

Naša Bolnišnica

NOVO

Arhiv pridobil prepotrebne kapacitete

DOSEŽKI

Prejemniki priznanj Komisije za priznanja UKC Maribor

AKTUALNO

Ministrica za zdravje na obisku v UKC Maribor

- 3 Uvod
- 5 Seji Sveta zavoda UKC Maribor
- 6 Ministrica za zdravje na obisku v UKC Maribor
- 7 Nasprotje interesov v zdravstvu: dejansko in navidezno tveganje
- 8 Prejemniki priznanj Komisije za priznanja UKC Maribor 2025
- 10 14. Bedjaničev simpozij
- 12 XXI. Ortopedsko srečanje Rama v ortopediji ob 60. obletnici delovanja ortopedskega oddelka UKC Maribor
- 14 Prvo strokovno srečanje o klinični prehrani UKC Maribor – MediNutri Maribor 2025
- 15 Svetovni dan sladkorne bolezni v UKC Maribor – uspešen dogodek, ki je združil znanje, preventivo in ljudi
- 16 Kongres duševnega zdravja 2025
- 18 2. Slovenski kongres otroške kirurgije z mednarodno udeležbo
- 19 Ozaveščanje o sindromu policističnih jajčnikov (PCOS)
- 20 Simpozij: Kronična pelvična bolečina in endometrioza
- 22 Strokovno srečanje ob 20-letnici certifikata ISO 9001 v Centru za transfuzijsko medicino
- 23 Vloga mobilnih timov v psihiatrični obravnavi
- 25 Strokovno srečanje za starše in otroke s kronično vnetno črevesno boleznijo (KVČB)
- 26 Projekt PRO-MED – Promocija zdravja medeničnega dna pri ženskah
- 27 Arhiv pridobil prepotrebne kapacitete za urejeno in varno hrambo gradiva
- 28 Preprečevanje sindroma izgorelosti pri zaposlenih v zdravstveni negi pacientov z rakom – povezava med teorijo in prakso
- 31 Nov laboratorijski informacijski sistem LABEX na Oddelku za patologijo in sodno medicino UKC Maribor
- 32 Oddelek za gastroenterologijo prvič z vabljenjo udeležbo na evropskem kongresu gastroenterologije – UEG Week 2025
- 33 BRAVE-WOW: Ko rani tisti, ki mu želiš pomagati: spregovorimo o nasilju v zdravstvenem okolju
- 34 Tim za KVČB Oddelka za gastroenterologijo UKC Maribor na 1. Slovenskem mednarodnem kongresu o kroničnih vnetnih črevesnih boleznih
- 36 Predstavniki UKC Maribor na 6. mednarodnem srečanju projekta DIOPTRA v Bologni
- 37 Priznanje Sekcije medicinskih sester v managementu
- 38 Drugi specialistični izpit iz otroške kirurgije v Sloveniji
- 38 Podjetji Rešilec.si in Santra z donacijo podprli oddelek za neonatologijo
- 40 Delovna terapija na področju rehabilitacije v UKC Maribor pred 35 leti in danes ter pogled v prihodnost
- 42 Kako je obdobje pandemije SARS-COV-2 vplivalo na obravnavo bolnikov z akutnim pankreatitisom – nekaj dejstev iz UKC Maribor
- 44 Obrazi UKC Maribor
- 44 Praznične luči zasvetile tudi v UKC Maribor
- 46 Tisti dan se je jok vdove prepletal s smehom otrok
- 49 Vzpostavljeni stiki so dobra osnova za prihodnje sodelovanje
- 50 Glasba nas povezuje, ustvarja močna prijateljstva
- 52 Citokompatibilnost 3D-tiskanih smol za aplikacije kost-na-čipu z uporabo človeških osteoblastov
- 53 Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru
- 56 Celostna strategija za izboljšanje zdravstvene pismenosti na področju preprečevanja in obravnave raka
- 57 Študentski projekt za krepitev kompetenc na osebo osredotočene oskrbe
- 59 Inovativne učne tehnologije za zdravje ljudi in okolja (INOTEH-ZDRAV)
- 61 Slovensko Kosovo polje na Lurnškem polju
- 63 V spomin na Natalijo Lazar
- 64 Zahvale
- 67 Iz arhiva
- 68 Utrinki novoletnega srečanja zaposlenih
- 71 Srečanja

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., svétnica
 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 Fornezz, 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:

UKC Maribor

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



Čarobni december



Letošnje leto se počasi izteka in že smo v drugi polovici decembra. December je zame najbolj prazničen mesec v letu, kot verjetno za večino od vas. V čem je njegov čar? Zagotovo ne v mrazu, ki ga prinaša s seboj. Mogoče pa v snegu, ki ga sicer v zadnjih letih v tem času ne vidimo pogosto. V mojih spominih je zimska božično-novoletna snežna idila zagotovo nekaj, kar močno pogrešam, zlasti v času, ko nastopijo prazniki. Kaj pa praznična euforija? Ne maram potrošništva, ki se je v zadnjih letih prikradlo v vse pore našega življenja, pritegne pa me potepanje po majhnih trgovinah s pridihom domačnosti in iskanje drobnih daril ter pozornosti za družino in prijatelje. Predvsem pa tisti težko opisljiv »duh, ki je v zraku«, občutek zadovoljstva z življenjem, izpolnjenosti, hvaležnosti in upanja na dobro prihodnost. In polno majhnih pozornosti, doživetij, lepih besed, pristnih nasmehov in iskrenih želja. Pa postavljanje novoletne jelke, ko se družina zbere skupaj in se čas dobesedno ustavi. In odpiranje skrbno zaviti daril, nastavljenih pod novoletno jelko, z izrazi veselja ob izpolnjenih željah. In sedenje brez telefona v praznično okrašeni kavarni ob kozarcu dobrega vina, kjer samo opazujem zadovoljne ljudi, kar me navdaja z občutkom sreče ... Majhne stvari, veseli dogodki, človeška toplota, iskreni nasmehi štejejo. Vse povsod diši po cimetu, klinčkih, domačih dobrotah in kuhanem vinu, preveva nas občutek toplote, smeha, veselja, igrivega druženja, povezanosti, radosti in čarobnosti. Toplina se prenaša s pogledi in nasmehi in vsakdo lahko čuti, da je del te čarovnije. Vse to je praznični december.

Decembrski čas pa je tudi priložnost za pogled nazaj na opravljeno delo in številne pretekle dogodke, kot tudi pogled naprej z načrtovanjem ciljev, smelih želja in skritih misli. Lepi trenutki in spomini nanje nas bogatijo, upanje in pozitivna energija sta naložbi za naprej.

Tudi v naši ustanovi je bilo v zadnjih dveh mesecih veliko dogodkov, ki jih velja izpostaviti. Vedno znova najprej omenim odlično in strokovno opravljeno delo vseh zdravstvenih delavcev in strokovnih služb ter empatično skrb za naše bolnike. Na to smo res lahko ponosni! Vse premalokrat se pohvalimo in spregovorimo o presežkih. To smo na ravni ustanove storili konec novembra in se zahvalili zaposlenim, ki so s svojim delom pustili pečat, nekateri pa dober glas naše ustanove ponesli tudi izven slovenskih meja. Vsem nagrajencem še enkrat izrekam iskrene čestitke in tudi v letu 2026 upam na čim več pozitivnih dogodkov. Posebna čestitka gre letošnjim nagrajencem mesta Maribor, Oddelku za onkologijo, ki je dobitnik zlatega grba mesta Maribor, in prof. dr. Dušici Pahor, ki je postala njegova častna občanka, priznanje pa je prejela za izjemne zasluge in dosežke na področju oftalmologije. Obležili smo tudi 70 let Oddelka za plastično in rekonstrukcijsko medicino ter opekline, ki na stabilnih strokovnih temeljih in tradiciji utira pot vizije moderne in odlične strokovne dejavnosti. Strokovna srečanja so se kar vrstila in že preseгла številko 400. Pedagoško in izobraževalno delo sta se ob rednem delu izvajala nemoteno. Znanstvenoraziskovalno delo se tudi v zadnjih dveh mesecih kontinuirano izkazuje z velikim številom potekajočih projektov, izvedbo doktorskih nalog in objavljenih člankov. Zaključuje se drugi letošnji razpis internih raziskovalnih projektov, prijavi pa smo tudi zajetno število novih evropskih projektov, upamo, da nam uspe pridobiti vsaj katerega od njih. V nekaj tednih bomo zaključili obiske vseh kliničnih oddelkov s ciljem spodbujanja raziskovalnega dela, ob čemer smo pridobili dragocene ideje za njegovo nadgradnjo. Ponosni smo, da smo postali pridružena članica Univerze v Mariboru. Letošnja zunanja presoja kakovosti in varnosti AACI, ki je potekala vzorno, nam je naložila 33 malih in 12 velikih neskladij, ki jih pospešeno odpravljamo. Ob tem se zahvaljujemo za tvorno sodelovanje oddelkov, kjer so bila neskladja ugotovljena. O zavedanju pomena kakovosti govori tudi novembrsko obeleženje 20-letnice kakovosti v transfuzijski dejavnosti UKC Maribor. Veseli nas, da nekateri investicijski projekti kljub zamudam sedaj potekajo pospešeno, hkrati pa se ob letos izredno zgodnji epidemiji gripe in drugih respiratornih obolenj bojimo stopnjevanja prostorske stiske.

Kako prav bi nam zdaj prišla že večkrat obljubljena modularna bolnišnica! Veliko naporov zaposleni in strokovne službe vlagajo v pridobivanje novih kadrov; trenutno so najbolj aktualen izziv kadri za novo negovalno bolnišnico. Izzivov na kadrovskem in investicijskem področju pa nam tudi v letu 2026 ne bo zmanjkalo. Ob koncu naj vam v času božično-novoletnih praznikov zaželim čim več nepozabnih trenutkov. Naj bo za vsakega od vas letošnji december čaroben. Naj vsako jutro v prihajajočem letu prinese upanje in vsak večer zadovoljstvo. Naj se vam vse, kar upate, v letu 2026 tudi izpolni; vse, kar iščete, odkrije; vse, kar v srcu čutite, zlije v iskreno ljubezen. Naj bo vsak dan zvečer s pozitivnimi dogodki popisan list. Naj bo misel meniha N. Hanha želja in vodilo prihajajočega leta: »Vsako jutro, ko se zbudimo, imamo pred seboj 24 popolnoma novih ur življenja. Kako dragocen dar! V sebi nosimo sposobnost živeti tako, da bo teh 24 ur nam in drugim prineslo mir, radost in srečo«.

Nataša Marčun Varda
strokovna direktorica UKC

Seji Sveta zavoda UKC Maribor

A. K.
Foto: UKC Maribor

V četrtek, 9. oktobra 2025, je potekala 19. redna seja Sveta zavoda UKC Maribor.

Člani Sveta zavoda UKC Maribor so obravnavali Poročilo o realizaciji sklepov in pobud preteklih sej Sveta zavoda UKC Maribor, se seznanili z informacijo o oceni poslovanja za obdobje januar–avgust 2025 in s poročilom o realizaciji pogodbenega programa za obdobje januar–avgust 2025 ter z informacijo o čakalnih dobah na dan 31. 8. 2025. Svetniki so se seznanili tudi s Posebnimi programi zdravstvenih storitev za sklepanje podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi zaradi dolgih čakalnih dob.

Člani Sveta zavoda so pozitivno ocenili rezultat meseca oktobra.

Na 20. redni seji Sveta zavoda UKC Maribor so se svetniki srečali 20. novembra 2025. Po koncu seje je predsednik Sveta zavoda Marjan Mačkošek povedal: »Svet zavoda UKC Maribor je na svoji 20. redni seji obravnaval poslovne rezultate za obdobje januar–oktober, iz katerih je razvidno, da je poslovanje negativno zaradi sistemskih težav financiranja in povečanih stroškov, ki niso v domeni UKC Maribor. Člani Sveta zavoda so pozitivno ocenili rezultat meseca oktobra, ki kaže, da je možno poslovati uravnoteženo ob večjem obsegu opravljenega dela. Svet zavoda UKC Maribor se je seznanil z revizijskim poročil za leto 2024.«



Ministrica za zdravje na obisku v UKC Maribor

A. K.
Foto: UKC Maribor

V petek, 5. decembra 2025, je ministrica za zdravje dr. Valentina Prevolnik Rupel obiskala UKC Maribor, kjer se je sestala z vodstvom.

Namen obiska je bil pregled in podrobna seznanitev z investicijskimi projekti, ogled gradbišč, oddelkov in drugih prostorov, ki so izjemnega pomena za nemoteno delovanje in bodoči razvoj UKC Maribor. Z vodstvom UKC Maribor si je ogledala napredovanje gradnje in obnove stavbe za

namen Negovalne bolnišnice, nadgradnjo ter novogradnjo onkološke stavbe, obnovo celotne etaže Klinike za kirurgijo namenjene kardiokirurški intenzivni enoti, prostore Centralne lekarne in mikrolokacijo namenjeno lekarniškim robotom, obnove potrebno Glavno kuhinjo, gradbišče namenjeno prihajajoči infekcijski stavbi in drugo. Ob koncu obiska je generalni direktor UKC Maribor prof. dr. Vojko Flis, dr. med. povedal: "Zahvaljujem se ministrici za obisk UKC Maribor. Trenutno smo

sredi največjega investicijskega cikla v zgodovini naše ustanove. Res je, da ta obsežna dela začasno povzročajo določene izzive, tako zaposlenim kot bolnikom, vendar jasno vidimo luč na koncu tunela. Pacienti in zaposleni se zavedajo, kakšen strokovni napredek in izboljšanje kakovosti zdravljenja bodo te investicije prinesle. Veseli nas, da se bodo nekatera dela kmalu zaključila, saj bomo lahko tudi prebivalcem tega dela Slovenije, ponudili medicinsko oskrbo na najvišji ravni."



Nasprotje interesov v zdravstvu: dejansko in navidezno tveganje

Mag. Karin Jurše, univ. dipl. ekon.

Zakon o integriteti in preprečevanju korupcije (ZIntPK) jasno loči dve vrsti nasprotja interesov:

- **Dejansko nasprotje interesov** nastane, ko zasebni interes uradne osebe **resnično vpliva** na nepristransko opravljanje javne funkcije (npr. zdravnik zavestno izbere dražjo opremo, ker je z dobaviteljem v poslovnem razmerju; specifikacija naročila je »pisana na kožo« določenega ponudnika).

- **Navidezno nasprotje interesov** nastane že takrat, ko okoliščine **ustvarijo videz možnega vpliva** – tudi če do dejanske pristranskosti nikoli ne pride. Komisija za preprečevanje korupcije (KPK) poudarja, da je že **sam videz dovolj**, da se zaupanje pacientov in javnosti zmanjša, zato mora uradna oseba situacijo takoj prijaviti in se po potrebi izločiti.

Situacije, ki v zdravstvenem zavodu najpogosteje ustvarijo videz nasprotja interesov, so:

- **Dvojno delo in čakalne dobe** Zdravnik specialist v javnem zavodu hkrati opravlja plačljive storitve v zasebni ambulanti iste stroke. Nastane vtis, da čakalne vrste v javnem sistemu namenoma podaljšuje, da pridobi zasebne paciente.
- **Odnos z industrijo in predpisovanje** Zdravnik, medicinska sestra ali farmakolog redno prejema plačila farmacevtskih ali medicinsko-tehničnih podjetij za predavanja, kongrese, potne

stroške ali svetovanje. Nastane vtis, da bo pri izbiri in predpisovanju zdravil ali opreme dajal prednost izdelkom plačnika, četudi so izdelki resnično kakovostni.

- **Kadrovanje in sorodstvene vezi** Predstojnik oddelka ali član kadrovske komisije odloča o zaposlitvi kandidata, ki je njegov tesni prijatelj, sosed ali sorodnik. Nastane vtis, da bo osebna vez vplivala na izbiro, čeprav je kandidat celo najustreznejši.

Navidezno nasprotje interesov nastane že takrat, ko okoliščine ustvarijo videz možnega vpliva – tudi če do dejanske pristranskosti nikoli ne pride.

- **Nabava** Član komisije za javna naročila ima sorodstvene, prijateljske ali poslovne vezi z dobaviteljem, ki odda ponudbo. Nastane vtis privilegiranega dostopa ali vpliva na odločitev tako o specifikacijah kot izboru dobavitelja.
- **Darila in pogostitve** Zaposleni redno prejema manjša darila ali pogostitve (kosila, vstopnice, tehnične pripomočke) od istega dobavitelja. Nastane vtis, da so zaposleni pod vplivom določenega dobavitelja.
- **Sponzorstva izobraževanj** Oddelek sprejema sponzorstvo farmacevtskega podjetja za izobraževanje, podjetje pa ima zdravilo ali opremo, ki ju oddelek pogosto predpisuje oz. nabavlja. Nastane vtis odvisnosti izbire zdravil glede na sponzorstvo.

Kaj moramo storiti? Konkretni in obvezni koraki

1. Takoj ko opazimo najmanjši videz nasprotja interesov (tudi če smo prepričani, da ne vpliva na naše delo), situacijo pisno prijavimo predstojniku ali pooblaščenim osebi za integriteto.
2. Z vsakim darilom nad 50 evrov ravnamo po postopkih, predvidenih z internimi navodili.
3. Če sodelujemo v katerem koli postopku odločanja (zaposlovanje, naročila, predpisovanje, napotovanje), v katerem bi lahko imeli zasebni interes, se **takoj izločimo** in to dokumentiramo.
4. Vnaprejšnja transparentnost pri sporočanju sodelovanja s podjetji, ki poslujejo z UKC Maribor (npr. pogodbeno sodelovanje s podjetjem pri raziskavah in predavanjih o uporabi njihovih zdravil, opreme ...).
5. Vzpostavitev centralne evidence vseh soglasij za dodatno delo ter vseh plačil in sponzorstev s strani farmacevtske in medicinsko-tehnične industrije.
6. Vsi podatki o plačilih industrije se javno objavijo po kodeksu EFPIA.

Komisija za preprečevanje korupcije (KPK) poudarja, da je že sam videz dovolj, da se zaupanje pacientov in javnosti zmanjša.

S temi preprostimi, a doslednimi koraki preprečimo, da bi videz nasprotja interesov prerastel v resnično škodo za paciente in zavod. Integriteta se začne pri vsakem posamezniku – danes.

Prejemniki priznanj Komisije za priznanja UKC Maribor 2025

A. K.
Foto: UKC Maribor

Komisija za priznanja UKC Maribor je v sredo, 26. novembra 2025, 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. Tanja Hojs Fabjan in prof. dr. Radovan Hojs. Priznanje za posebne dosežke so prejeli prof. dr. Borut Kovačič za izvolitev v funkcijo predsednika Evropskega združenja za humano reprodukcijo in embriologijo (ESHRE), prim. Tatjana Kodrič za dolgoletno delo na področju kolposkopije

in edukacije mladih zdravnikov na tem področju ter Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo za pridobitev certifikata dobre klinične prakse Evropskega združenja za humano reprodukcijo in embriologijo. Zahvale za dolgoletno vodenje enega izmed področij dejavnosti UKC Maribor so prejeli Maja Ravnik za vodenje Oddelka za onkologijo, prof. dr. Faris Mujezinović za vodenje Oddelka za perinatologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo in doc. dr. Franjo Husam Naji za vodenje Kliničnega oddelka za kardiologijo in angiologijo Klinike za interno medicino. Zahvalo za dolgoletno vodenje enega izmed področij dejavnosti ob upokojitvi so prejele doc. dr. Milena Treiber za vodenje Enot za neonatologijo Oddelka za perinatologijo, Magda Urbas, dolgoletna strokovna vodja zdravstvene nege

Centralne sterilizacije, Božena Podgrajšek, dolgoletna strokovna vodja zdravstvene nege Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo, Branka Haložan za dolgoletno delo v tajništvu Klinike za interno medicino, Zvonka Jelen za dolgoletno delo v tajništvu Kliničnega oddelka za kardiokirurgijo Klinike za kirurgijo in Danijela Marko za dolgoletno delo v tajništvu Oddelka za vaskularno in endovaskularno kirurgijo Klinike za kirurgijo. Komisija za priznanja UKC Maribor je podelila tudi priznanja na področju kliničnosti, in sicer Kliničnemu oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojke za pridobitev naziva *klinični oddelek* v letu 2025, Kliniki za pediatrijo za najvišje povprečno število točk kliničnosti na posameznika v letu 2024 v kategoriji *klinika*, Oddelku za nefrologijo za najvišje povprečno število točk kliničnosti na posameznika v letu 2024 v kategoriji *oddelek* in prof. dr. Sebastjanu Bevcu za najvišje število točk kliničnosti v letu 2024 v kategoriji *posameznik*. Podeljene so bile tudi pohvale posameznim oddelkom v naši vsakoletni cepilni akciji proti gripi. Pohvalo za največjo precepljenost proti gripi v letu 2024 prejme Enota za obvladovanje bolnišničnih okužb. Gazelo za največje izboljšanje precepljenosti proti gripi v letu 2024 je prejel Oddelek za infektivne bolezni in vročinska stanja. Vsem nagrajencem iskreno čestitamo.





BREZPLAČEN PREVOZ z vozilom Doktor Maister na območju **UKC Maribor** in bližnjih avtobusnih postajališč.

Način uporabe storitve:

- Vožnjo z električnim vozilom lahko **naročite s klicem** na telefonsko številko **030 700 035**; znotraj klica izberite, na katerem območju se boste peljali, voznik pa bo prišel na dogovorjeno mesto.
- Vozilo lahko tudi **ustavite, ko ga srečate**, in voznika prosite, da vas zapele do želenega cilja.

