie Franc je

predstavila porodniški vidik obravnave ter izzive, s katerim se soočajo pri porodnicah, ki so v preteklosti doživele zlorabo. V zadnjem sklopu sta študentki Medicinske fakultete Univerze v Mariboru Živa Poberžnik in Zala Vipotnik predstavili aktivnosti študentov na področju zdrave spolnosti ter na področju preprečevanja spolnega nasilja z izobraževanjem mladih. Učna delavnica je tako celovito zaokrožila vse aspekte spolnega nasilja in ponudila zanimiv vpogled tako v problematiko kot tudi obravnavo, reševanje in preprečevanje spolnega nasilja. Gre za vedno aktualno temo, o kateri je nujno govoriti, o kateri se je treba ves čas izobraževati, saj lahko samo dobro poznavanje omogoči preprečevanje in zgodnje odkrivanje.

Strokovno srečanje Osnove otroške kirurgije

Maja Vičič, dr. med.
Foto: A. K.

Letošnjega maja je potekalo že drugo srečanje iz osnov otroške kirurgije, ki je bilo namenjeno širši strokovni javnosti.

V pestrem programu smo se dotaknili tem s področja abdominalne kirurgije, urologije, ginekologije, radiologije in predoperativne priprave otrok. Prav tako smo govorili o celjenju ran ter o prehranski podpori pri kirurško zdravljenem otroku ter o zdravstveni negi otroka.

Izdali smo zbornik s strokovnimi prispevki, srečanje pa je potekalo brez kotizacije. Pri tem so nam pomagali številni sponzorji. Zelo zadovoljni smo bili s samo obiskanostjo dogodka in strokovnimi debatami, ki so se razvile med predavanji. V prihodnosti si želimo, da bi naše srečanje postalo tradicionalno.



Dan jeter 2024

Tara Šimac, dipl. m. s.
Foto: arhiv



Aprila smo v avli Klinike za interno medicino zaposleni Oddelka za gastroenterologijo pripravili informacijsko točko, namenjeno ozaveščanju laične javnosti o pomenu zdravih jeter, dejavnih tveganja za nastanek jetrnih bolezni in preventivi.

Naključne mimoidoče smo pozvali k merjenju celokupnega holesterola, glukoze oziroma sladkorja v krvi, telesne teže in višine, indeksa telesne mase in obsega pasu. Izkoristili so lahko tudi kratek posvet z dietetičarko, ki jih je seznaniła z morebitnim tveganjem za jetrno bolezen zaradi debelosti in presnovnih motenj ter jim podala prehranske nasvete.

Skupno smo obravnavali **81 oseb**, od tega 17 moških in 64 žensk.

Ciljna vrednost celokupnega holesterola mora biti pod **6,22 mmol/l**. Dvanajstim je aparat za merjenje holesterola pokazal Hi, kar pomeni, da je izmerjena vrednost holesterola bila nad 7,76 mmol/l. Osmim pa je aparat pokazal Lo, kar pomeni, da je izmerjena vrednost holesterola bila pod 3,88 mmol/l.

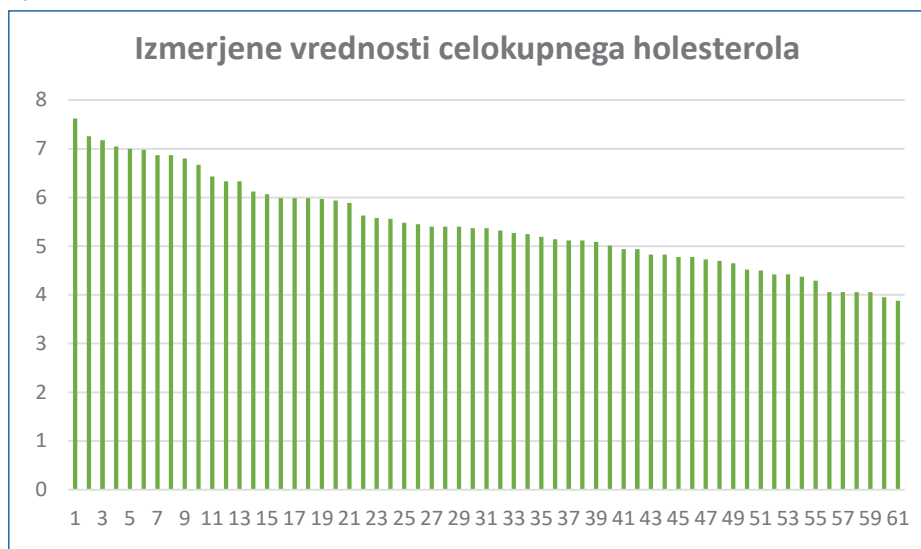
Najvišja izmerjena vrednost holesterola je bila pri ženski, in sicer 7,62 mmol/l, medtem ko smo najnižjo vrednost izmerili pri moškem, in sicer 3,88 mmol/l. Povprečje meritev celokupnega holesterola v krvi je znašala 5,44 mmol/l.

Ciljne vrednosti krvnega sladkorja oziroma glukoze v krvi so **3,6–6,1 mmol/l**.

Najvišja izmerjena vrednost glukoze v krvi je bila 10 mmol/l pri moškem. Najnižja

izmerjena vrednost glukoze v krvi pa je bila izmerjena pri ženski, in sicer 4,2 mmol/l. Povprečje meritev glukoze v krvi je znašala 5,9 mmol/l.

Sodelujoči sodelavci na stojnici: Tara Šimac, Tadej Ademovič, Jure Gregorčič, Dušanka Ciringar, Tajda Pečko



19. maj – svetovni dan kronične vnetne črevesne bolezni (KVČB) - poudarjanje pomembnosti ozaveščanja in podpore

Alenka Kramberger, dipl. m. s.
Foto: osebni arhiv avtorice



Kronične vnetne črevesne bolezni (v nadaljevanju KVČB), ki vključujejo Crohnovo bolezen in ulcerozni kolitis, vplivajo na milijone ljudi po vsem svetu.

Ob svetovnem dnevu KVČB, ki se obeležuje 19. maja, je pomembno osvetliti bolezen, njene posledice in izzive, s katerimi se soočajo oboleli, ter poudariti pomen ozaveščanja in izobraževanja.

Ozaveščanje v UKC Maribor

Letos je 20. maja v Univerzitetnem kliničnem centru (UKC) Maribor potekala akcija ozaveščanja strokovne in laične javnosti o KVČB. Medicinske sestre z Oddelka za gastroenterologijo in klinična dietetičarka smo v sodelovanju z Društvom za KVČB postavili dve informativni stojnici: eno v avli klinike za interno medicino in drugo v avli klinike za kirurgijo. Obiskovalci so lahko pridobili informacije o simptomih in zdravljenju bolezni ter se seznanjali

s pomembnostjo pravočasne diagnoze. Stojnice so bile opremljene z brošurami in drugimi informativnimi materiali, ki so obiskovalcem nudili dragocene informacije o družbenih, psiholoških in zdravstvenih vidikih KVČB ter o delovanju in podpori društva za KVČB, ki za svoje člane organizira številna predavanja in šole za bolnike s KVČB.

Glavni cilj akcije je bil spodbujanje obolelih, da se ne sramujejo svoje bolezni in iščejo podporo strokovnjakov ter organizacij, ki se ukvarjajo s to tematiko. Pomembno je, da ljudje razumejo, da niso sami in da lahko poiščejo pomoč.

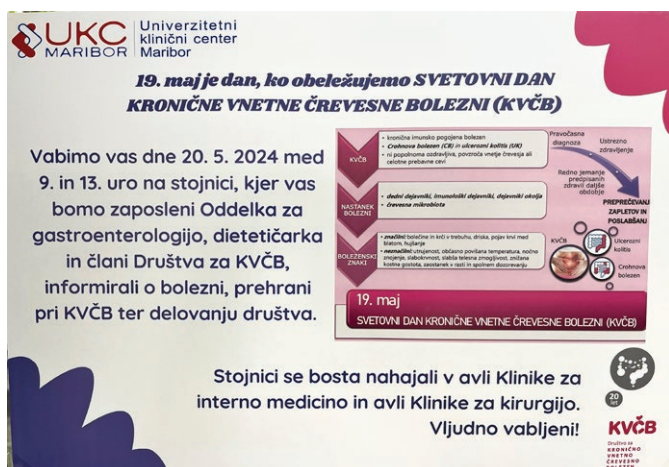
Prehrana kot pomemben dejavnik pri obvladovanju KVČB

Prehrana igra pomembno vlogo pri obvladovanju simptomov KVČB. V sklopu dogodka je bilo predstavljeno informativno gradivo o prehrani pri obolelih in navodila, kako lahko s pravilno izbiro živil in obrokov

prispevamo k izboljšanju kakovosti življenja obolelih.

Zaključek

Ob svetovnem dnevu kronične vnetne črevesne bolezni je ozaveščanje ključnega pomena za izboljšanje kakovosti življenja obolelih. S projekti, kot je ta v UKC Maribor, lahko bistveno prispevamo k razumevanju same bolezni, njenih izzivov in možnosti zdravljenja. Pomembno je, da vsi skupaj sledimo cilju, ki je izboljšanje dostopa do zdravstvene oskrbe in podpore za obolele s KVČB ter širjenje znanja o prehrani, ki je lahko pomemben del bolnikovega vsakdana. Na ta način lahko prispevamo k zmanjšanju stigmatizacije in izboljšanju splošnega zdravja širše skupnosti. V projektu smo sodelovali: Alenka Kramberger, Tara Šimac in Tajda Pečko iz UKC Maribor, ter Mateja Saje, predsednica društva za KVČB, in Danica Koren, sekretarka društva za KVČB.




Ozaveščanje o krvnih boleznih – skupaj za boljše razumevanje in podporo

Tatjana Šopinger Lipovnik, dipl. m. s.
Foto: arhiv



Na stojnici sta Klara Podgoršek, dipl. m. s., in Lea Zafran, sms, opravljali meritve hemoglobina obiskovalcem.

Ob mednarodnem mesecu ozaveščanja o krvnih boleznih je Oddelek za hematologijo in hematološko onkologijo v sodelovanju z ambulantno ekipo pripravil informativno stojnico.

Dogodek je bil namenjen ozaveščanju javnosti o pomembnosti zgodnjega prepoznavanja in zdravljenja krvnih bolezni ter nudenju podpore bolnikom in njihovim svojcem.

Na povabilo strokovne vodje hematološkega oddelka Mojce Hentak, mag. zdr. nege, smo pripravili zdravstvenovzgojni material v sodelovanju z Društvom bolnikov s krvnimi boleznimi in Slovenskim združenjem bolnikov z limfomom in levkemijo. Kot avtorica plakata sem v sodelovanju z Vesno Turnšek, dipl. m. s., in Mojco Dreisinger, dr. med., specialistko hematologije, izdelala informativni plakat, ki je obiskovalce seznanil s simptomi, diagnostiko, zdravljenjem krvnih in malignih obolenj ter dejavniki tveganja.

Dogodek je pritegnil številne obiskovalce, kar je razveselilo tudi predstojnika Oddelka za hematologijo in hematološko onkologijo prim. Zlatka Roškarja, dr. med., ter Slavico Križanec, mag. zdr. nege, SV zdravstvene nege Klinike za interno medicino. S tovrstnimi dogodki strokovno osebje prispeva k večji ozaveščenosti javnosti o krvnih boleznih, kar je ključnega pomena za zgodnjo diagnozo in uspešnejše zdravljenje.



Mojca Dreisinger, dr. med., specialistka hematologije, je poudarila: »Hematologi imamo to srečo, da lahko iz krvne slike prepoznamo marsikatero hematološko bolezen. To nam omogoča zgodnje odkrivanje in učinkovito zdravljenje, kar lahko bistveno izboljša prognozo bolnikov.«



Posebna gostja dogodka je bila Melita Forstnerič Hajnšek, bolnica, ki nesebično deli svojo izkušnjo boja z boleznijo z drugimi. Pred kratkim je izdala knjigo z naslovom Taka nisem bila nikoli, ki je že požela veliko zanimanja. Knjiga opisuje njeno osebno pot skozi zdravljenje in okrevanje ter nudi podporo drugim bolnikom in njihovim družinam.



Na fotografiji (z leve proti desni): Mojca Hentak, mag. zdr. nege; Slavica Križanec, mag. zdr. nege; Vesna Turnšek, dipl. m. s.; Tatjana Šopinger Lipovnik, dipl. m. s.; Klara Podgoršek, dipl. m. s.; Mojca Dreisinger, dr. med.; Melita Forstnerič Hajnšek; Lea Zafran, sms.

Svetovni dan ledvic 2024

Doc. dr. Maša Knehtl, dr. med.
Foto: arhiv



SVETOVNI DAN LEDVIC vsako leto obeležimo na drugi četrtek v marcu z namenom izboljšati ozaveščenost ljudi o pomenu delovanja ledvic, preprečevanju in zgodnjem odkrivanju kronične ledvične bolezni (KLB).

Dejavnosti ob svetovnem dnevu ledvic potekajo po celem svetu. V Sloveniji jih organizirajo Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije, Slovensko nefrološko društvo in Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v nefrologiji, dializi in transplantaciji. Vsako leto pri promociji zdravja ledvic sodeluje zdravstveno osebje, učitelji in dijaki različnih šol in fakultet, številni bolniki in mnogi prostovoljci. Letošnji svetovni dan ledvic smo doma in po svetu pospremili s sporočilom: stara navada je železna srajca, ki jo lahko tudi slečemo. Geslo nas poziva k spremembi življenjskega sloga. Poziva nas k prekinitvi tokokroga ujetosti v ustaljene slabe navade.

Ledvične bolezni so večinoma posledica nezdravega življenjskega sloga. Sodobnega človeka namreč bremenijo predvsem kronične bolezni srca, ožilja in ledvic, kot so sladkorna bolezen, debelost in arterijska hipertenzija. Le-te pa so v največji meri posledica nezdravega življenjskega sloga. Življenjski slog lahko razdelimo na prehrano, fizično in mentalno dejavnost. Sodobna prehrana je drugačna od načina prehranjevanja naših prednikov. Značilnosti današnje prehrane so uživanje velike količine živalskih beljakovin, soli in

sladkorja. Večji vnos beljakovin pomeni tudi večjo obremenitev za ledvice, kar škodljivo vpliva predvsem na že okvarjene ledvice. Večina industrijsko predelane hrane vsebuje veliko soli, sladkorja ali obojega, predvsem zato, da bi nam bila všeč in da bi čim več pojedli. Velik vnos soli je eden od najpomembnejših dejavnikov za povišan krvni tlak, ki privede do poškodbe ledvic. Z zmanjšanjem vnosa soli pod 5 g dnevno lahko znižamo krvni tlak. Dnevno naj bi tako zaužili največ 5 g kuhinjske soli, kar predstavlja le eno majhno žličko soli. Velik vnos sladkorja je eden glavnih vzrokov za nastanek debelosti in sladkorne bolezni, ki obe škodljivo vplivata na ledvice. Vsaj 150 minut zmerne dejavnosti tedensko ima pomembno vlogo pri vzdrževanju primerne telesne mase in pravilnem metabolizmu krvnega sladkorja, zato lahko telesno dejavnost štejemo kot najmočnejše orožje v boju proti sodobnim boleznim, tudi boleznim ledvic. Tudi naše duševno življenje močno vpliva na stanje in delovanje telesa. Kronični stres, slab odziv na stresne dogodke, težave s spanjem in depresija so dejavniki, ki povečujejo tveganje za nastanek sladkorne bolezni in s tem vplivajo na stanje ledvic. Tehnike sproščanja, kot sta meditacija in joga, lahko pomagajo pri obvladovanju stresa. Kajenje negativno vpliva tako na srčno-žilni sistem kot tudi na ledvice.

Dejavnostim ob svetovnem dnevu ledvic v Sloveniji smo se pridružili tudi v Univerzitetnem kliničnem centru (UKC)

Maribor. Na zdravstveni vzgojni točki v avli Klinike za interno medicino so sodelovali diplomirane medicinske sestre Tatjana Šopinger Lipovnik, Vesna Turnšek, Jana Krepek, Andreja Zorec, Erika Petrovič in Petra Kolar, srednja medicinska sestra Marija Medvar in študent Fakultete za zdravstvene vede Maribor Matic Polc. Izvajali so meritve krvnega sladkorja (KS), hemoglobina (Hb) in krvnega tlaka (RR). Udeležencem so razdelili brošure in letake z informacijami o zdravju ledvic in pomembnosti preventivnih ukrepov. Udeleženci so lahko oddali tudi vzorce urina za preiskave.

V laboratoriju UKC Maribor so obiskovalcem omogočili brezplačni prostovoljni test ugotavljanja prisotnosti beljakovin v seču – proteinurijo, ki je lahko prvi in zgodnji pokazatelj ledvične bolezni. 14. marca je bilo na zdravstvenovzgojni točki izmerjenih 68 krvnih tlakov, 75 krvnih sladkorjev, 74 hemoglobinov ter oddanih 61 vzorcev seča. V laboratoriju UKC Maribor sta laboratorijska tehnika Majda Grobelnik in inženir laboratorijske biomedicine Grega Longhino opravila test UACR (razmerje med albumini in kreatininom v seču) za ugotavljanje prisotnosti beljakovin v seču. Rezultati testa proteinurije so bili posredovani predstojniku Oddelka za nefrologijo UKC Maribor prof. Sebastjanu Bevcu, ki je ob pomoči zdravstvene administratorke Simone Šori udeležence, pri katerih je bilo ugotovljeno prekomerno izločanje beljakovin s sečem, o tem pisno

obvestil in jim priporočil obisk pri svojem izbranem zdravniku.

Analiza rezultatov testa proteinurije je pokazala pojavnost albuminurije 14,7 % (9/61). Pri treh udeležencih smo ugotavljali blago albuminurijo, pri petih zmerno albuminurijo in pri enem udeležencu hudo albuminurijo.

KLB predstavlja velik javnozdravstveni problem. Priča smo epidemiološkemu fenomenu svetovnih razsežnosti. Zaradi KLB nastanejo hudi zapleti, pojavi se lahko končna odpoved ledvic, zaradi pogostejših srčno-žilnih zapletov pa tudi zgodnja smrt. V zadnjem času so se na področju nefrologije pojavile nove terapevtske možnosti, vendar življenjski slog ostaja ključnega pomena. Še vedno velja, da lahko največ naredimo za zdravje sami, za kar ne potrebujemo referenc iz uglednih revij. Slovenski pregovor pravi: »Stara navada je železna srajca«, kar pomeni, da starih navad ni mogoče povsem zlahka spreminjati, vendar to ne pomeni, da je nemogoče. Poskušati moramo vedno znova kljub neuspehim poskusom. Sprememba življenjskega sloga zahteva



samodisciplino in vztrajnost. Z izvajanjem zdravstvenovzgojnih aktivnosti ob svetovnem dnevu ledvic in ob pozitivnem odzivu tako udeležencev kot sodelujočega osebja je bil izpolnjen cilj ozaveščanja o pomembnosti zgodnjega odkrivanja in preprečevanja ledvičnih bolezni ter spodbujanja k spremembi življenjskega sloga, ki lahko izboljšajo zdravje ledvic in kakovost življenja.

Vabimo vse, da se nam pridružite tudi naslednje leto in s tem prispevate k širjenju zavedanja o pomenu zdravlja ledvic. S skupnimi močmi lahko naredimo veliko za naše zdravje in dobro počutje. Naj zaključim še z enim sloganom: Imamo mi to! Več o tematiki lahko najdete na spletnih straneh: www.svetovnidanledvic.org in www.zadobroledvic.si

Predstavitev UKC Maribor na dogodku Šport in špas

Tadeja Kapun, Mojca Jug, Bojana Sečnjak, mag. zdr. soc. manag., dipl. m. s.
Foto: Bojana Sečnjak, mag. zdr. soc. manag., dipl. m. s.

V aprilu smo bili vabljeni k sodelovanju v sklopu projekta Šport in špas, ki je potekal na Osnovni šoli Malečnik.

Namen projekta Šport in špas je združevati vse udeležence preko vsebin, kot so npr. medgeneracijsko sodelovanje, gibanje, igre, šport, zdrava prehrana, zdravo okolje, ustvarjanje, zabava in zdravje nasploh. Dogodek je bil namenjen otrokom, staršem in lokalni skupnosti. Dogodka se je udeležilo več kot 200 obiskovalcev. Na prireditvi smo se predstavili zaposleni v

zdravstveni negi Univerzitetnega kliničnega centra Maribor ter pripadniki Slovenske vojske, Policije in gasilske enote. Zaposleni v zdravstveni negi smo obiskovalcem izmerili krvni tlak, določili krvno skupino in promovirali krvodajalstvo ter obiskovalce seznanjali s pomenom poznavanja in uporabo temeljnih postopkov oživljanja ter uporabo AED. Poleg teh aktivnosti smo še promovirali poklic medicinske sestre in možnosti zaposlovanja v naši ustanovi.



Mariborske babice prve v Sloveniji preizkusile premično vzmetnico VIBWIFE

Rosemarie Franc, dipl. bab.
Foto: arhiv

Februarja smo v mariborski porodnišnici prvi v Sloveniji preizkusili premično vzmetnico *Vibwife*.

Izumiteljica vzmetnice je danska babica Anna von Siebenthal, ki je bila kot mlada babica razočarana, ker ni imela dovolj časa za porodnice. Pri svojem delu je predvsem opazila pomanjkanje inovacij za izboljšanje poteka mehanizma poroda. Anna je idejo začela raziskovati leta 2014 in naslednje leto ustanovila podjetje s svojim partnerjem, sistemskim inženirjem Tobiasom von Siebenthalom. Vzmetnica se namesti na porodno posteljo in omogoča gibanje medenice v času prve porodne dobe. Posnema gibe (gibanje v obliki osmice, zibanje na eno in drugo stran), ki so jih v različnih kulturah izvajale že številne generacije, da bi olajšali porodni proces. Vzmetnica omogoča več stopenj premikanja, način nastavitve premikanja pa je odvisen od položaja porodnice (na boku, kleče, sede, polsede). Porodnice ali njihov partner lahko z daljinskim upravljalnikom izberejo gibanje, pri katerem se počutijo najbolj udobno. Velik poudarek na gibanju medenice med porodom dajejo Masaji, Bušmani, Maori, čedalje bolj pa se pomena gibanja med porodom zaveda tudi zahodna kultura. Žal se pogosto izkaže, da imamo babice v civiliziranem svetu veliko manj izkušenj in znanja o načinih gibanja in primernih položajih med rojevanjem od babic v tradicionalnih kulturah. Inovativna tehnologija vzmetnice spodbuja nežno in naravno porodno okolje,

pripomore k boljšemu počutju ženske in vpliva na porodni mehanizem. Dokazano je, da gibanje med porodom zmanjša potrebo po uporabi protibolečinskih sredstev, zmanjšuje število nenačrtovanih carskih rezov in skrajšuje trajanje poroda. Vzmetnico so testirali v Baslu v Švici, kjer je bil medicinski pripomoček *Vibwife* ocenjen kot varen za ženske. Odziv žensk in zdravstvenega osebja na pripomoček

je bil dober. Za odgovor na vprašanje učinkovitosti je po njihovem mnenju potrebno randomizirano kontrolirano preskušanje.

V Mariboru podpiramo inovativnost, kljub temu pa glede učinkovitosti te vzmetnice zaradi prekratke dobe testiranja (21 dni) in po našem mnenju premajhnega reprezentativnega vzorca ne moremo podati zanesljivega mnenja.



Empatija, posebni varovalni ukrepi in terapevtski odnos

Darja Kraner, mag. ment. zdrav. v nap. zdr. negi, Anja Janžur, mag. ment. zdrav. v nap. zdr. negi, Mevludin Demirović, mag. ment. zdrav. v nap. zdr. negi

Stigmatizacija pacientov s težavami v duševnem zdravju je v današnjem času močno prisotna.

Mnogokrat so ti ljudje potisnjeni in odmaknjeni na rob družbe. Za medicinske sestre, ki so zaposlene na področju psihiatrije, je bistvenega pomena, da premorejo empatijo do pacienta, ga razumejo, spodbujajo pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnostih, mu svetujejo pri vzpostavitvi in ohranjanju zdravega življenjskega sloga, ob tem pa hkrati ustvarjajo terapevtski odnos. Ko se pacient znajde v hudi duševni stiski, je ob tem bolj odklonilen in nezaupljiv do osebja, hkrati pa je v dani situaciji nevodljiv, kar lahko ima za posledico tako verbalno kot fizično nasilje. Ko je pacient do takšne mere agitiran oziroma vznemirjen, da mu dejanja uidejo izpod nadzora, hkrati pa ne more zagotoviti lastne ali tuje varnosti, se pokaže potreba pri izvajanju posebnih varovalnih ukrepov oz. PVU. Zavedati se moramo, da s tem, ko pacienta fizično omejimo na posteljo, le ta trpi za izgubo dostojanstva, prav tako pa močno posegamo v njegovo integriteto in svobodo, ki mu jo praktično odvzamemo. Sodeč po raziskavah, ki so bile opravljene na ciljno tematiko, lahko povzamemo, da so posebni varovalni ukrepi, predvsem oviranje s pasovi, stresni tako za paciente, kot tudi zaposlene na področju psihiatrične

zdravstvene nege. Pri izvajanju PVU lahko pri medicinskih sestrah prihaja do občutka jeze, tesnobe in stresa, prav tako lahko izvajanje PVU privede do fizičnih poškodb. Pri pacientu s težavami v duševnem zdravju, pri katerem so uporabljeni posebni varovalni ukrepi, se vedno znova znajdemo pred različnimi etičnimi dilemami. Med postopkom odločanja medicinskih sester glede uporabe posebnih varovalnih ukrepov za nadzor agresivnega pacienta se pojavlja notranji konflikt med zagotavljanjem varnosti za pacienta in osebja ter vzdrževanjem profesionalnih vrednot. Prav tako je s posebnimi varovalnimi ukrepi otežkočeno vzdrževanje terapevtskega odnosa med medicinsko sestro in pacientom, ki se mnogokrat poruši.

Med izvajanjem posebnega varovalnega ukrepa je medicinska sestra dolžna in etično zavezana upoštevanja dostojanstva slehernega pacienta ter v okviru njegove avtonomije zaščititi njegovo zdravje in življenje. Pred izvedbo posebnih varovalnih ukrepov mora zdravstveno osebje najprej uporabiti druge alternativne oblike umirjanja pacienta. Med izvajanjem posebnih ukrepov se upošteva protokol fizičnega oviranja s pasovi in 29. člen Zakona o duševnem zdravju, ki opredeljuje to področje.

Pacienti in medicinske sestre imajo pri izvajanju posebnih varovalnih ukrepov

Ko se pacient znajde v hudi duševni stiski, je ob tem bolj odklonilen in nezaupljiv do osebja, hkrati pa je v dani situaciji nevodljiv, kar lahko ima za posledico tako verbalno kot fizično nasilje.

nekaj skupnih izkušenj. Pri obojih prihaja v času izvajanja le-teh do napetosti, strahu, jeze ali tesnobe. Konflikt, ki ga povzroči posebni varovalni ukrep, vodi do motenj v terapevtskem odnosu med medicinsko sestro in pacientom, zato je še kako pomembno, da medicinska sestra ob izvajanju posebnih varovalnih ukrepov deluje profesionalno in empatično, hkrati pa upošteva svoje kompetenčne okvirje. Medicinska sestra je dolžna in odgovorna za skrb oviranega pacienta, kar pomeni, da je poleg varnosti pozorna tudi na pacientove fiziološke potrebe, za katere v času oviranja pacient sam ne more skrbeti. Ob tem mu mora nuditi veliko stopnjo dostojanstva in integritete, saj bo le tako lahko ponovno vzpostavila terapevtski odnos s pacientom. V psihiatrični na dokazih podprti zdravstveni negi potrebujemo nova znanja, dognanja, nenehno raziskovanje ter razvoj, saj lahko le tako prispevamo k še boljši kakovosti zdravstvene nege na psihiatričnem področju in k večjemu zadovoljstvu pacientov.

FOODDATAQUEST: Iskanje trajnostnih sistemov in inovacij na področju prehrane

Ksenija Ekart, univ. dipl. inž. živ. teh., mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Sergej Črnčič, mag. ekon. in posl. ved., Mojca Hadel, mag. prof. pedagog., Aljaž Hölbl, prof. ped. in univ. dipl. prev. in tol. za nem.
Foto: arhiv



Na Razvojni agenciji za Podravje – Maribor smo na srečanju »Zelena misija za podnebje« predstavili mednarodni projekt FoodDataQuest.

V okviru projekta MISSION CE CLIMATE (*Interreg Central Europe*) so projektni partnerji E-Zavod, RRA Podravje – Maribor in Mestna občina Maribor vzpostavili lokalno podnebno misijo, ki jo sestavljajo ključni deležniki, ki delujejo na področju prilagajanja podnebnim spremembam. Namen misije je povezovanje deležnikov in vzpostavitev trajnega sodelovanja ter izmenjava informacij s ciljem izboljšanja odpornost na podnebne spremembe.

20. marca 2024 je na Razvojni agenciji za Podravje – Maribor tako potekalo prvo skupno srečanje deležnikov v organizaciji RRA Maribor – Podravje in Mestne občine Maribor z naslovom »Zelena misija za podnebje«.

Na posvetu so svoje aktivnosti predstavili Agencija Republike Slovenije za okolje,



Energetsko-podnebna agencija za Podravje, Štajerska gospodarska zbornica, Univerza v Mariboru, Univerzitetni klinični center Maribor, Skupina javni holding Maribor, E-Zavod, Razvojni agencija za Podravje – Maribor, Mestna občina Maribor in Skupna služba za varstvo okolja, ki deluje v okviru Skupne občinske uprave Maribor.

Na srečanju so bili izpostavljeni različni projekti in dejavnosti, ki usmerjajo našo družbo k bolj zeleni in zdravi prihodnosti. Ob tej priložnosti smo tudi mi predstavili naš najnovejši evropski projekt FoodDataQuest, ki je nastal v sodelovanju z mednarodnimi partnerji in je del raziskovalno-inovacijskega programa

Obzorje Evropa (angl. *Horizon Europe*). Začel se je 1. februarja 2024 in bo trajal 42 mesecev. Ob podpori vodje projekta Ksenije Ekart, univ. dipl. inž. živ. teh., in glavne koordinatorke mag. Maje Molan, univ. dipl. pol., ga je predstavil Aljaž Hölbl, prof. ped. in univ. dipl. prev., sodelavec Oddelka za znanstveno-raziskovalno delo.

Osredotočili smo se na aktualno problematiko živilske oskrbe v zdravstvenih ustanovah, kjer so glavni izzivi povezani s težavo pri oskrbi, številnimi dietami, zagotavljanjem kakovostne hrane, živilskimi odpadki, nepovezanostjo trga in omejeno izmenjavo podatkov znotraj sistema živilske ter kmetijske oskrbe. Naš cilj je razviti in preizkusiti digitalno rešitev, ki bo s pomočjo pametnih tehnologij omogočila zbiranje in obdelavo raznolikih, konkurenčnih ter javno dostopnih podatkov. Vzpostaviti želimo povezan, trajnosten in okolju prijazen prehranski sistem, ki bo klinični center preobrazil v zeleno ustanovo.



Projekt TARA: delavnica za raziskovalce v Ženevi in začetek diagnostične študije

Mojca Hadela, mag. prof. pedagog., asist. Jožef Magdič, dr. med., doc. dr. Janez Ravnik, dr. med.
Foto: arhiv



V maju 2024 sta v raziskovalno-izobraževalni ustanovi *SWISS Foundation for Innovation and Training in Surgery (SFITS)* v Ženevi potekala sestanek in delavnica v okviru projekta TARA.

Sestanka in delavnice so se udeležili tehnični partner partnerji Capri Medical (Irska) in klinični partnerji STH NHS Foundation Trust (Irska), Brai3n (Belgija) ter Univerzitetni klinični center Maribor. Iz naše bolnišnice sta se sestanka udeležila raziskovalec in zdravnik asist. Jožef Magdič, dr. med., spec. nevrologije iz Klinike za nevrologijo, ki je tudi vodja projekta TARA v UKC Maribor, in doc. dr. Janez Ravnik, dr. med., spec. nevrokirurgije in predstojnik Oddelka za nevrokirurgijo. Na sestanku v Ženevi so sodelujoči spoznali delovanje nove naprave, in sicer sistema minimalno invazivne stimulacije okcipitalnih živcev, ob tem pa izmenjali menja in predloge o izboljšavah produkta. Nova naprava je del celovitega sistema v



razvoju, ki je namenjen napovedovanju in zdravljenju migrenskih glavobolov. Projekt TARA je evropski projekt, financiran iz projektov Obzorje Evropa (Sporazum 101057524), in poteka od septembra 2022. Projekt TARA bo raziskoval učinkovitost pilotskega zdravljenja z implantacijo nevrostimulatorja bolnikom s kroničnim migrenskim glavobolom. Naši

tehnični partnerji že od začetka projekta vneto razvijajo in preizkušajo varnost nove tehnologije.

Klinična študija in preizkušanje bo potekalo na Kliniki za nevrologijo v sodelovanju z Oddelkom za nevrokirurgijo. TARA je razdeljena na dve študiji:

- terapevtski del študije,
- diagnostični del študije.

V terapevtskem delu študije sodelujejo 3 bolnišnice (STH NHS Foundation Trust (Irska), Brai3n (Belgija) in UKC Maribor). V ta del nameravamo vključiti 55 bolnikov s kronično migreno, ki se bodo strinjali s preizkušanjem nove medicinske naprave (implantata).

Diagnostični del študije zaradi izkušenj na tovrstnem področju vodi in usmerja UKC Maribor. UKC Maribor in belgijska bolnišnica Brai3n bosta v študijo vključili 85 pacientov (35 udeležencev iz UKC Maribor in 50 udeležencev iz Brai3n) s

 TARA



 tara-project.eu
 TARA project

 TARA EU Project
 TARA Project

 Projekt TARA financira Evropska izvajalska agencija za zdravje in digitalno tehnologijo (H4DEA) v okviru inovacijskih ukrepov programa HORIZON na podlagi sporazuma o donaciji št. 101057524.





kronično migreno, ki bodo ob nošenju pametne ure preizkušali novo mobilno aplikacijo. Nova mobilna aplikacija, imenovana OPORA, ki jo je kreiral ukrajinski partner SKEIN, bo bolnikom omogočala spremljanje svojega zdravja. Aplikacija bo skupaj z zapestno pametno

uro pacientu omogočala, da beleži svoj glavobol, simptome in morebitna zdravila. Kar bi lahko omogočilo boljše prepoznavanje sprožilcev in morebiti pomagalo zdravnikom oceniti učinkovitost zdravljenja.

Diagnostična študija TARA se bo začela novembra 2024 in bo trajala do konca avgusta 2025. Med 10-mesečno raziskavo bodo pacienti deležni 4 dodatnih pregledov s strani zdravnika in medicinske sestre. Pacienti, ki se bodo strinjali za sodelovanje v raziskavi, bodo uporabljali mobilno aplikacijo OPORA skupaj z zapestno pametno uro FitBit 6. Pametno napravo bo zagotovil UKC Maribor. Udeleženci bodo preko mobilne aplikacije vnašali dnevnik svojega glavobola, po predvidenem časovnem razporedu reševali vprašalnike in dnevno nosili pametno napravo, ki bo beležila življenjske znake. Zdravniki bodo testirali spletno platformo, kjer bodo imeli takojšen vpogled v pacientovo zdravstveno stanje in vnesenih podatkov iz aplikacije OPORA. S pridobljenimi podatki bomo v nadaljnjem razvoju projekta TARA sestavili model za napredovanje migrene na osnovi umetne inteligence, ki bo uporabljen v terapevtskem delu študije TARA.

Sestanek konzorcija projekta Bio-Streams v Zürichu

Sergej Černič, dipl. prav. (UN), mag. ekon. in posl. ved., prim. mag. Martin Bigec, dr. med.
Foto: arhiv

3. Generalni sestanek projekta BIO-STREAMS, Zürich (29.–30. april 2024)



V raziskovalnem parku Technopark Zürich je potekal 3. generalni sestanek konzorcija projekta Bio-Streams. Na sestanku se je naredil pregled dosedanjega dela, predvsem pregled literature, izvedba celotnega sistematičnega pregleda o debelosti otrok in mladostnikov, kakor

Številka 2-3, 2024

tudi izdelava retrospektivnega protokola. Definirale so se nadaljnje faze, predvsem oblikovanje protokola prospektivne študije. Jasno so se zastavili nadaljnji cilji in delo na projektu posameznega partnerja kot

tudi celotnega konzorcija. Vneto čakamo nadaljevanje tega projekta Obzorje Evropa (angl. *Horizon Europe*), ki napoveduje svetlo prihodnost in rešitve na področju obravnave debelosti otrok in mladostnikov.