Delovni čas:

- Ponedeljek–petek: od **7. do 18. ure**
- Sobota: od **8. do 16. ure**
- Nedelja in praznik: **ne obratuje**



Mestna občina
Maribor
Univerzitetno mesto



LEGENDA

- 1 KIRURŠKA STOLPNICA**
stavba Klinike za kirurgijo
- 2 PORODNIŠNICA**
stavba Oddelka za perinatologijo
- 3 INTERNA KLINIKA**
stavba Klinike za interno medicino
- 4 VHOD POBREŠKA**
lokacija vhoda s Pobreške ceste
- 5 FIZIOTERAPIJA**
Inštitut za fizikalno in rehabilitacijsko medicino



14. Bedjaničev simpozij

Prim. dr. Božena Kotnik Kevorkijan, dr. med.
Foto: N. B.

Mariborski infektologi vsaki dve leti organiziramo simpozij, poimenovan po velikem slovenskem infektologu prof. Milku Bedjaniču, ki je začel svojo strokovno pot v mariborski bolnišnici, ustanovil infekcijski oddelek v mariborski bolnišnici, kasneje pa po dekretu nadaljeval kariero v Ljubljani, kjer je postavil strokovne temelje za infekcijsko kliniko.

Letos smo 21. in 22. oktobra pripravili že 14. Bedjaničev simpozij z naslovom Ali nas živali lahko okužijo? Odgovor je seveda pritrdilen. Strokovnjaki različnih

strok smo dva dni predavali, razpravljali in predstavljali primere na to temo. 60 % okužb pri človeku je po poreklu zoonoz, 75 % porajajočih bolezni so zoonoze. Prvi dan simpozija smo imeli predavanja, drugi dan pa predstavitev primerov iz prakse. Po uvodnih pozdravih (tudi predsednice ZZS prof. dr. Bojane Beovič) se je razvrstilo 17 predavanj. Avtorji so bili v glavnem zdravniki in veterinarji. V uvodnem predavanju je naša infektologinja Božena Kotnik Kevorkijan predstavila načine prenosa okužb z živali na človeka, prenos večkratno odpornih bakterij z živali na človeka in obratno, s človeka na

živali. Sledilo je zelo zanimivo predavanje Lee Knez o kugi na Slovenskem, nato pa predstavitev državnega programa spremljanja zoonoz, ki ga izvaja NIJZ in ga je predstavila Eva Grilc.

Drugi sklop predavanj je bil namenjen zoonozam, ki jih prenašajo vektorji: Klopni meningoencefalitis (Petra Bogovič z infekcijske klinike v Ljubljani), Diagnostika lajske borelioze in cepivo proti njej (Jana Rejc Marko), Komarji in drugi vektorji – razširjenost in perspektiva (Tomi Trilar iz Prirodoslovnega muzeja Slovenije), Okužba z virusom Zahodnega Nila (Sibila Unuk), Porajajoče zoonoze v Evropi (Katarina Resman, IMI Ljubljana). V popoldanskem delu so bile obravnavane nekatere okužbe, ki jih lahko dobimo od hišnih ljubljencev z naslovi: Psi in mačke kot izvor bolezni pri človeku (Barbara Robnik in Ina Mušič Šprah), Drugi hišni ljubljenci kot izvor bolezni pri človeku (Petra Naji), Ukrepi veterinarja v preprečevanju prenosa okužb od hišnih ljubljencev (Urška Ravnik Verbič, Veterinarska fakulteta v Ljubljani), Bolniki z imunsko oslabeleostjo in hišni ljubljenci (Rajko Saletinger, infekcijska klinika v Ljubljani), Neobičajne glivne zoonoze (Veterinarska fakulteta v Ljubljani). Zadnji del simpozija je pripadel našim infektologom s predavanji o boleznih, s katerimi se srečujemo infektologi in drugi zdravniki v vsakodnevni praksi: Hantavirusne okužbe (Nina Gorišek Miksič), Leptospiroza (Hristijan Angeleski), Bartoneloza (Sandra Kolar) in Opičje kože (MPOX) – zoonoza (Anja Becner).



Božena Kotnik Kevorkijan, glavna organizatorica simpozija



prof. Tatjana Lejko Zupanc z infekcijske klinike v Ljubljani

Zaradi sodelovanja vseh slušateljev in »glasovanja« o diagnozi je ta del simpozija vselej zanimiv in predstavlja izziv za vse sodelujoče.

Poleg zanimivih tem se lahko pohvalimo z dobro udeležbo, kar je ob številnih srečanjih, ki se odvijajo skoraj hkrati, toliko bolj razveseljivo in kaže na aktualnost infektologije. Širijo se možnosti diagnostike, v zdravljenju je manj novosti, je pa vse več teh bolezni in vnosov bolezni z vseh koncev sveta tudi v Slovenijo. Žal se simpozija niso udeležili tisti, ki so teh znanj in informacij najbolj potrebni, zdravniki ZD Maribor.

Poleg zanimivih tem se lahko pohvalimo z dobro udeležbo, kar je ob številnih srečanjih, ki se odvijajo skoraj hkrati, toliko bolj razveseljivo in kaže na aktualnost infektologije.



prim. Gorišek, upokojena infektologinja in predstojnica oddelka

Ob srečanju smo izdali zbornik s predavanji, ki obsega več kot 230 strani. Upam, da bo našel pot do zdravnikov in študentov, ki se srečanja niso mogli udeležiti, in da ga bodo zdravniki vzeli v roke tudi še čez leta, ko bodo pred kliničnimi dilemami.

14. Bedjaničev simpozij je vsekakor uspel in tako polni zanosa in idej že vabimo na

15. Bedjaničev simpozij, ki bo v Mariboru predvidoma oktobra leta 2027.

Drugi dan simpozija je bil namenjen prikazu posebej zanimivih primerov bolnikov in bolezni iz slovenske infektološke prakse. Sodelovali so infektologi iz več slovenskih bolnišnic, trije iz mariborskega UKC (Davor Petek, Ana Kenk in Luka Muzek), dva z infekcijske klinike v Ljubljani (Peter Adamič in Amra Hodžić) in po eden iz SB Murska Sobota (Emil Pal), SB Celje (Matej Brezner) in SB Novo mesto (Aljaž Benčina). Primeri so bili izjemno zanimivi, prikazi pa so vključevali tudi sodelovanje slušateljev, ki so skušali postaviti diagnozo pred razkritjem le-te in izbrati optimalno zdravljenje. Predstavljeni so bili lišmanioza, pljučna tularemija, gnojni meningitis, povzročen s *Capnocytophaga*, vročica Q, cisticerkoza, ehinokokoza z abscesom, KVČB in klamidijski uretritis, brucelozni meningitis in možganski absces.



Pogled na polno predavalnico

XXI. Ortopedsko srečanje Rama v ortopediji ob 60. obletnici delovanja ortopedskega oddelka UKC Maribor

Doc. dr. Zmago Krajnc, specialist ortoped

Foto: Grega in Drago Wernig

Kot je zadnja leta v navadi, smo tudi letos mariborski ortopedi organizirali tradicionalno ortopedsko srečanje prvi petek po krompirjevih počitnicah.

Ponovno je multidisciplinarno zastavljeno ortopedsko srečanje privabilo veliko število slušateljev in največja predavalnica Medicinske fakultete, ki sprejme 230 ljudi, je bila polno zasedena.

Ob sočasnem obeleženju 60. obletnice delovanja Ortopedskega oddelka UKC Maribor smo bili priča svečanemu glasbenemu uvodu v srečanje z nastopom Vesne Čobal Marta na violini in Matjaža Balažica na harmoniki iz Konservatorija za glasbo in balet Maribor. Prvi sklop

srečanja je bil namenjen obeleženju 60. obletnice. Šestdeset ni zgolj številka, predstavlja namreč šest desetletij razvoja ortopedske stroke v UKC Maribor, šest desetletij izobraževanja, vztrajanja, odpovedovanja, napredovanja, predanega dela, strokovnega razvoja, raziskovanja ... Teh šestdeset let predstavlja nizanje in doživljanje delovnih uspehov ter reševanje včasih nerešljivih problemov, šest desetletij nešteti zgodb – strokovnih in človeških, medsebojnega sodelovanja vseh sodelavcev ortopedskega oddelka (administratork, medicinskih sester, fizioterapevtov, zdravnikov ...) z željo graditi, izboljševati in čim bolje skrbeti za naše bolnike, da smo lahko danes

tukaj, kjer smo: v ortopedski stroki ob boku razvitemu svetu pri zdravljenju ortopedskega bolnika. V tem obdobju smo bili priča številnim velikim korakom razvoja ortopedije, od danes nepredstavljivega sveta, ko se je znanje med kolegi prenašalo tako rekoč z ustnim izročilom, do današnje umetne inteligence, ki je globoko vpeta tudi v širšo ortopedsko stroko. Spomnili smo se razvoja ortopedske stroke in usmerili pogled v prihodnost, v kateri se ob staranju populacije in vse aktivnejšem življenju pričakuje še večje število bolnikov z ortopedskimi težavami, kar bi morale biti glede na predolge čakalne vrste, ki smo jim priča zadnja leta, zaskrbljujoče. Predstavljen je bil razvoj zdravstvene nege



in fizioterapevtske stroke ter obravnave ortopedskega bolnika na oddelku, ki se je razvijala vzporedno z razvojem ortopedske stroke. V teh šestdesetih letih se je spremenilo marsikaj: operacijske tehnike, materiali, tehnologija ... pa tudi način, kako gledamo na bolnika in njegovo okrevanje. A nekaj je ostalo nespremenjeno – srce in predanost ljudi, ki ta oddelk tvorimo. Za to, kar imamo danes, se lahko zahvalimo trenutnim in bivšim sodelavcem ortopedije, ki so s skupnim sodelovanjem, znanjem in energijo razvijali ortopedsko stroko v Mariboru in pisali lepe zgodbe ter prigode, ki se jih z nasmehi radi spominjajo in spominjamo. Kar nekaj bivših sodelavcev se je odzvalo vabilu na letošnje srečanje in nasmehi na njihovih licih so med pogovori v odmorih govorili sami zase.

Strokovna tema letošnjega srečanja – rama v ortopediji – je bila razdeljena na tri sklope vključno z dvema zelo dobro obiskanimi delavnicama, ki sta bili pripravljene ob koncu srečanja in na katerih so udeleženci ponovili pravilne korake usmerjenega kliničnega pregleda ramenskega sklepa in pridobili vpogled

v pomen pravilne zgodnje pooperativne fizioterapije, ki pogosto pomembno vpliva na dolgoročne rezultate operativnega zdravljenja. Med predavanji so bila predstavljena najpogostejša bolezenska stanja in poškodbe ramenskega sklepa, s katerimi se srečujemo terapevti različnih strok, ki se ukvarjamo s problematiko ramenske patologije. Predavatelji so med predavanji opozorili na pomembne in pravilne korake prepoznavanja ter zdravljenja različnih obolenj ramenskega obroča.

Strokovna tema letošnjega srečanja – rama v ortopediji – je bila razdeljena na tri sklope.

Tudi letošnje srečanje je z množično udeležbo potrdilo pomembnost tovrstnega sodelovanja, izmenjave mnenj in izkušenj, s katerimi na takšnih srečanjih ob predavanjih, delavnicah in pogovorih v odmorih nadgrajujemo svoje znanje s ciljem boljšega vodenja in zdravljenja naših bolnikov.



In naj zaključim s pisno zahvalo udeležence, ki nam jo je po el. pošti poslala po srečanju: *V imenu vseh udeležencev naše bolnišnice se vam zahvaljujemo za res zelo lepo organizirano in zelo strokovno srečanje, ki je potekalo v petek, 7. 11. 2025. Hvala!*



Prvo strokovno srečanje o klinični prehrani UKC Maribor – MediNutri Maribor 2025

Tajda Pečko, mag. dietet., prim. doc. dr. Andreja Ocepek, dr. med.
Foto: osebni arhiv



24. septembra 2025 je v Hotelu City potekalo prvo strokovno srečanje o klinični prehrani pri različnih bolezenskih stanjih MediNutri Maribor 2025.

Srečanje je organizirala Skupina za klinično prehrano v UKC Maribor pod vodstvom prim. doc. dr. Andreje Ocepek v sodelovanju z Oddelkom za gastroenterologijo Klinike za interno medicino ter projektom »Fit in Sit«. Strokovno srečanje je bilo namenjeno vsem zdravnikom, medicinskim sestram in kliničnim dietetikom, ki se pri svojem delu srečujejo s področjem klinične prehrane. Ob začetku srečanja je vse udeležence pozdravila in nagovorila strokovna direktorica prof. dr. Nataša Marčun Varda. Strokovno srečanje je bilo razdeljeno na tri tematske sklope. V prvem sklopu je bila obravnavna debelost. Predavanja so pripravili predstojnica Oddelka za endokrinologijo Urška Kšela in njena

sodelavka Andrijana Koceva, Cvetanka Velkovski z Oddelka za gastroenterologijo, Barbara Ozbič Kirijakopulos iz Centra za krepitev zdravja ZD dr. Adolfa Drolca Maribor in Aljaž Valič iz UKC Maribor. V prvem sklopu smo spoznali sodobne pristope pri zdravljenju debelosti, osvetlili povezavo debelosti s kroničnimi boleznimi, slišali o kinezioloških strategijah v boju proti debelosti in se seznanili z načinom zdravljenja debelosti na primarnem zdravstvenem nivoju v Centrih za krepitev zdravja. Drugi sklop je bil namenjen onkološkimi bolnikom. Predavatelji so bili Rok Gorenšek z Oddelka za onkologijo, Urška Gajšek s KOASK, Mirjam Koler Huzjak in prim. dr. Maja Šeruga iz paliativnega tima Oddelka za onkologijo. V tem sklopu smo izvedeli, kdaj je treba začeti prehransko terapijo pri onkološkem bolniku, kako pripravimo bolnika na kirurško zdravljenje, kakšne

so posebnosti prehranske obravnave in kakšen je pomen klinične prehrane v paliativnem obdobju. V zadnjem tretjem sklopu smo se posvetili sarkopeniji. Predavanja so predstavili Tajda Pečko, prim. doc. dr. Andreja Ocepek z Oddelka za gastroenterologijo, doc. dr. Matjaž Horvat s KOASK in Jerneja Privšek. Naučili smo se, kako sarkopenijo prepoznamo, kakšen vpliv ima na kronična internistična obolenja in pri kirurških pacientih ter kako se lotimo zdravljenja sarkopenije v klinično prehranski obravnavi. Vsa predavanja so bila zbrana tudi v obliki pisnih prispevkov v e-zborniku, ki je dosegljiv na spletni strani UKC Maribor.

Namen celotnega srečanja je bil ozaveščanje zdravstvenega osebja o pomenu klinične prehrane, ki je medicinska stroka in se ukvarja s preprečevanjem, diagnosticiranjem in obravnavo prehranskih ter presnovnih stanj, ki so povezana z akutnimi in kroničnimi obolenji, kot tudi s tistimi, ki so povezana s pomanjkanjem ali presežkom energije oziroma posameznih hranil. Tako akutne kot kronične bolezni vplivajo na vnos hrane in lahko porušijo presnovno ravnovesje, pospešijo katabolizem, kar posledično vodi v razvoj s prehrano povezanih bolezenskih stanj. Različne oblike podhranjenosti zato vplivajo na izražanje in obvladovanje številnih bolezni. Zato si v timu za klinično prehrano v UKC Maribor prizadevamo, da postane prehranska obravnava del medicinske obravnave, ki je prilagojena posamezniku in njegovemu zdravstvenemu stanju.



Aljaž Valič med predavanjem svojega prispevka za srečanje MediNutri



Andreja Ocepek med moderiranjem srečanja

Svetovni dan sladkorne bolezni v UKC Maribor – uspešen dogodek, ki je združil znanje, preventivo in ljudi

Tatjana Šopinger Lipovnik, dipl. m. s., Simona Sternad, mag. zdr. nege, Bojana Sečnjak, mag. zdr. – soc. manag., dipl. m. s.
Foto: UKC Maribor

V petek, 14. novembra, smo v avli Klinike za interno medicino obeležili svetovni dan sladkorne bolezni.

Zaposleni Oddelka za endokrinologijo in diabetologijo ter Internističnega ambulantnega centra smo združili moči in pripravili izobraževalno stojnico, namenjeno pacientom, obiskovalcem in zaposlenim. Dogodek je bil izjemno dobro obiskan – več kot sto obiskovalcev je z zanimanjem pristopilo k meritvam in svetovanju.

Na stojnici smo izvajali meritve glukoze v krvi, hemoglobina in krvnega tlaka. Obiskovalci so prejeli tudi kratko svetovanje o pomenu izmerjenih vrednosti ter o tem, kako lahko z majhnimi

spremembami v vsakdanjem življenju izboljšajo svoje zdravje. Posebej smo poudarili pomen zgodnjega odkrivanja presnovnih motenj, saj sladkorna bolezen, povišan krvni tlak, motnje v presnovi maščob in čezmerna telesna teža pogosto potekajo tiho in neopazno, a lahko dolgoročno pomembno vplivajo na srce, žile, ledvice in druge organe. Dogodek je potekal v prijetnem in spodbudnem vzdušju. Zdravstveni delavci Klinike za interno medicino so s strokovnostjo in toplino obiskovalcem približali pomen preventivnega ravnanja, urejanja kroničnih bolezni ter skrbi za zdrav življenjski slog. Iskreno se zahvaljujemo vsem sodelujočim medicinskim sestram, zdravnikom,

študentom in sodelavcem podpornih služb, ki so s svojo energijo, dobro voljo in znanjem prispevali k uspešni izvedbi dogodka.

Odličen odziv in pomembno sporočilo za prihodnost

Velik interes je pokazal, kako pomembni so tovrstni preventivni dogodki, saj omogočajo hitre in preproste meritve ter zanesljive informacije, ki posamezniku pomagajo pri zgodnjem prepoznavanju tveganj.

S preventivo in ozaveščanjem lahko skupaj naredimo veliko za zdravje naše skupnosti.

Majhen korak danes lahko pomembno vpliva na zdravje jutri.



Zaposleni Oddelka za endokrinologijo in diabetologijo ter Internističnega ambulantnega centra

Kongres duševnega zdravja 2025

Zoltan Pap, dipl. zn.
Foto: Nena Potisk

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, ki deluje pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, je ob svetovnem dnevu duševnega zdravja, 10. oktobra 2025, organizirala *Kongres duševnega zdravja 2025*, ki je potekal v Kongresnem centru Habakuk v Mariboru.

Svetovni dan duševnega zdravja predstavlja posebno priložnost, ko se splošna javnost lahko posveti ozaveščanju pomembnosti duševnega zdravja, strokovna javnost pa ta dan običajno nameni izobraževanju ter posvetovanju o različnih aktualnih tematikah in izzivih, s katerimi se sooča področje duševnega zdravja. Splošno znano je, da je zgodovinski razvoj področja duševnega zdravja zaradi prenekaterih ne povsem zapopadenih specifičnosti, kot so npr. etiološka kompleksnost, fenomenološka

heterogenost duševnih motenj itd., vodil v smeri eklekticizma raznolikih konceptov in perspektiv, kar se v okviru sodobnih strokovnih načel in smernic realizira v zoperstavljanju redukcionizmu in zagovarjanju integrativnega (holističnega) pristopa k obravnavi različnih oblik duševnih motenj. S tem sodobna in učinkovita skrb za duševno obolele v odnosu do strokovnega osebja postavlja zahteve po sposobnosti povezovanja in tudi spretnega usklajevanja občasno povsem nasprotujočih si perspektiv ter stališč, kar dolgoročno nedvomno predstavlja posebno vrsto čustvenega in miselnega napora.

V zadnjem obdobju smo lahko bili priča, da so se slovenski strokovnjaki s področja duševnega zdravja – predvsem pod vplivom dilem v zvezi s sprejemanjem zakona o psihoterapevtski dejavnosti – znašli pred nekoliko obsežnejšim

trčenjem nasprotujočih si stališč, kar se kaže za ne prav lahek preizkus integracijskih zmožnosti. Za navedeno lahko z zaskrbljenostjo domnevamo, da implicira pomembno nevarnost nastanka vrzeli v učinkovitosti sodobne, integrativne obravnave duševnih motenj, ki se pri pomembnem deležu duševno obolelih ne nanaša zgolj na obravnave znotraj javnih zdravstvenih ustanov (bolnišnic in zdravstvenih domov), temveč se razteza tudi na druge vrste obravnav, ki svoje storitve uresničujejo izven konteksta javnega zdravstva.

Kot odgovor na aktualno in tudi nadvse pereče dogajanje se na letošnjem *Kongresu duševnega zdravja 2025* niso zvrstile le tiste strokovne vsebine, ki odražajo stališča uradne medicine in drugih zdravstvenih strok, temveč tudi tiste, ki so v slovenskem prostoru plod strokovnega udejstvovanja, ki je locirano



Člani organizacijskega odbora kongresa



Pevski zbor La vita v okviru kulturnega programa

izven konteksta javnih zdravstvenih ustanov. Organizacijski odbor kongresa je torej s sestavo programa in ekipe vabljenih predavateljev želel zajeti vse ali vsaj večino pomembnejših predstavnikov storitev na področju duševnega zdravja ne glede na to, na katerem koncu kontinuuma med konservativizmom in alternativo se pozicionirajo, ter s tem slediti viziji povezovanja in usklajevanja različnih strokovnih stališč ter perspektiv v skladno ter tudi funkcionalno celoto.

Obenem je *Kongres duševnega zdravja 2025* nedvomno predstavljal tudi enega izmed redkih strokovnih srečanj na našem strokovnem področju, ki mu je v pomembni meri uspelo premostiti razmejenost izobraževanj različnih strokovnih profilov, ki se sicer pri svojem vsakdanjem kliničnem delu ne morejo povsem izogniti medsebojnemu sodelovanju, četudi delujejo v različnih kontekstih skrbi za duševno zdravje prebivalstva. Program kongresa je namreč zajemal vsebine, ki so bile relevantne in uporabne ne glede na strokovni profil posameznih udeležencev, s čimer je dogodek izrekal dobrodošlico slehernemu akterju, ki se udelestvoje na področju duševnega zdravja.

Zvrstile so se namreč raznolike aktualne strokovne vsebine iz različnih subspecialnih področij duševnega zdravja, ki niso potekale le v obliki plenarnih predavanj v dopoldanskem delu kongresa, temveč tudi v obliki štirih različnih tematskih sekcij v popoldanskem delu dogodka; v okviru sekcije duševno zdravje otrok in mladostnikov, duševno zdravje starostnikov, duševno zdravje v skupnosti in sekcije bolezni odvisnosti. Kongresu je ne le z izrazito raznoliko sestavo predavanj tematik, temveč tudi z bogato sekcijo s posterji uspelo v pomembni meri uresničiti svojo vizijo – omogočiti, da vsi, ki delujejo na področju duševnega zdravja, predstavijo svoja stališča in dejavnost. Nikakor ne z namenom favoriziranja enega ali drugega pola nemara nasprotujočih si stališč, še manj z namenom kakršnih koli morebitnih konfrontacij ali v želji po definiranju domnevno absolutnih resnic, temveč zgolj z namenom, da lahko vsak strokovnjak po eni strani prezentira svoje delo, po drugi strani pa se informira o načinu dela tistih

kolegov, ki delujejo v drugačnih kontekstih in na osnovi predpostavk, ki so morda pozicionirane onstran okvirjev lastnih strokovnih nazorov, a so kljub temu sestavni del skrbi za duševno zdravje prebivalstva. Člani organizacijskega odbora kongresa – ki so ga sestavljali posamezni člani kolektiva zdravstvene nege Oddelka za psihiatrijo UKC Maribor – je namreč v času izrazito široke in raznolike ponudbe storitev na področju duševnega zdravja zavzel stališče, da medsebojno spoznavanje in povezovanje med različnimi akterji na področju duševnega zdravja ni le nujen predpogoj za uspešno klinično delo, temveč tudi zaskrbljujoč manko v trenutnem času na našem strokovnem področju. Četudi je zastavljena vizija kongresa zastopala stališča medsebojnega povezovanja in usklajevanja različnih strokovnih akterjev, kar na področju duševnega zdravja velja za vsesplošno sprejeto načelo oz. standard sodobnega načina dela, je kongres tovrstnega formata v določenih segmentih strokovne javnosti vendarle obveljal za kontroverznega, kar kaže, da se v klinični praksi določena načela dela zagovarjajo zgolj na deklarativni, nemara celo dekorativni ravni, žal ne pa tudi dejanski. Čeprav se je del strokovne javnosti do *Kongresa duševnega zdravja 2025* distanciral, je dogodek vendarle uspel privabiti nepričakovano visoko število udeležencev iz kar treh različnih držav, s čimer se je nedvomno afirmiral v enega izmed najbolj obiskanih dogodkov na področju duševnega zdravja v Sloveniji, zaradi česar lahko upravičeno verjamemo, da povezano in usklajeno delovanje pri pretežnem deležu strokovnih akterjev vendarle velja za načelo, ki se dejansko prakticira v vsakodnevni klinični praksi. Z uspešno izvedenim kongresom so medicinske sestre in zdravstveni tehniki, ki svoje strokovno delo opravljajo na psihiatričnem področju, uspešno prevzeli vlogo pobudnikov in morebiti tudi bodočih nosilcev medsebojnega povezovanja različnih akterjev, kar je s strani velikega deleža strokovne javnosti nedvomno bilo deležno nadvse pozitivnega odziva in tudi jasno izraženega pričakovanja, da se dogodek podobnega formata ponovno organizira še v prihodnosti.



Denis Kordež, državni sekretar Ministrstva za zdravje RS



Zdenka Čebašek-Travnik v okviru sekcije duševno zdravje starostnikov



Marco Visintin iz Italije v okviru sekcije duševno zdravje v skupnosti



Gledališka igralka Liza Marijina kot moderatorica kongresa

2. Slovenski kongres otroške kirurgije z mednarodno udeležbo

Asist. Milena Senica Verbič, dr. med., Maja Vičič, dr. med.
Foto: Mednarodni kongres otroške kirurgije

V začetku letošnjega novembra je v Hotelu City potekal 2. Slovenski kongres otroške kirurgije z mednarodno udeležbo, ki ga je organizirala Sekcija kirurgov otroške kirurgije pri Slovenskem zdravniškem društvu – SKOK, Oddelek otroške kirurgije UKC Ljubljana ter Otroška kirurgija UKC Maribor.

S kongresom smo obeležili 10. obletnico priznanja otroške kirurgije kot samostojne specializacije v Sloveniji in polnoletnost (18. obletnico ustanovitve) SKOK-a. Idejna nit celotnega kongresa je bila celostna obravnava otroka kot kirurškega bolnika. Uvodno otvoritev dogodka so polepšali otroci iz Osnovne šole Kamnica, ki so razveselili slušatelje s kratkim folklornim nastopom skupine Kamenčki, zaigrala pa je tudi Orffova skupina. Po kratkih uvodnih govorih strokovne direktorice UKC Maribor prof. dr. Nataše Marčun Varda, strokovnega vodje Klinike za kirurgijo UKC Maribor doc. dr. Matjaža Horvata, strokovnega vodje zdravstvene nege

Klinike za kirurgijo UKC Maribor Igorja Roberta Roja, predstojnika Oddelka za otroško kirurgijo UKC Ljubljana asist. Roberta Kordiča ter glavne medicinske sestre Oddelka za otroško kirurgijo UKC Ljubljana Marjance Kovše smo začeli z obširnim strokovnim programom. V dveh dneh so se zvrstila predavanja iz številnih kirurških in nekirurških področij obravnave otroka, veliko kliničnih primerov je bilo predstavljenih tudi v obliki posterjev. Kongres je ponujal edinstveno priložnost za strokovnjake iz zdravstva, da so se seznanili z najnovejšimi dognanji, saj smo gostili več kot 20 predavateljev iz tujine, med katerimi so bili tudi svetovno cenjeni in priznani otroški kirurg. Predavanja so bila živa in interaktivna, po vsaki seji so se razvile živahne strokovne debate. Sam dogodek je bil priložnost za sklepanje poznanstev z zdravstvenimi delavci iz drugih ustanov in držav. Veseli nas dejstvo, da so nas podprli številni sponzorji, ki so omogočili, da je dogodek potekal na zastavljenem nivoju. Samo srečanje smo

zvečer obogatili s kratkim kulturnim programom, v katerem je na klavir zaigral študent 4. letnika MF Ljubljana Rok Tadej Brunšek, zbrane goste pa je humorno razvedril priznani saksofonist Oto Vrhovnik. Kongres je bil priložnost, da smo se lahko primerno zahvalili vsem tistim, ki so se v preteklih letih aktivno vključevali v razvoj in napredek otroške kirurgije v Sloveniji.



Udo Rolle, Diana Gvardijančič, Jurgen Schlee, Oliver Muensterer.



Udeleženci srečanja med predavanji



Nastopajoči otroci iz Osnovne šole Kamnica



Ozaveščanje o sindromu policističnih jajčnikov (PCOS)

Doc. dr. Vilma Kovač, dr. med., Barbara Šadl, dr. med., Eva Pavla Jarc, dr. med.
Foto: UKC Maribor

September je mesec ozaveščanja o sindromu policističnih jajčnikov (PCOS), zato smo na Oddelku za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo pripravili informativno stojnico.

Z njo smo želeli opozoriti na PCOS in na ta način prispevati k večji prepoznavnosti in razumevanju tega sindroma med ženskami.

PCOS je najpogostejša hormonska motnja pri ženskah v rodnem obdobju z visoko prevalenco, ki znaša 8–13 %. Je najpogostejši vzrok za neredne menstruacije, poraščenost po moškem tipu, neplodnost, debelost in določene presnovne zaplete. Na podlagi statističnega letopisa ocenjujemo, da ima v Sloveniji kar 40.000 žensk PCOS, kar je visoka številka. Skrb vzbujajoče je dejstvo, da polovica teh žensk sploh ne ve, da ima ta sindrom, poleg tega je pot do diagnoze lahko dolga in zahtevna, saj morajo ženske obiskati več zdravnikov, preden prejmejo ustrezno diagnozo. Pozna diagnoza pomeni zmanjšano ali izgubljeno priložnost za zgodnje ukrepanje s svetovanjem in zdravljenjem, ki bi lahko preprečilo razvoj kliničnih znakov, zapletov in dolgoročnih posledic.

Na stojnici, ki smo jo pripravili 26. septembra 2025 v avli kirurške stolpnice, smo obiskovalkam poleg strokovnih brošur ponudili tudi neposredne informacije o diagnozi, obravnavi in zdravljenju PCOS. Ginekologi z našega oddelka so bili na

voljo za pogovor, dodatno pa smo ponudili dva termina za svetovanje in pregled v popoldanski ginekološki ambulantni. Na stojnici smo predstavili tudi naš interni raziskovalni projekt, s katerim želimo s pomočjo vprašalnika ugotoviti, koliko časa je potrebno, da ženske prejmejo diagnozo PCOS, in kako dobro ženske s PCOS poznajo sam sindrom. Ker ima zdrav življenjski slog z uravnoteženo prehrano in redno telesno aktivnostjo ključno vlogo pri obvladovanju PCOS, se je naši pobudi pridružila tudi klinična dietetičarka Barbara Lešnik. Poleg osebnih nasvetov je pripravila zloženko s prehranskimi priporočili in primeri jedilnikov za ženske s PCOS. Možnosti za sodelovanje pri obvladovanju PCOS so predstavile

predstavnice Centra za krepitev zdravja iz Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor, ki so se prijazno odzvale našemu vabilu. Prikazale so možnosti za vključitev žensk s PCOS in prekomerno telesno težo v večtedenske programe s skupinsko vadbo in v programe zdrave prehrane ob pomembnem dejstvu, da je napotitev možna z napotnico. Za ženske s PCOS, ki želijo plačljivo individualno obravnavo, pa je možnosti predstavila predstavnica PCOS Akademije gospa Rojko. Informativna stojnica o ozaveščanju o PCOS je bila dobro obiskana in odmevna, številni mimoidoči so ob zdravem prigrizku z velikim zanimanjem prisluhnili naši razlagi in informacijam. Vsem sodelujočim se najlepše zahvaljujemo!



Simpozij: Kronična pelvična bolečina in endometrioza

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

Foto: UKC Maribor

10. novembra je Sekcija fizioterapevtov za zdravje žensk v sodelovanju z Inštitutom za fizikalno in rehabilitacijsko medicino UKC Maribor organizirala prvi simpozij na temo kronične pelvične bolečine in endometrioze v 16. etaži kirurške stolpnice.

Endometrioza je kronična benigna, vnetna in estrogensko odvisna bolezen, ki prizadene 10 % žensk v reproduktivni dobi po celem svetu. Najpogostejši simptom te bolezni je kronična pelvična bolečina, ki vodi v zmanjšano kakovost življenja ter dosmrtno zdravljenje. Najpogostejša

klinična manifestacija te bolezni je neplodnost in bolečina (dismenoreja in disparevnija) ter zvišana stopnja depresije in kronične utrujenosti, posledično pa znižana stopnja delovne produktivnosti. Čas, ko se pojavijo prvi simptomi in do postavitve diagnoze, se giblje med 4 in 11 let. 65 % žensk kljub temu dobi napačno diagnozo. Trenutno je veljavni standard zdravljenja usmerjen v obvladovanje bolečine in obsega medikamentozno ter operativno zdravljenje, podprto z metodami in tehnikami fizioterapije. Zdravljenje endometrioze predstavlja precejšen izziv, saj se pri 50 % žensk

simptomi ponovijo znotraj petih let, 30 % žensk pa toži o bolečinah tudi po primarnem zdravljenju. Fizioterapija pri zdravljenju endometrioze se deli na: predoperativno in pooperativno fizioterapevtsko obravnavo, fizioterapijo, usmerjeno na področje medenice in mišic medeničnega dna (manualna terapija lumbo-pelvičnega področja), kinezioterapijo, elektroterapijo, laser, magnetoterapijo ter terapijo s svetlobo, obravnavo brazgotine, visceralno terapijo, balneoterapijo ter učenje samorelaksacije. Zaradi kompleksnosti in zahtevnosti zdravljenja te kronične ginekološke bolezni



je nujno potrebno interdisciplinarno sodelovanje različnih strok. In ravno namen tega simpozija je bil medsebojno povezovanje in sodelovanje. Naš simpozij je z uvodnim nagovorom otvorila strokovna direktorica dr. Nataša Marčun Varda, sledil je pozdravni govor dekana Medicinske fakultete dr. Iztoka Takača ter predstojnice IFRM dr. Brede Jesenšek Papež. Ker je bil dogodek organiziran s strani Združenja fizioterapevtov Slovenije, je govor nadaljeval predsednik združenja dr. Tine Kovačič ter vodja fizioterapije v UKC Maribor Ksenija Kmetič. Začetek predavanj in s tem otvoritev samega strokovnega dela simpozija pa je najavila predsednica Sekcije fizioterapevtov za zdravje žensk Mojca Rostohar.

Simpozij je bil razdeljen na tri sklope: prvi sklop je bil izključno zdravniški, saj so različni strokovnjaki iz UKC Maribor in UKC Ljubljana predstavili diagnostične postopke endometrioze (dr. Vesna Šalamun, dr. Jure Knez, dr. Vesna Rudolf Bombek). Po diagnostiki z UZ ter MR je sledilo operativno zdravljenje endometrioze (dr. Helena Ban Frangež ter dr. Rok Šumak), prvi sklop pa se je zaključil s predavanjem o endometriozini in menopavzi, kar je odlično predstavila dr. Tamara Serdinšek. Sledil je kratek odmor, drugi sklop predavanj pa je zajemal vsebino o prehrani (dietetičarka Barbara Lešnik) ter vpliv endometrioze na duševno zdravje žensk (klinična psihologinja Ana Munda). V ta sklop smo vključili tudi dve sponzorski predavanji, in sicer Bioptron in Indiba ter



Fizioterapija je torej ena od oblik dopolnilnega zdravljenja pri zdravljenju endometrioze.

predstavnico društva Endozavest, ki je predstavila življenje in izkušnje žensk z endometriozo ter delovanje društva. Drugi sklop predavanj se je zaključil z delavnico o vadbi mišic medeničnega dna, ki ga je vodila fizioterapevtka iz UKC Ljubljana dr. Darija Ščepanovič.

Po kosilu je sledil tretji sklop predavanj, ki pa je bil izključno fizioterapevtski. Prvo predavanje je začela dr. Sandra Martínez Bustelo, fizioterapevtka iz klinike za endometriozo v Španiji, ki nam je predstavila manualne tehnike obravnave kronične pelvične bolečine in ob koncu predavanj je vodila tudi odlično delavnico o uporabi diagnostičnega UZ v fizioterapiji. Njenemu predavanju je sledilo predavanje o zgodnji pooperativni rehabilitaciji po

operaciji endometrioze (Karolina Računica) ter predstavitev rehabilitacije v zdravilišču po obsežni operaciji endometrioze z resekcijo črevesja (Marja Madarasi). Zadnje fizioterapevtsko predavanje je bilo namenjeno manualni obravnavi brazgotine po operaciji (Karin Vitez).

Ker endometrioza vpliva na vse vidike življenja ženske, smo ob koncu tega sklopa vključili odlično ginekologinjo in seksologinjo dr. Gabrijelo Simetinger iz Splošne bolnišnice Novo mesto, ki je predstavila spolne disfunkcije pri pacientkah z endometriozo. Simpozij je bil zelo bogat z različnimi vsebinami in izvrstnimi strokovnjaki, saj je zajemal vse vidike zdravljenja endometrioze. Da pa je tema še kako aktualna in pomembna, pa je pravi pokazatelj polna predavalnica udeležencev, ki so vztrajali na predavanjih do poznih popoldanskih ur.

Simpozij je podprlo tudi naših osem odličnih sponzorjev, ki se redno udeležujejo dogodkov, organiziranih s strani fizioterapevtov.

Fizioterapija je torej ena od oblik dopolnilnega zdravljenja pri zdravljenju endometrioze. Ima pomemben vpliv na kakovost življenja ženske, zmanjšanje bolečine, kontrolo nad občutkom nemoči, na čustveno dobro počutje žensk ter na izboljšanje disfunkcije mišic medeničnega dna.



Strokovno srečanje ob 20-letnici certifikata ISO 9001 v Centru za transfuzijsko medicino

Emilija Krstova Krajnc, dr. med.
Foto: UKC Maribor

Center za transfuzijsko medicino UKC Maribor je letos obeležil pomemben mejnik – 20 let od pridobitve certifikata ISO 9001, ki predstavlja temelj sistematičnega vodenja kakovosti v transfuzijski dejavnosti.

Letos smo tako ob jubileju pripravili strokovno srečanje, namenjeno pogledu nazaj in razmisleku o prihodnosti kakovosti. Po otvoritvenem govoru in pozdravu strokovne direktorice UKC Maribor prof. dr. Nataše Marčun Varda in predstojnice Centra za transfuzijsko medicino Emilije Krstove Krajnc sta sledila dva sklopa predavanj: *20 let kakovosti – pogled nazaj* ter *Kakovost danes in jutri*.

Sistem vodenja kakovosti skozi čas sta predstavili namestnica vodje sistema kakovosti Marija Šega, univ. dipl. biol., spec. med. biokem. in Natalija Lehner, dr. med., spec. transf. med, ki sta osvetlili ključne mejnike in razvojne faze v zadnjih dveh desetletjih.

V drugem sklopu je Mateja Agrež, vodja Javne agencije RS za kakovost v zdravstvu, predstavila ključne vidike novega Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu in izzive, ki čakajo zdravstvene institucije v prihodnjih letih.

Mednarodni pogled je prispeval prim. dr. sc. Tomislav Vuk iz Hrvaškega zavoda za transfuzijsko medicino s predavanjem *The future of quality management in*



transfusion medicine – from the new SoHO Regulation and beyond, v katerem je izpostavil prihajajoče regulativne spremembe ter obvezne zahteve za transfuzijsko dejavnost v EU. Izkušnje iz slovenskega prostora sta dopolnili Apolonija Uran, vodja službe vodenja sistema kakovosti na Zavodu RS za transfuzijsko medicino, ter Janja Pajk, predstojnica Transfuzijskega centra Celje. Obe sta orisali izzive implementacije sistema kakovosti v praksi in potrebo po stalnem izboljševanju. Zaposleni v takratni Splošni bolnišnici Maribor so se z načeli kakovosti srečali že leta 1999, ko je Oddelek za transfuziologijo in imunohematologijo sodeloval v pilotnem projektu Poslovne odličnosti. Ta zgodnji korak je tlakoval pot k nadaljnjemu razvoju celovitega sistema vodenja kakovosti. Leta 2001 je bila opravljena prva presoja preskrbe s krvjo v okviru zagotavljanja kakovosti SZP za predelavo s strani

podjetja Octapharma. Cilj presoje je bil ugotoviti skladnost z zakonodajo in standardi kakovosti. Ponovna presoja leta 2003 je pokazala številne izboljšave, vendar brez celovitega sistematičnega pristopa, kar je predstavljalo izhodišče za nadaljnjo nadgradnjo sistema kakovosti.

V Centru za transfuzijsko medicino se zavedamo, da kakovost ni le skladnost s standardi, temveč predvsem odgovornost do bolnikov, darovalcev in širše družbe.

V začetku leta 2005 je ministrstvo za zdravje pooblastilo predstavnici Zavoda za transfuzijsko medicino za izvedbo presoje kakovosti na našem oddelku skladno s Priporočili Sveta Evrope, Direktivo 2002/98/EC, standardom ISO 9001:2000 ter PIC/S GMP smernicami za transfuzijske ustanove oziroma transfuzijsko dejavnost. Proces pridobivanja certifikata je zahteval

obsežno delo: pripravo Poslovnika kakovosti, urejanje dokumentacije, pisanje standardnih operativnih postopkov, navodil in obrazcev ter sistematično urejanje evidence delovne opreme. Poslovnik kakovosti je bil izdan 1. julija 2005. Po izvedeni notranji presoji avgusta, vodstvenemu pregledu septembra ter zunanji presoji istega meseca je Center za transfuzijsko medicino 29. septembra 2005 kot prvi v bolnišnici prejel certifikat ISO 9001:2000.

V Centru za transfuzijsko medicino se zavedamo, da kakovost ni le skladnost s standardi, temveč predvsem odgovornost do bolnikov, darovalcev in širše družbe. Naš uspeh temelji na strokovnem znanju, predanosti in timskem delu vseh zaposlenih ter na stalni podpori vodstva UKC Maribor. Ob tej pomembni obletnici se iskreno zahvaljujemo vsem, ki ste s svojim znanjem, delom in predanostjo soustvarili 20 let kakovosti CTM UKC Maribor.

Vloga mobilnih timov v psihiatrični obravnavi

Bojan Mavrič-Palir, dipl. zn.

Kronične duševne motnje, kot so shizofrenija, bipolarna motnja, vztrajna blodnjavostna motnja in druge psihoze, zahtevajo dolgoročno, kontinuirano in celostno obravnavo.