Predstavitev projekta Bio-Streams na XXXIII. Srečanju pediatrov

Sergej Černič, dipl. prav. (UN), mag. ekon. in posl. ved., prim. mag. Martin Bigec, dr. med.
Foto: arhiv

XXXIII. SREČANJE PEDIATROV, MARIBOR (18.–19. APRIL 2024)

O projektu Bio-streams

V projekt je vključenih 30 partnerjev iz 16 držav, od tega je 7 kliničnih partnerjev. V zadnjih desetletjih sta v EU prekomerna telesna teža in debelost dosegli epidemične razsežnosti. Prisotnost debelosti v času otroštva je še posebej skrb vzbujajoča, saj lahko povzroča psihološke izzive (težave) in povečuje tveganje za KNB (tj. kronično nenalezljive bolezni, kot so srčno-žilne bolezni, sladkorna bolezen, bolezni kostno-mišičnega sistema, bolezni dihal, rak). Čeprav so tovrstne raziskave prinesle zanimive rezultate, se kljub temu pojavljajo težave ob pomanjkanju sistematizacije literature in same vrste zbranih podatkov. Da bi omenjeno izboljšali, namerava projekt Bio-Streams optimizirati uporabo (in ponovno uporabo) zdravstvenih podatkov (npr. bioloških, demografskih, epigenetičnih itd.) ter jih zbrati v obliki metapodatkov oz. znanja. Naslednje bi omogočilo nove dokaze, metodologije in orodja za:

- a) ustanovitev in kreiranje Bio-Streamove biobanke, ki bo delovala kot znanstvena platforma na področju prekomerne teže v namene raziskovanja, boljšega diagnosticiranja in terapevtske podpore;
- b) razumevanje tranzicije iz metabolično zdravega do bolnega (ob) preprečevanju prekomerne telesne teže pri mladoletnikih;
- c) načrtovanje boljših strategij izobraževanja ter ozaveščanja mlajših

državljanov o lastni skrbi za telesno težo;

d) vključevanje oblasti in politike k (so) oblikovanju medsektorskih rešitev, ki bi promovirale zdravje in preprečevale prekomerno telesno težo mladostnikov. Projekt Bio-Streams zagotavlja biobanko podatkov še posebej namenjeno debelosti mladostnikov, saj zagotavlja realne zdravstvene podatke (vključno z biološkimi vzorci, antropometrijo, slikovne preiskave, bioimpedanço, EKG, vedenjskimi, prehranskimi in stroškovnimi podatki) od retrospektivnih do prospektivnih virov. Pri tem obravnava tudi učinkovitost podatkov ob harmonizaciji in standardizaciji načel. Revalorizira podatke, ki bodo pripomogli k preprečevanju prekomerne telesne teže pri mladostnikih in hkrati omogočili prihodnje raziskave in izdelavo uporabnih elektronskih aplikacij.

Na srečanju je prim. mag. Martin Bigec, dr. med., predstavil obravnavo debelosti pri otrocih in mladostnikih s pomočjo Taborske metode in digitalnih pripomočkov v UKC Maribor, kot tudi povezavo s projektom Bio-Streams. Sergej Černič, dipl. prav (UN), mag. ekon. in posl. ved., je kot eden izmed koordinatorjev projekta predstavil širšo sliko projekta Bio-Streams in sodelovanje UKC Maribor kot kliničnega partnerja. Razvoj tovrstne tehnologije in sodelovanje pri projektih Obzorje Evrope (angl. *Horizon Europe*) napoveduje tudi nova sodelovanja in mednarodna povezovanja, ki so ključna za napredek in pozitivno prihodnost.



AI4HOPE: Zgodnja integracija paliativne oskrbe z digitalno podporo za boljše življenje

Maja Ravnik, dr. med., doc. dr. Martin Rakuša, dr. med., Vesna Ribarič Zupanc, dr. med., mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Sergej Černič, mag. ekon. in posl. ved., Mojca Hadel, mag. prof. pedagog., Aljaž Hölbl, prof. ped. in univ. dipl. prev. in tol. za nem.
Foto: arhiv

Na posvetu o integrirani oskrbi starejših v podravski regiji smo predstavili novi evropski projekt AI4HOPE.

Zaradi staranja prebivalstva je vse več starejših, ki se soočajo z demenco in drugimi duševnimi težavami. Z namenom iskanja najbolj ustreznih rešitev za njihovo oskrbo je v torek, 20. februarja, UKC Maribor organiziral Posvet o integrirani oskrbi starejših v Podravski regiji, kjer smo predstavili mednarodni projekt AI4HOPE. Predstavitev je ob podpori glavnega raziskovalca doc. dr. Martina Rakuše, dr. med., in koordinatorja projekta Aljaža Höblja izvedla Vesna Ribarič Zupanc, dr. med., iz Enote za paliativno oskrbo. Poudarila je pomen paliativne in preventivne oskrbe, zgodnjega odkrivanja demence in celostne podpore starejšim. Projekt AI4HOPE se je začel 1. januarja



2024 in bo trajal štiri leta. Nastal je v okviru programa Obzorje Evropa (angl. *Horizon Europe*) za raziskave in inovacije v sodelovanju s Fakulteto za elektrotehniko, računalništvo in informatiko Univerze v Mariboru ter drugimi mednarodnimi partnerji. Namen projekta je oblikovanje celovitega in trajnostnega okvirja digitalnih zdravstvenih intervencij v paliativni oskrbi, namenjeni bolnikom z demenco, negovalcem in zdravstvenim delavcem ter razvoj naprednega, zgodnjega in učinkovitega načrtovanja paliativne oskrbe ter cenovno ugodnih in dostopnih digitalnih zdravstvenih intervencij ob podpori pametnih tehnologij in umetne inteligence.



Konzorcijski sestanek projekta DIOPTRA v Cambridgeu

Sergej Černič, dipl. prav. (UN), mag. ekon. in posl. ved., asist. dr. Luka Čavka, dr. med.
Foto: arhiv

3. KONZORCIJSKI SESTANEK PROJEKTA DIOPTRA, CAMBRIDGE (15.–16. APRIL 2024)

O projektu Dioptra

Projekt Dioptra je financiran iz programa Obzorje Evropa (angl. *Horizon Europe*) s ciljem izboljšati oz. spremeniti presejanje raka debelega črevesa in danke (CRC) z uporabo novih, celostnih, individualiziranih metod za zgodnje odkrivanje raka debelega črevesja. Projekt načrtuje uvedbo zgodnjega presejanja z oceno tveganja za vse državljane ob upoštevanju obstoječih dejavnikov tveganja in z uporabo beljakovinskih biomarkerjev za prepoznavanje oseb z visokim tveganjem, kjer je potrebna dodatna kolonoskopija. Ta neinvazivni pristop bi lahko bistveno izboljšal postopek samega presejanja raka debelega črevesa in danke v klinični praksi in posledično povečal udeležbo prebivalstva pri presejanju.

DIOPTRA je 4-letni projekt, financiran iz programa Obzorje Evropa, ki bo skušal z uporabo rutinskega krvnega testa opredeliti tiste posameznike, ki imajo visoko tveganje za razvoj kolorektalnega raka, ki bi sicer izpadli iz presejanja programa, upoštevajoč trenutno veljavne EU smernice.

DIOPTRA je 4-letni projekt, financiran iz programa Obzorje Evropa – Akcija za raziskave in inovacije, sestavljen iz velikega konzorcija 28 partnerjev iz 15 držav. Na sestanku so se partnerji pogovarjali o

napredovanju projekta, dogovarjali glede raziskovalnega protokola ter debatirali o nadaljnjih nalogah in izvedbi raziskave. Pri študiji združujejo moči Oddelek za onkologijo, Oddelek za gastroenterologijo in Oddelek za laboratorijsko diagnostiko, kot pomoč pri pridobivanju podatkov pa Oddelek za medicinsko statistiko. Skupaj partnerji konzorcija strokovno pokrivajo vsa potrebna področja. Vrednost projekta za UKC je 445.000 EUR in je 100-% financiran s strani programa Obzorje Evropa. Več informacij je na voljo na spletni stran projekta: <http://www.dioptra-project.eu/>.

Razvoj tovrstne tehnologije in sodelovanje pri projektih Obzorje Evropa napoveduje tudi nova sodelovanja in mednarodna povezovanja, ki so ključna za napredek in pozitivno prihodnost.

dioptra



XIII. simpozij Stiki zdravstvene nege: prispevek o robotki Fridi

Mojca Hadel, mag. prof. pedagog., Igor Robert Roj, dipl. zn. univ. dipl. org., prof. dr. Vojko Flis, dr. med.
Foto: arhiv

V marcu 2024 je na Fakulteti za zdravstvene vede v Celju (FZVCE) potekal enodnevni simpozij, imenovan STIKI ZDRAVSTVENE VEDE.

Tematika srečanja je bila **DIGITALIZACIJA V ZDRAVSTVU IN UMETNA INTELIGENCA: INOVACIJE ZA BOLJŠO PRIHODNOST**. Na simpoziju so se predstavili projekti na področju digitalizacije, izobraževanja, informacijsko-komunikacijske tehnologije in umetna inteligenca v zdravstvu. Udeleženci so bili tako študenti zdravstvenih ved kot tudi mednarodni in nacionalni deležniki. Dogodek je otvoril dekan FZVCE izr. prof. dr. Gorazd Voga, nato je sledil prvi sklop predstavitev tematike *uspešnih uvedb digitalizacije v zdravstvenih in socialnih ustanovah*.

Po odmoru za kavo se je začel drugi sklop s tematiko *vključevanje digitalizacije*

in umetne inteligence v izobraževanje zdravstvenih delavcev.

Tretji sklop je govoril o *umetni inteligenci v zdravstvu – predstavitev inovativnih aplikacij umetne inteligence v medicinski diagnostiki, zdravljenju in raziskavah.*

Prvi prispevek na sporedu tretjega sklopa je predstavil Igor Robert Roj, dipl. zn., univ. dipl. org. z naslovom **Prihodnost humanoidnih robotov v zdravstvu: Robotka Frida v bolnišnični oskrbi.**

Prispevek so soustvarjali prof. dr. Vojko Flis, dr. med., in Igor Robert Roj, dipl. zn., univ. dipl. org., v sodelovanju s partnerji iz UM Fakultete za elektrotehniko, računalništvo in informatiko Univerze v Mariboru (doc. dr. Izidor Mlakar, Valentino Šefrano, asist. Nejc Plohl, dr. Urška Smrke).

Pred. Igor Robert Roj je predstavil trenutni potek raziskave z robotko Frido, rezultate in mnenje vključenih pacientov, zdravnikov in osebja zdravstvene nege.

Na koncu je sledila zaključna razprava udeležencev, izmenjava mnenj, izboljšav in morebitnih vplivov procesa digitalizacije na prihodnost.



Projekt eCREAM: mreženje za prihodnost zdravstva ob poudarkih in rešitvah Digital Health Ljubljana (Networking for the future of healthcare: Highlights and solutions from Digital Health Ljubljana)

mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Mojca Hadela, mag. prof. pedagog, dr. Gregor Prosen, dr. med.
Foto: arhiv

Februarja 2024 je v Tehnološkem parku Ljubljana potekala konferenca DIH HealthWise, ki povezuje deležnike na področju medicine in zdravstvene nege.



Cilj je oblikovanje prijaznega ekosistema za inovacije na slovenskem trgu.

Healthwise je član mednarodne mreže zdravstvenih ekosistemov *European Connected Health Alliance*. Od leta 2014 do danes je organiziral vrsto dogodkov in

podpiral mnoga inovativna zdravstvena podjetja.

Organizatorji konferenco opisujejo kot dialog med zdravstvenimi in industrijskimi strokovnjaki. Spodbuja naslednjo generacijo mislecev, ki prinašajo novo energijo in sveže ideje (povz. po DIH Healthwise).

Drugi dan konference (6. 2. 2024) je koordinatorica EU projektov mag. Maja Molan predstavila enega izmed projektov Obzorje Evropa – eCREAM: zmanjševanje brezna med znanstvenim raziskovanjem in klinično prakso urgentne medicine (angl. *eCream: Reducing the Distance Between Scientific Research and Clinical Practice in Emergency Medicine*).

Vodja projekta in predstojnik Urgentnega centra UKC Maribor dr. Gregor Prosen in zaposleni v urgentni medicini skupaj z Oddelkom za medicinsko statistiko že zbirajo vse potrebne informacije za tekočo fazo projekta.



Konservativna obravnava predrakavih sprememb na materničnem vratu – poročilo s srečanja

doc. dr. Andraž Dovnik, dr. med.

V Splošni bolnišnici Celje je 23. 1. 2023 potekalo tradicionalno srečanje medicinskih strok, ki so vključene v presejalni program raka materničnega vratu.

Na tem srečanju je bila predstavljena tudi dejavnost kolposkopske ambulate Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk.

V sklopu srečanja so bile predstavljene prednosti in slabosti različnih strategij presejanja za raka materničnega vratu. Presejanje v Sloveniji temelji na brisu materničnega vratu. Brise razvrstimo po klasifikaciji po Bethesda v normalne, negativne v smislu neneoplastičnih sprememb ter patološke. Ginekologi se v Sloveniji ravnamo po Smernicah za celostno obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu. Nastanek predrakavih sprememb na materničnem vratu in raka materničnega vratu je posledica trajne okužbe z visoko tveganimi genotipi humanega papilomavirusa (HPV). Številne države so v preteklosti že uvedle primarno HPV testiranje kot osnovno strategijo presejanja za raka materničnega vratu. Bris materničnega vratu ima v primerjavi s testiranjem HPV višjo specifičnost in nižjo senzitivnost, HPV test pa ima manj lažno negativnih in več lažno pozitivnih rezultatov, kar pomeni višjo senzitivnost in nižjo specifičnost. Takšna diagnostična natančnost predstavlja težavo predvsem pri ženskah, ki so mlajše

od 30 let. Predstavljene so bile tudi raziskave, ki so bile napravljene na temo imunohistokemičnega barvanja p16/Ki67, ki zagotavlja visoko senzitivnost in specifičnost za detekcijo visoko tveganih displazij na materničnem vratu v HPV pozitivni populaciji. Ta metoda predstavlja tudi učinkovit način, s katerim lahko znižamo stopnjo napotitev na kolposkopijo predvsem v populaciji z nizko rizičnimi citološkimi spremembami.

V kolposkopski ambulanti Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk sledimo najnovejšim trendom obravnave nizko tveganih in visoko tveganih sprememb. Med nizko tvegane spremembe spadata koilocitoza in cervikalna intraepitelijska displazija prve stopnje (CIN1). Te spremembe ne potrebujejo zdravljenja in jih v skladu s smernicami obravnavamo konservativno. Visoko tvegane spremembe v skladu s smernicami zdravimo kirurško največkrat s konizacijo s široko zanko, ki predstavlja zelo učinkovit način zdravljenja predrakavih sprememb na materničnem vratu. Visoko tvegane spremembe delimo na cervikalno intraepitelijsko displazijo druge in tretje stopnje (CIN2/3) glede na stopnjo displastičnih sprememb v epiteliju materničnega vratu. CIN3 predstavlja neposredno predrakavo spremembo in v tem primeru se priporoča kirurško zdravljenje. Obravnava zmerne displazije na materničnem vratu (CIN2) pa je odvisna od starosti bolnice. Leta 2018 je bila

objavljena velika metaanaliza, kjer so finski avtorji analizirali stopnjo spontane regresije CIN2. Poročali so o 50-odstotni stopnji spontane regresije CIN2 pri ženskah v različnih starostnih obdobjih ter 60-odstotni stopnji spontane regresije pri ženskah, mlajših od 30 let. Po objavi te metaanalize smo v naši kolposkopski ambulanti začeli s konservativno obravnavo CIN2 pri ženskah, mlajših od 30 let. V letih od objave te metaanalize potekajo številne raziskave, na podlagi katerih želijo pridobiti zanesljive napovedne dejavnike, ki bi učinkovito predvideli, pri katerih ženskah je sledenje varno in pri katerih ne. Raziskave se osredotočajo na analizo metilacije različnih genov in analizo vaginalnega mikrobioma.

V zadnjem sklopu srečanja je novosti v presejanju raka materničnega vratu pregledno predstavil še prof. dr. Pekka Nieminen, dr. med., nekdanji predsednik Evropske federacije za kolposkopijo. Na zanimivem predavanju so bili predstavljeni vpliv cepljenja proti HPV in vpliv novo uvedenega primarnega testiranja HPV v različnih državah na pojavnost predrakavih sprememb in raka materničnega vratu. V sklopu diskusije je prof. Nieminen podal svoje mnenje glede konservativne obravnave predrakavih sprememb na materničnem vratu. Po njegovem mnenju je varno sledenje pri ženskah, ki so mlajše od 30 let in imajo med kolposkopijo v celoti vidno spremembo na materničnem vratu.

Utrinki s 161. Kongresa Slovenskega zdravniškega društva

izr. prof. dr. Martin Rakuša, dr. med.
Foto: arhiv

11. oktobra je potekal 161. Kongres Slovenskega zdravniškega društva (SZD), najstarejše zdravniške organizacije v tem delu Evrope.

Stanovska tema so bila protislovja predlaganih sprememb zdravstvene zakonodaje. V razpravi smo se dotaknili novele zakona o zdravstveni dejavnosti, zakona o kakovosti in zakona o uvrstitvi zdravstvenih delavcev na seznam uradnih oseb. V nadaljevanju programa so predavatelji z različnih področij predstavili izzive transplantacijske medicine.

Na kongresu je potekala volilna skupščina. Za predsednika SZD je bil ponovno izvoljen prof. dr. Radko Komadina, travmatolog iz Celja. Iz UKC Maribor sta bila v izvršilni odbor izvoljena prim. doc. dr. Dejan Bratuš (podpredsednik) in izr. prof. Martin Rakuša (generalni sekretar). Prim. asist. mag. Martin Bigec je bil izvoljen za predsednika častnega razsodišča SZD. Kot član je bil še izvoljen prim. Gorazd Sajko. Za predsednico nadzornega odbora je bila izvoljena prim. Mojca Kos Golja in za člana prim. mag. Danilo Mavrič. Po končanem strokovnem programu je

sledila slavnostna podelitev primariatov in nagrad. Letos sta naziv primarij prejeli prim. Andreja Ocepek iz UKC Maribor in prim. Marija Ribnikar iz UKC Ljubljana, priznanje častna članica SZD pa prim. Tatjana Kodrič. Dolgoletni predstojnik Inštituta za rehabilitacijo prim. prof. dr. Turk je kot prvi v zgodovini Slovenskega zdravniškega društva prejel priznanje Mirka Černiča za dolgoletno uspešno delo v SZD. Fotografije s srečanja so dosegljive na povezavi: <https://www.szd.si/161-kongres-slovenskega-zdravniškega-drustva-utrinki-2024/>.



Cape Town – stičišče več svetov

asist. dr. Irena Plahuta, dr. med., Špela Turk, dr. med., doc. dr. Arpad Ivanecz, dr. med.
Foto: osebni arhiv



Poročilo s 16. mednarodnega kongresa kirurgije jeter, trebušne slinavke in žolčevodov

V južnoafriškem mestu Cape Town je od 15. do 18. maja 2024 potekal 16. kongres Mednarodnega združenja za kirurgijo jeter, trebušne slinavke in žolčevodov (angl. *International Hepato-Pancreato-Biliary Association*).

Južna Afrika in Cape Town imata dolgo in burno zgodovino. Mesto je leta 1652 ustanovila nizozemska vzhodnoindijska družba kot pomorsko postojanko na poti do Indije. Lokacija je bila odlična – leži na stiku Atlantskega in Indijskega oceana, kjer živijo afriški pingvini; na dobro namočeni, rodovitni zemlji pod slikovitimi prepadnimi stenami Mizaste gore (angl. *Table Mountain*, slika 1). Domačinov ni bilo mnogo, zato so kolonialisti pripeljali sužnje iz Vzhodne Afrike, Madagaskarja in področij ob Bengalskem zalivu. Ti so s seboj prinesli svojo kulturo, sužnji iz Malezije pa tudi islam. Pogoste so bile mešane zveze, vendar so se rasne in etnične značilnosti ohranjale (slika 2). Nizozemcem so sledili prebivalci današnje Nemčije in po preklicu Nantskega edikta leta 1685 še francoski protestanti oziroma hugenoti.

Med sedemletno vojno, v naših krajih poznano kot tretjo šlezijško vojno (1756–1763), v katero so bile vpletene velike evropske sile, je bil Cape Town pristanišče postanka tako za francoske kot britanske ladje.

Zavezniki francoskih revolucionarjev (1789–99) so bili Nizozemci. Da bi oslabili Francijo, so leta 1795 Britanci napadli Cape Town in zmagali v bitki pri Muizenbergu. Tako so Nizozemci izgubili kolonijo, vendar so jo ponovno pridobili leta 1802 z Amienskim mirom.

V času napoleonskih vojn so Britanci hoteli pridobiti nadzor nad skrajnim jugom Afrike in pomorsko potjo do Indije, saj bi tako otežili francosko širjenje. Kolonijo so ponovno zasedli po bitki pri Blaauwbergu leta 1806. Po Napoleonovem porazu in Dunajskem kongresu 1815 je kolonija pripadla Združenemu kraljestvu. To je povzročilo veliko nezadovoljstvo med potomci nizozemskih priseljencev oziroma Buri, ki so množično zapustili Cape Town in na svojem pohodu proti severu in vzhodu zasedli večja ozemlja, ki so s časom postala prave države, med njimi tudi Transvaal in Svobodna država Oranje.

Britanci se niso strinjali z nastankom neodvisnih držav v bližini svojih kolonij, pa tudi ne z dejstvom, da niso bili več edini kolonizatorji južnih predelov Afrike. Buri so nasprotovali splošnemu poangleženju Afrike, njihovi prepovedi suženjstva (1834) in neupoštevanju pravic bivših lastnikov sužnjev.

Glavni vzrok sovražnosti med Britanci in Buri je bil ekonomski. Leta 1867 je bilo odkrito nahajališče diamantov približno 900 km severovzhodno od Cape Towna. Teritorialno pravico do tega ozemlja so si lastili oboji. Po pogajanjih je to ozemlje pripadlo Združenemu kraljestvu.

Leta 1877 si je Združeno kraljestvo priključilo Transvaal in v njem uvedlo svojo upravo. Trije transvaalski politiki so sestavili triumvirat, prevzeli oblast in 16. decembra 1880 razglasili neodvisnost. Štiri dni kasneje je izbruhnila prva burska vojna. Buri so obkolili britanski konvoj in nato zmagali še v treh bitkah. To je prisililo Združeno kraljestvo, da je marca 1881 sklenilo premirje in priznalo Transvaalu samoupravo.

Druga burska vojna je nastopila iz podobnih razlogov kot prva in je trajala od 1899 do 1902. Na britanski strani se je borilo okrog 500.000 vojakov, na burski pa 88.000. Ta vojna je zloglasna zaradi britanskih koncentracijskih taborišč in taktike požgane zemlje. Zaključila se je 31. maja 1902 s porazom Burov in podpisom Pogodbe iz Vereeniginga. Burom je bila obljubljena omejena samouprava, ki jim je bila dodeljena čez pet let. Pogodba je končala obstoj Transvaala in Svobodne države Oranje kot neodvisnih burskih republik in ju priključila Britanskemu imperiju. Najbolj osupljiv vidik druge burske vojne je morda ta, da je potekala med belopoltna skupinama na podcelini z večinoma temnopoltim prebivalstvom. Tega naj bi si obe strani prizadevali izključiti iz spopadov, čeprav so raziskave v poznejših desetletjih 20. stoletja pokazale, da so bili temnopolti Afričani močno vključeni v vojno kot borci in žrtve spopadov.

Britanci so med vojno namigovali in včasih obljubljali, da bodo temnopolti Afričani po njej v zameno za podporo ali

vsaj nevtralnost nagrajeni s političnimi pravicami. Kljub temu jim je Pogodba iz Vereeniginga izrecno odvzela politične pravice v reorganizirani Južni Afriki, saj so Britanci in Buri sodelovali v smeri skupnega cilja vladavine bele manjšine.

Južnoafriška unija je bila leta 1910 ustanovljena kot dominion Britanskega imperija; združili so dve britanski koloniji (Rt dobrega upanja in Natal) in dve burski republiki (Transvaal in Svobodno državo Oranje). Leta 1961 je postala republika, 1968 se je odcepila od britanske Skupnosti narodov (angl. *Commonwealth*) in se mu znova pridružila 1994.

Bolj kot po svoji dih jemajoči naravi je Južna Afrika znana po Nelsonu Mandeli in *apartheidu* oziroma rasnem razlikovanju. To se je v Južni Afriki, ki jo je vodila bela manjšina, začelo z delovnimi prepustnicami in je trajalo že dolgo. Uzakonila pa ga je vladavina Nacionalne stranke, ki je bila na oblasti od 1948 do 1994, in ga poimenovala *apartheid*. Zakon o registraciji prebivalstva iz leta 1950 je Južnoafričane razvrstil med *Bantu* (črne Afričane), *obarvane* (tiste mešane rase, priseljene iz Malezije) ali *bele*; pozneje je bila dodana *azijska* (indijska in pakistanska) kategorija. Druga pravila apartheida so določala tudi, kje so lahko Južnoafričani na podlagi svoje rasne klasifikacije živeli in delali, vrsto izobrazbe, ki so jo lahko dosegli, s kom so se lahko družili, katere javne objekte so lahko uporabljali in volilno pravico. Leta 1989 je odstopil južnoafriški predsednik Botha in v Evropi je padla železna zavesa. Novi predsednik je postal Frederik Willem de Klerk, ki se je odločil, da je čas izpogajati konec apartheida. 1990 je umaknil prepoved delovanja za Afriški nacionalni kongres in druge opozicijske stranke ter dosegel, da so po 27 letih iz zapora izpustili Nelsona Mandelo. Kljub političnemu nasilju sta Mandela in de Klerk z zavezniki nadaljevala z intenzivnimi pogajanjmi.

17. marca 1992 so belopolti Južnoafričani na referendumu z 68,7 % izglasovali konec vladavine manjšine in tako zaključili z njim. Leto kasneje je bila sprejeta nova ustava, ki daje volilno pravico vsem rasnim skupinam. Državne volitve za vse rase so leta 1994 privedle do temnopolte večinske

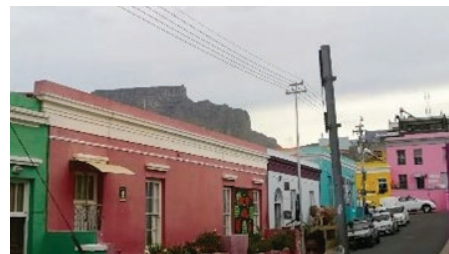
vlade, ki jo je vodil Nelson Mandela iz stranke Afriškega nacionalnega kongresa. Čeprav je ta razvoj dogodkov zaznamoval konec uzakonjenega apartheida, so njegovi družbeni in gospodarski učinki ostali globoko zasidrani v južnoafriški družbi. Južna Afrika je 1995 ustanovila tudi Komisijo za resnico in spravo, da bi naslovila kršenje človekovih pravic med obdobjem apartheida.

V takšno okolje je letos Mednarodno združenje za kirurgijo jeter, trebušne slinavke in žolčevodov pripeljalo največji dogodek na svojem področju, kjer se predstavijo rezultati centrov, novosti in smernice (slika 3). V teh dneh sta se zvrstila podiplomski tečaj in obsežen strokovni program. Sočasno je potekalo dogajanje na razstavišču, kjer so predstavljali novosti s področja kirurške tehnologije. Poleg tega so letos v ogromnem in sijajnem kongresnem centru *Cape Town International Congress Centre* potekala še strokovna srečanja na temo paliativne medicine in virusnih hepatitisov v Afriki ter kongres Južnoafriškega združenja kirurgov. Pripravili so izjemen strokovni in spremljevalni program, saj smo letos udeleženci prispevali 1700 povzetkov.

S kliničnega oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor smo pod mentorstvom doc. dr. Árpáda Ivánecza prispevali tri elektronske posterje. Na prvem smo predstavili raziskavo, s katero smo ugotovili, da indeks telesne mase ni povezan z izidom laparoskopske resekcije jeter. Na drugem smo objavili prikaz primera bolnika, ki sta se mu v razmiku petih let razpočila rakasta jetrna tumorja, nastala ob metaboličnem sindromu. Na tretjem posterju smo analizirali klinični točkovni sistem tveganja, poimenovan po pariškem inštitutu *Mutualiste Montsouris*. Ugotovili smo, da ocenjena stopnja težavnosti statistično značilno napoveduje stopnjo zapletov laparoskopske resekcije jeter (slika 4).

Po začetnem šoku zaradi vožnje po levi strani ceste in opozorilih, da je nevarno sam hoditi po ulicah, ki podnevi mrgolijo, ponoči pa megljeno in grozeče molčijo, ti Cape Town skupaj z njegovimi zadržanimi prebivalci priraste k srcu. Ko stojiš na

strmem pobočju velikanske gore, občuduješ čudovito rastlinje in poslušáš oddaljeno bučanje mogočnega Atlantika, se zaveš, da nič ni samoumevno, ampak je rezultat prizadevanja mnogih generacij.



Slika 2: Tipična ulica v okraju Bo-Kaap, kjer so živeli Malezijci. V ozadju je Mizasta gora.



Slika 3: Otvoritvena slovesnost 16. mednarodnega kongresa kirurgije jeter, trebušne slinavke in žolčevodov. Slovenska zastava je vidna levo spodaj.



Slika 4: Irena Plahuta in Arpad Ivanecz ob elektronskem posterju.

Viri

Apartheid. <https://www.britannica.com/topic/apartheid>. Pridobljeno: 24. 7. 2024
Apartheid Policies Photos Nelson Mandela. <https://www.history.com/news/apartheid-policies-photos-nelson-mandela>. Pridobljeno: 24. 7. 2024.
Cape Town. <https://www.britannica.com/place/Cape-Town>. Pridobljeno: 24. 7. 2024.
South Africa Votes To End Apartheid. <https://www.history.com/this-day-in-history/south-africa-votes-to-end-apartheid>. Pridobljeno: 24. 7. 2024
South African War. <https://www.britannica.com/event/South-African-War>. Pridobljeno: 24. 7. 2024.

Poročilo s srečanja Rak endometrija – nova klasifikacija FIGO in ostale novosti

doc. dr. Andraž Dovnik, dr. med.

Na Ginekološki kliniki Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani je 2. februarja 2024 potekalo srečanje na temo raka endometrija.

V sklopu enodnevnega srečanja je bila predstavljena nova klasifikacija mednarodnega združenja ginekologov in porodničarjev (angl. FIGO) raka endometrija, v katero je zajeta najnovejša molekularna klasifikacija.

Tradicionalna obravnava raka endometrija je temeljila na kirurškem zdravljenju zgodnjih stadijev, obsevalnem zdravljenju lokalno napredovale bolezni in sistemskem zdravljenju metastatske bolezni. Moderni pristop k zdravljenju raka endometrija velikokrat zajema kombinacijo navedenih pristopov, pri odločitvi, katero zdravljenje je najprimernejše, pa je potrebno upoštevati klasične histopatološke parametre, kot so gradus, globina miometrijske invazije in histološki podtip, ob tem pa tudi molekularne značilnosti tumorja. Najnovejša molekularna klasifikacija deli rak endometrija v štiri podskupine. Prva podskupina so tumorji z mutacijo v eksonukleazni komponenti DNA polimeraze (*POLE* mutirani tumorji). Druga podskupina so mikrosatelitno nestabilni tumorji z mutacijami v genih, ki so odgovorni za popraviljanje napak v baznih parih (dMMR/MSI-H tumorji). Tretja podskupina so tumorji z mutacijo v genu p53. Četrto podskupino predstavljajo tumorji z nespecifičnim molekularnim profilom (NSMP). Najboljšo prognozo imajo *POLE* mutirani tumorji, najslabša prognoza pa je

povezana z mutacijo p53. Na podlagi vseh tumorskih karakteristik delimo tumorje v skupine nizkega, vmesnega in visokega tveganja.

V prvem sklopu srečanja so ljubljanski kolegi predstavili sodobne principe patohistološke diagnostike v luči nove klasifikacije FIGO iz leta 2023 in principe zdravljenja raka endometrija v eri molekularne klasifikacije z njihovimi prednostmi in slabostmi. Predstavili so tudi algoritem obravnave bolnic z rakom endometrija. V drugem sklopu so bile predstavljene novosti pri kirurškem zdravljenju raka endometrija. Pri modernem pristopu so zelo zožene indikacije za pelvično limfadenektomijo, razširjene pa za biopsijo varovalne bezgavke, ki predstavlja manj invazivno tehniko v primerjavi s klasično limfadenektomijo. Pri napredovalem in razsejanem raku endometrija pride v poštev sistemsko zdravljenje. Na ločenem predavanju so bili predstavljeni najnovejši principi kemoterapevtskega in tarčnega zdravljenja raka endometrija. Nato so kolegi predstavili še novosti v obsevalnem zdravljenju in zdravljenje ponovitve raka endometrija. V zadnjem sklopu so bile predstavljene trenutno potekajoče raziskave s področja raka endometrija in principi slikovne diagnostike.

Na srečanju smo s prispevki sodelovali tudi sodelavci Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk. Prof. dr. Jure Knez, dr. med., je predstavil principe konservativnega zdravljenja raka endometrija. Okoli 4 % endometrijskih rakov je diagnosticiranih pred 40. letom starosti in za te bolnice

pride v poštev zdravljenje z ohranitvijo plodnosti. Za takšen pristop morajo biti izpolnjeni številni pogoji, med drugim mora biti tumor dobro diferenciran, odsotna mora biti globoka invazija v miometrij, ob tem pa se tumor ne sme razširiti iz maternice. Konservativni pristop temelji na zdravljenju z gestageni. Predstavljene so bile tudi najnovejše smernice Evropskega združenja za ginekološko onkologijo, kjer je izpostavljena vloga histeroskopske resekcije pri konservativnem zdravljenju raka endometrija. Doc. dr. Andraž Dovnik, dr. med., je v sodelovanju z doc. dr. Andrejem Cokanom predstavil zapleten primer *POLE* mutiranega raka endometrija. Veliko pozornosti je pritegnilo predavanje o standardizaciji obravnave raka endometrija, ki ga je predstavil prof. dr. Jure Knez, dr. med., v sodelovanju z doc. dr. Majo Pakiž, dr. med. Obravnava raka endometrija med ustanovami v Sloveniji za zdaj ni standardizirana, zato so bile med živahno diskusijo predstavljene številne ideje za izboljšanje obravnave in usmeritve za izboljšanje komunikacije med ustanovami. Na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk zdravimo bolnice z rakom endometrija v sodelovanju s kolegi z Oddelka za onkologijo. Na oddelku vsak teden potekajo oddelčni sestanki, kjer se dogovarjamo predvsem o primerih, pri katerih bi prišla v poštev operacija. Vsi primeri raka endometrija so predstavljeni tudi na medoddelčnih konzilijih, ki potekajo vsak petek v prostorih Oddelka za onkologijo.

Materinski dan v porodnišnici

Rosemarie Franc, dipl. bab.

Foto: arhiv

Vsaka mama je prava mama.

Dana za srečo in na veselje.

Prava. In ena sama.

Za vse življenje.

(Tone Pavček)

V porodnišnici ima praznovanje materinskega dne še poseben čar. Z rojstvom otroka se rodi tudi mama in z njo družina.

V Sloveniji materinski dan praznujemo približno 30 let. Praznik je v naši državi povezan s cerkvijo. Na dan 25. marca je namreč na krščanskem koledarju zapisano Gospodovo oznanjenje (tudi Marijino oznanjenje). Datum je fiksni in se ne spreminja. Kot zanimivost smo v

Sloveniji edini na svetu, ki praznik vseh mam praznujemo 25. marca. Večina držav praznik obeležuje na drugo soboto v maju. V nemško govorečih državah (ali delu njih) praznik vseh mam oziroma *Muttertag* praznujejo drugo nedeljo v maju. Materinski dan smo obeležili tudi v porodnišnici Maribor. Deklice zaposlenih diplomiranih babic in tehnikov zdravstvene nege Sofija Hrovat, Lina Franc, Brina Šprem in Rozalija Kac so same pripravile program za otročnice z novorojenčki, zapele pesem o mami in recitirale pesniške verze o mami. Razdelile so simbolična darila, katerih donator je bila občina Šentilj. Ljubke copatke so izdelale pridne roke ročnodelskega krožka iz Zgornje Velke.



Vsaka otročnica je prejela leseno srce – darilo babiškega in negovalnega osebja porodnišnice. Dogodek je pustil globoko čustveno sled materam, ki so se darilo zelo razveselile, po licu pa je stekla tudi solza ganjenosti in hvaležnosti.

Za prekrasna ročno izdelana darila se omenjenim donatorjem v imenu celotnega kolektiva porodnišnice iskreno zahvaljujem.

Krvodajalci stokratniki

Avtor: A. K.
Foto: arhiv



Stanko Jambrovič in Vladimir Škerlak

V minulih mesecih se je »klub vitezov krvodajalstva« povečal za sedem posameznikov.

Svojo kri so že stokrat darovali Stanko Jambrovič, Vladimir Škerlak, Albin Hari in Robert Štefanec, vsi v ETD Murska Sobota. V ETD Ptuj so pozdravili dva nova viteza krvodajalstva. To sta postala Marjan Kokot in Janko Marin.

Posebne pozornosti pa je na tem mestu deležna tudi gospa Marjana Gomboc. V ETD Murska Sobota je tudi ona svojo kri darovala že stotič in tako postala ena redkih žensk v celotni državi, ki ji je to uspelo.

Vsem stokratnikom se zahvaljujemo za njihovo plemenito dejanje.

Vse, ki bi želeli darovati kri, vabimo, da se na krvodajalsko akcijo predhodno najavite na telefonski številki 041 320 796 ali 041 479 242 (vsak delovnik do 15. ure, v torek do 17. ure). Odvzemi krvi v CTM UKC

Maribor potekajo vsak ponedeljek, četrtek in petek med 7.30 in 11.00 ter vsak torek med 7.30 in 17.00. Ob ponedeljkih, sredo in petkih potekajo načrtovane terenske krvodajalske akcije..



Marjan Kokot in Janko Marin



Marjana Gomboc



Robert Štefanec in Albin Hari

Odprtje babiške razstave v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor

Avtor: Rosemarie Franc, dipl. bab.

Foto: arhiv

Ob 270-letnici začetka formalnega izobraževanja babic na Slovenskem in ob vpisu babištva na Unescov seznam nesnovne kulturne dediščine človeštva sva na materinski dan, 25. marca, z babico Gordano Njenjič iz UKC Ljubljana pripravili predstavitev delovanja babic nekoč in danes ter razstavo zgodovinskih predmetov, ki so zaznamovali babištvo.

Razstava je na ogled v avli kirurške stolpnice Univerzitetnega kliničnega centra Maribor in jo je mogoče videti vse do konca septembra. Na odprtje razstave so bili povabljeni vsi zaposleni UKC Maribor kakor tudi vse upokojene babice, ki so program babištva zaključile v Mariboru.

Ob odprtju razstave so zbrane nagovorili strokovna direktorica UKC Maribor prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., svétnica, strokovni vodja Klinike za ginekologijo in perinatologijo prof. dr. Iztok Takač, dr. med., višji svétnik, v. d. pomočnice generalnega direktorja UKC za področje zdravstvene nege doc. dr. Mojca Dobnik, univ. dipl. org., dipl. m. s., direktorica Psihiatrične bolnišnice Ormož in predsednica DMSBZT Maribor Ksenija Pirš, mag. zdr. ved., predsednica delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege mag. Irena Keršič, član medikohistorične sekcije SZD (Slovenskega zdravniškega društva) doc. dr. Gregor Pivec.

Študij babištva je trenutno v Sloveniji na voljo le v Ljubljani. Strokovna direktorica

UKC Maribor je v govoru ob odprtju razstave pohvalila napore Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, ki si prizadeva, da bi akreditirala študijski program babištva tudi v Mariboru, saj meni, da za vse potrebe na nacionalni ravni namreč ena izobraževalna ustanova ne zadošča. Babic v Sloveniji kakor tudi v drugih evropskih državah primanjkuje. Ne nahajajo se samo v porodnišnicah, kjer spremljajo porode, temveč babice po sprejetem pravilniku sodelujejo tudi pri preventivnih pregledih, in sicer samostojno v določenih tednih nosečnosti pregledujejo nosečnice v ginekološki ambulanti. Strokovni vodja Klinike za ginekologijo in perinatologijo Iztok Takač je pozval, da se ta »pravica in dolžnost babice« mora začeti v večji meri udeležati tudi v praksi. Ksenija Pirš je zbrane opomnila, da sta poklica medicinska sestra in babica popolnoma ločeno regulirana poklica, ki pa na določenih strokovnih področjih medsebojno tesno sodelujeta. Sodelovanje mora temeljiti na spoštovanju, zaupanju in medsebojni pomoči obeh poklicnih skupin. Predsednica delovne skupine za ohranjanje zgodovine zdravstvene in babiške nege Irena Keršič je predstavila članice delovne skupine, ki so z neizmernim trudom in vztrajnostjo zbirale gradivo, predmete, fotografije in zapise o izobraževanju medicinskih sester in babic v Mariboru. Gordana Njenjič je udeležence odprtja razstave seznanila z dolgo zgodovino izobraževanja babic v Sloveniji, ki se je žal zaradi, po mnenju mnogih, nepremišljene

šolske reforme leta 1984 po 231 letih prekinila. S tem se je babicam povzročila nepopravljiva škoda, ki je v praksi vidna še danes, zlasti na področju patronažnega varstva in dispanzerske dejavnosti. Saša Matko je zbrane opomnila, da je babištvo vpisano na Unescov seznam nesnovne kulturne dediščine človeštva. Babištvo kot nesnovno kulturno dediščino nagovarjamo v kulturnem in družbenem kontekstu. Babica je sopotnica ženske v nosečnosti, med porodom in po njem, je zagovornica potreb in pravice ženske, otroka in očeta in ne nazadnje cele družine v tem obdobju. Deluje v dobrobit žensk, otrok, staršev in družine, kar prinaša blagostanje skupnosti. Babice ozaveščajo, informirajo, prenašajo znanje in spretnosti ter nudijo celostno podporo in pomoč pri prehodu v starševstvo. Babištvo ima poleg vloge v zdravstveni profesiji tudi pomembno vlogo, moč povezovanja in ustvarjanja krepitve babiške skupnosti v Sloveniji. Širši pomen babištva je pomen krepitve babiške identitete z vidika babiškega pomena za skupnost in družbo ter vključevanje v mednarodno povezovanje (EMA, ICM) na področju izobraževanja, izmenjave, poteka znanja, spretnosti in izkušenj. Poleg tega velja omeniti še pridobitev nacionalnega filma o babištvu, ki je bil januarja premierno predstavljen v Slovenskem etnografskem muzeju v Ljubljani. Vrhunec otvoritve je predstavljal govor upokojene ravnateljice Srednje zdravstvene



šole Juge Polak v Mariboru Levine Hribnik, ki je bila nekaj časa vodja ginekološko-porodne smeri in je skupaj z znanimi mariborskimi zdravniki – prof. dr. Elkom Borkom, doc. dr. Radovanom Breznikom in prim. Igorjem Japljem – sodelovala pri izobraževanju babic v Mariboru. Skupaj z njo so gojenke izobraževale še gospa Dara Tominc, gospa Sonja Gros ... V šoli je bil zelo strog režim in naporen urnik. Babice so se v Mariboru izobraževale od leta 1962 do leta 1984 in po navedbi gospe Hribnik se je v tem času izšolalo približno 452 babic, ki so svojo poklicno pot nadaljevale po celotni Sloveniji, nekatere tudi v tujini. Upokojena babica Ivica Stramec je predstavila delo babice nekoč ter poudarila, da kljub obilici drugega dela – pranju, sušenju in talkanju rokavic, pranju steklenih brizgalk, ročnemu izdelovanju tamponov in predlog – je babica zmeraj našla čas za spodbudno besedo, stisk roke in podporo porodnici. Rosemarie Franc je predstavila delo babic v današnjem času. Poudarila je, da se v vseh 14 porodnišnicah v Sloveniji zdravstveno osebje porodnišnic vse bolj zaveda, da je ob strokovnosti pri

obravnavi nosečnic, porodnic in otročnic z novorojenčki pomemben tudi odnos do žensk in njihovih družin, sočutje, empatija in spoštovanje. Nekoliko z zaskrbljenostjo je pokazala fotografijo babiškega dela, ki se predvideva za leto 2100 s pomočjo umetne inteligence. Prireditev sta popestrila tudi mlada pevca *Duo Aleks & Jena*, ki sta zbrane pobožala z žametnim glasom in zvokom kitare. Ker je otvoritev sovpadala z materinskim dnevom, sta deklici Brina Šprem in Lina Franc deklamirali pesem o mami in babiško himno, v kateri je poudarek, da so babice »*čuvarice življenja vsake naše matere*«. Otvoritev je z ljudskim plesom zaključilo

Kulturno-umetniško društvo Zgornje Petrovce. Udeleženci razstave so ob skrbno pripravljeni pogostitvi s strani osebja kuhinje UKC Maribor obujali spomine na dijaška leta, mladost, preteklo delo, hudomušne dogodke ... Ob tem dogodku se je ustvarila knjiga »*Babica babici*«, v kateri so starejše upokojene babice napisale napotke in želje mlajšim generacijam babic. Tovrstna razstava je bila prva v zgodovini obstoja UKC Maribor. Nastala je iz spoštovanja in priznanja samostojnega babiškega poklica in v znak spoštovanja in hvaležnosti do vseh, ki so bili ali so še del bogate babiške zgodovine.



Trinajstič smo v Ljudskem vrtu darovali kri

Mojca Pepelnik
Foto: arhiv

Trenutek, ko se za krvodajalsko akcijo Vijol'čna kri za vse ljudi odprejo vrata pod severno tribuno stadiona Ljudski vrt, zame predstavlja magičnost, ko nekomu vračamo upanje, nov zagon, novo srečo, novo ljubezen, ponovno srečanje z življenjem ali preprosto trenutek, ki mu pomeni novo pot.

Drugačnost, iskrenost, pristnost in predanost, ki jo nosim v sebi vsako leto, prenašam tudi na akcijo, ki ni spremenila vseh tistih, ki prejmejo, ampak tudi tistih, ki darujejo.

Hvaležnost zato vsako leto želim vrniti vsem. Območno združenje Rdečega križa Maribor, Center za transfuzijsko medicino, NK Maribor, hvala vam.

Vsako leto sprejmete vse nore ideje, kako pomagati sočloveku, in stopite skozi naša prelepa vrata, do najlepše grafike. In potem greste levo, da lahko darujemo desno. Vijol'čna kri za vse ljudi je drugačna, ne

samo zato, ker jo delamo v prostorih nogometnega kluba, ampak zato, ker želim, da je izkušnja za vse, ki delamo in sprejemamo krvodajalce, posebna. Za krvodajalce nepozabna. Polna novih izkušenj. Prijateljev. Znancev. Da je akcija, kjer se srečajo stari objemi in novi stiski rok.

Želim, da se otrok razveseli pobarvanke, ki jo starš prinese domov, majčke morda ne obdržimo zase, ampak jo podarimo nekomu, ki krvi vendarle ne more darovati. Letos je veliko pomagala tudi Radenska. V teh dveh vročih dnevih je bila ne samo izjemno darilo, ampak tudi krasna osvežitev.

Ki je pristala v vrečki iz trave. Ja, prav ste prebrali. Vrečka.si stoji za to izjemno idejo in hvaležna sem, da so nam stopili naproti. Kot so mi naproti prihajali vsi krvodajalci 3. in 4. septembra 2024. Da so želeli podariti. Da so podarili. Da so si vzeli čas. Da so dali upanju ime. Številko. Svoje srce.

Bila sta prelepa dva dneva. Minila sta prehitro in čas nas zmeraj spomni, da se ne bo ustavil. Kot se ne bomo ustavili niti mi. 311 pogumnih smo sprejeli, 282 jih je bilo, ki smo jim kri odvzeli.

Sebe. Svojo roko. Medvedku Henriju, ki je hitel po naših hodnikih in osrečeval vse, ki jih je srečal na poti. Objeme Jasminu Handanoviču in Marcosu Tavaresu, ki s svojo skromnostjo, srčnostjo, preprostostjo ne samo napolnita prostor z veliko mero ljubezni in spoštovanja, ampak tudi z darovanjem krvi in med tem nista izpustila nikogar, ki bi želel fotografijo ali avtogram. Ljudski vrt je znova pokazal svoje veliko srce. Svojo dušo. In vse to, kar smo. Navijači, krvodajalci, preprosti, skromni ljudje. Polni srčnosti. Predanosti. Ki jo podjetje Aritmija spravi v grafično podobo





in odpira nova obzorja vsem, ki se nam želijo pridružiti. Spet smo stopili skupaj. Spet smo bili skupaj eno, kot je naš moto. Med vsemi koraki darovanja, malic in obdarovanja smo za društvo Junaki 3. nadstropja zbrali še 197 plastenk. Veliko smo se spodbujali, si pomagali pri zbiranju poguma, se učili kakšnih tujih besed, da je lahko daroval tudi naš angleški prijatelj, z energijo pomagali prijateljem, ki

so darovali prvič, hvaležno pozdravili Radio Maribor, ki je studio za nekaj časa prestavil na severno ploščad in posvetil čas samo nam. Bila sta prelepa dva dneva. Minila sta prehitro in čas nas zmeraj spomni, da se ne bo ustavil. Kot se ne bomo ustavili niti mi. 311 pogumnih smo sprejeli, 282 jih je bilo, ki smo jim kri odvzeli. Premikamo meje, ker nam meje predstavljajo izziv. Želimo biti ponos in

vzor. Želimo ponuditi roko človeku, ker nikoli ne vemo, kdaj bomo mi tisti, ki bomo potrebovali pomoč. Ali še več. Bo to potreboval nekdo, ki ga imamo radi. Vijol'čne krvodajalske akcije mi ni treba več posebej predstavljati. Rada pa bi, da veste, da smo zmeraj vaši. Da smo zmeraj tukaj, tudi ko nas ni. Vračamo se vsako leto septembra. V naš dom. Dom prvakov. Ostali del v letu smo vam na voljo. Ne samo za roko, ki potrebuje kri, ampak smo za vas tukaj. Ko vas življenje boli. Kar smo na krvodajalski akciji številka 13 še enkrat dokazali. Prijatelji smo. Skupaj. Med nami. Za vas. Ob vas. In tudi, ko smo daleč proč. Življenje naj vam prinese prelepe metulje, sonce naj vam nežno poboža lase, dežne kaplje naj vam mirno stisnejo poljube na lica. V mavrici najdete nasmeh in ne pozabite: ko smo skupaj, zmoremo nemogoče. Do prihodnjic. Hvala in globoko spoštovanje. Vijol'čna kri za vse ljudi

Praznične luči zasvetile tudi v UKC Maribor

Avtor: A. K.
Foto: arhiv UKC Maribor

V sredo, 4. decembra 2024, smo v UKC Maribor od podjetja Slovenski državni gozdovi ponovno prejeli veliko božično smreko, ki v prazničnem obdobju okrašena stoji pred Urgentnim centrom, in več manjših smrečic, ki krasijo avle klinik in oddelkov.

Ob božičnih drevesih so v podjetju Slovenski državni gozdovi tako za naše zaposlene kakor paciente namenili 400 kg slovenskih jabolk. Gre za pobudo podjetja, s katero želijo izraziti zahvalo za ves trud in napore, ki jih naši zdravstveni delavci vsakodnevno vlagajo v obvladovanje zdravstvene situacije v Sloveniji. Simbolna predaja božičnih dreves je potekala ob prižigu lučk na veliki smreki, kjer sta izjavo podala strokovna direktorica UKC Maribor prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., in direktor sektorja gozdarstva SiDG Branko Štunf.

Številka 2-3, 2024





Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

Težko delo, vendar tudi eno najlepših obdobj v življenju

Foto: Foto Tatjana

Nagovor dekana prof. dr. Iztoka Takača, dr. med. diplomantkam in diplomantom

Za vami je šestletni, zahtevni študij medicine, ki ste ga uspešno zaključili in ki bo podlaga za začetek vaše profesionalne poti. Vloga in namen medicinske fakultete je, da vas pripravi na številne strokovne izzive, s katerimi se boste srečevali v prihodnjih letih - upam in verjamem, da smo svojo vlogo izpolnili v skladu z vašimi pričakovanji.

Kljub zahtevnim in neustaljenim načinom dela, ki jih je zadnja tri do štiri leta narekovala epidemija covid-19, smo se vsi zaposleni na fakulteti trudili, da vam zagotovimo vso potrebno teoretično in praktično znanje, ki ga boste potrebovali pri svojem delu. Zahvaljujem se vam, da ste izjemne razmere sprejeli z razumevanjem in da ste se prilagodili okoliščinam ter tudi aktivno sodelovali v teh težkih in negotovih časih.

Univerzitetni študij je težko delo, vendar tudi eno najlepših obdobj v življenju in upam, da vam bo čas, ki ste ga preživeli na medicinski fakulteti, ostal v lepem spominu.

Predhodniki so poskrbeli za optimalne pogoje študija v novi stavbi, ki je svoja vrata odprla leta 2013 in ki se lahko pohvali z vrhunsko opremo. Letos poteka že tretje leto novega študijskega programa Dentalna medicina.

Nič ne more nadomestiti prijazne in dobre besede, ki jo namenimo sočloveku, pa čeprav boste mnogokrat obremenjeni in v časovni stiski.

Trenutno je v pripravi postopek akreditacije študijskega programa farmacije, ki bi, če bo teklo po načrtih, lahko prve študente sprejel v študijskem letu 2025/2026. V lanskem letu smo uspešno prestali tudi akreditacijo Univerze, ki je potrdila visoko kakovost naše ustanove, letos pa še akreditacijo podiplomskega študijskega programa Biomedicinska tehnologija.

Drage diplomantke in diplomanti,

končuje se pomemben del vašega življenja in začenja se novo poglavje, v katerem boste pridobljeno znanje implementirali v praksi. Seveda to ne pomeni konec izobraževanja na področju medicine, to se bo nadaljevalo vso poklicno kariero. Nekateri med vami se boste odločili tudi za nadaljevanje študija v programu doktorske šole. Želimo si, da vas bo takih čim več, tako, kot je bilo to v preteklosti, saj je delež študentov in doktorandov v doktorski šoli Univerze v Mariboru najvišji prav na naši medicinski fakulteti. Z izbiro študija medicine ste se odločili za lep in zahteven poklic zdravnika, ki je poseben, ne samo zaradi narave dela, ki vključuje delo ponoči in ob praznikih, ko bo večina vaših vrstnikov v drugih poklicih preživljala prosti čas z najbližjimi, temveč tudi zaradi tega, ker se boste dnevno srečevali z največjimi stiskami in težavami. Ljudi, ki vam bodo zaupali največ, kar lahko - svoje zdravje in življenje. Nič ne more nadomestiti prijazne in dobre besede, ki jo namenimo sočloveku, pa čeprav boste mnogokrat obremenjeni in v časovni stiski.

Glede na hiter razvoj medicine, ki prinaša dnevno nova spoznanja se, in se bodo tudi v prihodnje, odpirali novi etični problemi in dileme, ki jih boste morali reševati. Izzivov ne bo zmanjkalo.

Ob zaključku študija vam iskreno čestitam in vam želim uspešno poklicno pot ter veliko sreče in zadovoljstva na osebnem področju. Srečno!





Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

Razvoj *in vitro* modela kože: od biotiskanja do preučevanja kožnih bolezni

Dominik Škrinjar¹, Maja Sever¹, Tina Maver^{1,2}, Lidija Gradišnik¹, Tanja Zidarič¹

¹Inštitut za biomedicinske vede, Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru

²Katedra za farmakologijo, Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru

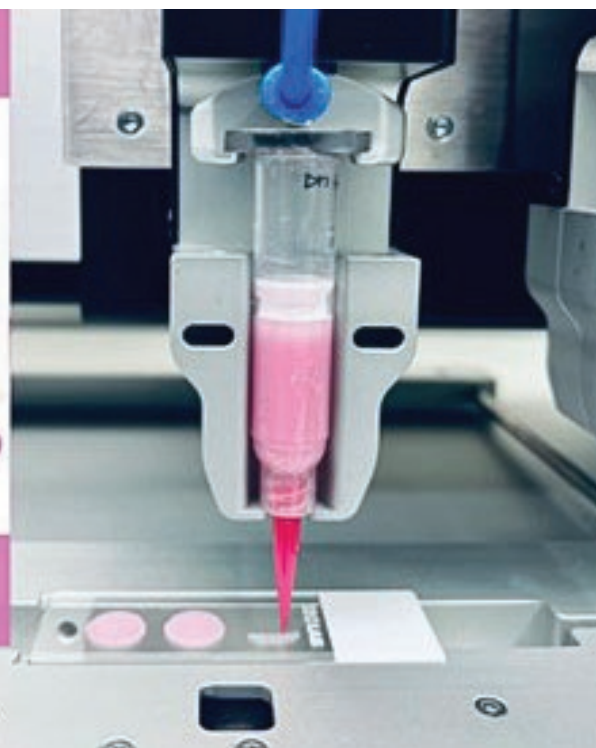
Koža je organ, ki s svojo edinstveno¹ morfologijo zagotavlja funkcionalno pregrado in s tem zaščito telesa pred različnimi zunanjimi vplivi, vključno s temperaturnimi spremembami, mehanskimi poškodbami in mikroorganizmi (1).

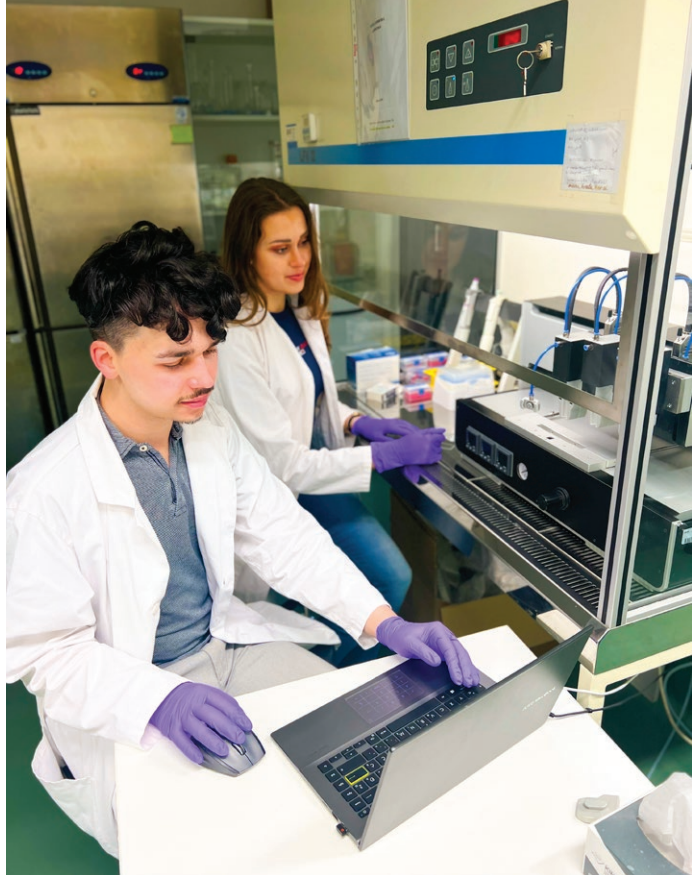
Poleg tega, da opravlja številne vitalne funkcije, ima človeška koža visoko sposobnost samoobnavljanja, kar je povezano s konstantno proliferacijo bazalnih celic v povrhnjici kože (2). Izguba kožne bariere vodi v resne fiziološke posledice, odprte rane pa predstavljajo visoko tveganje za izgubo tekočin, pojav vnetja in bakterijsko kolonizacijo z okužbo, kar lahko privede do sepse. Zato ima ohranjanje integritete kože ključen pomen za človeški organizem.

V zadnjem času je napredek v razvoju *in vitro* izdelanih kožnih nadomestkov omogočil prehod od uporabe pasivnih oblog ran k uporabi bioaktivnih *in vitro* konstruktov kože z vgrajenimi celicami (1). Tridimenzionalni (3D) *in vitro* modeli kože postajajo vse pomembnejši v regenerativni medicini in tudi v farmacevtski ter kozmetični industriji. Poleg uporabe kožnih presadkov za celjenje ran so se *in vitro* modeli kože izkazali pomembni tudi v temeljnih in predkliničnih raziskavah; za testiranja ne-invazivnih senzorjev, za *in vitro* preizkušanja potencialnih neželenih vnetnih odzivov pri razvoju in optimizaciji (trans)dermalnih zdravil ter za vrednotenje kozmetičnih izdelkov. Testiranja na *in vitro*

modelih kože z vključenimi človeškimi celicami boljše posnemajo fiziologijo človeške kože, omogočajo zmanjševanje števila poskusnih živali v predkliničnih testiranjih skladno z naraščajočimi omejitvami v zvezi s preizkušanjem na živalih v luči etičnih pomislekov. Zaradi medvrstnih razlik so *in vitro* modeli z vključenimi človeškimi celicami zelo ustrezni za pridobivanje temeljnih vpogledov v etiologijo kožnih bolezni ter za proučevanje z boleznimi povezanih patofizioloških mehanizmov. Širok spekter *in vitro* modelov kožnih bolezni zajema različna kronična vnetna obolenja kože (npr. atopijski dermatitis in luskavico), bakterijske in glivične okužbe kože ter

melanomske in nemelanomske kožne rake (1). Za ustvarjanje bolezenskih modelov kože obstajata dva glavna pristopa: 1) priprava *in vitro* modela z vključenimi celicami bolnika ali 2) dodajanje genov in molekul, ki delujejo kot sprožilci bolezni prvotno zdravi *in vitro* koži (3). Z uporabo računalniško podprtega oblikovanja (ang. computer-aided design, CAD) ima biotiskanje potencial za ustvarjanje kompleksnih makroskopskih arhitektur, ki dobro posnemajo naravno zunajcelično ogrodje (ang. extracellular matrix, ECM) v usnjici, kar omogoča lažjo pritrditev in proliferacijo različnih vrst celic hkrati. Ključni korak pri 3D biotiskanju ogrodja z vključenimi celicami





je izbira in oblikovanje idealnega biočrnila (tj. materiala z vključenimi celicami), ki mora imeti ustrezne lastnosti, kot so biokompatibilnost, viskoelastično obnašanje, mehansko integriteto in ustrezno razgradljivost. V večini primerov je biočrnilo za pripravo *in vitro* mehkih tkiv sestavljeno iz biokompatibilnih hidrogelov (iz naravnih in/ali sintetičnih polimerov) in suspenzije želenih celic, kar omogoča ustvarjanje kompleksnih biomimetičnih nadomestkov tkiv.

V naši raziskavi, ki jo pripravljamo v okviru letošnjega Razpisa za Dekanove nagrade in priznanja Medicinske fakultete Univerze v Mariboru na Inštitutu za biomedicinske vede, smo se osredotočili na možnost zagotovitve identičnega biočrnila za izvedbo vseh potrebnih testov, s katerimi smo nato vrednotili fizikalne in kemijske lastnosti izhodnega materiala (test nabrekanja, degradacije, reologija) ter mikroskopske metode za vizualizacijo dobljenega 3D natisnjenega materiala s pomočjo vrstičnega elektronskega mikroskopa (SEM), elektronskega mikroskopa z atomsko ločljivostjo (AFM) ter 3D rentgenskega nano mikroskopa (nano-CT). V raziskavi smo se posvetili načrtni in sistematični pripravi biočrnila za razvoj 3D tiskanega materiala z

vključenimi človeškimi celicami kože. Izhodni material za biočrnila je bil sestavljen iz materialov, ki so se že izkazali za zelo ugodne za človeške celice kože; iz alginata, metilceluloze, nanofibrilarnne celuloze v celičnem mediju. Prednosti 3D biotiskalnika sta dobra stopnja prilagodljivosti in ponovljivosti v samem postopku biotiskanja, s čimer smo lahko ustvarili večslojna ogrodja, ki s svojo 3D geometrijo poustvarijo celično mikrookolje naravnega tkiva kože. Zaradi potrebe po ponovljivosti, je namreč smiselno v raziskavah uporabiti zmeraj isti material, kar pa zaradi dolgoročnosti raziskav zahteva hranjenje materiala v zamrzovalniku in kasnejše odmrzovanje. Na printabilnost materiala med drugim odločilno vplivajo reološke lastnosti materialov, zato smo kot materiala po zamrzovanju in odtajanju reološko ovrednotili. Ugotovili smo, da temperatura zamrzovanja biočrnila bistveno vpliva na viskoznost materiala po odtalitvi, kar se odraža tako v možnosti 3D tiskanja kot v stabilnosti 3D natisnjenih ogrodij. Rezultati raziskave bodo postavili trdne temelje za nadaljnji razvoj *in vitro* modela kože, ki ima velik potencial za uporabo v številnih predkliničnih in kliničnih raziskavah.

Zahvala

Avtorji se zahvaljujejo za finančno podporo Javne agencije za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije (številke projektov: P3-0036, L7-4494, P2-0006) in Ministrstvu za visoko šolstvo, znanost in inovacije ter Evropski uniji; Evropskemu skladu za regionalni razvoj (RIUM).

Reference

1. Choudhury S, Das A. Advances in generation of three-dimensional skin equivalents: pre-clinical studies to clinical therapies. *Cytotherapy*. 2021 Jan;23(1):1-9. doi: 10.1016/j.jcyt.2020.10.001. Epub 2020 Nov 12. PMID: 33189572; PMCID: PMC8079860.
2. Suhail S, Sardashti N, Jaiswal D, Rudraiah S, Misra M, Kumbar SG. Engineered Skin Tissue Equivalents for Product Evaluation and Therapeutic Applications. *Biotechnol J*. 2019 Jul;14(7):e1900022. doi: 10.1002/biot.201900022. Epub 2019 May 17. PMID: 30977574; PMCID: PMC6615970.
3. Zidarič, T.; Kleinschek, K.S.; Maver, U.; Maver, T. (Eds.) *Commercial Skin Equivalents. In Function-Oriented Bioengineered Skin Equivalents: Continuous Development Towards Complete Skin Replication*; Springer International Publishing: Berlin/Heidelberg, Germany, 2023



Novih izzivov in učenja ni nikoli dovolj ... in jaz se še vedno učim

K.G.

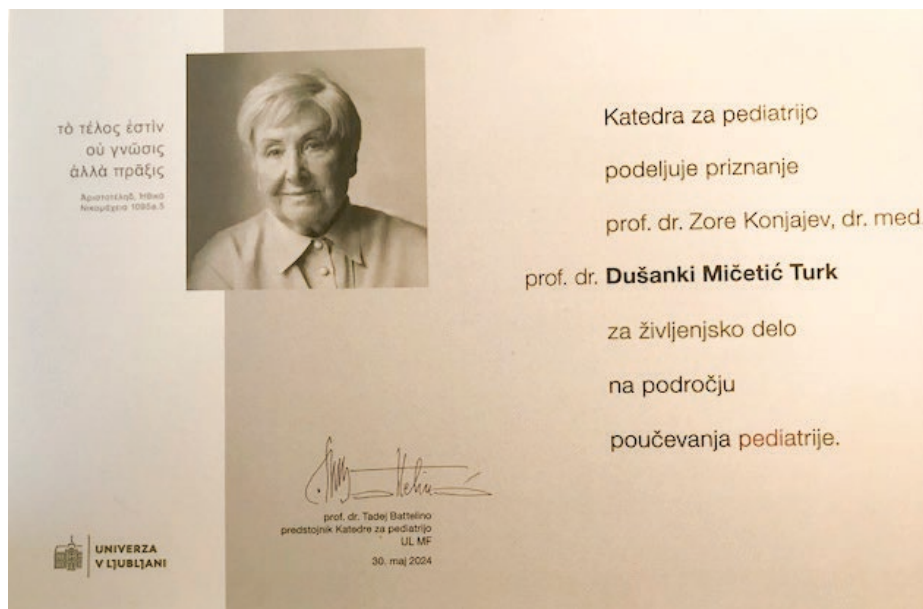
Foto: Osebni arhiv

Red. prof. dr. dr. h. c. Dušanki Mičetić Turk je katedra za pediatrijo Medicinske fakultete Ljubljana podelila priznanje za življenjsko delo na področju poučevanja pediatrije.

Priznanje je poimenovano po prof. dr. Zori Konjajev, pediatrijni, partizanski zdravnici in aktivistki. Priznanje je prof. dr. Mičetić Turk prejela ob otvoritvi letošnjih, XLI. Derčevih dnevov v Cankarjevem domu.

"Bila sem počaščena, da so mi kolegi iz ljubljanske fakultete podelili to prestižno priznanje, ki ga je pred mano dobil le prof. dr. Ciril Kržišnik, dolgoletni predstojnik pediatrične klinike UKC Ljubljana. Prof. dr. Zoro Konjajev sem spoznala leta 1975, ko sem prišla na kroženje v okviru specializacije na ljubljansko Pediatrično kliniko na Vrazovem trgu 1. Profesorica je bila utemeljiteljica neonatologije, pionirka na področju bolnišnične higiene, uvedbe diagnostike in nevrološke preiskovalne metode za novorojence ter mednarodno uveljavljena znanstvenica s pionirskim odkritjem v zvezi z okužbo s citomegalovirusom. Izjemno je bila prijazna do mladih. Z mano se vselej zapletla v pogovor, zanimalo jo je, kako napredujem s študijem, s specializacijo. Njena močna moralna in etična načela, pokončna in dostojanstvena drža so se me zelo dotaknili in želela sem postati kot ona - pediatriinja z moralnim ugledom," pove dr. Mičetić Turk.

"Pot do tega trenutka je bila dolga in zahtevna, vendar me vsak korak na tej poti



izpolnjuje z neizmernim zadovoljstvom. Hvaležna in ponosna sem, da dobim priznanje z imenom osebe, ki je v meni pustila neizbrisano sled kot učiteljica in vzornica. To je spodbuda, da nadaljujem z delom in vlagam v znanje novih generacij zdravnikov," je v zahvalnem govoru ob podelitvi povedala prof. dr. Dušanka Mičetić Turk, ki je decembra leta 2022 po mnenju specializantk in specializantov pediatrije prejela tudi nagrado za življenjsko delo na področju mentorstva iz pediatrije. Od ustanovitve mariborske Medicinske fakultete leta 2003 do letos je bila dr. Mičetić Turk predstojnica katedre za pediatrijo. "Katedro sem zapustila v zelo dobri kondiciji in jo predala v dobre roke. Imamo dva redna profesorja, tri izredne profesorje, pet docentov, najmanj

tri kandidate za docente in kar precej asistentov. Pediatrija je velik in kompleksen predmet in lahko rečemo, da je medicina razvojne dobe, definirana z objektom svojega interesa - otrokom od rojstva do adolescence. V zadnjem obdobju se je razpon življenja, v katerem deluje pediatrija, razširil - nazaj v prenatalno obdobje do same koncepcije in vnaprej do časa po doseženi zrelosti. Zato je kurikulum medicine in še posebej pediatrije živ mehanizem, treba ga je stalno izpopolnjevati in vključevati nova znanja. Na dodiplomskem študiju imamo predmet Pediatrija s klinično genetiko v 5. letniku, ter predmet Pediatrija - praktično delo ob bolniku v 6. letniku. Ob tem imamo še izbirni predmet Izbrana poglavja iz pediatrije. Na podiplomskem študiju /



Priznanje za življenjsko delo na področju poučevanja pediatrije je prof. dr. Dušanka Mičetić Turk prejela iz rok akad. prof. dr. Tadeja Battelina, predstojnika katedre za pediatrijo Medicinske fakultete Ljubljana.

doktorskem študiju imamo pediatri dva predmeta.

V kurikulum medicine smo skupaj s prof. Urošem Mavrom in doc. Evo Turk po vzoru skandinavskih medicinskih fakultet uspeli dodati novi predmet Na dokazih podprta medicina, ki se poučuje kot obvezni predmet v 3. in 6. letniku študija in tudi kot izbirni predmet. Do tega predmeta smo prišli na račun raziskovalnega projekta, financiranega preko norveškega mehanizma. Nekaj let so k nam prihajali profesorji iz Osla in zainteresiranim zdravnikom in študentom na delavnicah s področja na dokazih podprte medicine predavali in podajali znanja s tega področja.

V okviru predmeta Vplivi okolja na zdravje sem bila zadolžena za učni načrt

predmeta Klinična prehrana. To je zelo pomembno področje, vendar pa študenti tega znanja ne dobijo v zadostni meri med študijem medicine. Najnovejša pridobitev na področju izobraževanja iz pediatrije na dodiplomskem študiju je izbirni predmet Adolescentna medicina. Leta 2022 smo ustanovili Inštitut za adolescentno medicino in preventivno pediatrijo ter lani organizirali štiri module izobraževanja s tega področja po vzoru in po zahtevah UEMS-a, evropskega združenja specialistov medicine. Delavnice so bile namenjene pediatrom, družinskim zdravnikom, ginekologom in ostalim zdravnikom. Zahteva tega evropskega združenja namreč je, da morajo imeti vsi zdravniki, ki se ukvarjajo z mladostniki, znanja iz adolescentne medicine," je

povedala zasl. prof. dr. dr. h. c. Dušanka Mičetić Turk.

"Senat MF UM me je zadolžil za pripravo kurikuluma študija dentalne medicine. Po vzoru vodilnih stomatoloških fakultet v Evropi sva skupaj z dekanico Fakultete za dentalno medicino Sveučilišta na Reki prof. dr. Sonjo Pezelj Ribarič in podpori takratnega dekana prof. dr. Ivana Krajnc napisali kurikulum, ki je bil akreditiran leta 2020. Prvo generacijo študentov smo vpisali v študijskem letu 2021/22. Tako zdaj 3. letnik zaključuje skupina pridnih in perspektivnih študentov.

Kot vidite, novih izzivov in učenja ni nikoli dovolj ... in jaz se še vedno učim.
(*Ancora Imparo - Michelangelo*). "



Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

V nesreči 40 poškodovanih, trije odpeljani s helikopterjem

Tajda Špes, študentka 4. letnika splošne medicine MF UM, članica Študentske urgentne sekcije
Foto: Jan Koren in Nik Verstovšek



Člani študentske urgentne sekcije (ŠUS) smo izvedli že 5. Urgentni vikend (UV), kjer so se študentje usposabljali za reševanje na terenu.

Projekt Študentska urgentna sekcija, ki deluje v okviru Društva študentov medicine Maribor pod vodstvom Bora Kokalja, sestavlja ekipa nadobudnih in entuziastičnih študentov medicine, ki želijo svojo strast in zanimanje za urgentno medicino širiti med kolege medicince. Najpomembnejši dogodek projekta predstavlja Urgentni vikend, ki je letos potekal med 19. in 21. aprilom. Študentje so bili v tem času nastanjeni v Centru šolskih in obšolskih dejavnosti Škorpilov na Velikem Boču, kjer so potekala izobraževanja in simulacije pod budnim očesom strokovnih mentorjev. Udeležilo se ga je 37 študentov, večina od njih se izobražuje na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru, nekateri pa prihajajo iz ljubljanske Medicinske fakultete, Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru in Alma Mater Europaea. Gre za visoko motivirane študente vseh letnikov, ki želijo svoje znanje še nadgraditi in se nato preizkusiti v simuliranih scenarijih.

Danes treniramo, jutri rešujemo

Namen Urgentnega vikenda je v kontroliranih okoliščinah približati prakso študentom, kar pripomore k mirnemu in pravilnemu

odzivu v realnih situacijah. Drugi poudarek vikenda predstavlja učenje sodelovanja z drugimi službami, ki so v primeru (masovne) nesreče tudi aktivirane. V okviru študija se študentje namreč ne srečujejo z delom civilne zaščite, vojske in gasilcev ter si posledično ne znajo predstavljati, kako na kraju dogodka poteka razporeditev dela, zato si s vključevanjem teh v program vikenda prizadevamo to spremeniti. Izobraževanje poteka v treh sklopih in se v obliki predavanj prične že dober mesec pred Urgentnim vikendom. Študentje





se udeležujejo urgentno obarvanih predavanj, ki predstavljajo teoretično podlago za vikend, hkrati pa so nekatera pogoj za udeležbo na dogodku. Letos smo se poglobili v teme Aktivacija Slovenske vojske in vojaškega zdravstva v poplavah 2023, ABCDE in prvi pregled, Transfuzija in uporaba krvi v urgentnih situacijah ter Triaža masovne nesreče. Teoretičnemu znanju so sledile delavnice, ki so obravnavane teme predavanj podkrepile s primeri iz prakse in praktičnimi izvedbami. Tako so se študentje preizkusili v imobilizaciji s trikotnimi rutami, nastavljanju intraosalnega pristopa, izvajanju hitrega travma pregleda in ABCDE pristopa, intubiranju in porodu na terenu ter se seznanili z internističnimi urgentnimi stanji.