Številni pacienti po odpustu iz bolnišnice ponovno zdrsnejo v poslabšanje, pogosto zaradi nerednega jemanja terapije, pomanjkanja socialne podpore in nezmožnosti vzdrževanja osnovne skrbi za sebe. Tradicionalni model

psihiatrične obravnave, ki temelji predvsem na ambulantnih pregledih in hospitalizacijah, pri teh pacientih pogosto ni dovolj učinkovit. V tem kontekstu imajo patronažne službe in mobilni psihiatrični timi pomembno vlogo. Njihova naloga je, da zdravljenje prenesejo v pacientovo domače okolje, kjer lahko celostno ocenijo njegovo stanje, sodelujejo s svojci in spremljajo vsakodnevno funkcioniranje. Takšen pristop je v skladu z načeli sodobne psihiatrije in Zakona o duševnem

zdravju (ZDZdr), ki spodbuja obravnavo v skupnosti in zmanjševanje prisilnih hospitalizacij.

Mobilni tim v psihiatriji je razširjena oblika obravnave in praviloma vključuje psihiatra, psihiatrično medicinsko sestro, socialnega delavca, delovnega terapevta in psihologa. Njihovo delo se pogosto navezuje na t. i. nadzorovano obravnavo, ki je opredeljena v 75. členu ZDZdr. Ta omogoča, da se pacient, čeprav ni hospitaliziran, zdravi pod nadzorom

zdravstvene službe, običajno z rednimi obiski na domu. Mobilni timi so posebej pomembni pri pacientih, ki imajo ponavljajoče se hospitalizacije, nizek bolezenski uvid, socialno izolacijo ali izrazito ambivalenten odnos do zdravljenja. Bistvena razlika med patronažo in mobilnim timom je, da slednji vključuje tudi klinično odločanje, socialno delo in krizno intervencijo.

Naloge na terenu

Delo mobilnih timov vključuje širok spekter aktivnosti:

Redni hišni obiski za preverjanje psihičnega stanja, jemanja terapije, telesne higiene, prehrane in življenjskih pogojev. Ocena tveganja za samomor, agresijo ali zanemarjanje. Psihoedukacija – svetovanje pacientu in svojcem o bolezni, zdravlilih, neželenih učinkih in načinih soočanja. Sodelovanje s socialnimi službami (CSD), osebnimi zdravniki, patronažo, policijo in reševalci, kadar pride do poslabšanja, nasilja ali socialne ogroženosti. Koordinacija nadzorovane obravnave. Pomoč svojcem, ki pogosto nosijo glavno breme skrbi in nadzora nad pacientom, a so hkrati psihično izčrpani in premalo podprti.

Vloga svojcev

Svojci so ključni člen v verigi skrbi za kroničnega psihiatričnega bolnika. Pogosto so prvi, ki opazijo zgodnje znake poslabšanja, kot so nespečnost, umik, sumničavost ali ukinitvev terapije. Mobilni timi s svojci sodelujejo tako, da jih vključujejo v proces zdravljenja, jih učijo postavljanja meja, komuniciranja brez konfliktov in prepoznavanja kriznih stanj. Vendar je treba upoštevati tudi njihovo stisko – mnogi doživljajo izgorelost, občutke krivde ali sramu, zato je podpora svojcem enako pomembna kot pomoč pacientu. Zakon o duševnem zdravju določa, da ima svojec pravico do informiranja, če pacient to dovoli, in lahko sodeluje pri pripravi načrta zdravljenja. V praksi pa se še vedno dogaja, da svojci ostanejo spregledani ali ne vključeni, čeprav so največkrat tisti, ki omogočajo pacientu bivanje v skupnosti.

Prednosti mobilne obravnave

Mobilna obravnava prinaša številne koristi tako za pacienta kot za zdravstveni sistem. Ena najpomembnejših je **zmanjšanje števila hospitalizacij**, kar pomeni tudi manjšo potrebo po prisilnih postopkih. Ko so strokovnjaki prisotni v pacientovem domačem okolju, lažje spremljajo potek bolezni in pravočasno zaznajo poslabšanje, s čimer lahko hitro ukrepajo in preprečijo akutne krize. Pomembna prednost je tudi **boljše sodelovanje pacienta pri zdravljenju**. Redni stiki z mobilnim timom in nadzor nad jemanjem terapije povečajo adherenco, hkrati pa prispevajo k večji odgovornosti pacienta do lastnega zdravljenja. Ker tim vstopa v pacientovo okolje, se med njimi postopoma gradi **zaupanje**, pacient se počuti sprejetega in obravnavanega kot celovita oseba, ne le kot nosilec diagnoze. Mobilna obravnava omogoča **zgodnje prepoznavanje poslabšanja** simptomov, sprememb v vedenju ali življenjskih navadah. To pomeni, da lahko strokovnjaki ukrepajo še pred nastankom večje krize, kar bistveno izboljša prognozo in zmanjša potrebo po hospitalizaciji. Nazadnje ima takšen pristop tudi **ekonomske prednosti**. Zdravljenje v skupnosti je za zdravstveni sistem praviloma cenejše kot dolgotrajna bolnišnična oskrba, obenem pa pacienta ohranja v njegovem socialnem okolju, kjer lažje vzdržuje odnose, vsakodnevne navade in občutek dostojanstva.

Izzivi in omejitve

Čeprav se mobilna obravnava izkazuje za učinkovit pristop, se timi na terenu pogosto srečujejo s številnimi ovirami. Ena največjih je **kadrovska podhranjenost**. Delo na terenu je psihično in čustveno naporno, poteka v nepredvidljivih okoliščinah in zahteva veliko časa. Zaradi tega je pri članih timov pogosta tudi **izgorelost**, še posebej, kadar so odgovornosti velike, podpore pa premalo. Pomemben izziv predstavljajo **varnostna tveganja**. Obiski pacientov z izraženo agresijo, akutno psihozo ali odvisnostjo lahko predstavljajo nevarnost za osebe. V določenih primerih je zato potrebna prisotnost policije, kar pa lahko dodatno vpliva na odnos in zaupanje

med pacientom in timom. Eden izmed pogostih izzivov je tudi **stigma in odpor**. Nekateri pacienti ali svojci do obravnave na domu gojijo nezaupanje, saj jo doživljajo kot poseg v zasebnost ali znak, da je s posameznikom »nekaj narobe«. To lahko oteži vzpostavljanje sodelovanja. Nazadnje so tu še **finančne omejitve** – primanjkuje sredstev za službena vozila, izobraževanja, supervizije in dodatno kadrovanje, kar otežuje razvoj in stabilno delovanje mobilnih timov.

Primer iz prakse

Moški srednjih let, diagnosticiran s F22.0, živi z materjo. Večkrat je bil hospitaliziran zaradi preganjalnih blodnjavosti in popolne zavrnitve zdravljenja. Po odpustu je bil vključen v nadzorovano obravnavo. Mobilni tim ga je obiskoval enkrat tedensko, spremljal jemanje antipsihotika in ocenjeval njegovo psihično stanje. Svojci so nudili podporo in se učili, kako mirno reagirati ob blodnjavih izjavah in kdaj aktivirati pomoč. Tri mesece kasneje je pacient ponovno kazal znake poslabšanja: govoril je o sledenju in mikrofoni v stanovanju. Svojci so pravočasno obvestili mobilni tim, ki je skupaj s psihiatrom prilagodil terapijo in povečal pogostost obiskov. Hospitalizacija ni bila potrebna, kar je dokaz, kako pomembno je sodelovanje med strokovnjaki in družino.

Zaključek

Mobilni timi predstavljajo ključen most med bolnišnico in življenjem v skupnosti. Omogočajo, da pacient z duševno motnjo ostane v domačem okolju, vendar pod strokovnim nadzorom. Takšna obravnava zmanjšuje število hospitalizacij, krepi sodelovanje s svojci in izboljšuje kakovost življenja pacienta. Zakonodaja (ZDZdr) daje pravni okvir, vendar praksa kaže, da je potrebna dodatna sistemska podpora – več kadrov, jasnejši protokoli in stalna izobraževanja. Da bi bila oskrba trajnostna, mora zdravstveni sistem priznati vrednost dela na terenu in okrepiti mrežo mobilnih timov. Le s sodelovanjem med bolnišnico, skupnostjo in družino lahko ustvarimo varno in dostojanstveno okolje za ljudi s kroničnimi duševnimi motnjami.

Strokovno srečanje za starše in otroke s kronično vnetno črevesno boleznijo (KVČB)

Polonca Krt, dipl. m. s.
Foto: UKC Maribor

Klinika za pediatrijo UKC Maribor je v sodelovanju z Društvom za kronično vnetno črevesno bolezen (KVČB) 27. septembra 2025 organizirala strokovno srečanje za otroke s KVČB in njihove starše.

Dogodek je potekal v predavalnici UKC Maribor in se ga je udeležilo lepo število družin otrok s kronično vnetno črevesno boleznijo.

Srečanje se je začelo ob 9. uri s pozdravom organizatorjev in predstavitvijo programa. V strokovnem delu za starše in mladostnike so predavatelji predstavili ključne vidike obravnave KVČB: doc. dr. Petra Rižnik je spregovorila o klinični sliki in diagnostiki bolezni, dr. Tomaž Krenčnik o možnostih zdravljenja, Mojca Podgoršek o pomenu prehrane, psihologa Žiga Kovačič in Ana Duh pa sta predstavila psihološko podporo otrokom in mladostnikom s

KVČB. Polonca Krt je izpostavila vlogo zdravstvenih delavcev in pomen preiskav, podpredsednica otroške sekcije Danica Koren pa je predstavila aktivnosti otroške sekcije Društva za KVČB.

V strokovnem delu za starše in mladostnike so predavatelji predstavili ključne vidike obravnave KVČB.

V času predavanj smo na Kliniki za pediatrijo organizirali **likovno delavnico** za mlajše otroke in njihove sorojence. Pod vodstvom srčne vzgojiteljice **Aleksandre Zavec** so otroci ustvarjali čarovniške klobuke in plašče ter nam na koncu pripravili prav posebno presenečenje – krajšo čarovniško predstavo. Ob koncu so udeležence predavanj strokovnega dela razveselili še s slastnimi palačinkami z marmelado, ki so jih sami pomagali pripraviti.

Organizatorji srečanja:

Danica Koren, Polonca Krt, dipl. m. s.,
izr. prof. dr. Jernej Dolinšek, dr. med., spec. pediatrije,
Tomaž Krenčnik, dr. med., spec. pediatrije,
doc. dr. Petra Rižnik, dr. med., spec. pediatrije,
asist. dr. Martina Klemenak, dr. med., spec. pediatrije.



Predavatelji strokovnega srečanja

Projekt PRO-MED – Promocija zdravja medeničnega dna pri ženskah

Nina Razgoršek, Martina Gramc, Sara Čehić, dr. Tamara Serdinšek, dr. med.
Foto: UKC Maribor

Motnje v delovanju medeničnega dna prizadenejo številne ženske, vendar o njih le redko slišimo tako v javnosti kot v vsakdanjih pogovorih.

Zaradi različnih dejavnikov, kot so npr. nosečnost, porod in starost, lahko medenično dno v teku življenja ženske oslabi. Med motnje, ki so lahko posledica oslabiljenega medeničnega dna, uvrščamo težave z nadzorovanjem mehurja, težave z nadzorovanjem črevesja ter zdrs medeničnih organov. Čeprav se z eno ali več težavami tekom življenja sooči več kot polovica žensk, večina ne poišče ustrezne zdravniške pomoči. O motnjah v delovanju medeničnega dna se premalo govori in ozavešča. Vzrok je najbrž deloma tudi prepričanje, da so te težave običajne posledice staranja ali da se pri njih ne da pomagati. Prav tako je nekaterim ženskam zaradi tovrstnih težav pogosto nerodno in nerade spregovorijo o njih; nekatere ob tem doživljajo občutke sramu ali čustveno stisko. Vendar se je treba zavedati, da so številne izmed teh težav rešljive pogosto že z zgodnjim obiskom ginekologa/ginekologinje, spremembami življenjskega sloga, ustrezno fizioterapijo itd. Z namenom ozaveščanja o motnjah v delovanju medeničnega dna smo v okviru JR Problemsko učenje študentov v delovno okolje: gospodarstvo, negospodarstvo in neprofitni sektor v lokalnem/regionalnem okolju 2024–2027 - PUŠ v delovno okolje 2024–2027 izvedli projekt z naslovom **Promocija zdravja medeničnega dna pri ženskah – PRO-MED**. Projekt je potekal na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru, pri njem pa so sodelovale študentke z Medicinske fakultete Univerze

v Mariboru (Katerina Trpkovska, Sara Čehić), Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru (Tinkara Studen), Filozofske fakultete Univerze v Mariboru (Martina Gramc, Agnes Kojc) ter Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani (Nina Razgoršek). Naša pedagoška mentorica je bila doc. dr. Tamara Serdinšek, pedagoški somentor asist. Rok Šumak, delovni mentor doc. dr. Andrej Cokan, vsi trije s Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor, in delovni mentor asist. dr. Tadej Todorovič iz Filozofske fakultete Univerze v Mariboru. Projekt je trajal pet mesecev, in sicer od decembra 2024 do aprila 2025. Z željo po ozaveščanju o tematici zdravja medeničnega dna smo pripravili zloženko in jo predstavili širši javnosti na zaključni prireditvi. V zloženki Motnje delovanja medeničnega dna: kratek vodnik za ženske je obravnavana anatomija medeničnega dna, vloga mišic medeničnega dna pri podpori medeničnih organov, zadrževanju urina in blata, ter stabilizacijska funkcija medeničnega dna. Razložili smo pomen treninga mišic medeničnega dna pri preprečevanju motenj, kot

sta zdrs medeničnih organov in inkontinenca, ter opisali druge možne načine zdravljenja.

Zaključna prireditev, ki je potekala 10. aprila 2025 na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru, je bila zelo dobro obiskana, vsak obiskovalec pa je dobil tudi svojo zloženko. Ta je prav tako na voljo na spletni strani Medicinske fakultete Univerze v Mariboru v slovenskem in angleškem jeziku. Pred zaključno predstavitev smo z namenom promocije zdravja na socialnih omrežjih ustvarili tudi Instagram profil (@projekt_promed), kjer smo delili zanimive in poučne vsebine na temo zdravja medeničnega dna. V samo desetih dneh smo dosegli kar 18.000 ogledov. Verjamemo, da smo z aktivnostmi spodbudili odprt pogovor o zdravju medeničnega dna ter opogumili ženske, da pravočasno poiščejo strokovno pomoč. Upamo, da bodo naše vsebine še naprej dosegle čim več posameznic in prispevale k boljšemu razumevanju, preprečevanju ter obravnavi motenj v delovanju medeničnega dna.



Arhiv pridobil prepotrebne kapacitete za urejeno in varno hrambo gradiva

Jelka Rojko, viš. uprav. del.
Foto: Marko Soršak

Svetel in enovit arhivski prostor predstavlja izjemno pomembno pridobitev.

Po dolгих letih spopadanja s prostorsko stisko arhiva smo odločitev vodstva o njeni dolgoročni rešitvi sprejeli z velikim navdušenjem.

Z zanimanjem smo spremljali nastajanje prenovljenega arhivskega prostora v Melju, kamor bomo preselili velik del gradiva iz Jezuitske kapelice, Strossmayerjeve in ostalih prostorov znotraj UKC. Gre za selitev približno 4000 tekočih metrov dokumentarnega in arhivskega gradiva (hospitalna in ambulantna ter poslovna dokumentacija), ki mu rok hrambe še ni potekel. Del upravnega dokumentarnega gradiva, ki se hrani trajno, ima status arhivskega gradiva.

Nove kapacitete bodo omogočale nemoten prevzem gradiva iz oddelkov in služb, kjer se ustvarja vedno več dokumentacije, kar je glede na strokovni in organizacijski razvoj zavoda pričakovano.



Prevzemna ekipa prostorov v Melju

Novi prostor bo omogočal predvsem varno, urejeno in dolgoročno hrambo dokumentarnega in arhivskega gradiva.

Naše delo bo veliko bolj učinkovito, saj bo z zagotovljeno ustrezno dostopnostjo dosežena sistematična urejenost dokumentarnega in arhivskega gradiva.



Preprečevanje sindroma izgorelosti pri zaposlenih v zdravstveni negi pacientov z rakom – povezava med teorijo in prakso

Nemanja Spasovski, dipl. zn.



Uvod

Sindrom izgorelosti (angl. *burnout syndrome*) je opredeljen kot dolgotrajna čustvena, fizična in duševna izčrpanost, ki nastane zaradi kronične izpostavljenosti stresu in preobremenjenosti na delovnem mestu (Maslach & Leiter, 2016). Zaposleni v zdravstveni negi, ki vsakodnevno delajo z onkološkimi pacienti, predstavljajo eno najbolj ogroženih skupin. Dolgotrajna skrb za paciente, soočanje s trpljenjem, bolečino, nepredvidljivim potekom bolezni in čustveno napetostjo pogosto vodijo v kronično utrujenost, občutek nemoči, krivde in izgubo smisla. Svetovna zdravstvena organizacija (WHO, 2022) navaja, da več kot 50 % zaposlenih v zdravstveni negi kaže simptome izgorelosti, 40 % pa klinične znake depresije ali anksioznosti. Tveganje za razvoj kroničnih bolezni je pri njih kar trikrat višje kot v splošni populaciji. Zato je preprečevanje izgorelosti postalo pomemben javnozdravstveni in organizacijski izziv, ki zahteva celosten pristop in podporo na vseh ravneh zdravstvenega sistema.

Namen

Predstaviti pregled znanstvenih spoznanj in učinkovitih ukrepov za preprečevanje izgorelosti pri zaposlenih v zdravstveni negi pacientov z rakom ter prikazati, kako se lahko ta znanja prenesejo v vsakodnevno klinično prakso, zlasti na lastnih izkušnjah na Oddelku za urologijo.

Cilji

1. Opredeliti glavne dejavnike tveganja in simptome izgorelosti pri zaposlenih v zdravstveni negi.
2. Predstaviti raziskovalne dokaze o učinkovitih preventivnih ukrepih.
3. Poudariti vlogo zdravstvene nege pri prepoznavanju in obvladovanju izgorelosti.
4. Povezati teoretične ugotovitve z izkušnjami iz klinične prakse UKC Maribor.

Metode

Izveden je bil pregled strokovne in znanstvene literature v obdobju 2015–2025 z uporabo baz podatkov **PubMed, CINAHL, ScienceDirect in ResearchGate**.

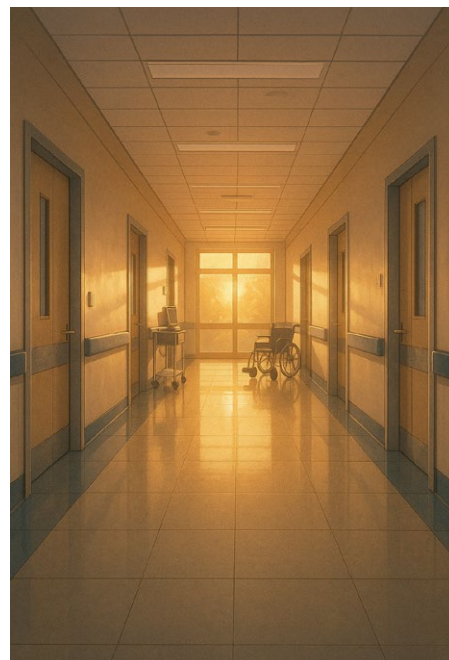
Ključne besede: *burnout, nursing staff, cancer care, prevention, psychosocial support, mindfulness*.

V analizo so bile vključene sistematizirane metaanalize, pregledni članki in empirične raziskave, ki so obravnavale preprečevanje izgorelosti pri zdravstvenih delavcih v onkološkem okolju. Upoštevana so bila merila za kakovostne vire (recenzirani članki, dostopni v celoti, objavljeni v zadnjih desetih letih).

Dopolnilno so bile vključene opazovalne ugotovitve iz klinične prakse Oddelka za urologijo UKC Maribor, kjer so zaposleni pogosto v stiku z dolgotrajnim spremljanjem onkoloških pacientov in njihovih svojcev – žal vse pogosteje tudi mlajših.

Dejavniki tveganja za izgorelost

Razvoj izgorelosti pogojuje več medsebojno povezanih dejavnikov (Thakre & Shroff, 2016): čustveni, fizični, administrativni, socialni, organizacijski in osebni. Mednje sodijo dolgotrajna izpostavljenost trpljenju, pomanjkanje spanja, telesna izčrpanost, preobremenjenost z administrativnimi nalogami, uporaba računalnikov med delom, socialna izolacija ter vpliv družbenih omrežij, ki ustvarjajo nerealne predstave o sreči in uspehu. Ti dejavniki pomembno vplivajo na občutek preobremenjenosti in zmanjšano poklicno zadovoljstvo.



Rezultati in razprava

Analiza literature je pokazala več ključnih ugotovitev:

1. **Psihosocialne intervencije dokazano zmanjšujejo simptome izgorelosti.**

Študije (West et al., 2018; Duarte et al., 2020) potrjujejo, da programi psihološke podpore, skupine za čustveno razbremenitev, kognitivno-vedenjska terapija (CBT) in programi čuječnosti (*mindfulness-based stress reduction, MBSR*) pomembno zmanjšujejo stres, anksioznost in stopnjo izgorelosti pri medicinskih sestrah, ki delajo z onkološkimi pacienti.

2. **Izobraževanje in kontinuirano usposabljanje povečujeta odpornost zaposlenih.**

V več raziskavah (Khamisa et al., 2019; Gómez-Urquiza et al., 2022) so ugotovili, da delavnice o obvladovanju stresa, komunikaciji, čustveni inteligenci in asertivnosti pomembno krepijo občutek kompetentnosti in samozaupanja, kar vodi v manjšo stopnjo izgorelosti.