Preverjanje znanja v simuliranih scenarijih

V soboto popoldne so bili na vrsti že prvi igrani scenariji, med katerimi so se študentje izmenjevali v vlogi reševalcev in ponesrečencev ter tako uporabili svoje znanje s področja reševanja, kot tudi prikaza klinične slike določenih urgentnih stanj. Zvečer je sledilo presenečenje za vse udeležence, ki so se letos prvič udeležili Urgentnega vikenda. Med predavanjem jih je zmotil glasen trk avtomobilov, v predavalnico pa so takoj zatem prihiteli že prvi očitvidci in študente obvestili, da se je v bližini zgodila huda prometna nesreča. Študentje so se v hipu odzvali in pričeli z reševanjem prve simulirane masovne nesreče.

Terenska vaja

Za udeležence najbolj adrenalinski del pa predstavlja nedeljska terenska vaja, na kateri so letos že tradicionalno sodelovali pripadniki in pripadnice Slovenske vojske, vojaška zdravstvena enota, Gasilska brigada Maribor ter prostovoljni gasilski društvi Selnica ob Dravi in Slemen. Reševanje so organizirali in izvedli študenti ob pomoči drugih služb, ki so v primeru masovne nesreče prav tako aktivirane. Po scenariju vaje je prišlo do potresa, posledice katerega se bile vidne kot razbit avtomobil z ujetimi ponesrečenci, opečene osebe zaradi požara, dezorientirani mimoidoči ... Poškodovanih je bilo 40 ljudi. Po opravljeni triazi ter primarni oskrbi ponesrečencev, so bili ti transportirani s terenskimi in oklepni vojaškimi reševalnimi vozili, tri so odpeljali z vojaškim helikopterjem.

Udeleženci so ob tem pokazali izjemno znanje in pridobili veliko novih izkušenj, kar ne bi bilo mogoče brez uspešnega sodelovanja z zdravniki specialisti urgentne medicine, drugimi zdravstvenimi delavci, zunanjimi strokovnjaki javnih reševalnih služb in starejšimi izkušenimi kolegi.



Nitrozamini v zdravilih: ali nas morajo skrbeti?

dr. Marko Trampuž, mag. farm.

Dejstvo je, da vsak izmed nas mnogo več nitrozaminov zaužije s hrano kot z zdravili.

Zdravila so kakovostna, učinkovita in varna. Za zagotavljanje njihove kakovosti in varnosti je ključnega pomena, da v njih ni prisotnih nobenih neželenih snovi, tako imenovanih nečistoč.

V primeru, da je njihova prisotnost zaznana, pa je potrebno njihovo količino močno omejiti ter poznati njihov vpliv na zdravje. Bolj kot je nečistoča nevarna, manjša je dovoljena prisotna količina.

Nečistoče v zdravilih

Ena vrsta nečistoč v zdravilih, katerih prisotnost je bila odkrita šele v zadnjih letih, so nitrozamini. Junija 2018 so namreč v enem izmed zdravil za zdravljenje povišanega krvnega tlaka odkrili prisotnost spojine nitrozodimetilamin (NDMA). Ključna težava nitrozaminskih spojin je ta, da so genotoksične, kar pomeni, da lahko poškodujejo naš genski material. Ker poškodbe genskega materiala lahko vodijo v nastanek rakavih obolenj, so nitrozamini posledično prepoznani kot potencialno rakotvorne snovi. V epidemioloških študijah so po izpostavljenosti nekaterim nitrozaminom zaznali povečano pojavnost raka na pljučih, požiralniku, jetrih, trebušni slinavki in na dojkah. Jemanje zdravil s prisotnimi previsokimi količinami nitrozaminov bi posledično pri bolniku lahko povečalo tveganje, da bo kdaj v življenju zbolel za rakom, kar je nesprejemljivo.

Po zgoraj omenjeni prvi zaznavi NDMA v zdravilu sta se pojavili dve ključni vprašanji,

na kateri so poskusile odgovoriti vse svetovne regulatorne agencije za zdravila in zaradi njihovih zahtev posledično tudi vsa farmacevtska podjetja:

- Kaj je bil vzrok za prisotnost NDMA v zdravilu?
- Ali so nitrozamini prisotni tudi v drugih zdravilih, pa se tega do tedaj nihče ni zavedal?

Odgovor na prvo vprašanje je bil ugotovljen razmeroma hitro. Nitrozamini se namreč najpogosteje tvorijo s kemijsko reakcijo med molekulami z aaminskimi skupinami ter nitritnimi anioni. V dotičnem zdravilu naj bi med seboj reagirala nitrit, ki se je uporabljal za prekinitev kemijske reakcije pri sintezi zdravilne učinkovine (>aktivne< komponente zdravila), ter amin, ki je bil prisoten kot nečistoča zaradi razgradnje topila, uporabljenega v tej reakciji. Sprememba kemijskega procesa za pripravo učinkovine bi torej lahko učinkovito rešila ta konkreten problem kontaminacije, a žal se je izkazalo, da je bil to šele začetek zgodbe.

Tudi odgovor na drugo vprašanje je bilo namreč moč najti razmeroma hitro, vendar je bil žal zelo zaskrbljujoč – nitrozamini so lahko prisotni tudi v številnih drugih zdravilih. Poleg že omenjenega NDMA so bile najdene tudi sorodne spojine NDEA, NDPA, NDBA itd. Ugotovljeno pa je bilo tudi, da lahko ne nastajajo le iz topil, reagentov in nečistoč med sintezo zdravilne učinkovine, temveč tudi z razgradnjo zdravilne učinkovine v samih zdravilih. Vsa farmacevtska podjetja so bila

zato leta 2019 najprej primorana temeljito oceniti tveganje za tvorbo nitrozaminov v svojih proizvodih, nato pa analizirati vse proizvode, v katerih je bilo prepoznano tveganje. V primeru najdbe nitrozaminov so morala podjetja odpoklicati te proizvode s trga in sprejeti ustrezne ukrepe za preprečevanje oziroma omejevanje tvorbe nitrozaminov na tako nizko raven (lahko tudi le nekaj ppb), da bi bili bolniki z zdravili izpostavljeni največ nekaj 10 oziroma 100 nanogramom nitrozaminov dnevno. Bolj kot je nitrozamin nevaren, nižja je ta meja. Meje so osnovane na ustreznih toksikoloških študijah, izvedenih na celičnih linijah in poskusnih živalih. Postavljene so na način, da se ljudem, ki bi morebiti jemali ta zdravila vse življenje, tveganje za pojav raka ne bi povečalo.

Količina nitrozamina 1 ppb v tableti (part per billion oz. 1 milijardinka) je primerljiva z 8 ljudmi na vsem svetu (vseh je 8 milijard). Težava pa je postala še kompleksnejša po letu 2021, ko je bilo ugotovljeno, da se lahko v zdravilih tvorijo iz molekul zdravilne učinkovine večje in kompleksnejše nitrozaminske nečistoče od prej omenjenih NDMA in NDEA. Tvorijo se lahko tako med tehnološkimi operacijami proizvodnje zdravil (npr. med tabletiranjem) kot tudi kasneje med shranjevanjem zdravil. Pomožne snovi namreč prav tako vsebujejo nitrite, ki lahko reagirajo neposredno z molekulami zdravilne



Izpostavljenost ljudi nitrozaminom iz različnih virov.

učinkovine, ki vsebujejo amino skupino, in posledično tvorijo nitrozaminske nečistoče. Takšni nitrozamini, ki bi v teoriji lahko nastali kar iz okrog 40% vseh zdravilnih učinkovin, so po strukturi in delovanju v našem telesu lahko precej drugačni od bolj raziskanih in dokazano nevarnih manjših nitrozaminov. Veseli dejstvo, da je bilo za številne tovrstne večje nitrozamine v študijah ugotovljeno, da so mnogo manj nevarni. Njihova najvišja dovoljena količina v zdravilih je zato lahko višja, še vedno pa so meje postavljene zelo konzervativno (največ 1.5 mikrograma na dan) za namen zagotavljanja čim večje varnosti.

Nitrozamini v hrani in cigaretih

Odziv regulatornih agencij in farmacevtskih podjetij je glede na nevarnost izpostavljenosti nitrozaminom povsem razumljiv in za zagotavljanje varnosti zdravil tudi edini ustrezen. Kljub temu pa se je potrebno zavedati, da smo ljudje nitrozaminom izpostavljeni vsak dan praktično na vsakem koraku – v zraku, pitni vodi, hrani, cigaretnem dimu, kozmetičnih izdelkih, gumi itd. Nastajajo lahko tudi v našem telesu, npr. v želodcu, kjer so zaradi kislega pH pogoji za nastanek nitrozaminov zelo ugodni, s hrano pa zaužijemo veliko nitratnih in nitritnih anionov ter snovi z aaminskimi skupinami. Največ nitrozaminov po raziskavi zaužijemo z maščobami, olji in slaščicami (5.7–12.1 ppb), čemur sledijo meso (6.7–9.5 ppb) in ribe (4.6–6.6 ppb), nitrozamine pa lahko vsebuje tudi pivo. Prav vsebnost nitrozaminov naj bi bil eden

izmed glavnih razlogov za rakotvornost procesiranih mesnih izdelkov, saj jim je dodanega veliko natrijevega nitrita. Ker tovrstne hrane količinsko na dan pojemo mnogo več, kot pa tehta tableta, je naša dnevna izpostavljenost nitrozaminom v hrani tako lahko tudi več mikrogramov. S cigaretnim dimom pa smo lahko dnevno izpostavljeni tudi preko 20 mikrogramom nitrozaminov dnevno.

Nitrozamini se tvorijo s kemijsko reakcijo med molekulami z aaminskimi skupinami ter nitritnimi anioni ali določenimi plinastimi dušikovimi oksidi.

Dejstvo je, da vsak izmed nas mnogo več nitrozaminov zaužije s hrano kot z zdravili, če smo kadilci, pa tudi s cigaretnim dimom. Kakršna koli skrb zaradi morebitne prisotnosti nitrozaminov v zdravilih je zato odveč, saj je njihova količina izjemno nizka in zelo strogo nadzorovana. Farmacevtska podjetja posvečajo izjemno pozornost rednemu testiranju vseh tveganih produktov, da vsebnost nitrozaminov ne bi bila previsoka, hkrati pa potekajo intenzivne raziskave za razumevanje nevarnosti posameznih nitrozaminov, saj vsi niso enako nevarni. Za preprečevanje nastanka nitrozaminov so znani tudi pozitivni učinki antioksidantov, kot sta vitamina C in E ter polifenoli, kar je še dodatna spodbuda za zdravo prehrano. Skrb bolnikom lahko tako kvečjemu vzbujajo prav te izjemno stroge regulatorne zahteve glede zgornjih meja vsebnosti nitrozaminov v zdravilih. V primeru presežene vsebnosti nitrozaminov ter visokih stroškov testiranja in morebiti potrebnega spreminjanja sestave zdravila

je možno, da bo le-to umaknjeno s trga in zato bolnikom nedostopno. To je zadnja leta npr. že težava z nekaterimi zdravili za zmanjševanje nastanka želodčne kisline.

Viri

1. M.J. Burns et al. Revisiting the Landscape of Potential Small and Drug Substance Related Nitrosamines in Pharmaceuticals, J. Pharm. Sci. 2023, 112(12) 3005–3011. <https://doi.org/10.1016/j.xphs.2023.10.001>
2. R.C. Cioc et al. Formation of N-Nitrosamine Drug Substance Related Impurities in Medicines: A Regulatory Perspective on Risk Factors and Mitigation Strategies, Org. Process Res. Dev. 2023, 27(10), 1736–1750. <https://doi.org/10.1021/acs.oprd.3c00153>
3. European Medicines Agency (EMA). Nitrosamine impurities in human medicinal products. Procedure under Article 5(3) of Regulation EC (No) 726/2004, 2020. https://www.ema.europa.eu/en/documents/referral/nitrosamines-emea-h-a53-1490-assessment-report_en.pdf
4. A. J. Gushgari et al. Critical review of major sources of human exposure to N-nitrosamines, Chemosphere 2018, 210, 1124–1136. <https://doi.org/10.1016/j.chemosphere.2018.07.098>
5. R. Nudelman et al. The Nitrosamine “Saga”: Lessons Learned from Five Years of Scrutiny. Org. Proc. Res. Dev. 2023, 27(10), 1719–1735. <https://doi.org/10.1021/acs.oprd.3c00100>
6. H.P.R. Vikram et al. Nitrosamines crisis in pharmaceuticals – insights on toxicological implications, root cause analysis and risk assessment: A systematic review, J. Pharm. Anal. 2023, in press, <https://doi.org/10.1016/j.jpha.2023.12.009>



Projekt, brez katerega si težko predstavljamo svoj študij

Anja Remškar, Jan Bitežnik



Za tutorje na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru je bilo leto 2023 posebej pomembno, saj smo zaznamovali 15. obletnico našega delovanja.

Slednja nam je dala priložnost, da se za trenutek ustavimo, se ozremo v preteklost in pripravimo pregled našega udejstvovanja vse od začetkov v študijskem letu 2008/2009 do danes.

Organizacija tutorstva

Tutorstvo na MF UM delimo na predklinično in klinično ter projektno in raziskovalno udejstvovanje. V letu 2023/2024 je aktivnih 20 uvajalnih tutorjev, 10 predmetnih tutorjev, 30 internističnih tutorjev, 12 kirurških tutorjev ter 10 tutorjev v okviru družinske medicine. Razvoj tutorstva se je začel v študijskem letu 2008/2009 po vzoru tutorskega načina poučevanja v angleškem šolstvu. V prvem letu je zaživel uvajalno tutorstvo, ki je bilo namenjeno študentom 1. letnika in je služilo kot podpora pri prehodu iz gimnazije na fakulteto. Danes so uvajalni tutorji študentje 2. letnika, ki z mlajšimi kolegi sodelujejo na več področjih. Najprej jim v začetku študijskega leta predstavijo organizacijo študijskega programa in delovanje fakultete, predajo nasvete za uspešen pričetek študija in pomagajo pri navezovanju prvih prijateljskih stikov. Kasneje študentom nudijo razlago teoretičnih vsebin in jim pomagajo pri pripravi na izpite. V zadnjih letih se je

uveljavil koncept ti. 'bootcampov', ki so osredotočeni na poglobljanje znanja anatomije, na srečanjih pa sodelujejo tudi klinični tutorji, ki teoretično znanje obogatijo z različnimi kliničnimi veščinami. V letu 2021/2022 so se uvajalnim tutorjem za splošno medicino pridružili tudi tutorji študentom prve generacije dentalne medicine.

Po podobnem principu se je uvajalnemu tutorstvu kmalu pridružilo tudi predmetno tutorstvo, ki ga za leto mlajše kolege izvajajo študenti 3. letnika. Tutorji se v tem sklopu osredotočajo predvsem na pomoč pri razumevanju težjih snovi in pripravi na obveznosti pri težjih predmetih 2. letnika študija. V letu 2023/2024 sta prvič svoje mesto med predmetnimi tutorji dobila tudi tutorja za področje dentalne medicine.

Klinično tutorstvo

Logično nadaljevanje v višjih kliničnih letnikih so klinični tutorji. Ti študente urijo v praktičnih veščinah, ki jih bodo potrebovali najprej med kliničnimi vajami na kliniki, kasneje pa pri svojem rednem delu. Tako v Laboratoriju kliničnih veščin, ki je na fakulteti namenjen tovrstnim izobraževanjem, internistični tutorji s študenti pred vstopom na kliniko intenzivno vadijo jemanje anamneze in izvedbo kliničnega pregleda, v nadaljevanju pa še izvajanje veščin - jemanje krvi - tako arterijske kot venske, vstavljanje urinskega katetra, izvedbo digitorektalnega pregleda in ostale. Omenjene aktivnosti izvajajo v

sklopu rednega predmeta Interna medicina s propedeutiko. Študentom, ki svoje znanje želijo nadgraditi v sklopu izbirnega predmeta Izbrane vsebine in novosti v propedeutiki omogočajo spoznavanje osnov ultrazvoka, simulacijo pristopa h kritično bolnemu in dodatne veščine, ki niso vključene v redni predmet.

V redni učni proces so vključeni tudi kirurški tutorji. Študentom 3. letnika predajajo osnovne kirurške veščine - od začetne priprave kirurškega polja, aplikacije lokalne anestezije do zaključnega kirurškega šivanja in oskrbe rane.

Najnovejša pridobitev med kliničnimi tutorji pa je od študijskega leta 2019/2020 »družinsko« tutorstvo v sklopu predmeta Družinska medicina I, kjer je glavna naloga tutorjev poučevanje komunikacije s pacientom.

Vse tri oblike tutorstva pozitivno vplivajo na znanje in sposobnosti študentov ter tako zagotovijo, da k pacientom prihajajo z veščinami opremljeni študenti, ki svoje znanje le še utrdijo.

Možnosti za razvoj kliničnega tutorstva je še ogromno, zato ne dvomimo, da vam bomo že kmalu lahko predstavili še kakšno novost na tem področju.

Projektno delo

Najbolj zagnani tutorji poleg svojega rednega dela sooblikujejo različne organizacijske ekipe, ki pripravljajo več dogodkov, namenjenih študentom medicine. Največji izmed njih je t. i.



Klinikfest, ki je bil prvič izveden kot enodnevni dogodek v študijskem letu 2016/2017, leto kasneje pa se je že razširil v dvodnevni dogodek. Klinikfest tutorji najraje opišemo kot 'dvodnevni maraton kliničnih veščin', kjer študentje obeh medicinskih fakultet pod mentorstvom zdravnikov UKC Maribor in kliničnih tutorjev vadijo klinične veščine, kot so jemanje venske in arterijske krvi, vstavitve TUK, branje EKG in izvedba internističnega statusa. Prav tako v simulacijskem centru preizkusijo svoje sposobnosti v stresni situaciji, krepijo veščine upravljanja z ultrazvočno sondo ter na večernih izbirnih delavnicah širijo svoje znanje s poljubnih področij (pediatrija, ginekologija, nevrologija, interpretacija RT pc ...). Dogodek vsako leto v Maribor privabi tudi študente ljubljanske fakultete in tako omogoča spoznavanje ter krepitev odnosov med študenti obeh fakultet. Kot mlajši brat se je v letu 2022/2023 večjemu pridružil še Mini Klinikfest, ki je namenjen študentom 1. in 2. letnika. Na tem dogodku študentje pod vodstvom tutorjev prvič stopijo v stik s kliničnimi veščinami, preko katerih jih interaktivno vodijo zanimivi klinični primeri. Dogodek študentom popestri in klinično obarva prvi dve, predvsem teoretično obarvani leti študija. Odgovor na najpomembnejše vprašanje, ki nam ga skozi študij zastavljajo svojci, prijatelji, mentorji, navsezadnje pa ga zastavimo tudi sami sebi - Kaj želiš specializirati?, študentje iščemo na dogodku Kam po študiju medicine, ki je

bil prvič organiziran v študijskem letu 2009/2010. Dogodek je sestavljen iz dveh delov. V prvem si sledijo kratka predavanja o poti od zadnjega izpita na MF pa vse do specializacije in predstavitev treh specializacij po izboru udeležencev. V drugem delu se nam pridružijo predstavniki vseh specializacij na "sejmu specializacij", kjer lahko udeleženci glede na svoje zanimanje specializante vprašajo karkoli jih zanima. Udelestvovanje tutorjev se ne zaključuje pri delu s slovenskimi študenti, temveč obsega tudi delavnice za tuje študente na izmenjavi. Sprva smo tutorji organizirali po eno delavnico na semester za študente, ki obiskujejo Erasmus+ prakso. Ta je namenjena obnovitvi celotnega internističnega statusa bolnika ter vadbi internističnih kliničnih veščin. V študijskem letu 2022/2023 smo dodali še drugi del, kjer študentje širijo znanje ultrazvoka, kirurškega šivanja in avskultacije. Projektno delo tutorjev se vsako leto širi na nova področja, glede na interese študentov ter ideje, ki jih predstavijo tutorji sami. Tako smo v letu 2023/2024 prvič organizirali tudi dve delavnici za študente 6. letnika, t.i. "Varno na interno". Na prvi so lahko osvežili znanje internističnega statusa in veščin, na drugi pa so jim specializanti različnih vej interne medicine predstavili najpomembnejša stanja v njihovi praksi.

Raziskovanje v tutorstvu

Medicina temelji na dokazih, skladno s tem pa se trudimo, da tudi v tutorstvu nove

metode vpeljujemo po tem principu. Vsako leto pripravimo več raziskav, s katerimi sodelujemo na mednarodnih srečanjih, kot sta Skills Lab Symposium in AMEE. Lani smo v Kölnu na že omenjenem iSLS sodelovali s tremi prispevki, v sklopu katerih smo raziskovali smiselnost ponavljanja pri učenju novih veščin (kakor narekuje star izrek Repetitio est mater studiorum), učinkovitost učenja s pomočjo simulacij in splošen uspeh študentov, ki so vključeni v tutorski sistem. Kongresi so priložnost tudi za predstavitev naših aktivnosti ter pridobivanje novih idej, ki jih nato vpeljujemo v naš kurikulum. Kot edini študenti smo poželi precej navdušenja in zanimanja s strani nemških, avstrijskih in švicarskih kolegov za morebitna sodelovanja v prihodnosti. Tudi v prihodnje želimo z raziskovanjem nadaljevati in na ta način na eni strani navdušiti študente za tovrstno delo, na drugi strani pa spodbujati bodoče zdravnike, da se bodo pri svojem delu zanašali na z dokazi podprto medicino. Tutorstvo je projekt, brez katerega si študentje na mariborski medicinski fakulteti težko predstavljamo svoj študij. Dokazuje, da lahko študentje v spodbudnem okolju, ki jim ga ponuja fakulteta, razvijajo svoje ideje in izboljšajo ter olajšajo študij še mnogim generacijam. Poleg pomoči ostalim študentom pa tutorstvo veliko da tudi tutorjem samim, saj pridobijo neprecenljive pedagoške izkušnje, izboljšajo svoje mehke veščine, se spoznajo z organizacijo velikih dogodkov in nenazadnje poglobijo tudi lastno znanje teorije in klinike.



EDU-FIT o zdravem načinu življenja, uravnoteženi prehrani in prekomerni teži študentov

red. prof. dr. Vlasta Kučič, Filozofska fakulteta Univerze v Mariboru, red. prof. dr. Dušica Mičetić-Turk, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru

Mednarodna in interdisciplinarno zasnovana projektna skupina EDU-FIT, ki jo v sodelovanju z Medicinsko fakulteto Univerze v Mariboru vodi in koordinira Filozofska fakulteta, se v okviru raziskovalnega programa Erasmus+ ukvarja z zdravim načinom življenja študentov v večjezičnem univerzitetnem okolju, upoštevajoč ustrezno komunikacijo ter terminologijo, povezano s prekomerno težo, ki je pogosto posledica spremembe načina prehrane in življenjskega sloga ob prihodu mladostnikov na študij. Zdrava in uravnotežena prehrana ter zadostna telesna aktivnost spadata namreč med ključne varovalne dejavnike zdravja, ki vplivajo na kakovost življenja. Po nekaterih ocenah ima že več kot polovica Evropejcev prekomerno telesno težo, vse več težav z odvečnimi kilogrami pa imajo tudi mladostniki. Tudi po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO, 2022) ugotavljamo, da ima približno milijarda ljudi težave s prekomerno težo. Debelost zmanjšuje kakovost življenja, prinaša številne zdravstvene težave, negativno vpliva na duševno zdravje in socialno interakcijo vseh oseb, tudi študentov. Zato želimo s projektom EDU-FIT (INCLUSIVE SOCIAL EDUCATION FIT FOR HEALTHY LIFE-STYLE – PREVENTING OBESITY IN YOUNG ADULTS) opozoriti na pomen zdravega življenjskega sloga že v študijskem obdobju in posledično s priporočili ter z nasveti preprečiti in zmanjšati morebitne težave z debelostjo pri študentski populaciji, saj je debelost

težko zdraviti; zato je njeno preprečevanje v vseh življenjskih obdobjih še toliko pomembnejše. Z uravnoteženo prehrano ter aktivnim gibalnim načinom življenja preprečujemo bolezni in zmanjšujemo stres. Mednarodne raziskave kažejo, da posameznik lahko vpliva in uspešno spreminja svoje prehranske ter gibalne navade, le če ga ustrezno podpira okolje, v katerem živi in dela. V našem primeru gre za univerzitetno okolje, ki naj bi študentom omogočalo udeležbo v zdravega življenjskega sloga. V okviru visokošolskih študijskih programov imajo namreč študentje le redko na voljo učne načrte in večjezično didaktično gradivo, ki mlade opozarja na težave, povezane z debelostjo in s prekomerno težo, zato smo si v raziskovalni skupini EDU-FIT zadali, da oblikujemo in predstavimo trajne metode ter prakse preprečevanja debelosti pri študentih. Med cilje projekta smo uvrstili tudi razvijanje večjezičnih komunikacijskih veščin glede debelosti, saj lahko raba neprimerne izrazoslovja, še posebej v mladostniškem obdobju, prinaša številne posledice za posameznika, ki ima težave z debelostjo, glede na dejstvo, da je višek kilogramov povezan z mnogimi psihosocialnimi težavami. Telesna podoba je pomembna za vsakega mladostnika; na njeni osnovi se razvijata samovrednotenje in samospoštovanje. V prvi fazi se je projektna skupina EDU-FIT ukvarjala z analizo obstoječega stanja glede zdravega načina življenja študentov na partnerskih institucijah in organizirala

spletna predavanja ter delavnice s področji zdrave prehrane in nutricionistike. Izvedla je študentske ankete, ki kažejo na zadovoljstvo oziroma nezadovoljstvo študentov glede obstoječih jedilnikov v študentskih restavracijah.

V pripravi je tudi večjezični priročnik o zdravem načinu življenja kot del preventive, ko govorimo o prekomerni teži mladostnikov. V ta namen je bila uspešno izvedena delavnica s koristnimi napotki in smernicami za sestavo zdravega jedilnika, *Developing Guidelines for a Healthy Menu: Eat Healthy and Stay Healthy (Jejte zdravo in ostanite zdravi!)*, dostopna na spletni povezavi: <https://youtu.be/UN2EmvWzAM8>.

V drugi fazi projekta se bodo člani konzorcija ukvarjali s terminologijo, povezano z debelostjo mladostnikov, in skušali izluščiti tiste izraze, ki omogočajo prijazno ter spoštljivo komunikacijo, ko govorimo o debelosti in prekomerni teži pri študentski populaciji. Gre za komunikacijo, ki spoštuje načelo, po katerem je na prvem mestu človek in ne zdravstvena težava (*angl. People-first language*), kot je npr. izraz *oseba s prekomerno težo*.

Končna cilja projekta sta oblikovanje in implementacija učnega načrta izbirnega predmeta, ki bo zajemal aktiven pristop k študentskemu življenju z namenom preprečevanja prekomerne teže ali debelosti. V učnem načrtu in spletnem priročniku bodo poudarjeni spoštljiva komunikacija; informacije o pomenu in vlogi telesne dejavnosti; preprosti ter

razumljivi recepti za pripravo zdravih obrokov in koristni nasveti nutricionistov. V konzorciju EDU-FIT sodelujejo raziskovalci in znanstveniki s področji medicine, informatike, komunikologije, translatoologije in nutricionistike s Hrvaške, Portugalske, Slovaške, z Norveške in iz Slovenije. Gre za projekt, ki se ukvarja z izobraževanjem in ozaveščanjem študentov glede zdravega načina prehrane ter aktivnega življenjskega

sloga v akademskem okolju in posledično preprečevanja prekomerne teže, ki pogosto nastane zaradi spremembe življenjskega sloga ob prihodu na študij. S projektom želimo zagotoviti strokovne nasvete in podporo študentom glede njihovega fizičnega ter duševnega zdravja, ki jim omogočata uspešno študijsko pot in nadaljnjo življenjsko kariero ter zmanjšujeta tveganja za kronična bolezenska stanja. Zdrav

življenjski slog vključuje tudi pozitivno samopodobo, socializacijo in določeno skupinsko pripadnost, kar je pomembno za študentovo osebnostno in profesionalno rast. Mednarodni interdisciplinarni projekt Erasmus+ EDU-FIT obravnava prav ta aktualna vprašanja. Več informacij o projektu na spletni povezavi: <https://sites.google.com/g.uporto.pt/edu-fit>



Prof. dr. Sanja Seljan, Urška Ošljak, prof. dr. Vlasta Kučič, prof. dr. Dušica Mičetić-Turk, Zrinka Šmuljić, izr. prof. ddr. Natalia Vid Kaloh, izr. prof. dr. Jasna Potočnik Topler, izr. prof. dr. Silvia Adamcova, izr. prof. dr. Jozef Štefčík, doc. dr. Maja Baretič, asist. Claudia Campos, prof. dr. Elisio Costa



Konzorcijski sestanek projektne skupine EDU-FIT v Portu na Portugalskem

Tradicionalno na mednarodnem SkillsLab simpoziju

Jan Bitežnik
Foto: Osebni arhiv

Tutorji Medicinske fakultete Univerze v Mariboru smo v sklopu raziskovalnega dela, s katerim se tudi ukvarjamo, v avstrijskem Kremsu sodelovali na iSLS - mednarodnem SkillsLab simpoziju, katerega osrednja tema vsako leto je izobraževanje v medicini. Sprva dogodek treh nemško govorečih držav - Nemčije, Avstrije in Švice - je že pred nekaj leti prerasel v mednarodni, saj smo sedaj že tradicionalni gost tudi študentje mariborske fakultete in ostalih medicinskih fakultet po Evropi.

Letos smo predstavljali štiri posterje, ki so nastali kot posledica raziskovanja in iskanja novih tehnik za učinkovitejše predajanje znanja mlajšim kolegom. Tako smo ugotavljali pomen večje jasnosti pričakovanih ciljev in preučevali načine poučevanja v sklopu simulacijskega centra na naši fakulteti - v sklopu tega smo primerjali učenje na podlagi simulacij s tradicionalnim učenjem ex cathedra. Simpozij nam na eni strani omogoča podajanje naših idej, na drugi strani pa iskanje novih možnosti, ki jih lahko tudi mi vpeljemo v naše izobraževanje. Glavna atrakcija letošnjega dogodka je bila vsekakor virtualna resničnost, v kateri smo se preizkusili tudi sami. Sedaj že iščemo načine, kako jo vpeljati

v naš kurikulum, ne samo v sklopu interne medicine, temveč tudi kirurgije, ginekologije in porodništva ter ostalih, predvsem predkliničnih vej, kot je učenje anatomije. Naslednje leto bo iSLS potekal v Münchnu, v bližnji prihodnosti pa simpozij mogoče ponovno pripeljemo tudi v Maribor.





Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

Prometej znanosti Acti medico-biotechnici

dr. Edvard Kobal, SZF

Foto: Domen Pal



Slovenska znanstvena fundacija je 27. maja na slavnostni akademiji v Ljubljani podelila priznanja Prometej znanosti za odličnost v komuniciranju.

V kategoriji skupin in organizacij je listino finalist prejel uredniški odbor revije Acta medico-biotechnica z Medicinske fakultete Univerze v Mariboru.

Listino je prevzela odgovorna urednica revije prof. dr. Dušica Pahor. Acta medico-biotechnica je uradna znanstvena revija Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, vendar po njej seže širši krog bralcev, ne le v medicini, ampak tudi v biotehniki. Revija je spodbujevalka znanstvenoraziskovalne dejavnosti - tako visokošolskih učiteljev, kakor tudi

študentov. Je tudi gonilo in usmerjevalka k ustvarjalnemu delovanju. Izjemno pomembno je, da je medij, ki nagovarja tako že formirane raziskovalce, promovira dosežke in spodbuja študente k delovanju. Leta 2012 je revija prejela prvega Prometeja znanosti.



Prof. dr. Dušica Pahor je v imenu uredniškega odbora revije sprejela listino Finalist nacionalnega izbora priznanja Prometej znanosti za odličnost v komuniciranju.



Strokovna ekskurzija v Beograd: Med tradicijo in modernostjo

Lidija Kocbek Šaherl, Iztok Takač

Foto: Arhiv MF

Ponovno je napočil tisti čas v letu, ko si po skoraj končanem študijskem letu vzamemo čas, da združimo službene obveznosti in druženje v kratek izlet.

Letos je padla odločitev, da je na vrsti Beograd. Sodelavci Medicinske fakultete smo se na strokovno ekskurzijo v Beograd odpravili 14. junija malo po polnoči. Ker smo v Beograd prispeli nekoliko prej kot predvideno, smo si pred zajtrkom ogledali cerkev svetega Save, eno največjih pravoslavnih cerkva na svetu, ki nas je očarala s svojo veličastnostjo. Kljub zgodnji uri je bil to popoln začetek našega raziskovanja mesta, saj smo lahko v miru občudovali njeno notranjost in izjemno arhitekturo. Sledil je obisk na Medicinski

fakulteti, kjer sta nas sprejela dekan prof. dr. Lazar Davidović in prodekan za podiplomski študij prof. dr. Arsen Ristić. Slednji nam je predstavil njihove študijske programe ter poudaril dosežke in mednarodno odmevnost fakultete na raziskovalnem področju. Sestanek je bil odlična priložnost za navezavo stikov in dogovorov za prihodnja sodelovanja, ki bodo nedvomno obogatila naše raziskovalno delo.

Po obisku fakultete smo se namestili v hotelu na znameniti tlakovani ulici Skadarlija, ki izžareva pravi boemski duh. Skadarlija, pogosto imenovana Montmartre Beograda, je polna srbskih tradicionalnih restavracij z živo glasbo, umetnikov, slikarjev in rokodelcev, ki na

Beograd nas je navdušil s svojo energijo, gostoljubnostjo in bogato zgodovino. Vračali smo se polni novih vtisov in navdihov, z željo, da se še kdaj vrnemo.

ulici prodajajo svoja dela. Prosto popoldne smo izkoristili vsak po svoje. Manjša skupina se nas je podala z mestnim trolejbusom do Dedinj in si ogledala Hišo cvetja. Muzej, takoj preko parka, nas je popeljal v preteklost z razstavo daril, ki jih je Tito prejel na državnih obiskih, štafet mladosti in predmetov, ki spominjajo na zgodovinske dogodke v čast obeležitve 75. letnice konca druge svetovne vojne. Zvečer smo uživali v restavraciji Dva jelena, kjer smo se razvajali s klasično srbsko hrano in pijačo ob živi glasbi, ki je ogrela naše podplate in nam pospešila pulz. Veselo vzdušje in odlična družba so nas napolnili z energijo in nasmehi. Naslednje jutro smo nadaljevali z raziskovanjem Beograda. Z avtobusom smo se peljali na Kalemegdan. Po sprehodu skozi park se nam je z obzidja ponudil čudovit razgled na sotočje Donave in Save.

Strokovna ekskurzija v Beograd je bila ponovno priložnost za medsebojno druženje, spoznavanje in raziskovanje zgodovinskih ter kulturnih znamenitosti. Hkrati pa smo pridobili nove vpoglede in vzpostavili dragocene stike za prihodnje raziskovalno delo. Beograd nas je navdušil s svojo energijo, gostoljubnostjo in bogato zgodovino. Vračali smo se polni novih vtisov in navdihov, z željo, da se še kdaj vrnemo.



Obisk beograjske medicinske fakultete je bil odličen za navezavo stikov in dogovorov za prihodnja sodelovanja.



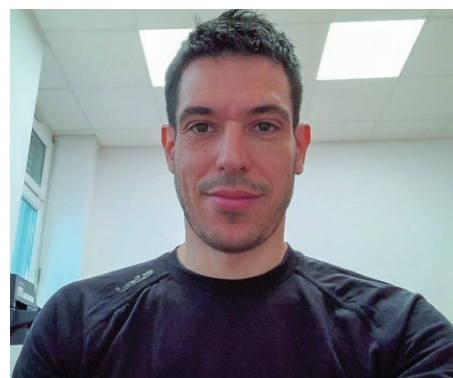
Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Nov model in vitro za toksikološko analizo zdravil

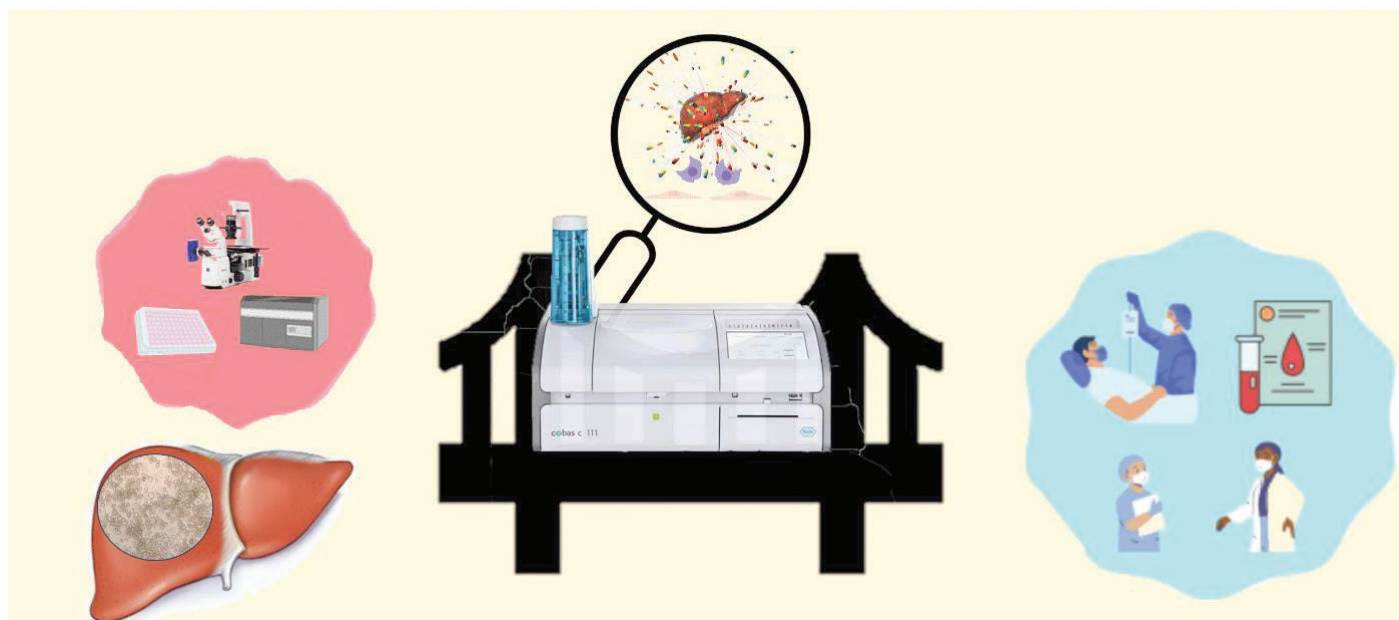
dr. Eneko Jose Madorran Esteiro, mag. var. preh.
mentor: izr. prof. dr. Uroš Maver, mag. farm.,
somentor: red. prof. dr. Andraž Stožer, dr. med.

Obstoječi in vitro toksikološki modeli nimajo translacijskega potenciala, kar otežuje uporabo zbranih informacij v klinični praksi. Da bi rešili to vprašanje, smo jetrni model zgradili s štirimi različnimi vrstami primarnih jetrnih celic: Jetrne sinusoidne endotelijske celice, jetrne stelatne celice, Kupfferjeve celice in hepatocite. Gojili smo jih v različnih kombinacijah sestave in prostornine celičnega gojišča, deleža hepatocitov v skupnem številu celic in dodajanja

zunajceličnega matriksa. Temu modelu smo dodali rifampicin (RIF), ibuprofen (IBU) in 5-fluorouracil (5-FU) ter en teden opazovali mikroanatomske in fiziološke spremembe s predkliničnimi in kliničnimi instrumenti. Njihovo sposobnost preživetja smo testirali z novim testom sposobnosti preživetja celic, ki smo ga razvili na podlagi membranskega potenciala celic. Med različnimi konfiguracijami modela smo izbrali kombinacijo lastnosti modela in vitro, ki je imela podobne vrednosti biomarkerjev kot tiste, izmerjene v klinični diagnostiki. Ko smo izbrano konfiguracijo modela izpostavili RIF, IBU in 5-FU, smo opazili podobno dinamiko glukoze, trigliceridov in albuminov kot in vivo (iz kliničnih podatkov). Torej, uspeli smo izdelati model, ki je podoben mikrokolju



jeter, in ga analizirali s kliničnimi instrumenti, in s tem olajšali prenos podatkov iz predkliničnih do kliničnih raziskav. Poleg tega smo med temi opazovanji ugotovili, da so Kupfferjeve celice in celice LSEC primerne kandidatke za iskanje kliničnih diagnostičnih označevalcev delovanja jeter.





Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Vpliv odmerka vitamina D na funkcionalno stanje in izražanje izbranih genov pri bolnikih z recidivno remitentno multiplo sklerozo

dr. Saša Gselman, dr. med., specialistka nevrologije
mentorica: red. prof. dr. Tanja Hojs Fabjan, dr. med.,
specialistka nevrologije,
somentor: red. prof. dr. Uroš Potočnik, univ. dipl. kem.

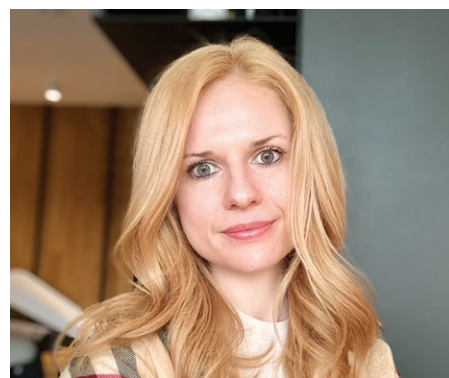
Nastanek multiple skleroze (MS) je povezan z genetskimi in okoljskimi dejavniki, med slednjimi tudi z vitaminom D, vendar še ni razjasnjeno, katere vrednosti v serumu so zadostne, kako ga nadomeščati in ali to vpliva na potek MS.

Namen raziskave je bil določiti izhodiščni nivo vitamina ter morebitno povezavo z genotipom, nato pa primerjati učinek

nadomeščanja v dveh različnih odmerkih na klinične, laboratorijske in genetske parametre.

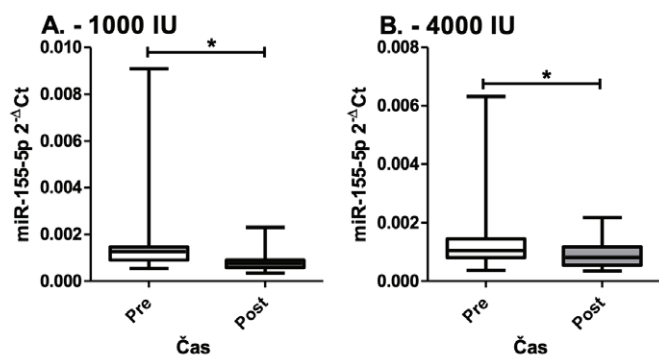
V randomizirano dvojno slepo raziskavo smo vključili 78 bolnikov z recidivno-remitentno MS, pri katerih smo nadomeščali vitamin D v odmerku 1000 ali 4000 enot dnevno.

Pred nadomeščanjem smo ugotovili znižane vrednosti vitamina D, ki so bile tudi odvisne od genetske različice rs12785878, katero smo povezali tudi z višjim porastom vitamina D po nadomeščanju. Višji odmerek je bil varen in učinkovitejši. Vpliva nadomeščanja na izražanje izbranih, za protein kodirajočih genov nismo potrdili, je pa prišlo do statistično pomembnega zmanjšanja izražanja vnetne miR-155-5p pri obeh skupinah, kar je nova ugotovitev, ki bi

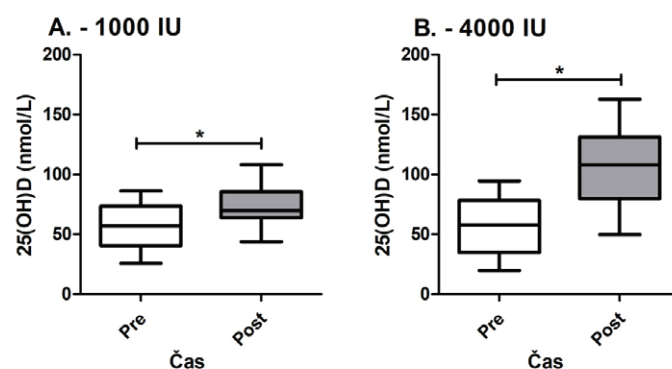


lahko nakazovala na protivnetni učinek nadomeščanja.

Z raziskavo smo ugotovili znižane vrednosti vitamina D v serumu pred nadomeščanjem, kar je bilo povezano tudi z genetsko različico rs12785878, dokazali smo, da je višji odmerek učinkovitejši in varen za nadomeščanje in da le-to vpliva na izražanje miR-155-5p.



A – nivo izražanja miR-155-5p pred in po nadomeščanju pri skupini, ki je prejela 1000 enot dnevno; B – nivo izražanja miR-155-5p pred in po nadomeščanju pri skupini, ki je prejela 4000 enot dnevno; *statistično pomembna razlika



A=1000 enot dnevno, B=4000 enot dnevno

GRAF 1: Nivo 25(OH)D v serumu pred in po nadomeščanju pri celotni spremljani skupini (n=73)

GRAF 2: Primerjava izražanja miR-155-5p med skupinama pred in po nadomeščanju



Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Vloga ultrazvočne elastografije in nekaterih novejših biomarkerjev pri obravnavi kroničnih nefroloških pediatričnih bolnikov

asist. dr. Mirjam Močnik, dr. med., specializantka pediatrije
mentorica: prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., višja svetnica

Cilj preventivne nefrologije pri otrocih je zgodnje odkrivanje otrok s povečanim tveganjem srčno-žilne ogroženosti in kronične ledvične bolezni, ki sta med seboj vzajemno povezani. V doktorski nalogi smo se osredotočili na raziskovanje ultrazvočne elastografije, novejših ultrazvočnih metod, ki omogoča oceno elastičnosti tkiv, ter nekaterih novejših označevalcev ledvične oziroma srčno-žilne poškodbe.

V raziskavo smo vključili 129 preiskovancev: 46 pediatričnih bolnikov s kronično ledvično boleznijo, 50 bolnikov s povišanim krvnim tlakom ter 33 zdravih preiskovancev, ki so služili kot kontrolna skupina. Pri vseh udeležencih smo opravili antropometrične meritve. Celotno skupino preiskovancev smo dodatno opredelili kot čezmerno težke ali normalno prehranjene, izmerili krvni tlak, hitrost pulznega vala in telesno sestavo, opravili ultrazvočno elastografijo jeter in ledvic ter odvzeli kri in urin za osnovne in dodatne preiskave novejših bioloških označevalcev. Rezultati raziskave so pokazali zmanjšano elastičnost jeter v obeh raziskovalnih skupinah, ki jo poslabša prisotnost čezmerne telesne teže. Ob čezmerni telesni teži je hkrati zmanjšana tudi elastičnost ledvic, kar kaže na negativen učinek



kopičenja dejavnikov tveganja srčno-žilnih bolezni. Izmed novejših bioloških označevalcev sta pri ocenjevanju srčno-žilne ogroženosti razvidni potencialna uporaba molekule salusin- β ter potreba po nadaljnjem raziskovanju receptorja za interleukin 2 in uromodulina pri določenih skupinah bolnikov.

Liver and kidney ultrasound elastography in children and young adults with hypertension or chronic kidney disease



HYPOTHESIS: Liver and kidney ultrasound elastography differs in children with hypertension or chronic kidney disease.

DESIGN & OUTCOMES:



46 patients with CKD - G1
50 patients with hypertension - G2
33 healthy controls - C



Liver (LE) and kidney (KE) ultrasound elastography

Variable	G1 (N=46) vs. C	G2 (N=50) vs. C	G1 vs. G2	Obese (N=51) vs. normal-weight (N=78)
LE (m/s)	p=0.007	p<0.001	p=0.085	<0.001
LE (kPa)	p=0.006	p<0.001	p=0.124	<0.001
Left KE (m/s)	p=0.049	p=0.284	p=0.001	<0.001
Left KE (kPa)	p=0.067	p=0.194	p=0.001	<0.001
Right KE (m/s)	p=0.148	p=0.071	p=0.003	0.002
Right KE (kPa)	p=0.161	p=0.062	p=0.003	0.001

CONCLUSION: Ultrasound elastography showed increased liver stiffness parameters in both patient groups, further aggravated by obesity. In obese patients with chronic kidney disease kidney stiffness also increased indicating a negative effect of clustering cardiovascular risk factors leading to decreased kidney elasticity.

Močnik et al. 2023



Pediatric Nephrology
Journal of the
International Pediatric Nephrology Association

Grafični povzetek iz članka, ki je bil objavljen v reviji Pediatric Nephrology



Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Vpliv inkretinov in njihovih analogov na dinamiko kalcija v celicah beta v svežih rezinah trebušne slinavke

asist. dr. Eva Paradiž Leitgeb, dr. med.

mentor: red. prof. dr. Andraž Stožer, dr. med.,

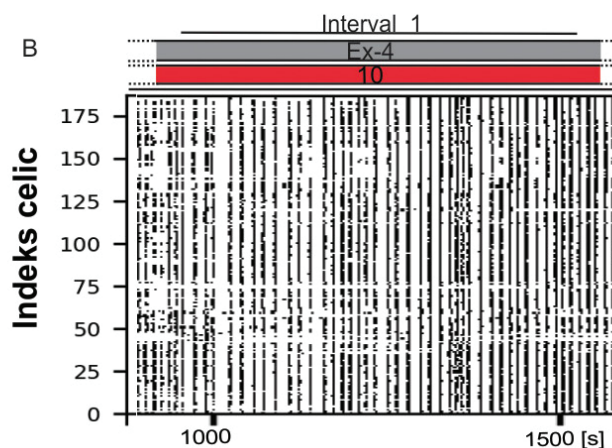
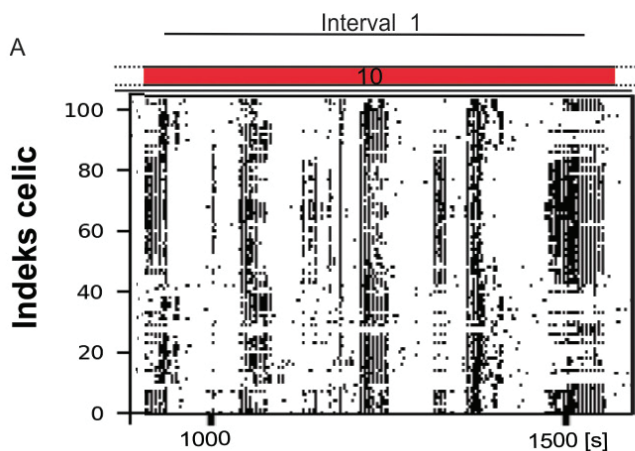
somentor: doc. dr. Jurij Dolensek, univ. dipl. biol.

Natančno uravnavanje izločanja insulina iz celic beta je ključno za vzdrževanje normoglikemije. Glukoza je osnovni dražljaj za celice β , vendar pa GLP-1 in drugi inkretinski hormoni ključno prispevajo k povečanemu izločanju insulina, delno tudi preko ojačitve znotrajcelične dinamike Ca^{2+} ($[\text{Ca}^{2+}]_c$). V študiji smo s konfokalno mikroskopijo svežih tkivnih rezin trebušne slinavke istočasno zajemali $[\text{Ca}^{2+}]_c$ signale v številnih celicah β in prvič sistematično proučili vpliv agonistov receptorjev

GLP-1 (GLP-1RA) na njihovo aktivnost. Ugotovili smo, da GLP-1RA vplivajo na vse faze celične aktivnosti. Omogočajo aktivacijo celic beta v nestimulativnih pogojih, v primeru kostimulacije z visoko koncentracijo glukoze pa skrajšajo zamik do aktivacije celic in pospešijo njihovo aktivacijo. Povečajo tudi aktivni čas in regularnost celic v stabilni fazi platoja. Uporaba naprednih orodij teorije kompleksnih mrež nam je omogočila vpogled tudi v kolektivno aktivnost celic beta in potrdila povečano povezanost celic med fazo aktivacije in fazo platoja, pri čemer je vloga centralnih celic ostala stabilna. Zanimivo je, da smo pri GLP-1RA opazili dvojen učinek na deaktivacijo celic beta, tako da se je aktivnost celic pri nizkih koncentracijah podaljšala, pri visokih pa skrajšala. Podaljšanje aktivnosti ni bilo



kritično, kar potrjuje nizko tveganje GLP-1RA za razvoj hipoglikemije. S študijo smo pokazali, da učinek je inkretinov v veliki meri mogoče pojasniti z ojačano dinamiko $[\text{Ca}^{2+}]_c$.



Aktivnost celic beta v primeru stimulacije z glukozo (A) ter kostimulacije z glukozo in GLP-1 RA (Eksendin-4, Ex-4) (B)



Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Beljakovinski označevalci vnetja v kliničnem točkovnem sistemu tveganja, ki napoveduje preživetje bolnikov po resekciji jetrnih zasevkov raka debelega črevesa in danke

asist. dr. Irena Plahuta, dr. med., specialistka splošne kirurgije
mentor: doc. dr. Arpad Ivanecz, dr. med. specialist splošne kirurgije

Izhodišča

Jetrni zasevki raka debelega črevesa in danke so še vedno terapevtski izziv. Poleg zamejitve bolezni in njene resektabilnosti nam pri izboru bolnikov lahko pomagajo klinični točkovni sistemi tveganja. Manjkajoči dejavniki preprečijo uporabo teh sistemov ali onemogočajo njihovo presojo. Liverpoolski točkovnik vsebuje sistemski vnetni odziv, izražen kot razmerje med nevtrofilci in limfociti. Namen raziskave je bil ugotoviti, ali lahko to razmerje nadomestimo z beljakovinskimi označevalci vnetja in dosežemo

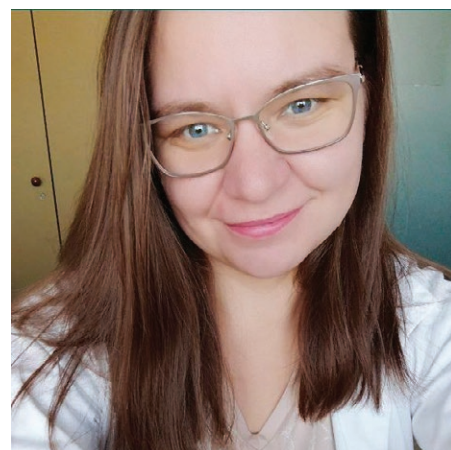
prognostično veljavnost prilagojenega modela.

Materiali in metode

Retrospektivna klinična raziskava je zajela 371 bolnikov, ki so imeli v letih 2000 do 2020 prvo resekcijo jetrnih zasevkov raka debelega črevesa in danke. Šest dejavnikov preživetja iz Liverpoolskega točkovnika in tri kandidatne beljakovinske označevalce (C-reaktivni protein, albumin in fibrinogen) smo razvrstili z analizo preživetja po Kaplan-Meierju, integralom ter Coxovo uni- in multivariatno regresijsko analizo. Nato smo oblikovali končni Coxov multivariatni regresijski model in z metodo po Kaplan-Meierju izračunali preživetje.

Rezultati

C-reaktivni protein je po vseh štirih metodah razvrščanja na tretjem mestu med devetimi dejavniki preživetja, ima visoko napovedno vrednost in je stabilen v multivariatnih modelih. Povprečno celokupno preživetje bolnikov s povišano vrednostjo C-reaktivnega proteina je krajše za 21,6 meseca. V končnem modelu je



mediano celokupno preživetje bolnikov v skupini z nizkim tveganjem 54 mesecev, v skupini z visokim tveganjem pa 31 mesecev.

Zaključek

C-reaktivni protein lahko nadomesti razmerje med nevtrofilci in limfociti v raziskavah potrjevanja kliničnega točkovnega sistema tveganja.



medicina



Article

Ranking as a Procedure for Selecting a Replacement Variable in the Score Predicting the Survival of Patients Treated with Curative Intent for Colorectal Liver Metastases

Irena Plahuta ^{1,2}, Matej Mencinger ^{3,4}, Iztok Peruš ^{3,5}, Tomislav Magdalenic ¹, Špela Turk ¹, Aleks Brumec ¹, Stojan Potrč ^{1,2} and Arpad Ivanecz ^{1,2,*}

Širitev in obnova objekta UM FZV

Izr. prof. dr. Mateja Lorber, Vlasta Jug

Foto: UM FZV

Dne 27. 6. 2024 je na Univerzi v Mariboru potekal slavnostni podpis pogodbe o (so) financiranju širitve in obnove Fakultete za zdravstvene vede z nakupom opreme v dveh fazah.

Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede (v nadaljevanju: UM FZV) je s strani Ministrstva za visoko šolstvo, znanost in inovacije (v nadaljevanju: MVZI) na podlagi Poziva k predložitvi vlog za (so)financiranje investicijskih projektov javnih visokošolskih zavodov s področja zdravstva (v nadaljevanju: poziv) dobila odobreno investicijo za širitev in obnovo objekta UM FZV z nakupom opreme v dveh fazah. Za investicijo na podlagi poziva se zagotavljajo sredstva v vrednosti 12 milijonov evrov v okviru Zakona o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih od 2021 do 2031.

Investicija Širitev in obnova objekta UM FZV bo izvedena dveh fazah. V prvi fazi

se bo izvedla gradnja štirinadstropnega prizidka (P+3 nadstropja). Prostori prizidka bodo namenjeni predvsem izvajanju pedagoškega procesa in zagotavljanju prostorov za zaposlene. UM FZV predvideva prizidavo na lokaciji obstoječe stavbe dvonadstropnega severnega trakta ter na delu obstoječega dvorišča in parkirišča. Predvidena skupna velikost prizidave znaša 1965,4 m² neto tlorisne površine oz. približno 2300 m² bruto tlorisne površine.

V drugi fazi je predvidena prenova štirih etaž osrednjega obstoječega trakta, kjer bo poudarek na zagotovitvi sodobnega simuliranega kliničnega okolja s specialno opremo. Predvidena velikost prenove obstoječega dela je 1564 m² neto tlorisne površine oz. približno 1850 m² bruto tlorisne površine.

Skupaj bo UM FZV tako pridobila 3529,4 m² neto oz. približno 4150 m² bruto tlorisne površine novih oz. prenovljenih prostorov. Del pridobljenih sredstev bo



namenjenih nakupu specialne opreme za simulirano klinično okolje v okvirni vrednosti 1,7 milijona evrov, ki bo nameščena v obnovljenem obstoječem traktu fakultete.

Glavni cilji projekta so predvsem:

- pridobiti dodatne potrebne površine za izvajanje študijskih programov;

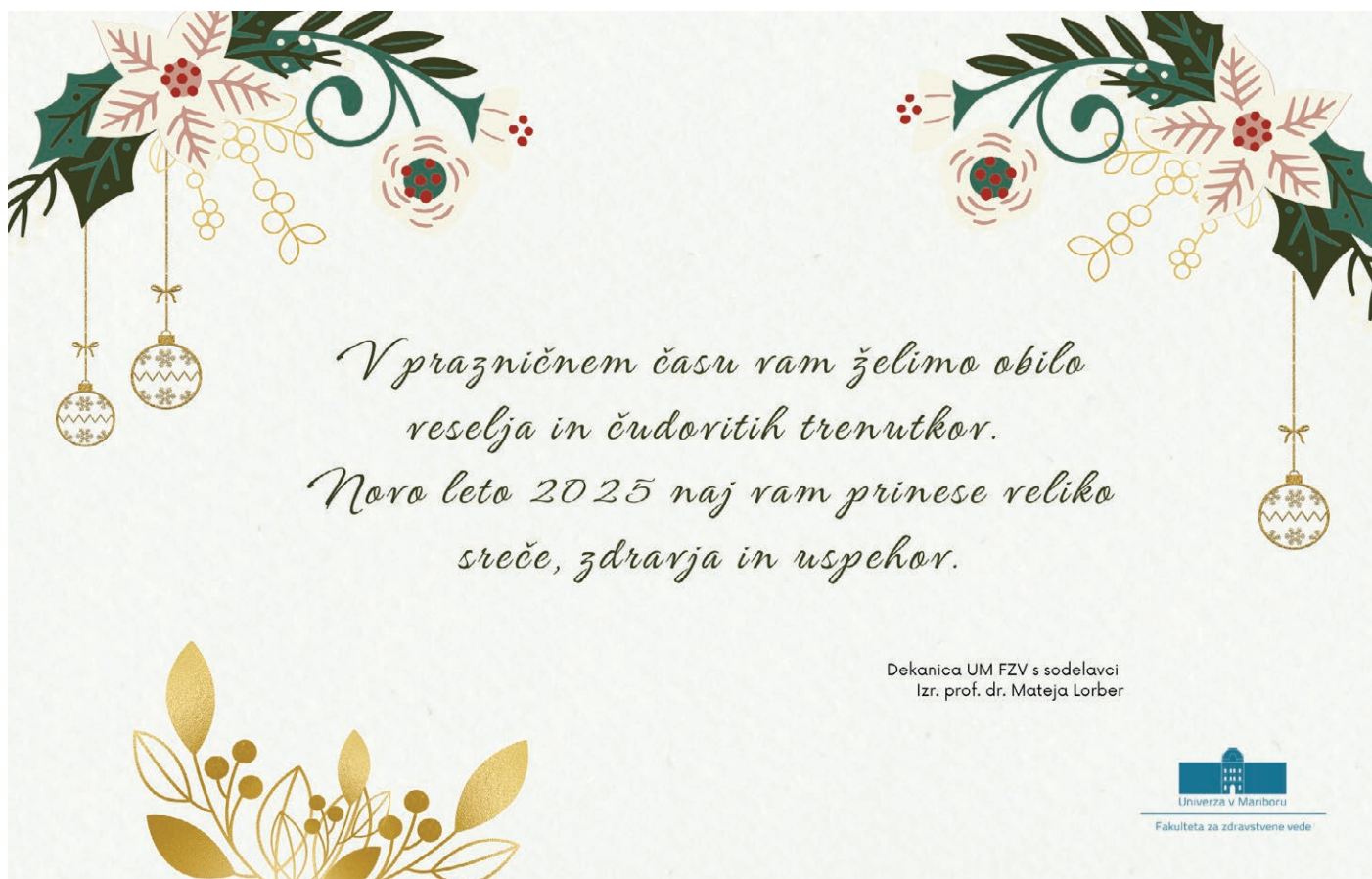




- zagotoviti zadostno število diplomiranih medicinskih sester/diplomiranih zdravstvenikov;
- preprečiti nadaljnji upad števila diplomiranih medicinskih sester/diplomiranih zdravstvenikov;
- izboljšati zdravstveno oskrbo in s tem zdravstveno stanje prebivalcev Slovenije;
- zagotoviti zdravstvene delavce s specialnimi in naprednimi znanji na področju oskrbe pacienta;
- motivirati trenutne in bodoče študente, da ostanejo doma tudi po koncu študija

(novi prostori in vrhunska infrastruktura so odlična kombinacija za visoko kakovost življenja v Sloveniji). Ocenjuje se, da bo imela predvidena naložba pozitiven vpliv na kakovost izvajanja visokošolskega izobraževanja in s tem na uresničitev temeljnih ciljev razvoja visokošolskih izobraževalnih programov ter reševanje kadrovskega primanjkljaja na področju zdravstva v Sloveniji. Nenazadnje je povečano število študentov na področju zdravstvenih ved ob staranju prebivalstva in podaljševanju življenjske

dobe nujno potrebno, saj za kakovostno in celostno obravnavo pacienta potrebujemo zdravstvene time s strokovno izobrazbo, s katero bodo nudili ustrezno zdravstveno obravnavo. Glede na kritično pomanjkanje zdravstvenega kadra sta širitev in obnova nujno potrebni, da se omogoči vpis zainteresiranim kandidatom za študij, ki bo lahko le v povečanih in obnovljenih prostorskih kapacitetah ter z vrhunsko specialno opremo kakovostno izveden.



Vključevanje navidezne resničnosti v izobraževalni proces na UM FZV

Nino Fijačko, viš. strok. raz. asist., asist. Leon Kopitar, izr. prof. dr. Mateja Lorber, asist. Dominika Muršec, doc. dr. Urška Rozman, asist. Adrijana Svenšek, prof. dr. Sonja Šostar Turk, prof. dr. Gregor Štilgic
Foto: UM FZV

Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede (UM FZV) v okviru Načrta za okrevanje in odpornost (NOO) izvaja enega od 23 pilotnih projektov iz sheme za zelen in odporen prehod v Družbo 5.0, ki se izvaja na UM.

Projekt **Inovativne učne tehnologije za zdravje ljudi in okolja = INOTEH-ZDRAV** (angl. Innovative Didactic Technologies for Human and Environmental Health = InTECHiE) najbolje opiše kar logotip (Slika 1).

Logotip projekta INOTEH-ZDRAV je sestavljen iz sfere, očal za razširjeno resničnost z akronimom projekta in orbito, ki povezuje srce (zdravje) in Zemljo (okolje). Slednji prikazuje vrednote in cilje UM FZV, ki želi s pomočjo razširjene resničnosti ustvariti napredno izobraževalno okolje na tematiko zdravja in okolja, ki bo namenjeno tako študentom UM FZV, zaposlenim v zdravstvu kot tudi širši javnosti.



Slika 1: Logotip projekta INOTEH-ZDRAV

V okviru projekta INOTEH-ZDRAV bomo izvedli tri glavne aktivnosti:

- razvoj digitalnih učnih vsebin v razširjeni resničnosti,
- pridobivanje poklicnih kompetenc in aktivnosti zdravstvene nege z uporabo razširjene resničnosti,
- ozaveščanje in učenje o okoljskih determinantah zdravja z uporabo razširjene resničnosti.

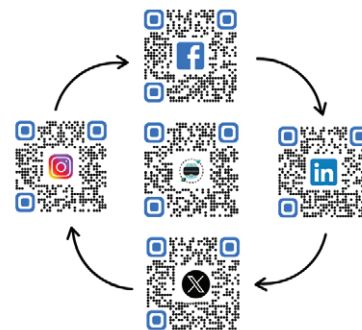
Trenutno se aktivno ukvarjamo z razvojem digitalnih učnih vsebin v razširjeni

resničnosti. V ta namen smo razvili INOTEH-ZDRAV360-platformo, s katero želimo učečim se posredovati različne vsebine na tematiko zdravja (npr. temeljni postopki oživiljanja odrasle osebe) in okolja (npr. higiena rok). Slednje bo dostopno z očali za navidezno resničnost podjetja Meta (Quest 2 in 3) (Slika 2).

V novih prostorih projekta INOTEH-ZDRAV bomo lahko izvajali različna izobraževanja in izvajala krajša izobraževanja za pridobitev mikrodokazila; potrdila o pridobljenih kompetencah, ki jih posamezniki usvojijo med kariernim razvojem ali skozi druge oblike učenja, s čimer potrdijo ter nadgradijo svoje znanje, sposobnosti ali veščine. Za pridobitev teh ni nujno potrebno vključevanje v različne oblike formalnega izobraževanja, temveč se spodbuja ciljno usmerjeno, fleksibilno in učinkovito pridobivanje specifičnih kompetenc za opravljanje in nadgradnjo dela in izpopolnjevanje zaposlenih. Več o INOTEH-ZDRAV projektu si lahko preberete na spletni strani in družbenih omrežjih (Slika 3):



Slika 2: Uporaba očal za navidezno resničnost v času projekta INOTEH-ZDRAV



Slika 3: Spletna stran in socialna omrežja projekta INOTEH-ZDRAV



Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede

Temeljni postopki oživljanja 2024

Aleksandra Lovrenčič, Špela Krštinc

Foto: UM FZV



V letošnjem letu je Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede (UM FZV) uspešno izvedla tradicionalno, že sedmo, **brezplačno izobraževanje temeljnih postopkov oživljanja (TPO)**. Zaznamovano je bilo z inovativnimi pristopi in uspešnim sodelovanjem med študenti in vabljenimi strokovnjaki iz različnih institucij, povezanih z zdravstvom in reševanjem. Dogodek je bil zelo dobro sprejet - udeležilo se ga je več kot 330 udeležencev, pri odlični izvedbi pa so pomagale sodelujoče institucije in prostovoljci.

V največji predavalnici UM FZV je potekala predstavitev delovanja Helikopterske enote UKC Maribor. Praktično usposabljanje na lutkah je potekalo v telovadnici Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor.

Na parkirišču UM FZV pa so mobilno zdravstvo predstavili reševalci Gorske reševalne službe Maribor, pripadniki Slovenske vojske, gasilci Prostovoljnega gasilskega društva Rače in reševalci enote nujne medicinske pomoči Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor. Dogodek je bil popestren z dodatnimi vznemirljivimi aktivnostmi, in sicer z reševanjem z višin s spustom z vrvo s požarnih stopnic, reševanjem MOBICPR aplikacije/igrice v fitnessu SZKŠ, izvedbo TPO v VR očalih in okviru novega projekta INOTEH-ZDRAV in z vključevanjem igrifikacije temeljnih postopkov oživljanja. Z izobraževanjem želimo zagotoviti večjo varnost študentom, dijakom, osnovnošolcem, zaposlenim na Univerzi v Mariboru in prebivalcem lokalne skupnosti.



Izzivi in prenos kompetenc v primarnem zdravstvenem varstvu do leta 2031

Viš. predav. mag. Barbara Kegl, doc. dr. Klavdija Čuček Trifkovič
Foto: UM FZV

V juniju 2024 je na Univerzi v Mariboru, Fakulteti za zdravstvene vede (UM FZV) potekala okrogla miza z naslovom **Izzivi primarnega zdravstvenega varstva in prenos kompetenc v kontekstu strategije zdravstvene dejavnosti na primarni ravni do leta 2031**. Dogodek je združil ugledne strokovnjake z različnih področij zdravstvene dejavnosti, ki so skozi svoje predstavitve podali lastne poglede in izkušnje. Med aktivnimi udeleženci so bili:

- **dr. Eva Vodnik, spec.**, državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje;
- **doc. dr. Tatjana Mlakar**, generalna direktorica Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
- **mag. Jože Prestor**, predavatelj in vodja zdravstvene nege v Zdravstvenem domu Kranj, predstavnik Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije;
- **izr. prof. dr. Jernej Završnik**, direktor Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor;
- **dr. Maja Arzenšek, spec.** in predstojnica službe za zdravstveno varstvo v ZD dr. Adolfa Drolca Maribor;
- **mag. Aleksander Jus**, pomočnik direktorja za zdravstveno nego v ZD dr. Adolfa Drolca Maribor,

- **doc. dr. Klavdija Čuček Trifkovič**, prodekanica za izobraževalno dejavnost na UM, FZV in predsednica Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno in babiško nego pri Ministrstvu za zdravje;
- **izr. prof. dr. Dominika Vrbnjak** z UM, FZV;

- **dr. Minna Koskimäki**, raziskovalka z Univerze Tampere na Finskem.

Okroglo mizo je moderirala **viš. predav. mag. Barbara Kegl**.

Prenos kompetenc v okviru primarnega zdravstvenega varstva (PZV) predstavlja pomemben izziv za razvoj zdravstvenega sistema v Sloveniji. Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije je PZV najpravičnejši, vključujoč in stroškovno učinkovit način za doseganje splošne dostopnosti do zdravstvenih storitev. Krepitev PZV izboljšuje zdravstvene izide, povečuje enakost, učinkovitost in zadovoljstvo pacientov. Zaradi staranja prebivalstva, migracij in napredka tehnologij naraščajo potrebe in pričakovanja ter obremenitve v zdravstvu. Strategija do leta 2031 vključuje ključne cilje, kot so pravična dostopnost, celovita, varna in preventivna oskrba ter opolnomočenje pacientov. Ključni ukrepi

znotraj omenjene strategije vključujejo širitev timov in kompetenc zdravstvenih delavcev ter izobraževanje za prenos kompetenc (*SRZDPR2031*).

Na okrogli mizi so gostje poudarili nujnost sodelovanja vseh deležnikov pri prenosu kompetenc na področju PZV. Mednarodne smernice in dobre prakse poudarjajo pomembnost izobraževanja medicinskih sester na magistrskem nivoju, saj pridobitev kompleksnih zdravstvenih storitev in prispeva k izboljšanju zdravstvenih izidov. Medicinske sestre z naprednimi znanji dokazano izboljšujejo kakovost oskrbe, učinkovitost in zadovoljstvo pacientov ter zmanjšujejo (re)hospitalizacije in smrtnost. Prav tako so poudarili, da je potrebno v Sloveniji sistemsko določiti kompetence medicinskih sester z naprednimi znanji. Ob tem je potrebno urediti nesistemizirana delovna mesta, preobremenjenost z administrativnimi nalogami, neustrezno finančno vrednotenje in pomanjkanje kadra v PZV. Prav tako so poudarili potrebo po podiplomskem izobraževanju za uspešen prenos kompetenc.



31 let Fakultete za zdravstvene vede

Špela Krštinc
Foto: UM FZV

Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede (UM FZV) v letu 2024 praznuje **31. obletnico delovanja**. V tem obdobju se je razvila v pomembno izobraževalno in raziskovalno ustanovo na področju zdravstvene nege in zdravstvenih ved v Sloveniji in v svetu.

V okviru številnih dogodkov skozi vse leto smo tudi letos organizirali tradicionalno, že 12. zapovrstjo, **Mednarodno znanstveno konferenco z naslovom Raziskovanje in izobraževanje v zdravstveni negi**. Namen konference je bila predstavitev napredka na področju raziskovanja in izobraževanja v zdravstveni negi v slovenskem in mednarodnem prostoru. Konference se je udeležilo več kot sto udeležencev iz trinajstih držav.

Strokovnjaki iz Slovenije in tujine so predstavili napredek na področju raziskovanja in izobraževanja v zdravstveni negi. Izmenjali so raziskovalne dokaze, modele dobrih praks in inovativne ideje.

V veliko čast nam je, da smo na letošnji konferenci gostili vabljenega predavatelja nagradjenih in uglednih profesorjev in raziskovalcev. Zanimiva predavanja so podrobneje predstavila ganski raziskovalni projekt, osebno usmerjen koncept v zdravstveni negi ter kolektivni vpliv na duševno počutje mladostnikov in uporabo umetne inteligence v zdravstveni negi.

31. obletnico smo obeležili s **svečano proslavo**, na kateri smo podelili nagrade, pohvale in priznanja študentom, zaposlenim UM FZV ter zaposlenim drugih institucij za njihove izjemne uspehe, zasluge in dosežke na različnih področjih.

Svečanosti so se udeležili rektor UM prof. dr. Zdravko Kačič, izr. prof. dr. Mateja Lorber, dekani in predstavniki fakultet Univerze v Mariboru, predsednica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor Ksenija Pirš, nagrajenci in njihovi bližnji.

Podelili smo nagrade, pohvale in priznanja UM FZV za odlične dosežke zaposlenim na izobraževalnem, znanstvenoraziskovalnem in strokovnem področju, najboljšim študentom in »naj mentorju« po izboru študentov.