3. **Samopomoč in telesna aktivnost kot varovalna dejavnika.**

Redna telesna dejavnost, ustrezen spanec, zdrava prehrana in tehnike sproščanja dokazano zmanjšujejo fiziološke odzive na stres (Melnik et al., 2020).

4. **Organizacijski in vodstveni ukrepi so ključni za dolgoročno preprečevanje izgorelosti.**

Po ugotovitvah številnih avtorjev (Lorber et al., 2021; Shanafelt et al., 2023) so odločilnega pomena: ustrezna kadrovska zasedba, supervizija, sistem nagrajevanja, dostop do psihološke pomoči ter empatično, transparentno vodenje. Na oddelkih, kjer so uvedli rotacijo dela, redne timske refleksije in športne aktivnosti za zaposlene, je bila izgorelost nižja za 25–30 %.

5. **Duhovna in skupnostna podpora kot dopolnilo klasičnim pristopom.**

Študije kažejo, da zaposleni, ki imajo občutek smisla in povezanosti s timom ali skupnostjo, redkeje doživljajo čustveno izčrpanost. Duhovna oskrba in refleksija pomena dela pomagata pri ohranjanju notranjega ravnovesja in empatije.

6. **Izkušnje iz prakse UKC Maribor potrjujejo ugotovitve iz literature.**

Na Oddelku za urologijo UKC Maribor so zaposleni, ki imajo dostop do timske podpore, svetovanja in kratkih obdobij »respiro oskrbe«, poročali o manjšem občutku preobremenjenosti in večjem zadovoljstvu pri delu. Primer spremljanja pacienta v terminalni fazi bolezni (naveden v prispevku) ponazarja pomen čustvene podpore tako za svojce kot za zdravstvene delavce.

Skupno analitično izhodišče pokaže, da kombinacija individualnih, skupinskih in organizacijskih pristopov predstavlja najuspešnejšo pot za preprečevanje izgorelosti. Literatura in klinične izkušnje se dopolnjujejo in potrjujejo pomen integriranega, sočutnega pristopa.

Vloga vodstva in menedžmenta zdravstvene nege

Vodje zdravstvene nege imajo ključno vlogo pri ustvarjanju kulture, ki spodbuja zdravje zaposlenih. Učinkoviti ukrepi vključujejo odprto komunikacijo, spremljanje obremenjenosti, nagrajevanje uspešnosti, mentorsko podporo ter organizacijo izobraževanj in športnih aktivnosti. Empatično in transparentno vodenje krepí pripadnost in zmanjšuje tveganje za izgorelost.

Izkušnje iz klinične prakse

Na urološkem oddelku UKC Maribor so zaposleni v zdravstveni negi pogosto vključeni v dolgotrajno obravnavo pacientov z rakom prostate, ledvice ali mehurja, kar zahteva tako strokovno znanje kot tudi visoko čustveno odpornost. Eden izmed primerov, ki ponazarja pomen pravočasne podpore, se nanaša na partnerko pacienta, starega 72 let, ki je bil hospitaliziran v terminalni fazi raka prostate. Že pri prejšnjih hospitalizacijah smo kot zdravstveni tim opazili izjemno povezanost in življenjsko sinhronizacijo med zakoncema – med njima je bilo čutiti iskreno naklonjenost, spoštovanje in ljubezen. Ko je bil gospod sprejet v bolnišnico v zadnji fazi bolezni, je njegova žena ostala ob njem skoraj ves čas. Skrbela je zanj z veliko nežnostjo in predanostjo,



vendar jo je misel na izgubo popolnoma izčrpavala. Kljub podpori družine je začela kazati znake izgorelosti – nespečnost, čustveno izčrpanost in razdražljivost. S pomočjo zdravstvenega tima, ki ji je omogočil psihološko svetovanje, čas za počitek in podporno komunikacijo, se je njeno stanje izboljšalo. Takšne izkušnje dokazujejo, da kombinacija strokovne obravnave, čustvene podpore in empatije ni pomembna le za pacienta, temveč tudi za svojce in zaposlene, ki sodelujejo v procesu oskrbe.

Zaključek in osebna refleksija

Pregled literature in izkušnje iz kliničnega okolja potrjujejo, da je izgorelost kompleksen pojav, ki zahteva večnivojski pristop: individualno samooskrbo, timsko podporo ter organizacijsko odgovornost. Zaposleni v zdravstveni negi, zlasti tisti, ki delajo z onkološkimi pacienti, potrebujejo strukturo podpore, ki vključuje možnost pogovora, učenja in regeneracije. Kot zdravstveni delavec prepoznavam, da empatija brez samovarovalnih mehanizmov vodi v samopozabo. Skrb za druge se mora začeti s skrbjo zase – to je temelj poklicne etike in človečnosti. Izkušnje, pridobljene v kliničnem delu, me učijo, da je izgorelost mogoče preprečiti le z uravnoteženjem strokovnosti, sočutja in osebnih meja. Le zaposleni, ki zna poskrbeti zase, lahko dolgoročno poskrbi za druge.

Zaposleni v zdravstveni negi so temelj onkološke obravnave – njihova psihofizična stabilnost neposredno vpliva na kakovost oskrbe pacienta. Preventiva izgorelosti mora vključevati individualne, organizacijske in sistemske ukrepe.

Eden od trenutkov, ki me je globoko zaznamoval, se je zgodil že v času srednje šole, ko sem kot dijak opravljal maturo iz zdravstvene nege na ginekološkem oddelku UKC Maribor. Tistega dne sem izvajal pomoč pri umivanju in negovanju mlajše pacientke, ki je bila v zadnji, terminalni fazi bolezni. V sobi je vladala tišina. Ob njeni postelji sta sedela njena otroka – tiha, prestrašena – in njena mama, ki ji je nežno držala roko. Vse, kar sem lahko storil, je bilo, da sem v tišini opravljal svoje delo z občutkom, da sem del zadnjega poglavja enega življenja. Ta prizor se mi je za vedno vtisnil v spomin.

Čeprav bi si včasih želel, da bi ga pozabil, se vedno znova vrača – še posebej, ko slišim besedi *umiranje* ali *paliativa*. V meni prebudi občutek spoštovanja, nemoči, a hkrati tudi spoznanje, da ima zdravstvena nega izjemen pomen: biti ob nekem, ko življenje ugaša, in prinesti mir, kjer prevladuje bolečina. Ta izkušnja me je naučila, da izgorelost ni le posledica preobremenjenosti, temveč tudi odraz človeške ranljivosti. Zato danes verjamem, da mora biti skrb za zaposlene v zdravstveni negi enakovredna skrbi za paciente – kajti le tisti, ki zna poskrbeti zase, lahko v polnosti poskrbi za drugega.

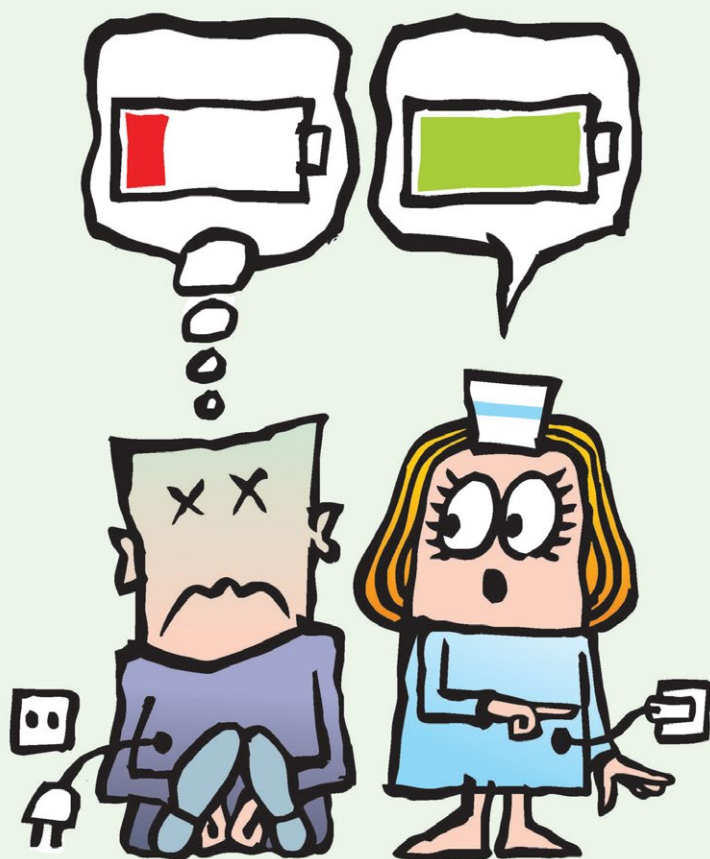
Ključne besede

izgorelost, zdravstvena nega, onkologija, psihosocialna podpora, čuječnost, stres, menedžment, samopomoč

Reference (Harvard):

1. Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout: A multidimensional perspective*. In C. L. Cooper & P. J. Quick (Eds.), *The Handbook of Stress*. Psychology Press.
2. World Health Organization. (2022). *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases (ICD-11)*. WHO.
3. Gómez-Urquiza, J. L., De la Fuente-Solana, E. I., Albendín-García, L., Vargas-Pecino, C., Ortega-Campos, E., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2022). *Prevalence of burnout syndrome in oncology nursing: A systematic review and meta-analysis*. *Psycho-Oncology*, 31(2), 198–210. <https://doi.org/10.1002/pon.5878>
4. Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2020). *Empathy and compassion fatigue in palliative care workers: A systematic review*. *European Journal of Oncology Nursing*, 44, 101708. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.101708>
5. Melnyk, B. M., Kelly, S. A., & Stephens, J. (2020). *Promoting mental health and well-being in healthcare workers: Evidence-based strategies*. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 50(5), 287–296.
6. West, C. P., Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D. (2018). *Interventions to prevent and reduce physician burnout: A systematic review and meta-analysis*. *The Lancet*, 392(10157), 101–113.
7. Lorber, M., Treven, S., & Kmetec, S. (2021). *Organizacijska klima, zadovoljstvo pri delu in izgorelost v zdravstveni negi*. *Obzornik zdravstvene nege*, 55(4), 246–255.
8. Khamisa, N., Oldenburg, B., Peltzer, K., & Ilic, D. (2019). *Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses: A systematic review*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(21), 4021.
9. Canadian Hospice Palliative Care Association. (2020). *Respite Care for Caregivers: Best Practice Guidelines*.
10. Shanafelt, T., & Noseworthy, J. (2023). *Leadership approaches to support well-being in healthcare teams*. *Mayo Clinic Proceedings*, 98(3), 543–557.

VARNOST IN ZDRAVJE PRI DELU – NAŠA SKUPNA SKRB



**Polnimo svoje baterije enako skrbno
kot baterijo svojega telefona.**

Nov laboratorijski informacijski sistem LABEX na Oddelku za patologijo in sodno medicino UKC Maribor

dr. Marko Hojnik, dr. med, spec. patologije

Na Oddelku za patologijo in sodno medicino Univerzitetnega kliničnega centra Maribor smo novembra, kljub začetnim izzivom, vpeljali novi laboratorijski informacijski sistem **LABEX**, ki predstavlja pomemben korak k digitalizaciji, sledljivosti in učinkovitosti laboratorijskih procesov.

Novi sistem je rezultat večletnih priprav, sodelovanja strokovnjakov s področja patologije, informatike in laboratorijske diagnostike ter odziv na potrebe sodobne medicinske diagnostike.

Celovitost in sledljivost laboratorijskih procesov

LABEX pokriva vse delovne procese v histološkem in citološkem laboratoriju – od sprejema vzorca do izdaje izvida in arhiviranja. Vsak vzorec, blok in stekelce

ima enolično identifikacijo z uporabo **QR kod**, kar omogoča popolno sledljivost postopkov in zmanjšuje možnost napak. Sistem samodejno beleži vse spremembe in posege, kar zagotavlja visoko stopnjo varnosti in transparentnosti dela.

Povezljivost z drugimi sistemi

Pomembna prednost novega sistema je njegova **integracija z bolnišničnim informacijskim sistemom MEDIS** ter drugimi diagnostičnimi napravami in barvalniki. LABEX omogoča elektronski sprejem napotnic, samodejni prenos podatkov o pacientih, vzorcih in izvidih ter avtomatizirano pošiljanje rezultatov v nacionalne zdravstvene baze, kot je **CRPP (eZdravje)**. Takšna povezljivost poenostavlja komunikacijo med oddelki in zmanjšuje administrativne obremenitve zaposlenih.

Napredna analiza in nadzor kakovosti

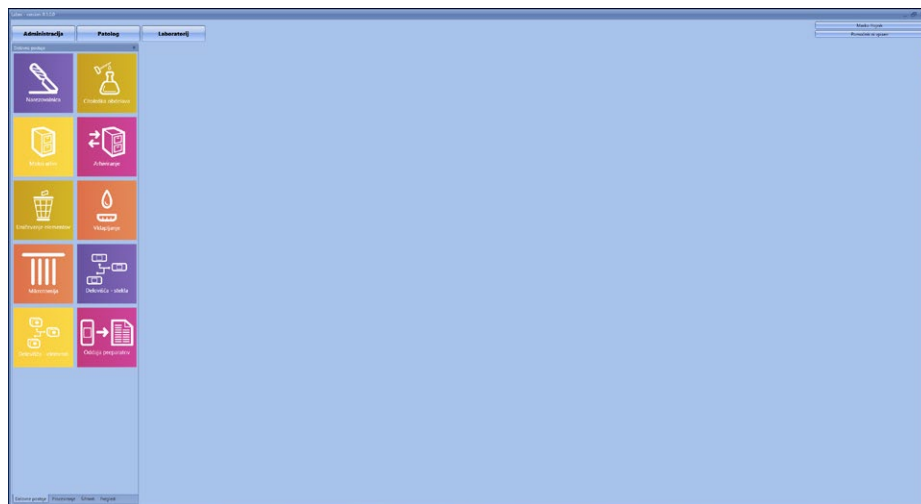
Sistem omogoča **spremljanje** vseh laboratorijskih procesov in statistične analize. Na ta način LABEX prispeva k večji natančnosti, ponovljivosti in standardizaciji diagnostičnih postopkov.

Pogled v prihodnost – digitalne slike v patologiji

V prihodnje bo sistem omogočal tudi **shranjevanje makroskopskih slik in digitaliziranih mikroskopskih preparatov**, kar bo mogoče po nakupu specialnih kamer in digitalnega skenerja. Ta nadgradnja bo predstavljala pomemben korak k popolni digitalni patologiji, saj bo omogočila arhiviranje slikovnega gradiva in algoritemsko analizo vzorcev.

Korak naprej v digitalni patologiji

Vpeljava sistema LABEX pomeni pomemben korak k digitalni transformaciji patologije v UKC Maribor. Novi sistem bo omogočil še bolj učinkovito, pregledno in kakovostno delo ter izboljšano komunikacijo z naročniki in drugimi oddelki. S tem se oddelk postavlja ob bok sodobno organiziranim laboratorijem, ki sledijo najvišjim evropskim standardom kakovosti.



Oddelek za gastroenterologijo prvič z vabljeno udeležbo na evropskem kongresu gastroenterologije – UEG Week 2025

Prim. doc. dr. Andreja Ocepek, dr. med., doc. PhD, Kraljevina Švedska, Sara Nikolić, dr. med.
Foto: osebni arhiv

Teden Združenja evropske gastroenterologije ali angleško UEG Week je osrednji in najpomembnejši dogodek leta v svetu gastroenterologije ne le na evropski, temveč na svetovni ravni.

Gre za izjemno dinamičen, vsebinsko bogat kongres, ki ponuja prav vse: temeljno znanje iz vseh subspecialnosti, rezultate najnovejših kliničnih in predkliničnih raziskav, praktične endoskopske in ultrazvočne delavnice ter neprecenljive priložnosti za druženje in mreženje z gastroenterologi celega sveta. Udeležba na tem kongresu je pravo doživetje. Vsako leto se ga udeležimo tudi gastroenterologi UKC Maribor. Letos so se z Oddelka za gastroenterologijo kongresa udeležili

prof. dr. Pavel Skok, doc. dr. Sara Nikolić in dr. Vanja Kalacun. Doc. dr. Nikolić se je v preteklih letih kongresa udeležila že večkrat, ne le kot slušateljica, temveč tudi z aktivno udeležbo kot predavateljica, saj je predstavila rezultate svojega raziskovalnega dela v sklopu doktorskega študija s področja pankreatologije na inštitutu Karolinska v Stockholmu, Švedska. A letos je bil kongres zanj še prav poseben in vznemirljiv, saj je bila deležna posebne časti. Prejela je povabilo, da se kongresa udeleži kot

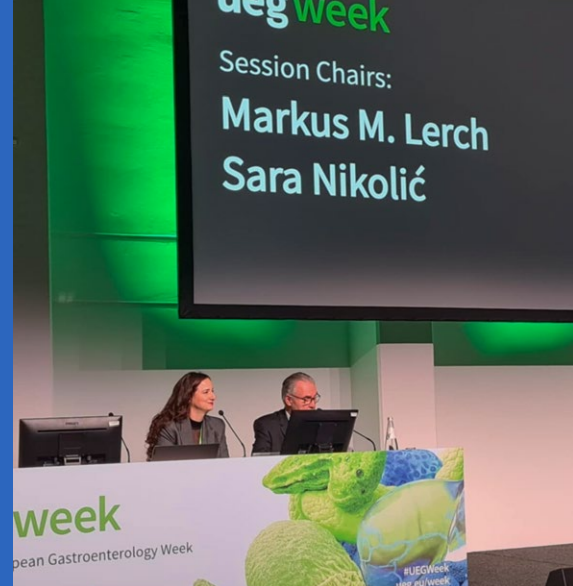
članica strokovno-organizacijskega odbora kongresa oz. *faculty*.

Člani odbora kongresa UEG so priznani strokovnjaki na posameznih področjih gastroenterologije, ki s svojim znanjem in izkušnjami prispevajo k izvedbi kongresa. Sodelujejo pri moderiranju posterjev, poučevanju endoskopskih tehnik in predstavijo vabljeni »state-of-the-art« predavanja. Letos je imela doc. dr. Nikolić priložnost sodelovati pri treh sklopih. Pri sklopu o **akutnem težko potekajočem pankreatitisu** v drugi največji dvorani kongresa je bila moderatorica sklopa skupaj z legendo evropske pankreatologije prof. dr. Marcusom M. Lerchom (slika 1). Le-ta je v uvodu prijazno predstavil našo sodelavko in poudaril, da prihaja iz UKC Maribor, kar je sprožilo val čestitk, sporočil in fotografij s strani udeležencev in pomeni veliko priznanje tako doc. dr. Nikolićevi kot tudi ustanovi. V **seji revije UEG Journal o aktualnih temah v gastroenterologiji** je kot predsedujoča sodelovala zaradi svoje uredniške vloge v reviji *UEG Journal*. Predstavljeni so bili najboljši objavljeni članek ter druge zanimive objave preteklega leta s področja pankreatologije (slika 2). Zadnji sklop, pri katerem je skupaj s kolegico iz Gradca moderirala deset posterjev in podelila nagrado za najboljši prispevek, je bila **predstavitev posterjev o kakovosti in raznolikosti**. Gre za zelo zanimiv sklop o kakovosti in raznolikosti oz. enakosti (etični, rasni, spolni) v gastroenterologiji. Čeprav se sodelovanje v strokovno-organizacijskem odboru evropskega

kongresa morda sliši prestižno in glamurozno, pa pomeni biti del odbora na tako velikem kongresu veliko dela in zadolžitev, zgodnje vstajanje, priprave, branje povzetkov, usklajevanje urnikov ... Navkljub temu je takšna udeležba naše sodelavke pomembno priznanje za ves čas, trud in znanje, ki ga je namenila izobraževanju in kariernemu razvoju ter velika motivacija za prihodnost. Vsekakor je na tem mestu treba poudariti pomembno vlogo UKC Maribor, neposrednih mentorjev in predstojnikov, ki so imeli posluh za ambicije doc. dr. Nikolićeve in so prepoznali njen potencial. Kot vsako leto je tudi tokrat UEG pripravil nepozabno zaključno zabavo. Tokrat so bili udeleženci popeljeni v Nemčijo dvajsetih let prejšnjega stoletja, v svet kabareta, swinga, biserov in dolgih svilenih rokavic (slika 3). Nepozaben zaključek izjemnega tedna!



Slika 2: Sara Nikolić med predsedovanjem seji revije UEG Journal o aktualnih temah v gastroenterologiji.



Slika 1: Moderatorja sklopa o akutnem težko potekajočem pankreatitisu Sara Nikolić in Marcus M. Lerch



Slika 3: Sara Nikolić in Vanja Kalacun na zaključni zabavi kongresa.

BRAVE-WOW: Ko rani tisti, ki mu želiš pomagati: spregovorimo o nasilju v zdravstvenem okolju

Šefik Salkunić, mag. zdr. nege
Foto: UKC Maribor



V Univerzitetnem kliničnem centru Maribor se zdravstveni delavci vsakodnevno srečujejo z zahtevnimi situacijami, v katerih lahko pride tudi do nasilja, nadlegovanja ali neprimernega vedenja.

Na 8. Mednarodnem kongresu zdravstvene nege in babištva sta Šefik Salkunić in Jernej Mori predstavila evropski projekt BRAVE-WOW, ki osvetljuje problematiko nasilja v zdravstvenem okolju ter prinaša konkretne rešitve za varnejše delovno okolje. Podatki so skrb vzbujajoči: 22,8 % zaposlenih po svetu je že doživelo nasilje ali nadlegovanje na podlagi spola, več kot 60 % pa se s takšnimi incidenti sooča večkrat. V zdravstvenem sektorju se nasilje pojavlja v fizični, psihološki in spolni obliki – tako pri neposrednem delu z bolniki kot v digitalnem prostoru. Pogosto ostane neprijavljeno zaradi strahu, sramu ali občutka, da prijava ne bo prinesla sprememb.

Projekt BRAVE-WOW izpostavlja potrebo po prepoznavanju zgodnjih opozorilnih znakov, krepitevi deeskalacijskih tehnik in po podpori zaposlenim, ki se znajdejo v nevarnih ali obremenjujočih situacijah. Ključno sporočilo projekta je, da nasilje in nadlegovanje nista del zdravstvenega poklica in ju ne smemo

normalizirati.

V projektu nastajata dva pomembna diagnostična instrumenta – Vprašalnik za nasilje na podlagi spola na delovnem mestu (GBVW_Q) in Vprašalnik dostojnega dela (DWQ). Z njima bodo zdravstvene ustanove lahko bolje spremljale pojav nasilja, ocenile delovno kulturo ter načrtovale učinkovite preventivne ukrepe. Orodja bodo preizkušena v štirih državah, tudi v Sloveniji, kjer ima tematika še posebej velik pomen zaradi povečane izpostavljenosti zdravstvenih delavcev. Med predlaganimi ukrepi so izboljšanje prostorske in tehnične varnosti, krepitev varnostnih služb, vzpostavitev učinkovitejših postopkov prijave neželenih dogodkov ter uvedb telesnih kamer

(angl. *bodycam*), ki pomembno prispevajo k odvrčanju nasilja in omogočajo zanesljivo dokumentiranje incidentov. Pomemben poudarek projekta je tudi psihološka podpora zaposlenim ter večja vloga vodstvenih struktur pri ustvarjanju varnega in spoštljivega delovnega okolja.

BRAVE-WOW spremlja obsežna komunikacijska kampanja, ki želi povečati ozaveščenost zaposlenih in javnosti o neprizanesljivosti do nasilja ter spodbujati kulturo dostojanstva, varnosti in zaupanja.

Vidne rane se sčasoma zacelijo, nevidne pa ostanejo zakoreninjene v mislih, srcu in tišini vsakdana. Najbolj boleče je, ko nasilje povzroči nekdo, ki smo mu želeli pomagati.



Tim za KVČB Oddelka za gastroenterologijo UKC Maribor na 1. Slovenskem mednarodnem kongresu o kroničnih vnetnih črevesnih boleznih

Doc. PhD, Kraljevina Švedska, Sara Nikolič, dr. med. in prim. doc. dr. Andreja Ocepek, dr. med.
Foto: osebni arhiv avtoric

Kronične vnetne črevesne bolezni (KVČB), Crohnova bolezen in ulcerozni kolitis, predstavljajo vedno večji izziv za bolnike in zdravstveni sistem.

V Sloveniji s KVČB živi več kot sedem tisoč ljudi, število obolelih pa se še povečuje. Gre za bolezni, ki zahtevajo dolgotrajno zdravljenje, redno spremljanje in pri katerih vse večjo pozornost namenjamo kakovosti življenja, delazmožnosti ter psihološki podpori bolnikov. Zdravljenje KVČB se v zadnjih desetletjih hitro razvija. Klasična zdravila zamenjujejo sodobne biološke in tarčne terapije, ki omogočajo bolj natančno in individualizirano zdravljenje. Vedno bolj se uveljavljajo tudi novejša diagnostična metoda, kot sta intestinalni ultrazvok in magnetna resonanca, s katerima lahko bolje spremljamo potek bolezni in učinke zdravljenja. Napredek je viden tudi na področju prehranske podpore, obravnave izvenčrevesnih manifestacij ter povezovanja različnih strok v multidisciplinarno timo oz. konzilije. Oktobra 2025 je na Brdu pri Kranju potekal **1. Slovenski mednarodni kongres o kroničnih vnetnih črevesnih boleznih** (1st Slovenian International IBD Congress), ki so ga organizirali **Ljubljanska gastroenterološka družba ProGastro** ter oba referenčna centra za KVČB **UKC Ljubljana** in **UKC Maribor** v sodelovanju s **Slovenskim združenjem za gastroenterologijo in hepatologijo**. Kongres je združil številne domače in tuje strokovnjake, ki so predstavili najnovejša

spoznanja in izkušnje s področja diagnostike, zdravljenja ter dolgoročnega spremljanja bolnikov s KVČB. Pomemben del organizacijskega odbora je bil **tim za KVČB Oddelka za gastroenterologijo UKC Maribor** pod vodstvom **prim. doc. dr. Andreje Ocepek**, ki je imela osrednjo vlogo v pripravi in izvedbi srečanja. Kot soorganizatorka kongresa je sodelovala pri oblikovanju programa, izboru predavateljev in zasnovi tematskih sklopov. Na kongresu je nastopila tudi kot predavateljica in moderatorka strokovnih razprav, poleg tega pa je skupaj s sodelavkami in sodelavci tima za KVČB prispevala več posterskih predstavitev. V vlogi gostujoče urednice suplementa revije *Gastroenterologje* poskrbela, da so vsebine kongresa dobile tudi pisno obliko in bodo dostopne širši strokovni javnosti. Poleg nje so na kongresu aktivno

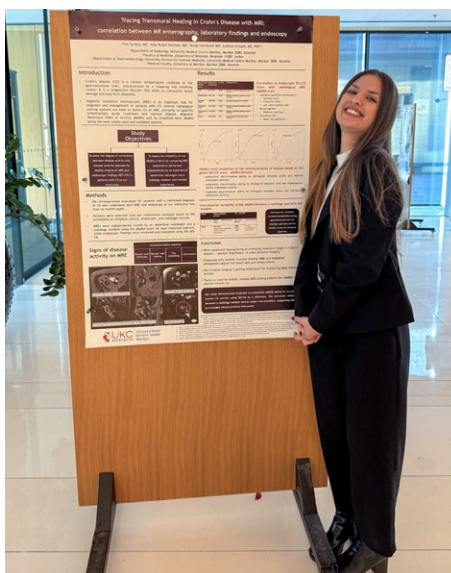
sodelovali še drugi člani mariborskega tima za KVČB. **Doc. dr. Sara Nikolič** je nastopila kot predavateljica in moderatorka, sodelovala pa je tudi pri pripravi več znanstvenih posterjev. Njeno predavanje v paru s strokovnjakom iz Beograda **doc. dr. Srđanom Markovićem** o zdravljenju asimptomatske Crohnove bolezni je izzvalo zanimivo razpravo med udeleženci, saj se dotika vprašanja zgodnje uvedbe terapije in iskanja ravnotežja med tveganji in koristmi zdravljenja. **Nejc Bukovnik** je prav tako sodeloval kot predavatelj, pri čemer je predstavil zanimiv primer iz klinične prakse, in kot avtor ter soavtor posterskih prispevkov. Kongresa se je udeležila kot soavtorica posterskih prispevkov tudi **Cvetanka Velkovski**. Med posterskimi predstavitvami mariborskih strokovnjakov na področju KVČB je izstopala raziskava z naslovom *Tracing transmural healing of CD with MRI* avtorjev



Moderatorji (od leve proti desni: David Drobne, Sara Nikolič, Alen Biščanin, João Sabino) in multidisciplinarna skupina strokovnjakov (v parterju od leve proti desni: Andrej Škoborne, Žiga Rotar, Maruška Marovt, Aleš Tomažič) med razpravo o zapletenih kliničnih primerih.



Poster avtorjev iz UKC Maribor Nejc Bukovnik in Andreje Ocepek o redkem zapletu KVČB.



Ena izmed soavtoric raziskave v UKC Maribor, Dunja Putnikovič, ob drugonagrajenem posterju.



Andreja Ocepek med vabljenim predavanjem.

Tine Tumpej, Saše Rudolf Bombek, Dunje Putnikovič in Andreje Ocepek, ki je med osemnajstimi posterji prejela **drugo nagrado za najboljši prispevek.**

Gre za pomembno priznanje timu za KVČB Oddelka za gastroenterologijo UKC Maribor, saj poster prikazuje uporabo naprednih slikovnih tehnik pri spremljanju celjenja črevesne stene pri Crohnovi bolezni, ki postaja vse bolj pomembno pri oceni uspešnosti zdravljenja, in je primer odličnega sodelovanja na področju KVČB z Oddelkom za radiologijo.

Multidisciplinarni pristop, ki ga zahteva sodobna obravnava KVČB, je na kongresu dobil posebno mesto. V razpravi

ob kliničnih primerih o sodelovanju specialistov različnih strok je sodelovala **doc. dr. Maruška Marovt**, dermatologinja iz UKC Maribor, ki je kot vabljen strokovnjakinja predstavila naše izkušnje pri obravnavi izvenčrevesnih manifestacij KVČB na koži. Takšne razprave kažejo, da uspešna obravnava bolnikov s KVČB presega okvire posamezne specializacije in zahteva povezovanje gastroenterologov, kirurgov, dermatologov, revmatologov, dietetikov in psihologov ter drugih. Kot del tima za KVČB so se kongresa aktivno s postersko predstavitvijo svoje raziskave udeležile tudi diplomirane medicinske sestre Oddelka za gastroenterologijo

Urška Grilič in Alenka Kramberger ter SVZN oddelka **Petra Kolar.**

Mednarodno udeležbo kongresa so zaznamovali priznani strokovnjaki iz Hrvaške, Nemčije, Belgije, Švedske, Srbije ter Bosne in Hercegovine, ki so delili izkušnje s področja novih terapevtskih pristopov, uporabe umetne inteligence v diagnostiki ter pomena prehranske podpore pri bolnikih s KVČB. Tako obsežen in strokovno bogat program je pokazal, da slovenska gastroenterologija sledi evropskim smernicam in aktivno sodeluje pri razvoju sodobnih pristopov zdravljenja. Za Oddelek za gastroenterologijo UKC Maribor je bila udeležba na kongresu pomembna tako s strokovnega kot tudi s simbolnega vidika. Pomeni priznanje dolgoletnemu delu, raziskovanju in prizadevanjem, da bi bolnikom s KVČB ponudili najboljšo možno oskrbo. Hkrati pa je dogodek priložnost za krepitev sodelovanja z drugimi slovenskimi in tujimi centri, izmenjavo znanja ter spodbudo mlajšim zdravnikom k raziskovalnemu delu. Z nagrajenim posterjem, predavanji in uredniškim sodelovanjem v reviji *Gastroenterolog* je tim za KVČB iz UKC Maribor pokazal, da aktivno prispeva k razvoju gastroenterološke stroke v Sloveniji in širše. S takšnim delom in povezovanjem ostaja UKC Maribor pomemben referenčni center za bolnike s KVČB ter zanesljiv sogovornik pri oblikovanju strokovnih smernic in izobraževanju.



Skupina mednarodnih strokovnjakov na področju KVČB in vabljenih predavateljev (z leve proti desni: David Drobne, Marko Brinar, Sara Nikolić, Jurij Hanžel, Srđan Marković)

Predstavniki UKC Maribor na 6. mednarodnem srečanju projekta DIOPTRA v Bologni

Sergej Černič, mag. ekon. in posl. ved, mag. Maja Molan univ. dipl. pol., Saša Nikolič, dipl. ekon., univ. dipl. org.
Foto: UKC Maribor

Predstavniki UKC Maribor so se med 22. in 23. oktobrom udeležili 6. mednarodnega srečanja konzorcijskih partnerjev evropskega projekta DIOPTRA (št. projekta 101096649), ki je potekalo v Bologni.

Dogodek sta gostila partnerja I2Grow in ICCS, srečanje pa je potekalo v prostorih Regione Emilia-Romagna z možnostjo hibridne udeležbe.

Uvodni del dogodka je zaznamovala predstavitev Centra Bologna Supercomputer, imenovanega tudi *AI factory*, ki bo v prihodnje igral pomembno vlogo pri razvoju umetne inteligence na področju zdravstvenih tehnologij. Udeležence je pozdravil predstavnik

Evropske agencije za zdravje in digitalno upravo (HaDEA), ki je poudaril pomen projekta v okviru evropske Cancer Mission. Med dvodnevним srečanjem so partnerji razpravljali o napredku pri koordinaciji projekta, izvedbi klinične študije in tehnični podpori raziskavam. Posebna pozornost je bila namenjena razvoju umetne inteligence za analizo biomarkerjev, integraciji informacijske infrastrukture ter nadgradnji mobilne aplikacije DIOPTRA, ki bo služila kot orodje za zbiranje in obdelavo podatkov. Drugi dan je bil posvečen profiliranju raka debelega črevesa, raziskovanju bioloških mehanizmov, diseminaciji rezultatov, standardizaciji in pripravi na vključitev rezultatov v evropske zdravstvene politike.

Projekt DIOPTRA je usmerjen v preprečevanje in zgodnje odkrivanje raka debelega črevesa in danke (CRC) – ene najpogostejših in najnevarnejših oblik raka v Sloveniji in Evropi. Na srečanju so partnerji predstavili napredek pri izvajanju projekta, potek prospektivne klinične študije ter načrte za nadgradnjo mobilne aplikacije, ki bo v prihodnje dostopna širši javnosti. Zaključne aktivnosti projekta so načrtovane v prihodnjem letu.

Napredni krvni test za zgodnje odkrivanje raka

Eden ključnih ciljev projekta je razvoj in validacija novega neinvazivnega presejalnega testa, ki temelji na analizi



Konzorcijski partnerji projekta DIOPTRA



Diskusija o mobilni aplikaciji DIOPTRA

beljakovinskih biomarkerjev v krvi in je podprt z umetno inteligenco. Namen testa je zgodnje in natančnejše odkrivanje raka debelega črevesa in danke ter zmanjšanje potrebe po invazivnih preiskavah. V okviru projekta DIOPTRA poteka primerjava učinkovitosti novega krvnega testa s standardnim FIT testom, ki se trenutno uporablja v presejalnih programih. Pričakuje se, da bo nova metoda pokazala višjo občutljivost in specifičnost ter dokazala, da lahko DIOPTRA sistem izboljša odkrivanje raka in hkrati poveča stroškovno učinkovitost presejanja.

Čeprav so danes že na voljo preprostejši tumorski markerji, ti v klinični praksi ne omogočajo zanesljive izključitve raka črevesa. DIOPTRA zato meri koncentracije naprednih biomolekul, ki so bolj občutljive in specifične, s čimer odpira pot k natančnejšemu, enostavnejšemu in bolniku prijaznejšemu presejanju.

Pomen projekta za Slovenijo

Rak debelega črevesa in danke ostaja ena vodilnih diagnoz po obolenosti in smrtnosti v Sloveniji. S sodelovanjem v projektu DIOPTRA ima UKC Maribor

kot eden izmed osmih kliničnih centrov v Evropi pomembno vlogo pri izvedbi prospektivne študije.

To pomeni, da imajo slovenski bolniki neposreden dostop do najnovejših metod zgodnjega odkrivanja raka, hkrati pa UKC Maribor prispeva k razvoju novih evropskih standardov na področju onkološke diagnostike.

Projekt DIOPTRA tako združuje mednarodno znanje, sodobno tehnologijo in umetno inteligenco z jasnim ciljem – omogočiti zgodnejše odkrivanje raka in boljše možnosti za ozdravitev.



Predstavniki UKC Maribor

Priznanje Sekcije medicinskih sester v managementu

Bojana Sečnjak, mag. zdr. – soc. manag., dipl. m. s.
Foto: UKC Maribor

16. in 17. oktobra 2025 je na Bledu potekal kongres Sekcije medicinskih sester v managementu, kjer je Iris Živko prejela priznanje sekcije za delo na ožjem strokovnem področju.

To priznanje je namenjeno posameznikom, ki s svojim strokovnim znanjem, vodenjem in predanostjo pomembno prispevajo k razvoju zdravstvene nege.

Iris Živko je strokovna vodja zdravstvene nege na Oddelku za intenzivno interno medicino. V svoji karieri je pokazala izjemen smisel za organizacijo, vodenje ter uvajanje izboljšav, ki se odražajo v boljši obravnavi pacientov in večji podpori zaposlenim. Pri svojem delu je empatična, odločna, z jasno vizijo, zna prisluhniti in navdihovati.

Iskrene čestitke ob prejemu priznanja! Ponosni smo na našo sodelavko.



Drugi specialistični izpit iz otroške kirurgije v Sloveniji

Asist. Milena Senica Verbič, dr. med.
Foto: UKC Maribor



V četrtek, 23. 10. 2025, je v Sloveniji, natančneje v našem UKC Maribor, na Otroški kirurgiji, potekal drugi specialistični izpit iz otroške kirurgije.

Izpit je opravljal specializant Anej Kokovnik, ki je zaposlen na Otroški kirurgiji v UKC Ljubljana. Glavna izpitna komisija je bila iz UKC Maribor v sestavi Milena Senica Verbič, dr. med., spec. otroške in splošne kirurgije kot predsednica komisije, Jože Mavčec, dr. med., spec. otroške kirurgije iz UKC Ljubljana kot član komisije, prim. doc. dr. Dejan Bratuš, dr. med., spec.

urologije kot član komisije in Tadej Petek, dr. med., spec. pediatrije kot zapisnikar. Sam izpit je potekal odlično tako organizacijsko kot tudi strokovno. Specializant je ob asistenci urologinje Dragane Taskovske, dr. med., opravil operativni poseg nespuščenega testisa, opravil je pregled pacienta, nato smo začeli teoretični del specialističnega izpita, kjer je pokazal odlično znanje. Po zaključku izpita je izpitna komisija soglasno sklenila, da je specializant opravil specialistični izpit s pohvalo (*cum laude*). Z uspešno opravljenim specialističnim

izpitom smo tako Sloveniji dobili že drugega »lastno formiranega« specialista otroške kirurgije (specialista, ki je svoje celotno izobraževanje opravil v Sloveniji). Novemu specialistu Aneju Kokovniku, dr. med., specialistu otroške kirurgije, želimo na njegovi karierni poti veliko uspehov, predanosti in veselja pri delu z malimi bolniki. Zahvaljujemo se predstojnici Oddelka za urologijo Dragani Taskovski, dr. med., spec. urologije, ki je omogočila izvedbo operativnega posega v njihovi operacijski dvorani.

Podjetji Rešilec.si in Santra z donacijo podprli oddelek za neonatologijo

Nataša Vogrin, dipl. m. s.
Foto: UKC Maribor



Oddelek za neonatologijo se je v teh dneh razveselil dragocene donacije podjetij Rešilec.si in Santra d.o.o, ki sta ki sta s pomočjo EOBO sponzorsko podarili blazine za dojenje Sleep Angel.

Gre za posebne, higiensko zasnovane blazine, namenjene udobnejšemu in varnejšemu dojenju, ki bodo olajšale vsakodnevno delo osebja, ter pripomogle k večjemu udobju mater in novorojenčkov. Blazine *Sleep Angel* so izdelane iz

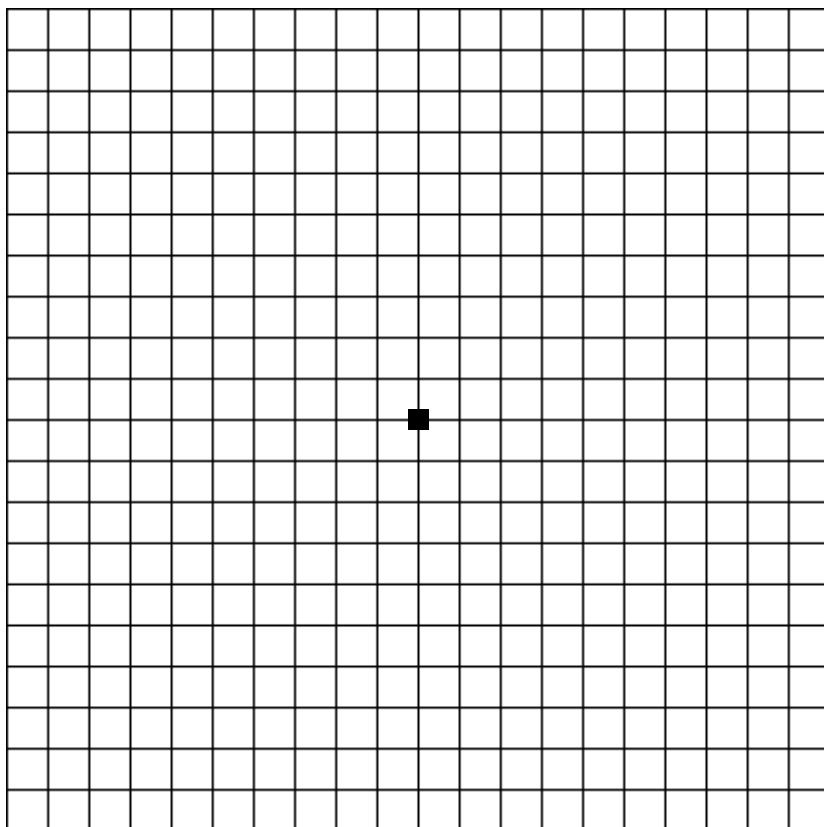
posebnega materiala, ki preprečuje prehod tekočin, alergenov in mikroorganizmov, hkrati pa omogoča dihanje tkanine. Zaradi teh lastnosti so še posebej primerne za uporabo v bolnišničnem okolju, kjer je higiena ključnega pomena. Zahvala gre obema podjetjema za njihovo srčnost, družbeno odgovornost in podporo našemu oddelku. Takšna sodelovanja dokazujejo, da lahko s skupnimi močmi ustvarjamo prijaznejše in varnejše okolje za najmlajše paciente in njihove družine.



POGLEJ SI V OČI!



Prepoznajte prve znake že danes ...