Nagrade so prejeli:

- Častni naziv »Častni gostujoči profesor« UM FZV je za odlične strokovne, znanstvene in pedagoške kvalitete prejela **Dr Rosemary Clare Stenhouse**.
- Priznanje UM FZV za zasluge na izobraževalnem področju je prejela **doc. dr. Nataša Mlinar Reljič**.
- Priznanje UM FZV za zasluge na znanstvenoraziskovalnem področju je prejela **izr. prof. dr. Dominika Vrbnjak**.
- **Primož Koražija** je prejel priznanje UM FZV za zasluge pri opravljanju strokovnega dela.
- Zahvalno listino UM, FZV za uspešno sodelovanje z UM FZV je prejela **izr. prof. dr. Jadranka Stričević**.
- Priznanje UM FZV za »Naj mentor v kliničnem okolju« je prejel **Vlado Šprem**.
- **Nino Fijačko** je prejel nagrado za najboljše raziskovalce na UM FZV izmed redno zaposlenih visokošolskih učiteljev, visokošolskih sodelavcev in raziskovalcev.
- Dekanovo nagrado UM FZV je prejela **Inja Dokl**.
- **Benjamin Habinc** je prejel Dekanovo priznanje UM FZV.



Najboljšim študentom na vseh študijskih programih so bile podeljene pohvale UM FZV za uspeh pri študiju v študijskem letu 2023/2024. Prejeli so jih:

- *Kristina Vohl* na podiplomskem študijskem programu 1. stopnje Zdravstvena nega.
- *Špela Metličar* na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Zdravstvena nega.
- *Ines Osebek* na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Preventivna in klinična prehrana.
- *Nataša Jurič* na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Javno zdravje.
- *Sara Jevšinek* na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Integrirana obravnava starejših v napredni zdravstveni negi.
- *Elmir Uzeinović* na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Mentalno zdravje v napredni praksi zdravstvene nege.
- *Urban Modrijan* na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Urgentna stanja v zdravstvu.
- *Dajana Lješič* na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Integrirana obravnava kroničnih bolnikov.
- *Urška Stoklas* na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Integrirana obravnava kroničnih bolnikov v napredni zdravstveni negi.
- *Klavdija Lesnika* na podiplomskem študijskem programu 2.

stopnje Management v zdravstvu in socialnem varstvu.

- *Urška Fekonja* na podiplomskem študijskem programu 3. stopnje Zdravstvena nega.

Na svečanosti so bile podeljene tudi zahvale študentom prostovoljcem, tutorjem in promotorjem za povezovanje teorije in prakse v kliničnem in praktičnem usposabljanju študentov.



Uspešno izvedena poletna šola

Doc. dr. Sergej Kmetec, predav. Jožica Černe Kolarič, predav. dr. Zvonka Fekonja, asist. Adrijana Svenšek, asist. Lucija Gosak, viš. predav. mag. Barbara Donik
Foto: UM FZV



Na Univerzi v Mariboru, Fakulteti za zdravstvene vede (UM FZV) je med 12. in 20. septembrom 2024 potekala poletna šola z naslovom Interaktivna geriatrična paliativna oskrba.

V sklopu Kombiniranega intenzivnega programa v okviru programa Erasmus+ je sodelovalo 22 študentov osmih različnih institucij iz šestih evropskih držav:

Avstrije, Češke, Finske, Hrvaške, Portugalske in Slovenije. Poletna šola je omogočila izmenjavo znanja, izkušenj in pogledov o paliativni oskrbi znotraj različnih zdravstvenih sistemov. Program je bil osredotočen na celostno obravnavo paliativne oskrbe, še posebej na oskrbo starejših, ki sodijo med najranljivejše skupine.

Poletna šola je gostila domače in tuje predavatelje, ki so pripravili zanimiva predavanja. **Doc. dr. Sergej Kmetec** je predstavil temeljne koncepte

paliativne oskrbe s poudarkom na osebo osredotočeni oskrbi, ki ne vključuje le lajšanja bolečin in fizičnih simptomov, temveč tudi obravnavo čustvenih, duhovnih in socialnih potreb pacientov. Profesorica iz Škotske, **Prof Dr Jo Hockley**, je govorila o vidnih in nevidnih procesih umiranja, medtem ko je **asist. dr. Gregor Prosen** izpostavil specifične izzive pri nujenju paliativne oskrbe v nujnih primerih. **Nino Fijačko** je predstavil uporabo sodobnih tehnologij pri izobraževanju v zdravstvu, kot je na primer virtualna resničnost.

Študenti so sodelovali v **interaktivnih delavnicah**, kjer so preko praktičnih nalog in diskusij poglobili svoje razumevanje paliativne oskrbe. Osrednji del delavnic je bil namenjen razpravi o razlikah med državami in oblikovanju lastnih pristopov k osebo osredotočeni oskrbi. Del programa je bila tudi **uporaba PICO kart**, kjer so se študenti skozi igro naučili

postavljati raziskovalna vprašanja. Eden izmed vrhuncev poletne šole je bila **simulacija oskrbe starejšega pacienta v paliativni oskrbi**. V realističnem okolju so se študenti soočili s primerom pacienta, čigar zdravstveno stanje se je poslabšalo, in pridobili praktične veščine, potrebne za obvladovanje simptomov in nudenje podpore pacientom ter njihovim svojcem. Poleg tega so v prostoru **VR plac(e)** s pomočjo virtualne resničnosti reševali interaktivne naloge in utrjevali teoretično znanje.

Študenti so obiskali tudi **Dom starejših Šentjur**, kjer so spoznali inovativne pristope k paliativni oskrbi. Eden takšnih je **koncept Oaza**, ki vključuje alternativne terapije, kot sta aromaterapija in glasbena terapija. Te metode prispevajo k mirnejšemu prehodu pacientov skozi zadnje faze življenja. Interakcija z zaposlenimi v domu je študentom omogočila vpogled v izzive in strategije pri delu s starejšimi.

Udeleženci poletne šole so bili nad programom izjemno navdušeni. Izpostavili so tako visoko kakovost organizacije kot vsebine, prav tako pa so poudarili, da bodo pridobljena znanja lahko uporabili pri svojem delu. **Poletna šola Interaktivna geriatrična paliativna oskrba je združila teoretično znanje, praktične veščine in medkulturno sodelovanje**, kar je študentom omogočilo poglobljeno razumevanje paliativne oskrbe in pripravo na prihodnje izzive v kliničnem okolju.



Srečanje prve generacije študentov VZŠ

Doc. dr. Nataša Mlinar Reljič

Foto: Simona Krebs

Po enaintridesetih letih se je prvič zbrala prva generacija diplomantov Višje zdravstvene šole Maribor na nepozabnem srečanju, kjer so obujali spomine na svoje študijske dni.

V sproščenem in veselem vzdušju so se spominjali zahtevnosti študija v skromnih prostorskih pogojih. Takrat mnogi niso verjeli v obstoj in razvoj Višje zdravstvene šole Maribor, danes Fakultete za zdravstvene vede, ki je lani praznovala 30. obletnico delovanja in se je razvila v ugledno izobraževalno institucijo, ki je mednarodno prepoznana in izjemno zaželeno med študenti zdravstvene nege.



Peterica prvih diplomantov VZŠ



Prva generacija študentov VZŠ po 31-ih letih v veliki predavalnici UM, FZV

Druženje je potekalo v prijetnem, sproščenem, humorja polnem vzdušju med obujanjem spominov na študentsko življenje in študijske izzive. Ogledali so si tudi film, ki so ga pripravili ob zaključku študijske poti.



Utrinki z druženja

Otvorili smo VR plac(e)

Špela Krštinc
Foto: UM FZV



Konec septembra 2024 smo otvorili nov prostor Univerze v Mariboru, Fakultete za zdravstvene vede (UM FZV), imenovan VR plac(e), ki se nahaja v neposredni bližini fakultete v Žolgarjevi ulici 19.

Otvoritev prostora je omogočil projekt Inovativne učne tehnologije za zdravje ljudi in okolja (INOTEH-ZDRAV). Prisotne je uvodoma pozdravila dekanica UM FZV izr. prof. dr. Mateja Lorber in predstavila projekt INOTEH-ZDRAV. Povedala je, da fakulteta v okviru projekta sledi konceptom Družbe 5.0, ki spodbuja družbo, osredotočeno na človeka, stremi k sobivanju med virtualnim in realnim ter k uporabi napredne tehnologije ob skrbnem ravnanju z naravnimi viri. Kot zanimivost je pojasnila, da ime VR plac(e) izhaja iz prepleta štajerskega imena za prostor (plac) in angleškega (place).

Projekt je pozdravil tudi prorektor za razvoj kakovosti in razvojne projekte prof. dr. Bojan Dolšak ter pohvalil uspešno delo in prizadevanje zaposlenih na UM FZV za ustvarjanje boljših pogojev za delo. Razvoju projekta je nekaj besed namenil še prodekan za raziskovalno dejavnost UM FZV prof. dr. Gregor Štiglic, ki je v uvodnih besedah predstavil člane projektne skupine, v nadaljevanju pa opisal tehnološki del projekta, razvoj prvega produkta v okviru projekta, in sicer elektronsko dokumentacijo za izvajanje negovalnih intervencij (OSCE) ter nastanek inovativnih 360-stopinjskih posnetkov, ki jih lahko uporabniki vidijo skozi očala navidezne resničnosti. Uvod v otvoritev je zaključila doc. dr. Urška Rozman, ki je izpostavila delo z odpadki iz zdravstva ter poudarila pomen varovanja okolja skozi zeleno tehnologijo, uporabljeno

v projektu, ter skrbnega ravnanja z naravnimi viri.

Udeleženci so nato stopili v edinstven prostor VR plac(e), ki sta ga s prerezom traku otvorila dekanica UM FZV izr. prof. dr. Mateja Lorber ter prorektor za razvoj kakovosti in razvojne projekte UM prof. dr. Bojan Dolšak. Prisotni so nato z zanimanjem preizkusili očala navidezne resničnosti ter si ogledali nadzorno sobo in prostore, kjer se izvajata refleksija in simulacija.

Unikatni VR plac(e) je s svojo otvoritvijo posameznikom odprl vrata v svet razširjene resničnosti, skozi katerega lahko spoznajo digitalne učne vsebine, razvijajo poklicne kompetence v zdravstveni negi in postajajo ozaveščeni o okoljskih determinantah zdravja.



Ob podelitvi priznanja za življenjsko delo, ki ga podeljuje Zbornica delovnih terapevtov Slovenije

Barbara Harc, dipl. delovna terapevtka
Foto: arhiv

Priznanje za življenjsko delo na področju delovne terapije je najvišje odličje, ki ga podeljuje Zbornica delovnih terapevtov Slovenije – strokovno združenje svojim članom, ki so se s svojim strokovnim delom in prizadevanji posebej izkazali in prispevali k prepoznavnosti ter ugledu delovne terapije.

ZDTS podeljuje ta priznanja vsaki dve leti; letos je podelila priznanje dvema kolegicama in ena od njih je naša sodelavka Leonida Krajnc. V obrazložitvi, ki so jo ob podelitvi priznanja pripravili na Zbornici delovnih terapevtov Slovenije, je bil velik poudarek na njenem prispevku k razvoju delovne terapije, še posebej na področju duševnega zdravlja, kjer je delovala celo svojo delovno dobo. Je ena vodilnih strokovnjakinja za področje dela delovne terapevtske

obravnav oseb z duševnimi motnjami v skupnosti. Sodelovala je pri razvijanju modela delovno-terapevtske obravnave v skupnosti in na področju preventive. Po diplomi leta 1981 in pridobljenim nazivom »višja delna terapevtka« se je zaposlila na Oddelku za psihiatrijo v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor, kjer je uspešno pridobivala svoje prve delovne izkušnje. Spoznavala je različne enote, kjer so se zdravile osebe z različnimi motnjami in težavami v duševnem zdravju in uvajala sodobne metode dela delovnega terapevta. Enoletno dodatno izobraževanje ob delu ji je leta 2002 prineslo naziv diplomirana delovna terapevtka. Po nekaj letih izkušenj si je pridobila napredovanje in prevzela naloge vodenja delovne terapije na Oddelku za psihiatrijo v UKC Maribor. Vse to jo je spodbudilo, da je začela aktivno sodelovati

z delovnimi terapevti drugih institucij po Sloveniji in bila aktivno vključena v delo Društva delovnih terapevtov Slovenije, ki se je kasneje preoblikovalo v stanovsko zbornico. Zahtevna funkcija vodenja jo je spodbudila, da se je nenehno dodatno izobraževala in pridobila licence iz različnih delovno-terapevtskih ocenjevalnih instrumentov: AMPS, COPM, WEIS, KELS in drugih. V tem času je postala tudi mentor DT pripravnikom in mentor kliničnih vaj študentom Oddelka za delovno terapijo Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani in Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru.

Ni preprosto zbrati vseh njenih številnih aktivnih sodelovanj na strokovnih srečanjih tako doma kot po svetu. Zelo aktivno tako kot organizator kakor tudi kot strokovnjak je sodelovala na številnih kongresih ZDTS, strokovnega združenja po Sloveniji, se aktivno udeleževala svetovnih kongresov združenja delovnih terapevtov WFOT in imela številne predstavitve s predavanji ali delavnice, ki jih je organizirala ZDTS v sodelovanju z različnimi ustanovami, kot so UKC Ljubljana, UKC Maribor, Institut Soča ...

Med objavami v strokovnih in drugih revijah, zbornikih drugih poklicev smo jih našli kar precej, da o objavah člankov v revijah in intervjujih sploh ne govorimo. Od leta 2012 v okviru UKC Maribor deluje tudi kot mediator v zdravstvu in sodeluje pri razreševanju sporov na delovnem mestu.

Kot članica Izvršnega odbora Zbornice



delovnih terapevtov Slovenije je opravljala za stroko pomembne naloge v vlogi predstavnice za stike z javnostjo, ki jo je in jo še več kot odlično opravlja. Poleg političnih strank in ministrstev, ZZS-ja, RSK-ja (republiškega strokovnega kolegija za delovno terapijo) se je nekajkrat uspešno znašla celo v parlamentu, kjer je zagovarjala metodo in delo poklica delovni terapevt ter seveda njen status v okviru

zdravstva v Sloveniji.

Kar nekaj let je bila podpredsednica psihiatrične sekcije ZDTS, strokovnega združenja in zadnjih 8 let predsednica te sekcije.

ZDTS, str. združenje, je Leonidi Krajnc v preteklosti podelilo dve priznanji, in sicer za dolgoletno delo pri organizaciji strokovnih srečanj leta 2008 in za delo na strokovnem področju leta 2014.

Lahko bi rekli, da je dosegla skoraj vse, kar se pri tem poklicu lahko doseže.

Kolegici Leonidi iskreno čestitamo ob prejemu priznanja za življenjsko delo za področje delovne terapije, kar je najvišje odličje, ki ga svojim članom podeljuje Zbornica delovnih terapevtov Slovenije – strokovno združenje.

So kritike zdravnikov lahko neetične?

Zasl. prof. dr. Dušan Radonjič

Ni izmišljeno dejstvo, da so javni mediji v preteklosti pogosto vrgli črno senco na dobršen del populacije, čeprav je manjšina te populacije povzročila določene negativnosti.

Mnogi novinarji in tudi drugi posamezniki niso znali oceniti posledic takšnega pisanja. Ne le, da so pri tem bili izpostavljeni določeni posamezniki, temveč je temna senca padla tudi na del širše populacije. Mnogim je popolnoma jasno, da če je določena manjšinska ekipa, na primer na športni prireditvi, povzročila incidente, da se je določen del krivde zvalil tudi na ostale navijače. Seveda gre pri tem za neobjektivnost pri razdeljevanju krivde med obema manjšinskima skupinama. Tovrstno razmišljanje me vodi v že dolgo trajajočo zdravniško stavko. Namreč, ko prebiram različne komentarje o neetičnem početju zdravnikov, češ da jim je vseeno do pacientov, moram večini zdravnikov stopiti v bran. V nadaljevanju tega zapisa bom tudi dokazoval, da se mnogim zdravnikom godi krivica, saj je zaradi pogostih neobjektivnih kritik njihovo poslanstvo zdravnika in njihovo ime po krivici omadeževano. Pa naj to v nadaljevanju tudi dokažem.

Pred dobrim mesecem sem zaradi težav s srcem poiskal pomoč na oddelku kardiologije v UKC Maribor. Od prvih pregledov, ki jih ni bilo malo, me je zdravstveno osebje tega oddelka obravnavalo skrajno resno. Ko sem v tem mesecu imel priložnost spremljati postopke in odnos do pacientov, sem ugotovil, da ima dr. Naji izvrstno ekipo strokovnjakov, ki izjemno kvalitetno opravljajo svoje poslanstvo oziroma strokovne naloge. Naj pri tem izrecno poudarim, da pri njihovem delu ne gre zgolj za strokovno kakovost, temveč tudi in predvsem za kultiviran in human odnos do pacientov. Z zdravniki, s katerimi sem osebno komuniciral (dr. Franjo Naji, dr. Vojko Kanič, dr. Marcel Berro, dr. Viljemka Nedog, dr. Tadej Željko, dr. Kaja Verščaj, dr. Igor Balevski, dr. Danijela Oikonomidis, dr. Anja Poljanšek Avsenak in tudi drugi) so tako meni kot tudi drugim pacientom posvetili maksimalno pozornost. Njihov odnos do pacientov je po svoje bil celo ganljiv, ko so nemočnemu pacientu pomagali bodisi posamično bodisi skupno. Na njihovih obrazih sem pri viziti pogosto opazil njihovo predanost in osebno zadovoljstvo. Nisem zasledil pri nobenem od prej omenjenih zdravnikov, da bi z nejevoljo pristopili k

pacientu, čeprav je pogosto bilo več nujnih primerov za sprejem na oddelek, kot to omogoča kapaciteta na tem oddelku. Toda ne le zdravniki, tudi ostalo zdravstveno osebje na tem oddelku je bilo skrajno vljudno in humano do pacientov. Pa ne samo to, izjemna pozornost je bila posvečena tudi higieni vseh prostorov, vsakodnevnemu preoblačenju in razkuževanju postelj, umivanju pacientov in podobno.

Hočem poudariti, da so si tako zdravniki kot tudi preostalo osebje prizadevali, da bi pacienti na kardiološkem oddelku UKC dobili tisto pomoč, ki jo potrebujejo pri premagovanju svojih zdravstvenih težav. V primeru kardiološkega oddelka v UKC Maribor torej ne drži pavšalizacija, da zdravstveno osebje ne skrbi za svoje paciente. Moje izkušnje dokazujejo prav obratno.

Naj zaključim z ugotovitvijo, ki izhaja iz uvodnih misli tega članka, in sicer, da je pavšalizacija kritike zdravnikov po dolgem in počez neetično dejanje, kar ste lahko razbrali iz odnosa zdravnikov in ostalega zdravstvenega osebja na kardiološkem oddelku UKC Maribor. Ne glede na uradno stavko je bila njihova skrb za paciente njihova primarna skrb.

Duševno zdravje

Mevludin Demirović, mag. ment. zdr. v nap. zdr. negi, in Anja Janžur, mag. ment. zdr. v nap. zdr. negi

Zdravje predstavlja za posameznika bogastvo in največjo vrednoto.

Pojma »zdravje« in »duševno zdravje« se medsebojno konstantno prepletata in razvijata koncepta pismenosti o zdravju (lažje prepoznavanje in ohranjanje zdravja, prepoznavanje bolezenskih stanj) in duševnem zdravju (čustveno, psihološko in družbeno blagostanje).

Izraz »pismenost o duševnem zdravju« naslavlja znanje, prepričanja, prepoznavo, obvladovanje in preprečevanje duševnih motenj. Pomembna je skozi celotno obdobje življenja in se dopolnjuje z empatijo, ki je definirana kot razumevanje, občutenje, zavedanje in posredno doživljanje misli in izkušenj drugega,

medtem ko umetna inteligenca služi za prepoznavanje bolezenskih stanj, lažje razumevanje pojava in napredka bolezenskega stanja. Rezultat dobre pismenosti o duševnem zdravju je nova kultura duševnega zdravja, zato se upravičeno trdi, da ni zdravja brez duševnega zdravja. Pismenost je pomembna za promocijo duševnega zdravja in prevencijo duševnih bolezni, s čimer gradimo in promoviramo duševno zdravje. Zdravstvena nega mora biti v tem pogledu integrirana oziroma celostna na fizični in psihični ravni, prilagojena vsakemu bolniku (personalizirana) z empatičnim pristopom in narativnim modelom, podkrepjenim z upoštevanjem bolnikovih vrednot in izvajanjem

intervencij, ki so podprte z dokazi. Takšen tip oskrbe bolniku omogoča občutek sigurnosti, razvija se medsebojno spoštovanje s terapevtskim odnosom (zavezništvom) in bolniki začnejo svoje potencialne aktualizirati (npr. skozi programe, edukacijo). Po primeru modela Abrahama Maslowa se bolniki učijo, kako biti srečni, imeti moč, definirati svoje cilje v življenju v povezavi s smislom življenja in promovirati pozitivno duševno zdravje. Nazadnje je treba dodati, da je za uspešnejšo, srečnejšo in bolj modro družbo ključno razbijati mite o psihiatričnih motnjah, psihofarmakologiji ter pospešeno izvajati edukacijo na področju duševnega zdravja v vseh življenjskih obdobjih.

*V Novem letu naj bo Vaše življenje usmerjeno
k najvišjim ciljem, ki delu in sprostitvi
daje pravo vrednost, zavest,
da življenje ni naključno in zamenljivo.
Naj Vas tudi v letu 2024 povezujejo lepe misli in iskrene želje,
da skupaj obogatimo življenjski vsakdan.*

Sindikat delavcev v zdravstveni negi Slovenije



Zahvala

izr. prof. dr. Andrej Čretnik, dr. med., svetnik, predstojnik Oddelka za travmatologijo



Alojz Krajnc dr. med.

Zahvala ob upokojitvi ter za dolgoletno vodenje Enote intenzivne nege Oddelka za travmatologijo Klinike za kirurgijo UKC Maribor, Alojzu Krajncu.

Alojz Krajnc dr. med., spec. spl. krg. in travmatologije, se je rodil 7. maja 1956. Na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani je 19. maja 1981 končal študij na odseku za splošno medicino. Po začetni zaposlitvi v Splošni bolnišnici Ptuj, ko je 14. 9. 1989 opravil specialistični izpit, se je nato 15. decembra 1992 zaposlil v SB Maribor, kjer je ostal vse do upokojitve v letu 2024. Po začetnem obdobju delovanja kot

splošni kirurg se je nato v celoti posvetil travmatologiji in poškodovancem ter deloval v Splošni bolnišnici Maribor, ki je tudi z njegovim prispevkom prerasla v Univerzitetni klinični center Maribor, kirurški oddelki pa so postali Klinika za kirurgijo. Posebej se je posvetil delu v Enoti za intenzivno nego Oddelka za travmatologijo, kjer je bil že navsezgodaj vedno prvi v službi in odšel kot zadnji, tudi po vedno natančni predaji problematike poškodovancev. Posebej velja izpostaviti njegovo delo na področju operativnega zdravljenja poškodb hrbtenice in medenice, ko so se takrat še pionirske, danes

pa sodobne metode oskrbe tovrstnih poškodovancev šele razvijale. Prav zahvaljujoč njegovemu entuziazmu in predanemu, nenehnemu delu tudi izven rednega delovnega časa so izidi zdravljenja poškodovancev v UKC Maribor včasih mejili skoraj že na čudežne, ob čemer je bil ves čas tudi zgled izvrstnega kolega, ki je svoje strokovno znanje in predanost prenašal tudi na sodelavce v kolektivu. Z željo po zasluženem uživanju v upokojitvenem obdobju in v znak zahvale ter spoštovanja za njegovo delo v UKC Maribor predlagam podelitev priznanja Alojzu Krajncu, dr. med.



Pohod na Triglav

Operacijski blok UKC Maribor 31. 8.–1. 9. 2024

Tamara Balant, dipl. m. s.
Foto: osebni arhiv

Triglav, najvišji vrh Slovenije, je simbol narodne zavesti in izjemen dosežek za vsakega pohodnika. Za mnoge Slovence je osvojitve Triglava življenjski dosežek, pravijo tudi, da dokler ga ne osvojiš, nisi »ta prav Slovenec«.

In ker smo sodelavci iz Operacijskega bloka Klinike za kirurgijo želeli biti »ta pravi Slovenci«, se nam je porodila ideja, da bi to lahko naredili skupaj, kot teambuilding, kjer se med seboj še bolj povežemo, spoznamo in uživamo.

Seveda tega nismo vzeli tako lahko. Na pot smo se dolgo pripravljali, izbrali pot, ki je vsem ustrezala, saj je naš tim večgeneracijski in smo različno fizično pripravljani. Pred vzponom na Triglav smo večkrat organizirali pohod na Pohorje, smo pa tudi sami skrbeli za fizično dejavnost, saj je pot na naš najvišji vrh dolga in naporna. Poskrbeli smo tudi za popolno opremo za v hribe, saj je varnost na prvem mestu. Tako smo nabavili čelade in varovalni pas, pohodne palice ter udobno obutev, da so naše noge zdržale do osvojenih 2864 m. Napočil je dolgo pričakovan 31. avgust 2024. Nekateri sodelavci so se na Pokljuko odpravili že dan prej in si tako podaljšali spanje, drugi smo se na pot odpravili isti dan. S parkirišča pred Mercatorjem na Pobrežju smo razporejeni v treh vozilih krenili ob drugi uri zjutraj. Seveda ni manjkala oprema, pohodni nahrbtniki, ki so bili do konca napolnjeni z rezervnimi oblačili, hrano, seveda se je našel še prostor za nekaj sladkega, saj bomo potrebovali

energijo za vzpon. Pot do Pokljuke je potekala gladko, vmes smo se ustavili še na kratki kavici, saj dan težko začnemo brez nje. Tako smo malo pred peto uro zjutraj prispeli na parkirišče pod Pokljuko. Formirali smo več skupin glede na izkušnje in fizično pripravljenost ter jim določili vodje, ki so že izkušeni planinci. Nato smo prižgali naglavne svetilke in krenili na pot, še prej pa naredili fotografijo. S parkirišča smo krenili po makadamski cesti v smeri planine Konjščice. Makadamska cesta se kmalu spremeni v strnjen gozd in po nekaj minutah hoje smo se že znašli na pešpoti, ki se je začela strmo vzpenjati. Ker je bila še tema, smo morali biti zelo pazljivi. Ko nas je pot pripeljala iz gozda, smo bili na planini Konjščica, nato smo šli mimo sirarne, kjer smo pot nadaljevali do zgornjega roba planine. Tukaj se je že kazal sonček in mi smo se lahko naužili lepote naše narave. Sledil je vzpon do Jezerc, zatem pa se pot položi in zavije levo. Sledila je lahkotna hoja, nato pa smo se

začeli zmerno vzpenjati ob hudourniku. Pot smo nadaljevali do Studorskega prevala, kjer se nam je odprl lep pogled na Bohinjsko stran. Seveda smo lepe razglede izkoristili za fotografije in počitek ob napornem vzponu. Pot smo nadaljevali naravnost, zatem je sledil spust v desno po razgledni poti, nato pa smo prešli na vse bolj strma pobočja Tosca. Dosegli smo umetno izklesano skalno polico, ki smo jo prehodili v rahlem spustu, zatem pa pot zavije levo v smeri Vodnikovega doma. Tukaj smo prvič uzrli velikana, kamor smo bili namenjeni in bili hkrati presenečeni, koliko nam do tja še manjka. Na Vodnikovem domu smo se okrepčali, spočili noge in hrbte, nato pa nadaljevali v smeri Triglava. Pot naprej se je zmerno vzpenjala, kmalu pa smo naleteli na prvo jeklenico, ki nam je pomagala preko kratke police. Sledila je pot po melišču do strmega skalnega pobočja. Dobro zavarovana pot nas je po strmih stopnicah pripeljala na vrh, po nekaj metrih hoje po strmem pobočju smo dosegli Konjsko



sedlo. Od tam smo nadaljevali levo v smeri Planike po razmeroma strmi poti, ki se prečno vzpenja proti zahodu. Višje nas je pot pripeljala na neizrazit greben, ki zavije desno in se nekoliko položi. Sledil je še nekaj minutni vzpon in že smo prispeli do doma Planika pod Triglavom (2402 m). Na

domu smo se okrepčali in pojedli še zadnje drobtinice iz nahrbtnikov. Vso opremo, ki smo jo tako težko prinesli na vrh, smo si obesili nase: čelada, varovalni pasovi, rokavice, saj smo se zavedali, da je pot od tistega trenutka naprej postala težja in bolj zahtevna. Ko smo bili pripravljeni, smo

naredili še eno fotografijo in že smo bili na odhodu na najvišji vrh Slovenije.

Od Planike smo po markirani cesti pot nadaljevali v smeri Triglava. Pot je bila najprej rahlo spuščena, po nekaj minutah hoje pa se je začela vzpenjati in prešla do skalnatega dela, kjer smo se začeli vzpenjati po polici. Pot je zavila v desno, kjer iz skalnih pečin preide v gruščnat svet, preko katerega smo se vzpeli do vstopa v plezalni del. Markacije so nas lepo vodile skozi grapo, kjer smo se s pomočjo jeklenic povzpeli na razgledno točko. Pot smo nadaljevali na levo po strmi, vendar dobro zavarovani poti, ki nas je pripeljala na greben Malega Triglava. Nadaljevali smo naravnost po grebenski poti do vrha Malega Triglava, kjer se nam je odprl prelep razgled na vrh in na pot, ki smo jo morali še prehoditi. Pot z Malega Triglava se nadaljuje po dobro varovani grebenski poti, ki ponuja lepe razglede na stran doma Planike in Kredarice. Ker je obiskavnost Triglava avgusta in septembra največja, smo morali biti še posebej pozorni na izmenjevanje poti, kjer je bila pot preozka za dva. Zato je tudi vzpon bil počasnejši in zelo naporen, vendar nam je uspelo. Po dveh urah izpred Planike smo dosegli vrh in bili ponosni drug na drugega. Seveda smo si na vrhu privoščili še osvežilno pijačo. Hvala tistemu, ki vsak dan tovari hladno pijačo na vrh Triglava.

Žal nas je kljub lepemu vremenu na vrhu hitro pregnal temen oblak, zato smo se hitro odpravili nazaj proti domu Planika in je tepežkanje »ta novih Slovencev« moralo počakati.

Ob prihodu na dom Planika smo se okrepčali z odličnimi jedmi, ki jih tam ponujajo. Nekateri smo se odpravili v sobo počivat, ta mladi pa so se še malo podružili in v službo javili, da smo vsi varno prispeli s Triglava. Noč je hitro minila, drug dan nas je čakala še vrnitev. Naučili smo se še prelepega jutranjega pogleda na vrh Triglava ter sončnega vzhoda v naših prelepih Julijskih Alpah in se še po kako potrebni kavici začeli vračati v dolino s sicer bolečimi in žuljastimi nogami, vendar s tako lepimi spomini, ki bodo ostali za celo življenje. Zahvaljujemo se Urošu Urbaniču za vso organizacijo in motivacijo, brez tebe ne bi zmogli.



40 let ribiške sekcije UKC Maribor

Anita Kirbiš

Foto: Anita Kirbiš in Joško Pernat

Zgodba Ribiške sekcije pri sindikatu Splošne bolnišnice Maribor (SBM), že vrsto let pa UKC Maribor, sega v leto 1984, ko je peščica zanesenjakov z golimi rokami iz zapuščene in zaraščene mlakuže v Pivoli uredila lovni in manjši gojitveni ribnik, ki ležita pod enim najstarejših gradov na Slovenskem – gradom Hompoš (Pohorski dvor), ki tako ponosno zre izpod obronkov Pohorja.

Zgodovinske ter arheološke raziskave so razkrile, da je bil zgrajen v 11. stoletju, morda je bilo fevdalno središče na tej lokaciji že leta 985 in je tesno povezano z nastankom Maribora. Lastniki so se pogosto menjavali, zato je bil večkrat prezidan (grofje Spanheimi, gospodje Ptujski, gospodje Stubenbergi, plemiška rodbina Conti, družina Pacher pl. Thienburg). V času nemške okupacije je bila v njem vojaška bolnišnica, po 2. svetovni vojni je postal mondeni gorski sanatorij, kasneje sanatorij za tuberkulozne bolnike SBM in nazadnje Oddelek za psihiatrijo SBM. Tukaj pa so bili tudi dobri vodni viri in naši najstarejši člani so se še leta 1955 v ribniku kopali in vozili s čolni. Danes je grad popolnoma prenovljen, od leta 1994 je tam sedež Fakultete za kmetijstvo in biosistemske vede. »Špitalski« ribiči so s sporazumom o prenosu lastništva ohranili pravico do uporabe in upravljanja te zelene oaze s stoletnimi jelšami, kjer gnezdiyo race, tu in tam se prikažejo okorne želve, nenehno pa se sliši pritajeno oglašanje ptic. Sekcija, ki je nekdaj štela krepko več kot

120 članov, deluje po svojih pravilih z vsemi organi upravljanja, preživlja pa se s skromno članarino, saj so v zadnjem desetletju popolnoma ugasnili kakršni koli viri financiranja ali pomoči. Ribiči, ki skrbijo za okolico ribnika in živijo v vodi, vsako leto opravijo ogromno število prostovoljnih delovnih ur. Vsako leto organizirajo sekcijška tekmovanja v športnem ribolovu in se držijo pravila ujemi – spusti in tako na najbolj human način ohranjajo odnos med naravo in človekom. V tistih starih, dobrih časih so se udeleževali

tudi medsekcijških tekmovanj in športnih iger med zdravstvenimi zavodi Slovenije. Že vrsto let organizirajo tekmovanje za prestižen naslov »ribiški car«, njegov mandat pa traja eno leto. Znani in nepozabni so bili njihovi izjemno obiskani »fiš pikniki«, s katerimi so želeli predstaviti ta šport širše, predvsem pa zaposlenim v bolnišnici. Organizirali so tekmovanje v ribolovu za vse generacije, družabne igre, gostili glasbenike, slikarske, kiparske in fotografske razstave ... »Z leti je interes za tovrstno preživljanje



Jubilejna pokalna tekma, absolutni zmagovalec Mario Rudl (v sredini), 2. mesto Alojz Vranc (levo), 3. mesto Srečko Munda (desno).

prostega časa začel upadati, vendar tisti, ki so ostali, se ne dajo navkljub temu, da je zgodaj spomladi letos vandalizem botroval požaru in smo ostali brez naše omiljene ribiške hišice, ki je kljub naporom nismo uspeli nadomestiti z novo. V ognjenih zubljih je zgorela vsa dokumentacija, oprema in delovno orodje ter stroji. S pomočjo Sindikata UKCM in Občine Hoče - Slivnica nam je uspelo nadomestiti najnujnejše orodje in organizirati simbolno obeležitev 40-letnice delovanja sekcije, za kar smo jim iskreno hvaležni, je na nedavnem praznovanju navzoče nagovorila predsednica sekcije **Olga Munda**. Nedavno soboto so organizirali tekmovanje v športnem ribolovu za jubilejni pokal, donator je bil član sekcije in znan judoist, ki ne slovi samo po dobrih športnih in trenerskih rezultatih, ampak tudi po njegovi dobroti, Mario Rudl iz Hoč, ki je bil tudi prejemnik posebne jubilejne zahvale. Po treh urah namakanja trnkov je bil že kmalu znan absolutni zmagovalec, ki je ujel največjo skupno težo rib in tudi največjo ribo, zato se bo z dvema pokalom kitil prav Mario Rudl. Drugo mesto je osvojil Alojz Vranc, tretje mesto pa Srečko Munda.



Ob jubileju za 40 let tudi skromna torta.

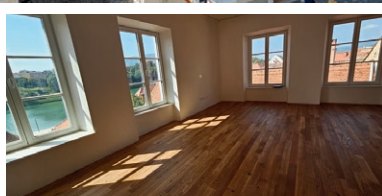
Ob tej priložnosti so nekaterim posebej zaslužnim podelili jubilejna priznanja za dolgoletno in aktivno delo ter sodelovanje (Sindikat UKCM, Občina Hoče - Slivnica, Fakulteta za kmetijstvo in biosistemske vede; ter posameznikom **Aniti Kirbiš**,

Darinki Auguštin, posthumno ustanovnemu članu in najdaljše obdobje predsedniku sekcije prim. dr. **Zlatanu Turčinu** ter vsem dosedanjim predsednikom (**Borut Peserl, Igor Trstenjak, Danilo Kompoš**). Podelili so tudi ducat zahval najbolj prizadevnim oz. najstarejšim članom (**Olga Munda, Srečko Munda, Alojz Vranc, Franci Dolinšek, Štefan Jelenovec, Edvard Kramberger, Milan Robar, Ferdo Dolinšek, Leopold Šmigoc**). Z minuto molka so se poklonili članom, ki so

jih izgubili v teh letih. Na srečanju je spregovorila tudi soproga pok. Turčina, **Eva Turčin**, ki je prevzela jubilejno priznanje, v imenu družine pa sekciji poklonila donacijo z namenom, da se ta božanska narava in mir ter sekcija ohranjajo še naprej pri življenju.

Ob potoku je ropotal agregat, ki je navkljub visoki vročini ohlajal zadostne količine pijače. Privoščili so si tudi kosilo v naravi, na torti pa je zagorela svečka s številko 40 in ves dan so spomini kar vreli na plano, čeprav je bila udeležba pod pričakovanji.

NAPRODAJ ZADNJE PROSTE ENOTE



Nova stanovanja se nahajajo na Koroški cesti 1, le 5 minut hoje do UKC.

Dika Vranc, mag. posl. ved, MBA

Licencirana nepremičninska posrednica

T: +386 (0)51 364 886

E: dika.vranc@re-max.si

www.rezidencaglavnitrg.si

MARIBOR
REZIDENCA
GLAVNI TRG CENTER

Gre za 9 vrhunskih stanovanj, ki ponujajo življenje v središču mestnega dogajanja, brez prometa, združena z unikatnostjo in vrhunskim udobjem bivanja.

Ne spreglejte:

Do 15.12. 24 vam ob nakupu stanovanja priprada gratis parkirno mesto*, oddaljeno le 100 m do nepremičnine.

*ob nakupu stanovanja nad 380.000 €.

RE/MAX
Nepremičnine Maribor

Zaslužni profesorici dr. Dušici Pahor ob odhodu v pokoj

Izr. prof. dr. Tomaž Gračner, dr. med.
Foto: arhiv



30. junija 2024 se je upokojila zaslužna profesorica dr. Dušica Pahor, dr. med., predstojnica Oddelka za očne bolezni.