Ali so mrežne črte ravne, popačene, nejasne, valovite?

Ali so vsi kvadrati enako veliki?

Ali vidite vse štiri vogale?

Samokontrole vida niso nadomestilo rednih pregledov pri očesnem zdravniku!

Če opazite kakršne koli spremembe, se obrnite na očesnega zdravnika.



Odgovore na vprašanja in še več najdete tu –
skenirajte QR kodo za več podrobnosti!

Delovna terapija na področju rehabilitacije v UKC Maribor pred 35 leti in danes ter pogled v prihodnost

Milena Špes Škrlec, dipl. del. ter.
Foto: UKC Maribor

Leta 1964 so se na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani vpisali prvi študentje delovne terapije.

Vsaka pot se začne s prvim korakom

Začetki delovne terapije na Inštitutu za fizikalno in rehabilitacijsko medicino pa segajo šele v leto 1989/90, ko me je takratni predstojnik oddelka prof. dr. Zmago Turk, spec. fiziater in revmatolog, zaposlil kot prvo delovno terapevtko. Ker je področje delovne terapije v rehabilitaciji zelo specifično, sem najprej odšla na dodatna usposabljanja iz specialnih znanj v rehabilitaciji v ustanove, kjer je bila takrat delovna terapija že uveljavljena (UKC Ljubljana, URI Soča, Zdravilišče Laško). Po treh mesecih sem se vrnila, vendar takrat še ni bilo ustreznih prostorov za delovno

terapijo v ambulantnem delu inštituta, zato sem dobila delovni prostor na Oddelku za plastično in rekonstrukcijsko kirurgijo ter opeklino v prostoru s fizioterapevtko. V tistem času je bila izkazana potreba po izdelovanju opornic za poškodovane roke, kompresijskih oblačilnih za opečene bolnike, funkcionalni delovni terapiji in učenju dnevnih aktivnosti. Za začetek dela sem prinesla orodja, klešče, škarje in šivalni stroj kar od doma. Pripomočke za funkcionalno delovno terapijo so izdelali v tehničnih delavnicah bolnišnice. Kmalu se je začelo povpraševanje po delovni terapiji na Oddelku za nevrokirurgijo in travmatologijo. Običajno sem odhajala k bolnikom na oddelek, kadar pa je bilo treba izdelati opornice, pa so bolniki prihajali na Oddelek za plastično in rekonstrukcijsko kirurgijo in opeklino. Material, iz katerega sem na začetku izdelovala opornice, je bil

mavec, dinamični nastavki iz žic, pločevine in raznih elastik. Težava pri opornicah iz mavca je v tem, da jih je treba sušiti na zraku, zato so pacienti čakali na končni izdelek tudi dva dni. Na trgu je takrat že obstajal plastični nizkotemperaturni material, ki v začetku še ni bil dostopen v naši ustanovi. Prvi material za plastične opornice so zato kupili svojci. Tudi ustrezne banice za mehčanje plastičnega materiala ni bilo, zato sem uporabljala kar kotel za parafin. Takšni so bili začetki delovne terapije na IFRM pred 35 leti.

Kjer je volja, tam je pot

V začetku leta 1991 je sledila otvoritev novega ambulantnega dela IFRM, kjer je dobila prostor tudi delovna terapija. Od takrat je povpraševanje po naših storitvah začelo naraščati. Zaposlila se je še delovna terapevтка Božena Majcen. V tistem času je naša delovna terapija pokrivala storitve za celo severovzhodno Slovenijo. Najbližja ustanova, ki je v tem času ponujala delovnoterapevtske storitve, podobne našim, je bila Splošna bolnišnica Celje. Potrebe po storitvah delovne terapije se nenehno večajo. Danes, leta 2025, je na IFRM zaposlenih sedem delovnih terapevtk, od tega je ena stacionirana na Oddelku za nevrologijo, konziliarno pa odhajamo tudi na oddeleke. V 35 letih je bil dosežen velik strokovni napredek našega tima. Leta 2016 smo dobile priznanje za delo s strani Zbornice delovnih terapevtov Slovenije – strokovnega združenja za dosežke na



strokovnem področju. Vesele smo, da so naše delo prepoznali v širšem slovenskem prostoru.

Področje rehabilitacije zahteva od nas nenehna strokovna izpopolnjevanja in sledenja novostim v stroki. Vključujemo se v znanstvenoraziskovalno delo na oddelku, v mentorsko delo s študenti in pripravniki, aktivne smo v delovni skupini za pripravo standardov in normativov za našo stroko. Sodelujemo tudi pri izobraževanju delovnih in fizioterapevtov preko Slovenskega društva za rehabilitacijo roke (SDRR) v modulih, ki se izobražujejo za naziv terapevt roke. Vsako leto naš tim sodeluje na različnih strokovnih srečanjih in delavnicah. V začetku letošnjega leta smo sodelovale na mednarodnem strokovnem srečanju kirurgov, ki se ukvarjajo z roko, z delavnico: Možnost individualnih opornic za zapestje. Na delavnici smo prikazale opornice iz sodobnih materialov in oblik. 22. in 23. maja smo v sodelovanju z Zbornico delovnih terapevtov Slovenije, strokovnim združenjem, organizirale delavnico Izdelava zahtevnejših opornic za roko. Delavnico je vodil Björn Le Roy, terapevt roke in delovni terapevt iz Belgije. Delavnice se je udeležilo 20 delovnih terapevtov iz cele Slovenije. Še posebej so nas navdušili novi materiali, kot je *Orfi cast*, različni nastavki in možnost različnih polizdelkov, ki se uporabljajo v sodobnem izdelovanju opornic, ki jih že tudi vključujemo pri svojem delu. 10. oktobra smo sodelovale na 2. Mariborskem dnevu plastične kirurgije Celostna obravnava opeklin v delavnici Konservativna terapija zrelih brazgotin in kontraktur po opeklinah, kjer smo prikazale kompresijska oblačila in opornice, ki jih izdelujemo pri tej problematiki, ter celostni pristop k pacientu. 17. oktobra smo sodelovale na

strokovnem srečanju Inštituta za fizikalno in rehabilitacijsko medicino – Horizonti rehabilitacije 2025 s predavanjem Delovnoterapevtska obravnava bolnika s kompleksno poškodbo roke. V okviru svetovnega dneva delovnih terapevtov smo v oktobru predstavile naš poklic zaposlenim v UKC, pacientom in ostalim obiskovalcem na stojnicah v avli kirurške stolpnice in interne klinike. Obiskal nas je tudi prof. dr. Zmago Turk, ki spremlja naše delo skozi 35-letno obdobje. Čestital nam je za naše delo in nam »očetovsko« povedal, da je ponosen na nas.

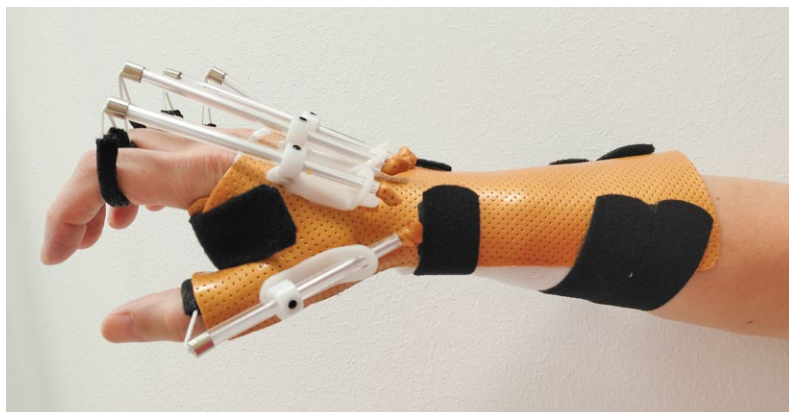
Pogled v prihodnost

Ob letošnjem svetovnem dnevu delovne terapije 27. oktobra je bil v slovenskih medijih poudarjen problem o premalo zaposlenih delovnih terapevtih v Sloveniji, ki nas je približno 680, kar pomeni trije na 10.000 prebivalcev. To je precej pod evropskim povprečjem. V Avstriji jih imajo pet, na Finskem osem, na Švedskem dvanajst in na Danskem celo dvajset delovnih terapevtov. V Sloveniji je tudi dostopnost do delovne terapije zelo neenakomerno porazdeljena po regijah. To bi zagotovo izboljšali s sprejetjem novih standardov in normativov na državni ravni. Žal se sprejem tega dokumenta prelaga iz leta v leto. To težavo izpostavljamo tudi v našem timu, saj pogrešamo – glede na sodobne smernice v rehabilitaciji – več zaposlenih delovnih terapevtov na oddelkih. Če se ozremo v UKC Ljubljana, ugotavljamo, da je tam veliko večja stalna prisotnost našega kadra na kirurških oddelkih, medtem ko je na Nevrološki kliniki zaposlenih osem delovnih terapevtov. Tudi splošne bolnišnice po Sloveniji so v zadnjih letih zaposlile na



oddelkih kar nekaj delovnih terapevtov. To je podatek, ki pove, da je dostopnost do naših storitev v hospitalnem delu v naši ustanovi zelo okrnjena, kljub našemu nenehnemu trudu po prepoznavnosti poklica.

Če povzamem naše 35-letno obdobje od prvih začetkov delovne terapije na IFRM do današnjega dne, lahko s ponosom zapišem, da je v tem času nastal velik razvoj v stroki tako glede individualnega dela s pacienti, materiali, kot novimi znanji, kar prispeva h kakovosti in prepoznavnosti našega dela v širšem slovenskem prostoru. Kot večni optimist pa verjamem, da bo vodstvo v UKC Maribor spoznalo, da lahko tudi naše delo na oddelkih prispeva k večji kakovosti in dostopnosti storitev ter zadovoljstvu pacientov.



Kako je obdobje pandemije SARS-CoV-2 vplivalo na obravnavo bolnikov z akutnim pankreatitisom – nekaj dejstev iz UKC Maribor

Mojca Kukovič, štud. medicine, Jaro Vezjak, štud. medicine, dr. Davorin Čeranič, dr. med., prof. dr. Pavel Skok, dr. med., višji svétnik

Pandemija SARS-CoV-2 je pomembno spremenila zdravstveni sistem v svetu, omejila je dostopnost do zdravstvenih storitev in obravnave najbolj ogrožajočih stanj, kot so maligne bolezni in onkološko zdravljenje, pa tudi do obravnave nekaterih nujnih stanj.

UVOD

Raziskave, ki so sledile po pandemiji, so potrdile zakasnitev pri iskanju zdravniške pomoči za akutne srčno-žilne in kirurške bolezni, kar je prispevalo k večji pojavnosti zapletov in slabšim izidom. Tudi obravnava onkoloških bolnikov je bila zakasnela v številnih državah, tudi tistih z najbolj razvitimi zdravstvenimi sistemi in napredno uporabo telemedicine.

AKUTNI PANKREATITIS

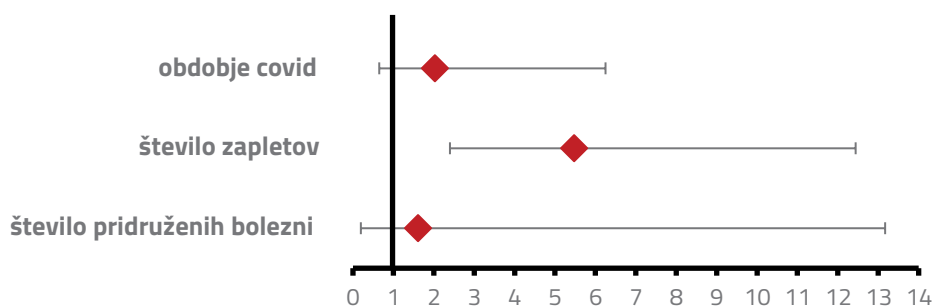
Akutni pankreatitis sodi med pogosta nujna stanja s področja gastroenterologije. Bolezen je akutno vnetje žleze, ki nastane zaradi prezgodnje aktivacije pankreatičnih encimov in posledične avtolize tkiva. Predstavlja eno najpogostejših akutnih gastroenteroloških indikacij za hospitalizacijo z incidenco 15–45 primerov na 100.000 prebivalcev letno v razvitih državah. Najpogostejša etiološka dejavnika sta žolčni kamni in prekomerna uporaba alkohola, med redkejšje vzroke sodijo hipertrigliceridemija, nekatera zdravila, preiskava ERCP in idiopatski primeri. Klinični potek je raznolik, pri večini

bolnikov gre za blago obliko z ugodnim izidom, intersticijski pankreatitis, vendar se pri približno 20 % razvije huda oblika z nekrozo žleze, okužbo, sistemskim vnetnim odzivom in večorgansko odpovedjo. Umrljivost pri teh oblikah še vedno dosega 15–30 % kljub napredku na področju slikovne in laboratorijske diagnostike, terapevtskih postopkov, ki jih običajno opravljajo intervencijski radiologi in endoskopisti, in intenzivne podpore v usmerjenih enotah ali oddelkih. Pri akutnem pankreatitisu obstaja možnost neposrednega vpliva SARS-CoV-2 na trebušno slinavko, saj ACE2 receptorji, ki omogočajo vstop virusa v celice, izražajo tudi pankreatične acinarne in duktalne celice. V literaturi so opisani nekateri primeri pankreatitisa, ki so se pojavili pri bolnikih s covidom-19 brez drugih znanih etioloških dejavnikov. Kljub temu ostajajo podatki o vplivu pandemije na potek in izide zdravljenja pri bolnikih z akutnim pankreatitisom omejeni in pogosto nasprotujoči.

REZULTATI RAZISKAVE

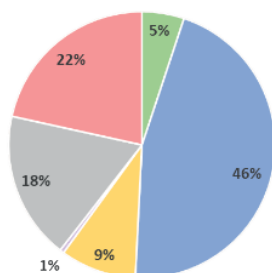
V retrospektivni, kohortni raziskavi smo zato želeli analizirati ključne značilnosti bolnikov s kliničnimi in laboratorijskimi znaki akutnega pankreatitisa, ki so se zdravili na gastroenterološkem oddelku Klinike za interne bolezni Univerzitetnega kliničnega centra v Mariboru v obdobju pandemije covid-19, torej od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2022. Diagnoza in etiologija bolezni sta bili potrjeni na osnovi anamnestičnih podatkov, značilne klinične slike, zvišanih vrednosti (> 3-krat) laboratorijskih označevalcev vnetja trebušne slinavke (amilaza/lipaza) ter izsledkov slikovnih preiskav. Ključne značilnosti analize bolnikov v obdobju covid-19 je moč strniti v nekaj dejstev:

- v navedenem obdobju se je na Oddelku za gastroenterologijo UKC Maribor zdravilo 195 bolnikov, prevladovali so moški v starostnem obdobju 55–64 let,
- povprečno trajanje zdravljenja je bilo 11,5 dneva (SD ± 12 dni),
- glede na Mednarodno klasifikacijo



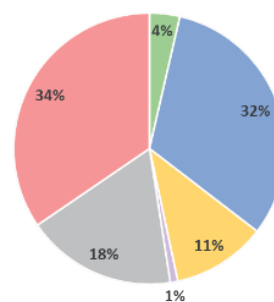
Slika 1: vpliv posameznih dejavnikov na umrljivost v bolnišnici

Etiologija AP v covid obdobju



■ idiopatski AP (K85.0) ■ biliarni AP (K85.1)
 ■ alkoholni AP (K85.2) ■ z zdravili povzročen AP (K85.3)
 ■ druge vrste AP (K85.8) ■ neopredeljen AP (K85.9)

Etiologija AP izven covidnega obdobja



■ idiopatski AP (K85.0) ■ biliarni AP (K85.1)
 ■ alkoholni AP (K85.2) ■ z zdravili povzročen AP (K85.3)
 ■ druge vrste AP (K85.8) ■ neopredeljen AP (K85.9)

Slika 3: porazdelitev etiologije v obdobju covid-19 in po njem

bolezni (MKB-10) so bili najpogostejši vzrok zagona vnetja žolčni kamni (45,6 %), pri 42 primerih (21,5 %) neopredeljen akutni pankreatitis in v 35 primerih (17,9 %) »druge vrste« akutni pankreatitis,

- več kot 70 % bolnikov je imelo pridružena stanja ali bolezni, ki so vplivale na potek zdravljenja, niso pa imela vpliva na umrljivost v bolnišnici ($p = 0,661$),
- več kot 40 % bolnikov je imelo pridružene zaplete, ki so imeli statistično značilno dokazan vpliv na umrljivost v bolnišnici ($p = 0,000$; $RO = 5,468$),
- v obdobju covid-19 je povprečna vrednost lipaze, katerih povišane vrednosti najbolj nakazujejo akutno vnetje žleze, znašala $227,1 \mu\text{kat/L}$, $SD \pm 281,9 \mu\text{kat/L}$ (izven obdobja covid-19 je znašala $151,3 \mu\text{kat/L}$, $SD \pm 236,7 \mu\text{kat/L}$),
- smrtnost bolnikov je bila 4,1-%. Slika 1 prikazuje pomen posameznih dejavnikov na umrljivost v bolnišnici.

PRIMERJAVA Z OBDOBJEM PO COVIDU-19 IN SKLEP

Glede na rezultate in primerjavo s kasnejšim dveletnim obdobjem, ki je sledilo, pandemija covid-19 ni povzročila statistično značilnih razlik v demografskih značilnostih (slika 2), kot sta starost in spol, kar je skladno z večjimi epidemiološkimi študijami, ki so prav tako potrdile stabilnost demografskih značilnosti tega obolenja med kriznimi obdobji.

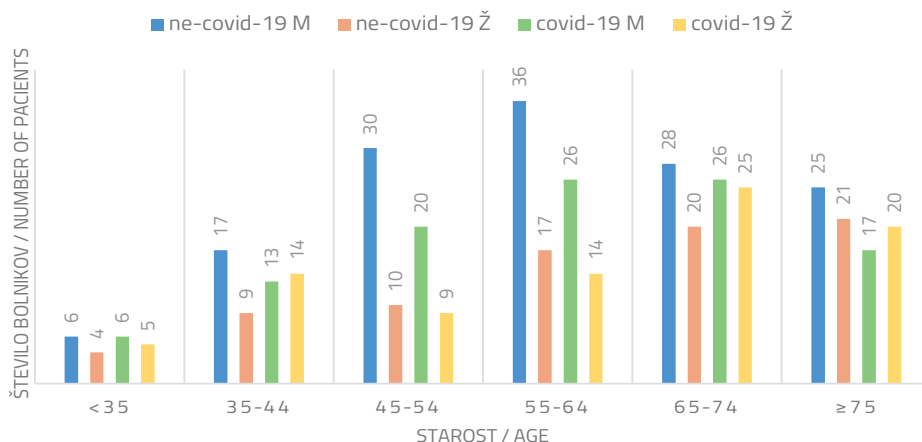
Naše ugotovitve so skladne s tujo literaturo, kjer so opisali, da je pandemija covid-19 prispevala k zamudam pri iskanju zdravniške pomoči, kar je povečalo tveganje za nastanek resnejših zapletov in poslabšan klinični izid. Pri tem je treba poudariti, da je porast primerov biliarnega pankreatitisa lahko posledica zamud pri elektivnih holecistektomijah in manjše dostopnosti do primarnih zdravstvenih storitev, kar vodi do poslabšanja žolčnih

obolenj in večje incidence zapletov pankreatitisa. Pomemben etiološki dejavnik še vedno predstavlja prekomerna uporaba alkohola, pri delu mlajših bolnikov smo opazili hude poteke z razvojem zapletov (npr. angl. *Walled of Necrosis* oz. WON) in napredovalimi morfološkimi spremembami žleze po zagonu vnetja. Ob tem je treba poudariti, da so zadnji podatki NIJZ za leto 2024 o registrirani porabi alkohola pokazali, da je znašala 10 litrov (!) čistega alkohola na prebivalca Slovenije, starega 15 let in več. Kljub številnim preventivnim akcijam v preteklosti našo deželo še vedno zaznamuje »mokra kultura«, žal iz tega odnosa izhajajo številni zdravstveni, socialni, ekonomski in drugi problemi.

Izsledki raziskave so prav tako potrdili, da pandemija covid-19 ni bistveno vplivala na smrtnost in dolžino hospitalizacije bolnikov s tem obolenjem, so se pa spremenili etiološki vzorci z večjim deležem biliarnega pankreatitisa v obdobju pandemije, kar prikazuje slika 3.

Višje povprečne vrednosti lipaze lahko kažejo na zakasnelo obravnavo.

Pri analizi se avtorji zavedamo omejitev, da se je majhen del bolnikov, ki so prebolevali akutni pankreatitis in sočasno okužbo s covidom-19 zdravil na drugih, usmerjenih enotah znotraj naše ustanove. Kljub omejitvam pri interpretaciji rezultatov pa le-ti potrjujejo pomen pravočasne diagnostike, dostopnosti interventnih postopkov in nujnosti ustrezne organizacije obravnave v kriznih razmerah.



Slika 2: demografska porazdelitev bolnikov glede na starost in obdobje

Obrazi UKC Maribor

A. K.
Foto: A. K.



Srečko, Lidija (na sliki zgoraj) ter Darinka in Anita (na sliki spodaj od leve proti desni)

Telefon v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor nikoli ne utihne. Zvoni vsak dan, vsako uro, vsako minuto.

Za dobro poznano številko 02 321 1000, ki jo UKC Maribor uporablja že 25 let, odkar je leta 2000 prešel na digitalno linijo, stojijo ljudje, ki skrbijo, da je pomoč vedno dosegljiva. To so Alenka, Anita, Darinka, Lidija, Suzana in Srečko – šest zaposlenih v telefonski centrali, ki delo izmenično opravljajo 24 ur na dan, 365 dni v letu.