Svoj odhod v pokoj mi je napovedala na rednem letnem razgovoru zadnji teden decembra 2023. Moram priznati, da glede na neustavljivo predanost in zagnanost pri njenem kliničnem in organizacijskem ter akademskem delu tega nisem pričakoval, čeprav je pred tem upokojitev večkrat omenjala. Očitno je vse dobro premislila, kar pa ni nič nenavadnega, saj smo jo vsi takšno – preudarno in odločno – čez vsa leta dela in sodelovanja poznali. Zaslužna profesorica dr. Dušica Pahor, dr. med., se je rodila v Murski Soboti, osnovno šolo in gimnazijo je obiskovala v Mariboru, Medicinsko fakulteto v Ljubljani. Po zaključku študija se je zaposlila v Zdravstvenem domu Maribor, najprej v ambulantni družinske medicine, kasneje pa v Očesni šolski ambulantni. Od 1986 dalje je opravljala specializacijo iz oftalmologije

in se po zaključku v letu 1991 zaposlila na Oddelku za očne bolezni naše bolnišnice. Zaslužna profesorica dr. Dušica Pahor, dr. med., je bila predstojnica Oddelka za očne bolezni od 1. 8. 2001 do njene upokojitve. V svojem strokovnem in znanstvenem delu je zapustila opazno sled tako doma kot v tujini, kar je razvidno iz obsežne zbirke zapisanih bibliografskih enot in znanstvenih člankov, objavljenih v revijah s faktorjem vpliva. Ukvarjala se je tako s konservativno oftalmologijo in uvajanjem ter implementiranjem novih diagnostičnih metod in terapij, otroško oftalmologijo z ortoptiko in pleoptiko kot tudi operativno oftalmologijo, predvsem kirurgijo sprednjega očesnega segmenta z operacijo sive mrežnice, transplantacijo roženice, kirurško terapijo očesnih poškodb, operacijo glavkoma, operacijo strabizma – vse to pri otrocih in odraslih. Pri njenem delu je bil vedno na prvem mestu bolnik s svojimi težavami in skrb za njegovo ustrezno obravnavo ter zdravljenje.

Podiplomsko se je izobraževala na MF Univerze v Zagrebu, kjer je magistrirala na temo »*Promjene u vidnom polju nakon argon laserske fotokoagulacije kod dijabetičke retinopatije*« in kasneje tudi doktorirala na temo »*Automatizirana statička perimetrija u procjeni stanja retinalne perfuzije kod dijabetičke retinopatije*«. Vabljeni k pregledu bogate strokovne poti zaslužne profesorice dr. Dušice Pahor, dr. med., in njenih izjemnih dosežkov na področju oftalmologije ter akademske dejavnosti v nadaljevanju. Verjamem, da ti v pokoju ne bo dolgčas. Glede na veliko veselje pri vseh družinskih dejavnostih, ukvarjanju z vnukinjami, igranju golfa, potovanjih, križarjenjih, druženju s prijatelji, obiskih opere in drugih kulturnih prireditev mislim celo, da boš pravi upokojenec, ki nima nikoli časa. Vseeno bomo veseli, če boš našla čas, da boš občasno obiskala naš oddelek.

Red. prof. dr. Dušica Pahor,

dr. med., je prodekanka za znanstvenoraziskovalno dejavnost Medicinske fakultet Univerze v Mariboru 20 let, od leta 2004 dalje. Rodila se je leta 1957 v Murski Soboti. Osnovno šolo in gimnazijo je obiskovala v Mariboru. Leta 1981 je zaključila študij na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Specialistični izpit iz oftalmologije je opravila leta 1990 v Ljubljani. Od leta 1981–1996 je bila zaposlena v Zdravstvenem domu Maribor v Osnovnem zdravstvenem varstvu. Opravila je podiplomski študij iz Socialne medicine od 1985–1987 z zagovorom diplomske naloge. Od leta 1990 – 1991 je bila zaposlena v Šolski očesni ambulanti Zdravstveni dom Maribor. Od leta 1991 dalje je zaposlena v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor, prej Splošna bolnišnica Maribor, na Oddelku za očesne bolezni. Leta 2001 dalje je bila imenovana za predstojnico Oddelka za Očesne bolezni UKC Maribor, nazadnje leta 2021 za obdobje 4 let. Od leta 2006 dalje je neprekinjeno član Strokovnega sveta UKC Maribor. Na Medicinski fakulteti v Zagrebu je leta 1994 zagovarjala magisterij in 1997 doktorsko disertacijo. Na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani je bila izvoljena v naziv docenta za področje oftalmologije leta 2001 in za izrednega profesorja leta 2006. Leta 2011 je bila izvoljena za rednega profesorja za področje oftalmologije na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. Do januarja 2024 je v bibliografskem opusu beležila 833 zapisov s 86 izvirnimi znanstvenimi članki ter 402 citati. Sodelovala je in sodeluje pri 10 raziskovalnih ARIS projektih in 4 raziskovalnih ARIS programih in pri 15 raziskovalnih projektih v UKC Maribor, kjer je bila večinoma vodja raziskave. Prof. dr. Pahorjeva se je izpopolnjevala na številnih tujih klinikah, zlasti v Berlinu, Ulmu, Münstru in Münchnu. V letih 2002–2023 je kot predsednica organizacijskega odbora organizirala 17 domačih in mednarodnih znanstvenih srečanj in 7 podiplomskih

tečajev. Bila urednik in recenzent 14 zbornikov. Leta 2003 je bil na Fakulteti za zdravstvene vede izdan učbenik Oftalmologija (Gračner B, Pahor D), ki je še danes edini izdani učbenik za oftalmologijo v slovenskem jeziku po l. 1946 in ponatisu l. 1953 (prof. Ješe), ki še danes služi študentom predvsem zaradi slovenska izrazoslovja. Ves čas delovanja je vzpodbujala raziskovalno delo študentov in na njen predlog je bila uvedena Dekanova nagrada leta 2007 za najboljše raziskovalno delo študentov na MF UM. Bila je mentor številnim študentom, ki so prejeli Dekanovo MF UM in Perlahovo nagrado UM. Bila je mentor pri doktorskih nalogah in mentor številnim specializantom. Od leta 2004 dalje je predsednica Habilitacijske komisije Medicinske fakultete Univerze v Mariboru in od l. 2014 dalje članica Habilitacijske komisije Univerze v Mariboru. Od leta 2004 dalje je predsednica Komisije za znanstveno-raziskovalne zadeve Medicinske fakultete Univerze v Mariboru in od istega leta dalje član Komisije za znanstveno-raziskovalne zadeve Univerze v Mariboru. S strani vodstva Univerze v Mariboru je bila večkrat imenovana v delovne skupine za pripravo sprememb na področju znanstveno-raziskovalnega dela in habilitacijskih meril. Od leta 2008 je članica Senata Univerze v Mariboru. Od leta 2019 članica Statutarne komisije Univerze v Mariboru. Leta 2021 je bila imenovana za predsednico Etične komisije Univerze v Mariboru. Od leta 2004 je predstojnica Katedre za oftalmologijo na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru in nosilka predmeta Oftalmologija in izbirnega predmeta. Je članica mednarodno pomembnih strokovnih organizacij na področju oftalmologije. Za svoje prispevke je prejela več nagrad na kongresih Nemškega oftalmološkega združenja. Bila je član upravnega odbora Združenja oftalmologov Slovenije od l. 2000–2008, tajnik združenja 2008–2017, predsednik 2017–2018 in podpredsednik 2018–2021. Od leta 2006 dalje je članica Strokovnega sveta za oftalmologijo pri Zdravniški zbornici Slovenije. Je članica

Razširjenega strokovnega kolegija za oftalmologijo pri Ministrstvu za zdravje RS od l. 2002 dalje, v tem obdobju je bila dvakrat predsednica 2006–2008 in 2016–2018. Je ustanovni član in podpredsednik Slovenske medicinske akademije od njegove ustanovitve 2017 dalje. Leta 2011–2014 je bila s strani Vlade Republike Slovenije imenovana v Odbor RS za podelitev nagrad in priznanje za izjemne dosežke v znanstveno-raziskovalni dejavnosti za obdobje štirih let in ponovno za obdobje 2022–2026.

Od leta 2007 dalje je urednica Bibliografije visokošolskih učiteljev in raziskovalnih projektov visokošolskih učiteljev, ki so vključeni v pedagoško in raziskovalno delo na MF UM z 18 izdajami. Bibliografija izhaja enkrat letno. Je odgovorna urednica znanstvenega časopisa Acta medico-biotechnica, katere izdajatelj je Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru od njegove ustanovitve, tj. od leta 2008 dalje. Revija izhaja dvakrat na leto in je doživela pomemben preboj pri Agenciji za znanstvenoraziskovalno dejavnost Republike Slovenije. Revija je v NLM Catalogu, ki vsebuje informacije o indeksiranju MEDLINE o revijah v PubMed in drugih podatkovnih bazah NCBI, kar je pomembno za mednarodno prepoznavnost in habilitacijske postopke. Uredništvo revije Acta medico-biotechnice je leta 2012 in leta 2024 prejelo nagrado »Prometj znanosti za odličnost v komuniciranju« Slovenске znanstvene fundacije.

Za svoje delo na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru in Univerzi v Mariboru je leta 2008 prejela nagrado Univerze v Mariboru za prispevek k razvoju Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, leta 2010 nagrado prof. dr. Zore Janžekovič za vzorno delo na področju sodelovanja s študenti v procesu poučevanja na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru in leta 2012 nagrado prof. dr. Edvarda Glaserja k finančnemu prispevku na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru.

Ko se poslovi legenda

Sodelavci in sodelavke UKC Maribor
Foto: osebni arhiv



Na zadnji delovni dan doc. dr. Amadeusa Lešnika, mag. zdr. nege, 19. marca 2024, smo se sodelavci zbrali, da bi mu izrazili posebno zahvalo in globoko spoštovanje za dolgoletno delo in velik prispevek k zdravstveni negi v UKC Maribor.

Ta dan ni bil le konec njegove delovne kariere v UKC Maribor, ampak tudi priložnost, da se poslovimo od človeka, ki je s svojo predanostjo in strokovnostjo močno zaznamoval naše življenje in delo. Sam nas je kasneje povabil v Narodni dom v Maribor, kjer smo bili ob glasbi deležni bogate pogostitve. V spomin smo mu podarili izvirno fotoknjigo ter knjigo spominov in lepih želja. V prijetnem ambientu so se vrstile številne zahvale in govori prijateljev ter sodelavcev.

Spoštovani doc. dr. Amadeus Lešnik, mag. zdr. nege!

Tvoja poklicna pot se je začela 3. februarja 1983, ko si v prošnji za zaposlitev izrazil željo delati v takratni Splošni bolnišnici Maribor. V šolskem letu 1981/1982 si končal srednjo zdravstveno šolo ambulantno-bolniške smeri v Mariboru. V prošnji za zaposlitev si poudaril svojo željo po ugodni rešitvi in obljubil, da boš z delom opravičil zaupanje. Zaključil si s tovariškim pozdravom, kar je bilo takrat običajno. Tvoje otroštvo, kot ga opisuješ, je bilo skromno, mladost pa polna razigranosti. Razloge za izbiro zdravstvene šole si nam razkril, saj je tvoja mama delala v bolnišnični kuhinji, kjer hrane ni manjkalo, kar ti je zagotavljalo varnost. Po opravljenem strokovnem izpitu leta

1984 se je tvoja poklicna pot neprekinjeno razvijala in rasla v izjemno kariero, polno dosežkov in uspehov, ki še vedno trajajo. Tvoja predanost in trdo delo sta omogočila, da si diplomiral na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, opravil magistrski študij zdravstvene nege ter se povzpел vse do naziva doktor znanosti s področja socialne gerontologije. Tvoja vztrajnost je velik vzgled, saj nisi nikoli odnehal. Oktobra 2019 si bil prvi s področja zdravstvene nege v UKC Maribor izvoljen v naziv docent na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Prejel si tudi nagrado UKC Maribor za izjemne dosežke, ki si si jo več kot zaslužil, saj je tvoj prispevek k razvoju in izboljšanju zdravstvene nege in oskrbe neprecenljiv. S svojim delom si prispeval k razvoju urgentnega centra, tudi s specialnimi znanji s področja triaže v sistemu nujne medicinske pomoči v Sloveniji ter širjenju promocije UKC Maribor tudi preko meja. Svoje strokovno in praktično znanje si nenehno prenašal na sodelavce, študente, pripravnike ter novo zaposlene in se ob tem aktivno vključeval s številnimi prispevki kot avtor in predavatelj na različnih strokovnih srečanjih, kongresih in znanstvenih konferencah. Za vse nas, Amadeus, nisi bil le sodelavec; bil si mentor, zaupnik in velik prijatelj. Tvoja vrata so bila vedno odprta in modrost vedno na voljo. Predanost internistični prvi pomoči je bila brez primere, vendar sta tvoje srce in duša tisto, kar te resnično razlikuje od drugih. Od trenutka, ko si stopil





skozi vrata, sta tvoj šarm in prijaznost žarela ter puščala neizbrisen pečat. Nisi bil samo sodelavec; bil si srčni utrip te bolnišnice. Tvoja zavezanost pacientom je bila neomajna in strokovno znanje brez primere. Nisi le reševal življenja, temveč se dotaknil številnih src v procesu. Spoštovani Amadeus, ko vstopaš v novo poglavje svojega življenja, vemo, da je tvoje delo pustilo pečat, ki se bo čutil tudi daleč preko zidov naše ustanove. Čeprav si se upokojil od svojih uradnih dolžnosti, bo tvoja zapuščina trajala z nami, katerih življenje si se dotaknil.

Amadeus, pogrešali bomo tvoje pripovedi, zgodbe, dogodivščine. Sposobnost, da nas popelješ na potovanje s svojimi besedami, je bila neprecenljiva. Tvoja ljubezen do narave, avanture v gorah, strast do nabiranja gob – vse to so bili deli tvoje edinstvene osebnosti, ki se je bomo z veseljem spominjali. In na koncu samo še to: tvoj odhod bo pustil vrzel, ki je ne moremo zapolniti, vendar bo tvoja zapuščina svetila v življenjih, ki si se jih dotaknil, in spominih, ki si jih ustvaril. Naj bo upokojitev polna neskončnega smeha, brezmejne radosti in

zasluženega počitka ter uživanja v dobri hrani, dobri družbi in čudovitih izletih. Tvoja strokovnost, predanost pacientom in delovnemu mestu ter inovativnost so pustile trajen pečat v našem delovnem okolju. Hvala ti še enkrat za vse, kar si med delovno kariero naredil v dobrobit pacientov in sodelavcev. Želimo ti obilo sreče v nadaljnjih letih v krogu tvojih najdražjih.

Srečno naprej po Amadeusovi poti!

Pohvala

UC UKC Maribor
Foto: osebni arhiv

Urška Fekonja (mag. management v zdravstvu in socialnem varstvu), zaposlena v Urgentnem centru UKC Maribor, je na podlagi sklepa Senata Univerze v Mariboru Fakultete za zdravstvene vede (FZV UM) prejela pohvalo za uspeh na podiplomskem doktorskem študiju na FZV UM. Trenutno zaključuje 2. letnik doktorskega študija, izbor pa je temeljil na povprečni oceni.

Iskrene čestitke!

Zaposleni v Urgentnem centru
Številka 2-3, 2024



Ob odhodu v pokoj

Zaposleni Oddelka za psihiatrijo
Foto: osebni arhiv

Viktorija Štiglic, dipl. m. s., zaposlena na Oddelku za psihiatrijo

Ob tvoji upokojitvi bi se ti želeli iz srca iskreno zahvaliti za tvoje dolgoletno predano delo in neprecenljiv prispevek k našemu oddelku. V 41 letih, ko si opravljala delo medicinske sestre in pomočnice vodje za zdravstveno nego na oddelku za psihiatrijo, si s svojo strokovnostjo, toplino in skrbjo pustila neizbrisen pečat na mnogih pacientih ter nas, sodelavcih.

Sprva si opravljala delo zdravstvenega tehnika, nato kot vodja negovalnega tima in od leta 2009 kot namestnica strokovne vodje zdravstvene nege na Oddelku za psihiatrijo UKC Maribor. Ves čas svoje izjemno plodovite poklicne poti si ostala zvesta psihiatričnemu oddelku, na katerem si pustila ogromen pečat strokovnega znanja.

Tlakovala si pot humanizacije odnosov v psihiatrični zdravstveni negi, kjer si na rednih mesečnih timskih sestankih podajala zaposlenim znanja s področja medosebnih odnosov in odnosov do pacientov (spoštovanje, empatija, dostojanstvo, avtonomija, podpora, sodelovanje). Spretno si uporabila znanje, ki si ga pridobila z dodatnim izobraževanjem s področja timskega dela in medosebnih odnosov.

Bila si aktivna članica izvršnega odbora društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor in Zbornice zdravstvene in babiške nege in članica

izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, kjer si sodelovala pri razvoju strokovnega področja zdravstvene nege. Med drugim si bila tudi članica delovne skupine za kategorizacijo v psihiatrični zdravstveni negi, ki je s svojim delom vidno prispevala k oblikovanju razvrščanja psihiatričnih pacientov v kategorije zahtevnosti zdravstvene nege. Vseskozi si spodbujala strokovnost, specializacijo, izobraževanja in širila zavednost članstva v svoji sredini. Kot članica izvršnega odbora društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov si bila pobudnica pri organizaciji predavanj in srečanj predvsem s področja alternativne in komplementarne medicine za ohranjanje zdravega dobrega počutja. Aktivno si sodelovala pri organizaciji in vodenju strokovnih kliničnih večerov v društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. V okviru delovne skupine pri psihiatrični sekciji si sodelovala pri oblikovanju nacionalnih protokolov s področja psihiatrične zdravstvene nege. Bila si tudi habilitirana strokovna sodelavka za področje zdravstvene nege in si aktivno sodelovala pri mentorstvu študentov na kliničnih vajah.

Bila si medicinska sestra, ki je v svojem delu prepoznala svoje poslanstvo. Delo, ki je zahtevalo veliko psihične in fizične energije, si opravljala predano in vestno. Tvoja visoka stopnja usposobljenosti, pripravljenosti in dolgoletne izkušnje so prinašale izredne delovne rezultate pri

obravnavi pacientov z duševno motnjo. Odlikoval te je razvit občutek za pomoč sočloveku, ki je bil tvoj temeljni motivator pri delu. Bila si medicinska sestra, ki je do pacientov razvila veliko mero pristne empatije in potrpežljivosti. S prijaznostjo, toplino in spoštljivostjo si sprejemala drugačnost. S tvojo profesionalno podobo si predstavljala in suvereno zastopala svojo poklicno skupino – medicinsko sestro v psihiatriji. Odlikujejo te strokovnost, odgovornost, human in individualen pristop k pacientom in njihovim svojcem, inovativnost, visoka osebna motiviranost za razvoj področja zdravstvene nege, poštenost, kolegialnost in močna pripadnost poklicu ter poklicni skupini. Med pacienti, njihovimi svojci in sodelavci si uživala ugled in spoštovanje.



Zahvala za donacijo sredstev za nakup polarimetra

Aleksandra Bračko, mag. farm., spec.
Foto: arhiv



V Centralni lekarni smo od podjetja Lek d. d. prejeli donacijo za nakup novega analiznega instrumenta polarimetra. V imenu celotnega kolektiva izrekam iskreno zahvalo za prejeto donacijo. Polarimeter je naprava, namenjena rutinski kvalitativni in kvantitativni analizi izdelkov, ki vsebujejo optično aktivno

učinkovino. Evropska farmakopeja definira merjenje specifične optične rotacije kot metodo prvega izbora za identifikacijo mnogih učinkovin, med drugim tudi za pilokarpinijev klorid, fenilefrinijev klorid, skopolaminijev bromidin in efedrinijev klorid. Iz omenjenih učinkovin pripravljamo vodne raztopine, namenjene aplikaciji

v oči in nos. Z merjenjem koncentracije zdravilne učinkovine tako preverjamo stabilnost našega pripravka med rokom uporabe ter zagotavljamo, da je pri nas izdelano zdravilo, ki je namenjeno pacientu, kakovostno, varno in učinkovito.

Zahvala

Kolektiv porodnišnice Maribor
Foto: arhiv

Iskreno se zahvaljujemo gospe Ireni Ledinek iz podjetja BTT tekstil d. o. o., ki je Oddelku za perinatologijo donirala 40 velikih frotirastih pregrinjal, ki so namenjena otročnicam z novorojenčki. Donacija pripomore k lepšemu in prijaznemu videzu bolniških sob ter boljšemu počutju otročnic. Zahvaljujemo se tudi Službi za oskrbo s perilom UKC Maribor za vso pomoč pri logističnih postopkih.



»Ko srce začuti, da je za sencami dnevnih
dogajanj vse tako, kot mora biti, potem
duša vzdrhti v radosti. Potem se prerodi
v radostno hvaležnost, v zahvalo, v
brezmejno veselje.«

(J. Urbanija)

ZAHVALE

Spoštovani gospod direktor!

Mož je bil zadnjih pet tednov pacient dr. Suzane Danojevič na kardiokirurškem oddelku vaše ustanove. Operacija, postoperativno zdravljenje in nega na tem oddelku je lahko vzor, kakšne bolnišnice si bolniki želimo. Obravnava pri dr. Mihi Antoniču je bila izjemna in strokovno na najvišjem strokovnem nivoju. Za vse sva UKC Maribor, oddelku, dr. Mihi Antoniču in dr. Suzani Danojevič izjemno hvaležni. Na spletni strani sem opazila naziv pri dr. Suzani Danojevič. Prosila bi vas, da se k njenemu nazivu doda: specialist kardiovaskularne kirurgije. Zato, ker si to resnično zasluži. Midva z možem nisva oboževalca nazivov, pri njej pa ga bova z veseljem opazila.

Hvala za vse in veliko delovnih uspehov želiva

Mirko in Melani Centrih

Spoštovani!

Sem Alojz Višnar in bi se vam rad zahvalil za poseg artroskopije, ki ga je izvedel doc. dr. Kelc v januarju, čeprav sem imel okvirni rok v februarju. Zadovoljen sem z obravnavo tako s strani doc. dr. Roberta Kelca, osebja v ambulantni, na oddelku in anesteziologa dr. Žuniča in fizioterapevta g. Pekovška. Na predlog doc. dr. Kelca sem dobil odobreno balneorehabilitacijo v Termah Zreče. Mnenje o zadovoljstvu z opravljeno obravnavo sem izrazil na portalu Zvem.

Lep pozdrav Alojz Višnar!

Pozdravljeni!

Rada bi se zahvalila celotnemu timu porodnišnice Maribor. Posebej pa bi se rada zahvalila diplomirani babici Ines Pintar, ki je s svojo strokovnostjo in prijaznostjo poskrbela, da je bila moja porodna izkušnja čudovita. ❤️ 👶

Kristina Samardžija

Hvala,

ker vam je mar in ker vsi tako lepo skrbite za vaše bolnike – naše najdražje!

Spoštovani,

rada bi pohvalila in se hkrati zahvalila dr. MARIJI REBOLJ STARE. Moja hči Karmen Jug, stara 14 let, se sooča z ginekološkimi težavami in tako jo je pediater napotil na pregled v UKC Maribor. Na pregled je bila naročena 4. 4. 2024, obravnavala jo je gospa dr. Stare. S hčerko sva prišli res v skrbeh in v strahu, ker pač vedno pomisliš na kaj hudega. Ampak že po prvem stiku ter pogovoru z dr. Stare je bila situacija videti veliko manj problematična. Dr. Stare je prisluhnila težavi strokovno, z vso resnostjo, potrpežljivostjo, odgovornostjo, razumevanjem, dobro voljo in profesionalnostjo. Problematiko je razložila na nama primeren in razumljiv način ter podala ustrezno terapijo. Vse to me je spodbudilo, da napišem to pohvalo in hkrati zahvalo, saj je dr. Stare s svojo pozitivno energijo in dobro voljo premagala te najine strahove. Res pohvale vredno in res hvala. Pohvala pa tudi sestri TINI VEIS, ki je ob sprejemu bila res prijazna, razumljiva in pomagala rešiti neko neljubo situacijo. Hvala in vse dobro

Nataša Erlač

Pohvala

3. aprila 2024 sem bila sprejeta na Oddelek za plastično in rekonstrukcijsko kirurgijo ter opekline UKC MB ter bila pod nujno operirana. Indiciran nujni operativni poseg je izvedla dr. Minja Gregorič, dr. med., spec. plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije. Imenovani zdravnici izrekam iskrene pohvale, saj njeno strokovno delo močno presega zgolj izpolnjevanje njene službene dolžnosti, njena človečnost in profesionalnost pa sta name naredili nepozaben vtis. Vedno je bila poleg mene, kadar sem potrebovala njen strokovni nasvet.

Pohvale izrekam tudi ostalemu medicinskemu osebju na tem oddelku, ki se je prav tako izkazalo s strokovnostjo in lepim človeškim odnosom.

Helena Mrak Černelič, univ. dipl. psih, spec. klin. psih. svet.

Sodna izvedenka za klinično psihologijo

Pozdravljeni,

na vas se obračam s pohvalo celotne ekipe na starem rentgenu (v stavbi Interna Medicina).

Tam sva s hčerko Miko opravili RTG požiralnika in dvanajstnika, ki je potekal res odlično. Od sestre v sprejemni pisarni do tiste, ki je bila z Miko na slikanju, in seveda tudi zdravnik so bili vsi neverjetno prijazni, ustrežljivi in z veseljem Miki vse obrazložili, jo pomirili pred preiskavo, po njej pa si je tudi zdravnik vzel čas in mi pojasnil izvide (še sreča, da so bili normalni).

Mika je zaradi svoje bolezni zadnji dve leti veliko po bolnišnicah ter pri zdravnikih in se ji je ta prijazna izkušnja res vtisnila v spomin, zato menim, da je pohvala zagotovo na mestu. Po njenem stavku »Ati, pri nas pa niso tako nasmejani«, si lahko predstavljate, da je tudi njej odnos vaših zaposlenih pomenil veliko.

Veliko pohvalo in zahvalo si zasluži tudi gospa oz. gospodična Katja Babič, ki je uredila vse potrebno, da je Mika lahko prišla na pregled. Vse od dogovora z zdravnikom pa do dogovora z menoj je uredila s slišnim nasmehom in veseljem po telefonu, kar res izredno cenim.

Izredne pohvale celotni ekipi, res je super, da se otroci, če že morajo biti pri zdravnikih, tam počutijo domače!

Hvala!

Denis Paradiž

Spoštovani,

prof. Tomaž Gračner je v preteklem tednu operiral mojo taščo Kristino Ornik (1941) iz Svete Ane v Slovenskih goricah (Ledinek). Po operaciji je stanje dobro, profesor Gračner pa je bil ves čas ne samo visoko strokoven in profesionalen, temveč tudi človeško dostopen in prijazen.

Takih zdravnikov si ljudje v Sloveniji želimo!

Prosim, če to zahvalo posredujete naprej, tudi profesorju Gračnerju.

Dr. Boštjan Marko Turk, profesor francoske književnosti na UL, Dekan I. razreda Evropske akademije znanosti in umetnosti

Iskrena zahvala

Želel bi se zahvaliti vsem, ki so v času mojega zdravljenja skrbeli zame, še posebej dr. Samu Grandi, kardiološkemu oddelku, kardiokirurškemu oddelku, dr. Urški Intihar, dr. Anžetu Djordjeviču, travmatološkemu oddelku, dr. Ivanu Drobnjaku, dr. Ivanu Novaku, oddelku za plastično kirurgijo, dr. Minji Gregorič ter sestri Kajzer ter dr. Vidi Bojncu na fizikalno-rehabilitacijskem institutu.

Vsem oddelkom iskrena hvala!

Zdenko Gajzer

Zahvala Oddelku za plastično in rekonstruktivno kirurgijo.

Celotni ekipi, od prvega do zadnjega, ki so imeli polne roke dela z mano, se vam iz srca zahvaljujem. Res ste dobra, vrhunska ekipa, tako na strokovnem področju kot tudi takrat, ko dajete tiste tople, spodbudne besede. Vaša pozitivna veliko pripomore k hitrejšemu okrevanju. S težkim srcem odhajam domov, vse vas cenim in vas imam zelo rada. Sedaj grem naprej samo še bolj pozitivna, z veliko ljubezni do življenja ... Hvala vsem, rada vas imam!

Tanjana Izak

Pozdravljeni,

minil je že teden dni, ko smo prišli domov. Vsak dan je edinstven in čudovit, vsak dan se naučimo in ugotovimo kaj novega. Želim se vam zahvaliti za vso pomoč in podporo od prve sekunde, ko sem prestopila prag porodnišnice. Velik hvala vsem sestram na oddelku, ki so za naju skrbele vsako sekundo dneva. Nikoli jim ni bilo nič težko. In kar je najpomembnejše, vedno so našle prave besede, ko sem jih potrebovala. Zlati ste vsi in upam, da se tega tudi zavedate. Zagotovo pa si upam trditi, da se še srečamo. Do takrat pa en velik HVALA za vaš čas, delo, trud in razumevanje.

Nataša s Cenetom

Spoštovani zaposleni na Oddelku za gastroenterologijo!

Globok poklon in zahvala gre vsem zdravnikom, specialistom in ostalim zdravstvenim delavcem na oddelku za gastroenterologijo. Zahvala gre predvsem za skrb, ki ste mi jo nudili v času, ko sem bila pri vas (marec/april 24), toplemu človeškemu odnosu, strokovni obravnavi in hitremu ukrepanju. Na razumljiv način ste mi tolmačili izvide preiskav, s strokovnostjo, empatijo in nesebičnostjo ste vsi skupaj pripomogli, da sem sprejela svoje zdravstveno stanje, ga predala v božje in zdravniške roke ter zaupala. Nikomur ni lahko, kadar zbolijo, vendar so srčni zaposleni v bolnišnici tisti, zaradi katerih je vse mogoče in lažje.

Prav tako bi se rada zahvalila vsem zaposlenim na Oddelku za intenzivno interno medicino, kjer strokovnosti in čutnosti do bolnikov prav tako ne primanjkuje.

Ne glede na vse, sem spoznala, da obstajajo zdravstveni delavci, kot ste vi, polni empatije, polni občutkov za sočloveka, ki znajo podpreti ne samo pacienta, ampak tudi sorodnike.

Glede na svojo izkušnjo sem mnenja, da svoj poklic opravljate kot poslanstvo in ne samo kot službo. Zaradi pogostih kritik na račun zdravstva, želim, da veste, da je poleg strokovnega pristopa pomemben tudi človeški odnos. Zaradi le-tega, ljudje ne obupamo, ampak zaupamo!

S spoštovanjem in iskreno hvaležnostjo,

Neža Klep

Spoštovano zdravstveno osebje!

Tri dni sem ležal na 11. etaži in šest dni na 6. etaži. Občudujem zdravstveno osebje, njihovo strokovnost, prijaznost in dobronamernost. Posebej me je nagovorila pozornost do najbolj ubogih pri negi in prehranjevanju. Iskrena hvala vsem in vsakomur posebej. Občudujem in spoštujem vas. Hvala, ker razumete in spoštujete, da smo si ljudje različni. S hvaležnostjo odhajam domov.

Bernard Geršak

Zahvala celotni ekipi na oddelku v 12. nadstropju,

tako zdravnikom kot ostalemu osebju. Kljub vsem znani situaciji v zdravstvu čeprav so preslabo plačani, opravljajo svoje delo predano, strokovno in z občutkom. Vsi brez izjeme.

Tanja Žabjek Horvat

Naša zgodba

Ob sprejemu v UKC Maribor smo ugotovili, da mi odteka plodovna voda in da imam popadke na tri do štiri minute. Vse bi bilo super, če ne bi bila v 33. tednu nosečnosti, popolnoma nepripravljena, da rodim. V porodni sobi sem bila celo noč priklopljena na CTG, kjer me je babica budno spremljala vse do jutra, ko je že tretjič prišlo do zmanjšanja utripa pri plodu. Hvala zdravnici, ki je takrat urgirala in naredila carski rez v splošni narkozi.

GAL se je rodil 16. 4. 2024 s 33 tedni, velik 44 cm in težek 1930 gramov, zdrav.

Hvala celotni ekipi, ki je pri carskem rezu sodelovala in rešila najinega Gala.

Zaposlena, ki je bila prisotna pri carskem rezu, gospa Violeta, je naredila tudi prvo sliko najinega borca, za kar smo ji neizmerno hvaležni.

Hvala tudi osebju na intenzivnem oddelku. Ko te hormoni nadlegujejo in se počutiš najbolj zanič in ne moreš niti vstati, se umiti, biti človek, se vsi okoli tebe trudijo, te bodrijo in ti vlivajo upanje.

Hvala vsem, ki ste skrbeli za Gala na intenzivnem oddelku.

Ob vsakem obisku so nam tekle solze, ker smo vedeli, da je v najboljših rokah. Z vašo pomočjo je hitro napredoval.

Hvala vsem zaposlenim, od prvega do zadnjega, na oddelku, kjer ste skrbeli zame in potem tudi za Gala. Skakale iz sobe v sobo, opravljale svoje redno delo, Poleg tega pa nas učile, kako biti mama, nam brisale solze in nos ter objemale in poslušale in tolažile, ko nam je bilo hudo. Toliko toplih ljudi nočem mestu, ne najdem pogosto.

Zaradi vas, drage moje, je bilo najino bivanje pri vas veliko lažje. Resnično vas cenimo, vaše delo je težko in verjamem, da hkrati najlepše. Predvsem zato, ker ga opravljate s srcem, kar se vidi že na daleč.

Zavedajte se, da opravljate zelo pomembno delo!

Vanesa, Alen in Gal Čretnik

Spoštovani!

Moja srčna zahvala gre dr. spec. plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije Matevžu Hlačerju in njegovi ekipi, ki je uspešno izvedla op. poseg – ganglion desne goleni.

Veliko uspešnih posegov in vse dobro vam želim tudi v prihodnje. Hvaležna pacientka

Darinka Cavnik

Pohvala

Dr. Breznik, MS Knuplež. Izredno simpatičen tim. Strokovno, profesionalno, sproščeno, sočutno. Hvala za pozitivno izkušnjo, želim vam vse najlepše v prihodnosti.

Lep pozdrav

Primož Černe

Hvala ekipi iz 12. nadstropja.

Odlični ste! Posebna hvala D. Šturman.

Franc Požar

Spoštovani,

rad bi se v svojem imenu in imenu žene zahvalil osebju urgence. Še posebej zdravniku Primožu Valherju, ki je sprejel hčerko, potem ko so jo pripeljali z reševalnim vozilom. Prav tako se želim zahvaliti reševalni ekipi, ki je prispela na dom v zelo, zelo kratkem času, pa čeprav so bile minute, ki sva jih prebila skupaj z ženo ob oživljanju hčerke, dolge kot ure ...

Iskrena hvala tudi osebju in zdravnikom na OIIM in Klinike za nevrologijo, od koder je bila hčerka že odpuščena domov. Hvala tudi psihiatrinji, ki je opravila razgovor s hčerko in upam samo, da se »črni petek« ne ponovi nikoli več.

Predvsem se želim zahvaliti za izredno korektnost vseh zdravnikov, s katerimi sem bil v kontaktu po telefonu, za njihovo dostopnost in upoštevanje predlogov glede izvedbe določenih preiskav, s katerimi so se z gotovostjo izključile določene bolezni. Čeprav sem po naravi sicer precej zadržan, sem se tokrat moral »oglasiti«, ker menim, da je tako prav. Predvsem zato, ker se je vse dogajalo v času stavke FIDES-a, za katero pa si zares želim, da bi se kmalu končala, ker to ne vodi nikamor. Pri tem ne bom sodil, kdo ima več »zaslug« za tako dolgo stavko, upam le, da bosta obe strani spoznali, da je največ na tem svetu vredno zdravje, česar pa se pogosto zavemo dokaj pozno ali celo prepozno.

Še enkrat hvala vsem, ki ste se v UKC Maribor trudili za zdravje hčerke in želim vam vse dobro.

Bogomir Rola

Spoštovana dr. Gajšek, dr. Pivec, ostala kirurška ekipa (anesteziologi, asistenti ...) in cenjene medicinske sestre!

Iz vsega srca se vam zahvaljujem za izjemno skrb, ki ste mi jo nudili po operaciji raka na debelem črevesu. V tem težkem obdobju ste mi bili v veliko oporo in vaša strokovnost ter človeški pristop, ki sta mi vlivala zaupanje in moč.

Dr. Gajšek, vaša odločnost in umirjenost pred, med in po operaciji sta mi dali občutek varnosti, kar mi je zelo veliko pomenilo.

Vaše strokovno znanje in natančnost sta bila ključna pri mojem zdravljenju, zato sem vam neizmerno hvaležen.

Velika zahvala gre tudi vsem medicinskim sestram, ki ste z veliko mero sočutja in potrpežljivosti skrbele za moje okrevanje. Vaša prijaznost, pripravljenost pomagati in nasmehi so mi olajšali vsak dan v bolnišnici.

Hvala vam, ker ste vsak trenutek posvetili mojemu zdravljenju in počutju. Vaša skrb in predanost sta mi omogočili, da sem se počutil varno in v dobrih rokah.

Iskrena hvala še enkrat vsem.

S spoštovanjem in hvaležnostjo

Tine Šalamon

Hvala vsem

za prijaznost in srčnost pri opravljanju svojega dela, še posebej pa sestri Klari, Mateji in Katji ter Tamari, ki so za naju skrbele v sobi 8. Hvala tudi vsem v porodnih sobah. Najini prvi skupni trenutki so bili tako še lepši.

Gaja z mamico Nušo

ZAHVALA

V dnevnem tisku in medijskih novicah slišimo za vse vrste različnih težav v zdravstvu, od načinov izvajanja zdravstvenih storitev in dolgih čakalnih vrst.

Sam moram iskreno povedati o svojih izkušnjah, ki sem jih sam doživel v preteklem tednu, ko me je nenadna zdravstvena težava pripeljala v bolnišnico. Najprej so me domači sredi noči pripeljali na urgenco, kjer so opravili zdravniški pregled in me na osnovi ugotovitev zadržali v bolnici. Vse spoštovanje in zahvalo izrekam dežurnemu zdravniku ROKU GAJŠKU, dr. med., zdravniku specializantu, in osebju, ki so velikim težavam navkljub, ob veliki prisotnosti bolnikov, zelo solidno in strokovno poskrbeli za moje nastale težave. Namestili so me na pregledno posteljo, od koder so me drugi dan popoldne pospremili na Oddelek za gastroenterologijo, kjer je potekalo nadaljnje enotedensko zdravljenje.

Na oddelku sem bil zelo zadovoljen s postopki zdravljenja in prijaznimi odnosi celotnega osebja. Posebej pa se zahvaljujem ROBERTU PERNEKU, dr. med., specialistu gastroenterologije, za njegovo prizadevanje in iskanje zdravstvenih rešitev ter izbranih zdravstvenih posegov.

Sem eden tistih, ki je konkretno prepričan, da v zdravstvu vendarle ni vse tako slabo, kot se mu včasih neopravičeno pripisuje.

Še enkrat hvala za vse.

Spoštovani zaposleni Oddelka za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin!

Iskreno se zahvaljujem zdravnikom in medicinskim sestram za strokovno, skrbno, srčno obravnavo in podporo pri zdravljenju mame Marije Fištravec. Prijaznost in empatični odnos vseh zaposlenih mi je veliko pomenil v najtežjih trenutkih ob izgubi mame.

S spoštovanjem Cvetka Krel

Iskrena hvala doc. dr. Matjažu Mercu, dr. med.,

za uspešen odlično opravljen operativni poseg. Srčno se zahvaljujem za skrb, profesionalnost in prijazen odnos tudi medicinskim sestram Oddelka za ortopedijo. Odličen tim s srcem in dušo za paciente.

S spoštovanjem Cvetka Krel

Iskrena hvala

prim. prof. dr. Stojanu Potrču za opravljen operativni poseg in srčen, profesionalen in skrben odnos pri zdravljenju mame Marije Fištravec. Iskrena hvala tudi vsem medicinskim sestram Kliničnega oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo za skrben, empatičen in profesionalen odnos.

S spoštovanjem Cvetka Krel

Izrekam pohvalo

celotnemu medicinskemu osebju Klinike ORL (osebje v operativnem bloku in medicinsko osebje na oddelku). Nega in oskrba je na visokem odličnem nivoju. Medicinske sestre so prijazne, komunikativne in ustrezljive ter s svojim delovanjem pozitivno vplivajo na paciente.

Janez Obrun

Sprejet sem bil na nevrološki oddelek.

Lepo bi se zahvalil doktorjem in sestram za nego in zdravljenje. Hrana odlična in tudi čistoča. Počutil sem se res dobro in še enkrat lepa hvala.

Jože Kos

Operiran sem bil na nevrokirurgiji,

in sicer sem imel možganski tumor. Posebej bi se rad zahvalil mojemu ANGELU, dr. Janezu Ravniku in ekipi. Ne smem pozabiti ostalih sester, ki so pridne kot mravljice. Tudi kuharice kuhajo in pripravljajo odlično hrano, super ste!

Bojan Krivc

Vsem zdravnikom in sestram lepa hvala.

Zelo lepo ste skrbeli zame! Še enkrat hvala!

Vida Mlakar

Zahvaljujem se

vsem zdravnikom in medicinskim sestram Oddelka za plastično in rekonstrukcijsko kirurgijo ter opeklino, saj ti v vseh primerih in vseh vprašanjih znajo pomagati in svetovati. Na tem oddelku me je operirala dr. Vidmarjeva. Čeprav moram nekaj dni ostati tukaj in se že počutim OK, mi ni težko, saj se tu stke mnogo prijateljskih vezi, ampak že tudi težko pričakujem dom in domače okolje, saj sem v UKC MB dobra dva meseca. Vse dobro še naprej in mnogo uspehov.

Marinka Unuk

Za vas,

ki iz dneva v dan nad obolelimi otroki bedite,
in s prijazno besedo za njihov nasmeh poskrbite.

Za vas, ki se od ponedeljka do nedelje nesebično razdajate
in ob nemogočih urah vstajate.

Za vas, za katerimi se po bolnišničnih hodnikih slišijo hitri koraki,
vedite, za nas niste prav nič drugega kot VELIKI junaki!

Velika HVALA za vaš trud in srčnost
družina Hergula.

Pohvala!

Rad bi pohvalil delo in trud zdravnikov, zdravstvenega osebja in osebja na Urgenci, v travmatološki ambulanti in v mavčarni. Vsi po vrsti so kljub zdravniški stavki, vsaj po moji oceni, nemoteno delali vse dni, ko sem jih potreboval ob kontrolah, pregledih, prevezih mavca tako zame kot mojo hčer (oba sva bila žal poškodovana hkrati – roka in noga). Hvala še enkrat in da se srečamo raje drugje ☺.

Boris in Evita Zemljič

Pohvala.

Želim pohvaliti celotno ekipo v porodnišnici. Vsi so zelo prijazni, ustrezljivi in strokovni ter srčni. Počutila sem se varno in pomirjeno. Bili so mi v veliko pomoč: psihično in fizično.

Vanesa Trgalovž

Operacijske ambulate plastične kirurgije,

iskrena hvala za uspešno operacijo moje roke. Gospodu zdravniku Hlačerju in vsem prijaznim osebjem tega oddelka, ki se zelo trudijo in pomagajo, da se pacienti boljše počutimo. Hvala vsem in vsakemu posebej, še posebej pa gospodu dr. Hlačerju, ki je res čudovit, sposoben specialist, zares sem mu hvaležna, saj me je zelo mučila desna roka, tako da velika hvala njegovi pomoči in znanju. Bog mu daj veliko zdravja, da bi mu vse operacije bile uspešne in bi bili vsi zadovoljni.

Hvaležna Erna Kraner

Hvala dr. Železnik in ekipi za delo,

ki ste ga opravili pri meni in mi rešili življenje. Še enkrat hvala.

Elizabeta Bohinec

Dragi sodelavci iz kardiokirurgije,

ne obstaja toliko lepih besed, da bi jih izrekla vsem zdravnikom, med. sestram, tehnikom, fizioterapiji, čistilnemu servisu in kuharjem. Iskrena hvala za prijaznost, potrpežljivost in srčnost do pacientov in obiskovalcev. Kljub težkemu delu najdete lepo besedo, ki bolniku v stiski pomeni največ. Če bi ljudi ocenjevali po barvi, bi vaša bila zlata. Ostanite še naprej takšni sončki. Iskrena hvala v 4. nadstropje!

Stane in Jožica Kolednik.

Zaposleni na urgenci in hematološkem oddelku

so zelo prijazni, pozitivni, skrbni in pomagajo pacientom, ne glede na to, kaj potrebujejo. Pacienti potrebujemo 1000-% podporo in le-to sem dobil od zaposlenih. Oddajajo pozitivno energijo, kar se prenese tudi na paciente. Sem vsakemu posebej neizmerno hvaležen, saj ste mi tako fizično kot tudi psihično zelo pomagali. Hvala!

Robert Kokol

V UKC MB sem se zatekel,

ker sem potreboval zdravniško pomoč in ne zato, ker bi iskal napake v zdravstvenem sistemu in zaposlenih. Bil sem deležen pozornosti in strokovne pomoči, ko sem jo res potreboval. Zato se vsem zaposlenim, še posebej dr. Kozicu in zaposlenim na Oddelku travmatologije, iskreno zahvaljujem.

Peter Rančigaj

Kot pacientka na Oddelku za travmatologijo

bi želela pohvaliti osebje oddelka, saj so zelo prijazni, uslužni, pripravljeni pomagati, predvsem pa človeški, saj se morajo naposlušati našega jamranja in drugih tegob, ki jih imamo. Všeč mi je tudi to, da povedo pravo besedo v pravem trenutku. Hvala oddelku in ostanite takšni, kot ste.

Dragana Živanovič

Vse najboljše

in hvala osebju na Oddelku za travmatologijo.

Albert Kolbič

Spoštovani,

z zdravstveno oskrbo, ki ste mi jo nudili v UKC Maribor, sem zelo zadovoljna. Osebje je prijazno in uslužno, z bolniki se ukvarja in je na voljo, ko ga potrebujemo. Najlepša hvala.

Darinka Golčer

Pregledan sem bil v ambulantni plastični kirurgiji

zaradi kožne spremembe na obrazu. Čez štiri dni ste mi jo že ambulantno odstranili. Pohvalil bi hitro odzivnost, strokovnost, osebje, prijaznost. Še enkrat hvala za vrhunsko obravnavo in ostanite še naprej strokovni in prijazni!

Slavko Prepelič

Drage sestre, dragi dr. Gregorčič in vsi zdravniki.

V imenu svojega atija Josipa Šlogarja in vseh nas, ki ga imamo radi, se vam še enkrat iskreno zahvaljujem za vso prijaznost, vsako spodbudno besedo, poglede, polne sočutja, in nego v teh težkih dveh mesecih po operaciji. Vsem nam, še posebej pa mojemu atiju, boste ostali v najlepšem spominu. Čudoviti ste! Josip se v svojem Zagorju dobro počuti in vas vse prav lepo pozdravlja. Lep pozdrav in vse dobro iz srca!

Snežka Lončar Šlogar

Sem pacient na urologiji, gastroenterološkem oddelku in nevrokirurgiji.

Moram reči, da sem izredno zadovoljen z vsemi obravnavami. Vse je pravočasno in res ni večjih težav. Vsem hvala za vaš trud in predanost.

Janez Drobňjak

Velika hvala

za skrb in nego naših Mirjam in Aurore.

Lešnik Marjanovič

Hvala

»Ko srce začuti, da je za sencami dnevnih dogajanj vse tako, kot mora biti, potem duša vzdrhti v radosti. Potem se prerodi v radostno hvaležnost, v zahvalo, v brezmejno veselje.« (J. Urbanija). Hvala za vso pomoč, podporo, trud, ljubezen, spoštovanje in vse. Počutila sem se kot doma. Odličen tim in čudovit kolektiv ste. Le tako naprej.

Barbara Štern

Spoštovani gospod dr. Železnik,

najlepša hvala za vse, kar naredite za mojega moža in našega atija, Danila Postraka. Hvala lepa za telefonski pogovor in razlago operativnega posega. Nam, svojcem, je tako mnogo lažje, da skupaj z bolnikom ostanemo močni na poti okrevanja v življenje. Hvala, ker ste.

Metka in Monja

Hvala

Bila sem zelo zadovoljna z osebjem travmatološkega oddelka. Bili so vsi zelo prijazni in požrtvovalni.

Jožefa Šega

Bila sem pacientka na travmatološkem oddelku.

Moja nesreča je bila kar zahtevna za nego. Da pa je bilo lažje prenašati bolečine, je zaslužno prijazno osebje. Bili so v vsem ustrezljivi in poslušni. Hvala iz srca in vse dobro.

Mira Mlakar

Bila sem pacientka na Oddelku za gastroenterologijo

in imam za povedati samo dobre stvari. Prijazne sestre, zdravnik in ostalo osebje, počutila sem se kakor v najlepši družbi, kjer se vsi spoštujejo in dobro razumejo. Še enkrat hvala za ves trud in nego, ki je zelo kakovostna.

Ivana Čelar

Izredno bi pohvalil infekcijski oddelek,

v oskrbi katerega sem bil dva meseca. Zdravniki so vsi korektni in prijazni, prav tako tudi sestre in ostalo osebje. Zahvaljujem se jim za skrb in dobro počutje na oddelku. Hvala še enkrat.

Pacient Janez Breznik

Dragi zaposleni mariborske porodnišnice,

najlepša hvala za vse, kar ste storili pred, pri in po porodu. Hvala za vašo prijaznost. Vaši srčnost in toplina nama je bila v veliko oporo. Neizmerno sva vam hvaležna.

Mamica Aleksandra in Niko Doberšek

Iskreno se zahvaljujemo celotnemu hematološkemu oddelku,

posebej dr. Jasmini Hauptman in dr. Zlatku Roškarju za izjemno skrb in zdravljenje v času bolezni in zdravljenja našega Antona Rojhta. Hvala za izjemno human in topel odnos do njega in nas, svojcev. Vaše poslanstvo je izjemno in dragoceno. Vsem iskrena hvala.

Družina Rojht

Sem onkološka upokojenka

in se uspešno, že sedmo leto, zdravim zaradi plazmocitoma v UKC Maribor, ki je zame in za tisoče rakavih bolnikov najbolj vrhunska ustanova, ki nam rešuje in zdravi tisto, kar je danes največ vredno – življenje. Vsem vrhunskim strokovnjakom, zdravnikom, mladim doktorjem in vrhunsko izobraženim zdravnicam, mladim, lepim in empatičnim, kar je za poklic, ki ga opravljajo, odgovorno najpomembnejše, saj se mi v tretjem življenjskem obdobju dobro počutimo in še želimo živeti! Hvala vsem zaposlenim, tudi tehničnemu osebju!

Metka Š. Bojec

»Najmanjše nogice bodo pustile največje sledi v naših srcih.«
Zahvaljujemo se celotnemu timu za vso podporo, oskrbo ter dobrosrčnost. Hvala, ker ste.

Bernardka in Mark

Sem že precej v letih,

pa še nisem potreboval pomoči UKC Maribor. Po kritikah in pritožbah, ki jih je slišati, sem si mislil, da je UKC Maribor velik babbav. Moje izkušnje pa so popolnoma drugačne. Klobčič mojih težav se je začel odvijati na urgenci, kamor so me pripeljali nezavednega. Kljub polni čakalnici in obilici dela si je Maša Stojnik, dr. med., zdravnica specializantka, vzela čas in ženi, ki je čakala, vse razložila in obljubila, da bodo čez dve uri poklicali domov, kam bom premeščen. Tako je tudi bilo. Hvala vsem, ki ste se trudili z mano! Ozavestil sem se na nevrološki kliniki, na intenzivni negi, kjer so zame poskrbeli najboljši zdravniki in med. sestre. Že tam sem opravil veliko preiskav in dobil napotnice za nadaljnje iskanje vzroka mojih težav. Hvala vsem na nevrologiji! Moj klobčič se je odvijal dalje v ambulanti za abdominalno kirurgijo pri Urški Gajšek, dr. med., specialistki za splošno kirurgijo. Hvala vam, dr. Gajškova, in celotnemu konziliju za hitro odločanje. Tudi urologom, ki so sodelovali pri dolgotrajni in zahtevni operaciji! Veliko zahvalo sem dolžan vsem na intenzivni negi na 12. etaži. Vsi prijazni, strokovni, srčni in zelo delovni – hvala vsem! Enako tudi na 11. etaži, kjer sem ležal do odpusta domov. Imen vseh zdravnikov in sester, ki so skrbeli zame, ne poznam, zato prisrčni stisk roke in veliki HVALA! Občudujem tudi organizacijo dela in povezanost med laboratorijem in ambulantami (urološka, abdominalna), kamor hodim na kontrole. Vse poteka brezhibno in prijazno, kar je seveda odvisno od celotnega vodstva UKC Maribor. Hvala vsem, s katerimi sem se srečal v tej veliki izkušnji! Drugim bi rad povedal, da UKC Maribor ni babbav, ampak hiša ljudi z velikim srcem, ki delajo in se trudijo za bolnike. Vsem izrekam globoko spoštovanje!

Hvaležni pacient Janez Korošec

Dragi vsi zaposleni na Oddelku za plastično in rekonstrukcijsko kirurgijo ter opeklino.

Iskreno se vam zahvaljujem za vso pomoč pri svojem okrevanju. Najprej bi se rada zahvalila svoji operaterki, mag. Jerneji Vidmar, ki je sledila mojim željam glede zdravljenja in smo skupaj naredili načrt zdravljenja moje bolezni, poleg tega pa hvala za odlično opravljen poseg. Hvala osebju, ki je med mojo operacijo skrbelo zame in omogočilo, da je operacija potekala brez zapletov. Iskreno se zahvaljujem negovalnemu osebju, ki je zame izvrstno skrbelo ves čas mojega bivanja, še posebej na dan operacije in prvi dan po njej, ko sem imela predpisano mirovanje, kar je bila zame kar težka preizkušnja. Posebej bi se zahvalila še med. sestri Olgi, ki mi je na moje veliko presenečenje med hospitalizacijo umila in sfenala lase, kar se mi je zdel čist luksuz bivanja v bolnišnici. Hvala vsakemu, ki si je vzel nekaj časa za zanimive pogovore, da mi je čas v bolnišnici res hitro minil. Hvala vam tudi za vse nasvete glede nege v dneh po operaciji. Mislim, da moj besedni zaklad nima dovolj superlativov, ki bi jih lahko uporabila, da opišem vaš oddelek. Vidi se, da svoje delo opravljate srčno in z veseljem sem preživela tu nekaj časa po operaciji. Z najlepšimi pozdravi in verjetno se spet vidimo kmalu!

Sabina Brus

Terapija po metodi KOMI pri osebah z demenco

Aleksander Onišak
Foto: osebni arhiv



Gre za način uporabe velikih mimičnih ročnih lutk za socialno oskrbo ljudi z Alzheimerjevo demenco. Terapija po metodi KOMI se je izkazala za zelo uporabno pri osebah z različnimi stopnjami demence ter drugimi duševnimi, spastičnimi motnjami, vključno z osebami v komi.

Metoda KOMI je sestavljena iz besed: komunikacija, koma in komedija. Pomeni miselno prebujanje, motiviranje in aktiviranje ljudi z uporabo velikih mimičnih ročnih lutk.

Katja Krebs, ustanoviteljica metode Komi, je po letih dela na predstavitvah in terapijah v domovih za ostarele z ročnimi lutkami na podlagi svojih izkušenj razvila metodo, ki zdaj omogoča 10-minutno aktivacijo in s tem spodbujanje oseb z demenco k samostojnemu aktivnemu sodelovanju z ročno lutko. Pozitivni učinki terapije se kažejo na vseh ravneh zdravja in počutja bolnikov. Seveda ročne lutke niso zdravilo, ampak pripomoček za učinkovito odpiranje vrat dementnemu svetu, ki ga lahko potem bolje razumemo. V državah, severno od nas (Nemčija, Avstrija, Švica), ugotavljajo, da je aktivacija po metodi KOMI spodbudna sprememba v številnih domovih za ostarele in negovalnih domovih, ki so si zadali nalogo, da s preventivo izboljšajo konvencionalno rutino v negi in terapiji. Trend je v smeri, da bi starejše z različnimi načini oskrbe bolj osrečili in jim med bivanjem zagotovili humor.

Pozitivni učinek 10-minutne aktivacije se dosega s podučnim kadrom, kot so

zaposleni, svojci in drugi, ki se zanimajo za uporabo novega pomočnika – ročne lutke, o metodi KOMI, ki prinese nadgradnjo v oskrbo oseb z demenco. Ročna lutka Vili in ostali njegovi prijatelji so velike mimične ročne lutke, ki nestrpno čakajo, da najdejo nove prijatelje v domu za ostarele, dnevnih centrih, bolnišnicah in po domovih širom sveta.

Ročne lutke prinašajo izboljšanje razpoloženja oskrbovancev in osebja ter izboljšajo komunikacijo med dementnim in terapevtom ali negovalcem.

Velike ročne lutke so idealne za 10-minutno aktivacijo pri osebah z demenco, saj z njimi preprečujemo stanja, kot so žalost, osamljenost in izolacija. Uporaba ročnih lutk je možna od začetka demence in vse do končne faze bolezni. Aktivacije z ročnimi lutkami se izvajajo tudi pri osebah, ki se ne morejo več premikati. Uporaba ročnih lutk ni dobra samo za stanovalce, ampak tudi za zaposlene in s tem za celotno delovno vzdušje. Tudi doma lahko z igranjem ročne lutke dosežejo veliko pri svojih najbližjih in svojcih.

Ročne lutke v domačem okolju

Obolelim z demenco je mogoče pomagati tudi doma. Tudi tam se komunikacija in dobro počutje igrivo izboljšujeta z ročnimi lutkami.

Olajšanje, ki izhaja iz uporabe ročne lutke in lutkovne igre, je običajno nujno potrebno za družinske člane, ki služijo kot

dragocena pomoč in podpora pri skrbi za svoje sorodnike. Starejši ljudje z demenco postanejo bolj sproščeni zaradi izjemno igrive situacije ter mirne in prijateljske komunikacije.

Izvajanje aktivacije po metodi KOMI se lahko naučite. Pri tem vam z veseljem pomagamo. Aleksander Onišak ima pridobljen certifikat za izvajanje aktivacije po metodi KOMI. Znanje in izkušnje lahko prenese na vas. Na enodnevni delavnici se boste naučili osnov ročne lutkovne igre, ki jo potrebujete za uporabo ročnih lutk doma ali v ustanovi, kjer imate stik z osebami z demenco. Pridobili boste znanje, kako izvajati 10-minutne aktivacije po metodi KOMI.

Z različnimi študijami je dokazano, da se z uporabo ročnih lutk demenca počasneje razvija, čeprav je ni mogoče pozdraviti s terapijami z ročnimi lutkami. Z uporabo ročnih lutk pozitivno vplivamo na obolenje in jim spremenimo vsakodnevno rutino. Sem Aleksander Onišak, lutkar in terapevt z ročnimi lutkami. Z ročnimi lutkami sem se srečal leta 2020, ko sem kupil prvo mimično ročno lutko. Poleg prodaje ročnih lutk sem odkril terapijo po metodi KOMI, ki jo je iznašla in utemeljila Katja Krebs. Ker sem po izobrazbi zdravstveni tehnik in ker želim pomagati osebam z demenco in vsem tistim, ki se vsakodnevno srečujejo z dementnimi, sem se odločil, da bom storil korak naprej. Pridobil sem certifikat za izvajanje 10-minutne aktivacije po metodi KOMI.

Novo priznanje za zaslužne zdravnike in zobozdravnike je poimenovano po Mirku Černiču

prof. dr. Elko Borko, dr. med., doc. dr. Gregor Pivec, dr. med.

Slovensko zdravniško društvo (SZD) podeljuje svojim članom za njihovo delo in prispevek v stanovski organizaciji posebna odličja kot zahvalo in priznanje za večinoma dolgoletno požrtvovalno delo v zdravniških vrstah, ki sočasno prispevajo k ugledu poklica. Do zadnjega večjega zbora slovenskih zdravnikov v Portorožu, 11. oktobra 2024, je bilo najvišje priznanje poimenovano po Marku Gerbcu, ki so ga podelili šele vsako četrto leto. Na vsakoletni skupščini pa so podeljevali članom še priznanje dr. Franca Derganca za prispevek v medicinski publicistiki in priznanje dr. Antona Dolenca za izjemne dosežke na področju medicinske morale in etike. Pokazala pa se je potreba po posebnem priznanju v zahvalo za izjemno dolgoletno delo v SZD, ki bi se podelilo ob prenehanju pomembnejših funkcij v organizacijah zdravništva. Na predlog Medikohistorične sekcije (MHS SZD) so tako sprejeli sklep o novem odličju, ki ima ime po znanem slovenskem in mariborskem zdravniku Mirku Černiču, ki se ga v Mariboru spominjamo tudi po sanatoriju v samem središču mesta in nosi njegovo ime.

Na zadnji skupščini SZD 11. oktobra 2024 je to odličje »Priznanje Mirka Černiča« za dolgoletno požrtvovalno delo v zdravniških organizacijah dobil znani mariborski zdravnik **prim. prof. Zmago Turk, dr. med.**, ki je postal prvi nosilec tega eminentnega odličja. Oboje – tako poimenovanje kot tudi podelitev – je priznanje mariborskim zdravnikom.

Predlog in utemeljitev, ki ga je pripravila MHS SZD, se glasi:

ČERNIČ dr. MIRKO

Zdravnik, kirurg, pionir slovenske medicinske terminologije (besednjakar), pisatelj, slovenski domoljub

Mirko Černič se je rodil v Metliki 29. aprila 1884. Med belokranjskimi vrstniki je oblikoval svojo domoljubno pripadnost. Do konca svojega življenja je ostal zvest in predan borec za slovensko narodnostno skupnost. Po končanem srednješolskem izobraževanju se je odločil za medicino in študiral na graški in dunajski univerzi. Med študijem je bil član Slovenskega akademškega društva na Dunaju. Leta 1909 je napisal prispevek o slovenski visoki šoli v Ljubljani. Naslednje leto je v samozaložbi izdal poljudnoznanstveno knjižico »Telesni naš postanek, razvoj in konec« ter zaradi tega sprožil prvo terminološko razpravo. Temu pa so sledile tudi druge objave, v katerih se je že takrat lahko videla njegova skrb za lepo slovensko medicinsko besedo, kar ga je spremljalo skozi celo strokovno in življenjsko kariero. Leta 1911 je zaključil s študijem in se odločil za specializacijo iz kirurgije.

Kot mlad zdravnik kirurg se je leta 1913 prostovoljno udeležil druge balkanske vojne na srbski strani. Med prvo svetovno vojno je zaradi tega imel velike težave z avstro-ogrsko oblastjo.

Takoj po koncu velike vojne je dr. Mirko Černič na izredni seji 2. novembra 1918 predlagal, da se Društvo zdravnikov na Kranjskem preimenuje v Društvo slovenskih zdravnikov. Na rednem sestanku slovenskih zdravnikov 30. januarja 1919 je naše društvo dokončno dobilo sedanje ime »Slovensko zdravniško

društvo« in v izvoljenem zdravstvenem svetu slovenskega zdravniškega društva je dr. Černič imel pomembno vlogo. V tem prevratnem obdobju je bil tudi med pobudniki za ustanovitev slovenske univerze v Ljubljani. Z odlokom deželne vlade v Ljubljani so maja 1919 končno odpustili nemške primarije in 10. 5. 1919 na mesto predstojnika primarija kirurškega oddelka v Splošni bolnišnici Maribor postavili dr. Černiča. V letih 1932–1933 je vodil tudi kirurški oddelk ljubljanske bolnišnice, vendar se je vrnil v Maribor, saj je v Mariboru zgradil sanatorij, ki je danes kulturni spomenik zdravstvene dejavnosti med obema vojnoma.

Že aprila 1941 so ga nemški okupatorji aretirali in nato med prvimi z družino izselili v Srbijo, kjer se je kmalu pridružil odporniškemu gibanju. Leta 1943 se je vrnil v Slovenijo in prevzel vodenje partizanske bolnišnice Kanižarica. Postal je tudi sodelavec partizanskega Zdravstvenega vestnika. Po vojni se je vrnil v Maribor, na popolni medicinski fakulteti v Ljubljani pa je v letih 1947–1948 postal prvi predavatelj za medicinsko terminologijo. Po upokojitvi leta 1948 je pripravil tudi Slovenski zdravstveni besednjak, ki so ga objavili leta 1957, leto dni po njegovi smrti.

Prim. dr. Mirko Černič je s svojimi objavami, sodelovanjem v strokovnih revijah, učbenikih, sestankih in vodenjem jezikovnih rubrik, tudi v Zdravniškem vestniku, postal vodilni slovenski terminolog in ima zasluge, da je slovenska medicinska beseda pomemben del zdravstveno-kulturne ustvarjalnosti slovenskega naroda.



NOVOLETNO SREČANJE ZA ZAPOSLENE V UKC MARIBOR

Rebeka Gerlič

Foto: Bojan Mihalič

Novoletno srečanje zaposlenih v UKC Maribor je bilo letos organizirano malo drugače.

Organizatorji v Centru za odnose z javnostmi in marketing smo se odločili, da zamenjamo lokacijo in datum, kar se je na koncu izkazalo kot zelo pozitivna sprememba. Zadnji petek v novembru se nas je 400 udeležencev zbralo v DRAŠ centru, kjer smo poplesavali ob zvokih

glasbene skupine NightLife, ki so do jutranjih ur skrbeli za dobro vzdušje in prazničen uvod v veseli december. Zaradi plesne vneme in odličnega razpoloženja je bilo plesišče zmeraj nabito polno in razigrano. Za odlično kulinariko so poskrbeli kar v DRAŠ centru, kjer smo se ob hladno-toplem bifeju med glasbenimi odmori okrepčali za naslednje plesne korake. Vzdušje med zaposlenimi je bilo naravnost enkratno, kar je le potrdilo

domnevo, da tako veliki kot manjši kolektivi potrebujejo skupni zaključek leta. Takšne priložnosti in predvsem sproščeno vzdušje zbližujejo ljudi v posameznih timih, zrahljajo morebitne napetosti, ali še dodatno utrdijo dobre odnose med sodelavci, kar je letošnja zabava le potrdila. Zato se že veselimo organizacije novoletne zabave v letu 2025 z željo, da se ponovno srečamo morda še v večjem številu na novi lokaciji in z novim datumom.









UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR
Sindikat Univerzitetnega kliničnega centra Maribor
RIBIŠKA SEKCIJA

POVABILO K VPISU NOVIH ČLANOV – RIBIČEV

Ribiška sekcija Splošne bolnišnice Maribor oz. danes UKCM je bila ustanovljena pred 40 leti pod krovno organizacijo Sindikata UKCM. V upravljanju ima ribnik v Pivoli pod bivšo Psihiatrijo oz. Fakulteto za kmetijstvo in biosistemske vede; torej se nahaja v pravi oazi miru z urejenimi sprehajalnimi potkami, klopčami, ribiško hišico, nadstreškom za poletna druženja in piknike. Tako kot v vseh društvih, se tudi Ribiška sekcija UKCM stara in vabi v svoje vrste nove člane.

Več informacij pri predsednici RS UKCM Olgi Munda (urološka ambulanta, tel.041 495 768).

Tajnica RS UKCM
UKCM

Anita Kirbiš

Predsednica RS

Olga Munda

Maribor, marec 2024

Iz zgodovine UKC Maribor

Foto: arhiv



Volitve v SBM - kirurški oddelek, 1976



Sprejem na internem oddelku, 1978

Duhovna oskrba v UKC Maribor

Katoliška cerkev ima kapelo Antona Martina Slomška v zgradbi Klinike za ORL in Oddelka za očne bolezni, in sicer v kleti 2. Dostop do kapele je iz smeri drugih oddelkov možen po podzemnem hodniku. Sveta maša je vsak dan od 19.24 do 19.54, kar pacientom omogoča vrnitev na oddelk do 20.00.

Duhovnik Ivan Hočevar je dosegljiv na telefonski številki 041/286-352.

Sveta spoved je pred sveto mašo ali po njej in po dogovoru. Obisk duhovnika, ki ga lahko pokličete ob vsakem času, honorira UKC Maribor.

Verski tisk bolnikom poklanja Slovenska cerkev.

Evangelizemska cerkev ima sedež na Trubarjevi ulici 1 v Mariboru. Dosegljivi so na številki 02/250-21-60.

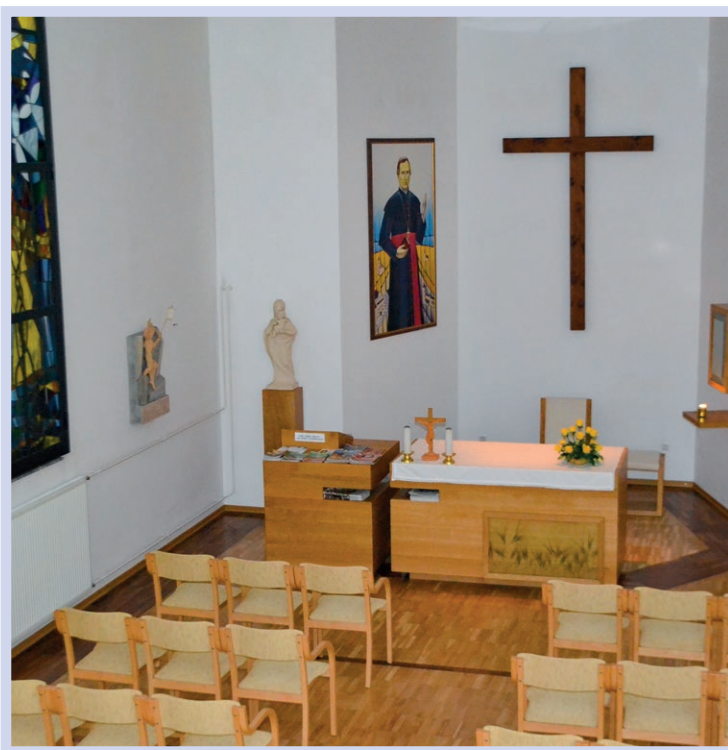
Srbska pravoslavna cerkev ima sedež na Tržaški cesti 13 v Mariboru. Dosegljivi so na telefonski številki 031/774-394.

Islamska skupnost v Sloveniji ima v Mariboru sedež na Zagrebški cesti 47. Dosegljivi so na telefonski številki 031/838-548.

Duhovno oskrbo v bolnišnicah nudi tudi verska skupnost Krščanska koptska pravoslavna škofija Slovenije. Kontaktna oseba je Mina Soliman. Mobilna telefonska številka je:

051/803-363, e-naslov: s.mina3@gmail.com

Dosegljivost: 24 ur na dan za celo Slovenijo.



Psihološka in duhovna podpora za zaposlene

V okviru promocije zdravja na delovnem mestu vam nudimo program za pomoč zaposlenim v stiski – hitro, anonimno psihološko svetovanje ter duhovno podporo. Anonimno, zaupno za zaposlene, brezplačno svetovanje nudi zunanji svetovalec, diplomiran psiholog. Ta vam je na voljo 24 ur na dan in 365 dni v letu na telefonski številki 080 22 62. Z njim se lahko dogovorite tudi za osebno svetovanje. Za duhovno podporo vam je na razpolago duhovnik pater Ivan Hočevar v prostorih Slomškove kapele v UKC Maribor. Za pogovor z duhovnikom se dogovorite s klicem na telefonsko številko 041/286-352.



Križanka je nastala v okviru projekta Oktober – mesec požarne varnosti, v katerem sodelujejo Uprava Republike Slovenije za zaščito in reševanje, Gasilska zveza Slovenije, Združenje slovenskih poklicnih gasilcev ter Slovensko združenje za požarno varstvo.

Fotografija: arhiv GRC Novo mesto.

										FOTO: SAŠO BARANTIN	PROSTOR, V KATEREM SE PRIDOBI- VA IN LOMI KAMEN	POMARAN- ČA	ŠPANSKI GOSPOD	SMUČARSKA SKAKALKA KLINEC	VZIDANA PEČ Z ODPRTIM KURIŠČEM	GOVEJI ALI OVČJI HLEV NA PLANINAH
										GASILSKA HRBTENICA POKONČ- NOSTI IN ETIKE			3			
										PRIJETNO DIŠEČA SNOV						
										GLAVNO MESTO BAHRAJNA						
										NICK NOLTE			ALFI NIPIČ	IVO JAN	4	
										ZEMLJIN TEČAJ				RAZA, PRASKA		
	POJAV PRI GORENJU	KAVNI NA- DOMESTEK IZ JEČMENA IN CIKORIJE	OSTER PODALJEK PLEVE PRI KLASU, OSINA	INGRID BERGMAN	AVTOR: MATJAŽ HLADNIK CMERA	SLABA ŠOLSKA OCENA	NABOREK, VOLAN ARABCI V ŠPANJI			9					CESTNI JAREK	EVROPSKA OTOŠKA DRŽAVA
PRIPRAVA ZA OPRI- JEMANJE					10							KULTURNA RASTLINA	SMUČI PRESELITEV LJUDI OB NARAVNI NESREČI			
IZDELO- VALEC GREBENOV ZA STATVE		6									RAZVAŽA MLEKO NOGO- METAŠ KARIČ					
ŠPORTNI VOLKS- WAGEN				RAVNINA, RAVAN KRAJ PRI VRHNIKI							AKONTA- CIJA, ARA JAPONSKI REŽISER KUROSAWA		8			
OBDELAN KOS POLJA						PEVKA KRAJNČAN SIKAJOČI PLAZILEC								ANŽE KOPITAR NAŠ PISATELJ (ANTON)		
AMERIŠKA FILMSKA IGRALKA FONDA				11	POSPEŠUJE GORENJE NAJVIŠJA GORA S. AMERIKE							HERNIJA BOJAN EMERŠIČ				
POMOČ: AKIRA, ARDA, FOT, TRIBUN	GASILSKA SOLIDAR- NOST IN SLOŽNOST	NAJDALJŠA REKA V RODOPIH OGNJENI PETELIN				STARORIM. DAVČNI URADNIK GIBON ALI ŠIMPANZ						1			HUNSKI KRALJ, BIČ BOŽJI	VELIKA OBREME- NITEV GASILCEV V AKCIJI
SERGEJ PAHOR		5	GLASBENI ARANŽER ŽGUR EDEN IZMED MEDUEV				ELON MUSK				40. PRED- SEDNIK ZDA (RONALD) GLAS PRI PRELOMU					12
SPAJKA				ŠPICA PRI KOLESU KOS SUKANCA								CUNJA, KRPA ENOTA ZA OSVET- LJENOST				
OZEK PAS KOPNEGA ALI MORJA						NAZIV ETBIN KRISTAN					SMUČAR FLISAR PRIMOŽ RAMOVŠ					
OGNJE- GASEC							SREDSTVO ZA SPAJANJE					2				
SEVERNO POLARNO OBMOČJE						7	IZDELO- VALEC KRTAČ									

Geslo

1	2	3	4	5	6	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	--

1	2	3	4	8	7	6	11	12
---	---	---	---	---	---	---	----	----



*Ob prihajajočih praznikih vam želimo
miren božič in srečno, zdravo ter uspešno
novo leto. Naj bo leto, ki prihaja, polno
zdravja, upanja in topline.*

*Hvala za vaše predano delo in skrb, ki jo
nesebično izkazujete v vseh trenutkih.*