Zaposleni morajo biti iznajdljivi, hitri in samoiniciativni. Njihovo delo je psihično zahtevno, saj se morajo na vsak klic odzvati z mirnostjo in profesionalnostjo ne glede na to, s kakšno stisko ali vprašanjem se oglasi klicatelj. Centrala sprejema tako zunanje kot notranje klice. Pomagajo pacientom in svojcem, obenem pa tudi zaposlenim v UKC, ki potrebujejo informacije ali povezavo s sodelavci. UKC Maribor ima približno 1700 internih telefonskih števil, k temu pa je treba dodati še številne mobilne številke – kar pomeni

obsežno mrežo, ki jo morajo obvladovati. Telefonska centrala v enem dnevu sprejme približno 2000 klicev. Največ v ponedeljek in torek dopoldne, število klicev pa naraste tudi ob posebnih priložnostih – na primer ob novoletnih praznikih ali večjih dogodkih v mestu. In če še ne veste ... ob pritisku na gumb za alarm v bolnišničnih dvigalih se oglasijo prav zaposleni v telefonski centrali. Oni so tisti, ki vzpostavijo stik z vami, preverijo stanje ter pokličejo vzdrževalce, da poskrbijo za vašo varnost.

Praznične luči zasvetile tudi v UKC Maribor

A. K.
Foto: UKC Maribor

V četrtek, 4. decembra 2025, 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.

Smreko so tokrat pripeljali iz osrednjega dela Pohorja, visoka pa je okoli 10 metrov. Ob simbolnem prižigu prazničnih luči je spregovorili direktor SiDG, dr. Aleš Kadunc in strokovna direktorica UKC Maribor prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., ki je ob tem povedala: "Naši donatorji se vsako leto spomnijo na zdravstvene delavce, za kar se jim iskreno zahvaljujem. S to božično smreko ne le polepšajo okolico, pač pa tudi izrazijo zahvalo za delo zdravstvenih delavcev. Mnogi bolniki morajo prijetno domače božično vzdušje zamenjati za bolnico, božična smreka pa jim bo v teh trenutkih vsaj nekoliko polepšala praznični čas."



V novem letu naj bo Vaše
življenje usmerjeno k najvišjim
ciljem, ki delu in sprostitvi daje
pravo vrednost in zavest, da
življenje ni naključno in zaman.

Srečno novo leto
2026

Helena Fluher



Tudi v novem letu naj bo vaš korak odmeven,
vaša beseda pogumna, vaše življenje iskrivo
in polno toplih trenutkov.

SREČNO 2026!

Sindikata zdravstva in socialnega skrbstva
Slovenije,
Sindikata UKC Maribor

**VESELE
PRAZNIKE**





Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

Tisti dan se je jok vdove prepletal s smehom otrok

Hana Klančnik

Foto: Osebni arhiv članov odprave



Štirje mladi zdravniki skrbimo za lokalne prebivalce na otoku Bwama v Ugandi. Za tri mesece je Health center III postal naše delovišče.

Po tridesetih urah potovanja smo 29. septembra ob 21. uri pristali na otoku Bwama v Ugandi. Na največjem otoku na jezeru Bunyonyi, na katerem je včasih stala klinika za lepro, zdaj pa je na njenem mestu postavljen Health center III. Ta je delovišče mladih slovenskih zdravnikov, ki že več let skrbijo za oskrbo lokalnih prebivalcev. Za tri mesece smo to delo prevzeli mi - štirje mladi zdravniki, ki smo šele stopili iz šolskih klopi, z željo, da bi vsaj kanček pripomogli k boljšemu zdravju bakiga (lokalnih) ljudi.

Na odpravo smo se Nejc Jurečič, Jure Kastelic, Anej Jesenek in Hana Klančnik

pripravljali več kot leto dni, pri tem pa nam je pomagalo veliko dobrih src, ki je podprlo naš cilj. V tem zapisu bi se jim radi zahvalili za dobro delo, ki so ga opravili. Upamo, da jim vsaj kanček povrnemo z orisom naše ugandske izkušnje.

Bwama nas uči ponižnosti

Na otoku so vsakodnevni zvoki – pesem tisočeri ptic, donenje afriških bobnov in brnenje čolnov, že po enem mesecu postali domači. Poleg tega pa v glavi že odmeva spoznanje, da roke ne morejo toliko dati, kot lahko srce in glava prejmeta. Bwama nas uči ponižnosti, ker smo omejeni v mišljenju in ujeti v sistemu. Ker je včasih skozi svoje oči, ki živijo v mirnem slovenskem mestu v lepi hiši, težko razumeti ravnanje lokalcev. Tako smo se prve tedne čudili in nasmihali, ko

naši bolniki niso znali uporabiti kljuke, da bi odprli vrata. Gib, ki je nam tako avtomatski, je njim tuj. Šele po nekaj tednih smo dojeli, da po domovih nimajo vrat. Druge stvari smo morali sprejeti. Včasih rešilec ne bo na voljo in po luknjasti makadamski cesti bo bolnike (tudi take s sumom na zlom lobanjskega dna) vozil taksi. In če imaš naslednjič srečo ter uspeš priklicati rešilca, verjetno na otoku ne bo voznika čolna. Urgence bodo morale počakati ali pa se hitro naučimo voziti čoln kar sami (k sreči imam ob sebi tri izvrstne kompanjone, ki so hitro sprejeli vlogo reševalnega voznika). Tako smo neko jutro ravno pekli bananine palačinke, ko na naša vrata potrkva prevajalec - na lesenih nosilih prinesejo žensko, verjetno urgencia. Ženska je delovala bolečinsko prizadeta, številke na merilcu krvnega tlaka pa so krepko





presegle dvestotico. Delovna diagnoza - srčni infarkt. Čeprav se ta v Ugandi smatra le kot "pol urgenca", ker pravzaprav ni dosti možnosti zdravljenja (sodobnih načinov zdravljenja, kot je perkutana koronarna intervencija ni, na voljo ni niti trombolize), nismo želeli izgubljati časa, saj na otoku nimamo ne EKG-ja ne drugih možnosti diagnostike. Poiskali smo acetilsalicilno kislino in hiteli iskat voznika čolna. Vendar je bila to misija nemogoče, saj voznika čolna na otoku sploh ni bilo.

V dobrem mesecu smo pregledali okoli tisoč bolnikov in vsakemu od njih omogočili brezplačna zdravila ter potrebno diagnostiko

Tako je Jure po dveh lekcijah vožnje zagrabil za krmilo in ženska z miokardnim infarktom je dejansko prišla do celine. Dva tedna kasneje je nasmejana prišla nazaj do nas in nam prinesla občutek zadovoljstva.

Izpolnili smo prvi cilj pomagati vsaj enemu. Vendar se vse zgodbe ne končajo vedno srečno. Verjetno vsak zdravnik slej kot prej dojamemo, da ni vsemogočen. Življenje se tesno prepleta s smrtjo in vse nitke niso v naših rokah. Spoznanje je prišlo kot strela z jasnega, ko nam je na čolnu na poti do bolnišnice umrl bolnik. Ko prsti niso več čutili utripa, skozi ušesa pa je šinil jok ljubljenih, sem obsedela poleg vdove, roke so jo avtomatsko objele in poskusile nositi kanček bolečine. V mislih sem si ponavljala postopek, smo naredili vse, bi lahko kaj speljali drugače? Nato pa so v zraku obstale besede našega ugandskega kolega: "Mi se trudimo zdraviti, Bog pa ozdravi". Bile so čudno pomirjujoče. Tisti dan se je jok vdove prepletal s smehom otrok. Čez nekaj ur smo namreč prispeli v sirotišnico Kasa. Navihani otroci so pritekli do našega taksija, nas prijeli za roke in popeljali v skromni, a topel dom. Previli smo nekaj brazgotin, razdelili nekaj

paracetamoličkov in antimikotikov, nato pa skupaj peli in plesali. Prinesli smo jim manjša darilca, v katerih se je skrivala zobna ščetka s pasto, obesek za ključke, Nejc in Jure pa sta celo spekla piškote. Moram priznati, da sem se na otok vrnila z nekaj virusi več, saj sem čez nekaj dni začela brisati nos tudi sama. A kaj zato, zaradi lepih nasmehov je bilo vredno. Tisti dan smo dojeli, da se Bwama ne razlikuje kaj dosti od drugih bolnišnic – zvoki življenja se tudi tu mešajo z zvoki smrti. Žena preminulega nas je pred nekaj dnevi obiskala, ko smo na otoku delili očala. Obraza nisem prepoznala, dokler se mi ni začela zahvaljevati v lokalnem jeziku, tako zelo, kot se nam ni zahvaljeval še nihče. Zahvala ni bila namenjena temu, da smo ga poskusili zdraviti, da smo ga poskusili peljati v bolnišnico, namenjena je bila tistemu preprostem objemu. Bolj kot to da smo zdravniki, je pomembno, da smo najprej ljudje.



Humanitarne organizacije večkrat delijo rešilne jopiče.

Prevalenca okužb z virusom HIV je zelo visoka

V okolju kot je Uganda, kjer večina ljudi živi v globoki revščini, hitro ugotoviš, kaj je zdravje. Da definicija Svetovne zdravstvene organizacije¹ ni naključna, temveč so tri prvine tesno prepletene. Ko se ruši ena, bo druga težko stabilna. Zato ni nič čudnega, da v slabih socialnih razmerah pride otrok z razširjeno glivično okužbo kože, verjetno že s sekundarno bakterijsko infekcijo. Mama, ki ima še devet drugih otrok, najbrž tega niti opazila ni. Sama namreč zgodaj zjutraj vstane, si na hrbet priveže najmlajšega otroka, drugega zagradi za roko, v levico pa prejme motiko. Nato cel dan prekopava njivo, mlajši otroci se valjajo v zemlji, starejši pa okopavajo tudi sami.

Moža več mesecev ni doma, saj dela na drugem koncu države. Ko se za praznike vrne domov, s sabo prinese denar, pa tudi kakšno spolno prenosljivo bolezen. Prevalenca okužb z virusom HIV je še vedno zelo visoka. Točna številka ni znana, ocenjuje pa se na približno 6 %. Tako ni čudno, da na javnih mestih stojijo napisi, ki opozarjajo na varno spolnost, na stenah osnovnih šol pa je namesto srčkanih živalic napis: Virginity is health. Vendar se na tem področju vidijo ogromni premiki. Tako vse naše bolnike kar presejalno testiramo vsakih šest mesecev, na kliniki pa deluje tudi HIV ambulanta. Čeprav smo v Ugandi v deževni dobi, tu pa tam naletimo na žarek sonca. Tisti trenutek izkoristimo za skok v jezero, ki je drugo najgloblje v Afriki in eno najvarnejših,

saj krokodili, nilski konji in schistosoma izgleda ne cenijo lepih razgledov. Zanimivo je, da čeprav živijo obdani z vodo, večina ljudi ne zna plavati in se nam tako zelo čudijo, ko veselo čofotamo (enkrat pa so nas celo zelo očitno snemali). Humanitarne organizacije večkrat delijo rešilne jopiče, manjši premiki pa se kažejo tudi v učenju plavanja. Kapljico k temu smo dodali tudi sami, saj smo našo prevajalko naučili prvih zamahov.



Čakalnica ambulante



Ambulanta

V Ugandi ostajamo do konca decembra. Izredno hvaležni smo za tople sprejem Ugandčanov in bi radi zahvalo poslali tudi domov. V dobrem mesecu smo pregledali okoli tisoč bolnikov in vsakemu od njih omogočili brezplačna zdravila ter potrebno diagnostiko. Urgentnim primerom smo zagotovili brezplačen prevoz do bolnišnice (pa naj bo to s taksijem ali rešilcem), kompleksnejšim primerom pa tudi brezplačno zdravljenje v bolnišnici. Nič od tega ne bi bilo mogoče brez pomoči tisočih Slovencev, ki so pomislili tudi na tiste na drugi strani oceana. Hvala oziroma kot bi rekli na Bwami: Webale munonga.

¹ Svetovna zdravstvena organizacija definira zdravje kot stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje in ne le odsotnost bolezni ali prizadetosti.



Vzpostavljeni stiki so dobra osnova za prihodnje sodelovanje

Faris Mujezinović, Iztok Takač

Foto: Arhiv MF

Delegacija Medicinske fakultete Univerze v Mariboru je obiskala Medicinsko fakulteto v Splitu.

Delegacija Medicinske fakultete Univerze v Mariboru se je septembra odpravila na uradni obisk Medicinske fakultete Univerze v Splitu. Namen obiska je bil utrditi medfakultetne stike ter prepoznati možnosti za prihodnje sodelovanje na področjih izobraževanja, znanosti in mednarodne izmenjave.

Gostiteljica je bila v. d. dekanje Medicinske fakultete v Splitu prof. dr. sc. Valdi Pešutič- Pisac, ki jo je spremljala prodekanja za znanost, podiplomske študije in mednarodno sodelovanje prof. dr. sc. Katarina Vukojevič, dr. med. V svoji predstavitvi je orisala organizacijo in posebnosti študijskih programov v Splitu. Na fakulteti izvajajo univerzitetni študij medicine, dentalne medicine in farmacije ter ponujajo tudi podiplomske programe. Posebno pozornost namenjajo vključevanju v mednarodne projekte, med katerimi ima pomembno vlogo tudi študij v angleškem jeziku. Na slednjem se vpisuje vse več tujih študentov, med katerimi prevladujejo norveški in nemški kandidati.

Za norveške študente je značilno, da jih na študij v tujino sistematično usmerja norveška vlada, saj je medicinsko izobraževanje izjemno drago in država raje sofinancira izobraževanje v tujini, kot da bi širila lastne kapacitete. Pri nemških študentih pa je razlog drugačen: v Nemčiji je vpis na medicinske programe strogo

omejen, zato se mnogi odločajo za študij v tujini.

Posebnost splitske fakultete je tudi sporazum o sodelovanju z medicinsko fakulteto v Coburgu (Nemčija). V okviru tega programa nemški študenti opravijo predklinični del študija v Splitu, nato pa nadaljujejo s kliničnimi letniki v Coburgu. Obisk se je nadaljeval z ogledom učnih in raziskovalnih prostorov ter pogovori o konkretnih možnostih sodelovanja med obema fakultetama. Delegaciji sta izpostavili skupni interes za krepitev akademskih, raziskovalnih in pedagoških vezi, ki bi lahko v prihodnje prinesle pomembne priložnosti za študente in profesorje obeh ustanov.

Poleg formalnih predstavitev je bilo srečanje priložnost za neposredno

izmenjavo izkušenj med profesorji obeh fakultet. Mariborska delegacija je z zanimanjem prisluhnila razvojnim načrtom splitske fakultete, medtem ko so domačini izkazali odprtost za sodelovanje pri skupnih raziskovalnih projektih in izmenjavah študentov ter učiteljev. Srečanje v Splitu je potrdilo, da se obe fakulteti soočata s podobnimi izzivi sodobnega medicinskega izobraževanja, a hkrati premoreta veliko entuziazma in pripravljenosti za sodelovanje. Vzpostavljeni stiki bodo služili kot dobra osnova za prihodnje projekte, ki bodo obogatili znanstveno in pedagoško delo obeh institucij ter prispevali k večji prepoznavnosti v širšem mednarodnem prostoru.



Delegacija Medicinske fakultete Univerze v Mariboru pred vhodom v stavbo Medicinske fakultete Univerze v Splitu skupaj z vršilko dolžnosti dekana prof. dr. Valdi Pešutič-Pisac ter prodekanico za znanost, podiplomski študij in mednarodno sodelovanje prof. dr. Katarino Vukojevič.



Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

Glasba nas povezuje, ustvarja močna prijateljstva

Jure Preložnik

Foto: Arhiv zbora



Združeni pevski zbori

V Unionski dvorani smo slavili 20 let delovanja Mešanega akademskega pevskega zbora Medicinske fakultete Univerze v Mariboru.

In rodila se je – ideja namreč, da bi poiskali pevke in pevce iz dveh dotedanjih letnikov naše rosno mlade Medicinske fakultete ter ustanovili zborček, s katerim bi se naučili dve ali tri pesmice za nastop na prvem božičnem kulturnem večeru. »Nič kaj velikega, nič kaj posebnega,« smo si rekli. (Koncertni list ob 5. jubileju zbora, 20. 5. 2010)

Mešani akademski pevski zbor Medicinske fakultete Univerze v Mariboru (MeAPZ MF UM) je ena najstarejših organiziranih

obštudijskih dejavnosti v okviru matične fakultete, ki ponuja možnost ustvarjanja in druženja študentom, ki si želijo študijska leta obogatiti z lastnim kulturnim udejstvovanjem. Pevski zbor nastopa na vseh prireditvah Medicinske fakultete, na povabilo sodeluje kot umetniški gost na prireditvah pod okriljem UKC MB in Univerze v Mariboru, vsako leto pripravi samostojni letni koncert in nastopi na tradicionalnem božičnem koncertu Medicinske fakultete.

Zbor pod vodstvom Viljema Babiča sestavljamo študentje Medicinske fakultete UM in štejemo približno 30 aktivnih članov. Študentje imamo redne pevske vaje enkrat tedensko, ki potekajo

ob torkih zvečer v prostorih Medicinske fakultete, ob posebnih priložnostih pogosteje. Za pripravo na letni koncert oziroma na večje projekte vsako leto organiziramo intenzivne pevske priprave, ki potekajo čez vikend. Takrat se poglobljeno lotimo priprave vokalnega programa za prihajajoče projekte in nastope, ki so odlična priložnost za medsebojno spoznavanje, povezovanje, sprostitev in zdrav odmik od vsakodnevnih študijskih obveznosti. MeAPZ MF UM je del matične organizacije Društva študentov medicine Maribor in kot tak sodeluje in soustvarja družbenokulturno življenje organizacije. Študentje si lahko poleg obogatitve svojega pevskega znanja in kroga prijateljstva s svojim aktivnim sodelovanjem v zboru dodatno pripomoremo k lažji poti pridobivanja raznovrstnih medicinskih znanj in praks v okviru medicinskih izmenjav programa IFMSA.

Večino repertoarja predstavljajo skladbe slovenskih avtorjev

Program zbora je zelo pester in se vsako leto prilagaja glede na rdečo nit letne produkcije. V svoji preteklosti se je zbor loteval tako resnejših glasbenih programov, ki so zajemali skladbe iz obdobja renesanse, romantike, moderne, kot nekoliko sodobnejših oblik, kot so gospeli, popevke, a cappella priredbe svetovnih rock in pop uspešnic, etno glasbe različnih kultur širom sveta, od Latinske Amerike, Afrike do Skandinavije. Še vedno pa večino repertoarja predstavljajo skladbe



Trenutna generacija, zborovodja Viljem Babič

slovenskih avtorjev, ki so si motive za dela poiskali bodisi v slovenski ljudski zakladnici, bodisi med znanimi slovenskimi literati.

Poleg mešane zasedbe zbora se je ob začetku študijskega leta 2021/2022 na pobudo takratnega predsednika Jureta Preložnika ustanovila tudi moška komorna zasedba. Zasedbo, ki jo tako kot mešano zasedbo vodi Viljem Babič, sestavljamo pevci, ki smo obenem tudi člani MeAPZ MF UM. Fantje se srečujemo in vadimo enkrat tedensko, ponavadi uro pred vajami mešane zasedbe ter se udeležujemo v drugačnem, ubranem moškem večglasnem petju.

Mešani akademski pevski zbor Medicinske fakultete Univerze v Mariboru je bil ustanovljen leta 2005 na pobudo takratne študentke 2. letnika Medicinske fakultete UM Tinke Kotnik. Vlogo zborovodje je leta 2005 prvi prevzel Jakob Zapušek. Leta 2010 je vodenje sestava prevzela takrat nadobudna, danes pa mednarodno priznana dirigentka in zborovodkinja Rahela Durič. Leta 2013 je njeno mesto ob začetku nove sezone zapolnila Polona Bončina in pevski sestav pripravila za otvoritev nove Medicinske fakultete v septembru. Še istega leta jo je nasledila Petra Beršnjak (zdaj Gobec), ki je zbor uspešno vodila naslednjih pet sezon do leta 2018. Leta 2018 začne zbor delovati pod taktirko sedanjega umetniškega vodje Viljema Babiča.

Pridružile so se tri nekdane generacije pevcev

Petek, 14. november 2025, je bil za vse poseben dan. V Unionski dvorani smo slavili 20 let delovanja - 20 let, v katerih nas je glasba povezovala, združevala različne generacije študentov in ustvarjala močna prijateljstva. Koncert smo otvorili s tremi skladbami iz domače ljudske zakladnice. Nadaljevali smo z džezovsko mašo ob spremljavi džez tria, praznovanju so se pridružile tudi tri nekdane generacije pevcev, ki so se vsaka s svojim nekdanim zborovodjo predstavile z dvema skladbama. Na odru se nas je skupaj zbralo kar 83, dogodek pa smo sklenili s skupno pesmijo, ki je simbolično povezala vse generacije zbora.



Generacija zborovodkinje Petre Gobec



Generacija zborovodkinje Rahele Durič



Generacija zborovodje Jakoba Zapuška

Dvajset let ustvarjanja je dokaz, da vztrajnost, zagnanost in ljubezen do glasbe premikajo meje. Vsak ton, vsaka vaja in vsak koncert so del skupne zgodbe, ki jo pišemo generacije študentov.

Naj prihodnja leta prinesejo še več glasbe, novih obrazov in skupnih trenutkov, ki bodo ohranjali duh zbora živega še dolgo v prihodnost.

Citokompatibilnost 3D-tiskanih smol za aplikacije kost-na-čipu z uporabo človeških osteoblastov

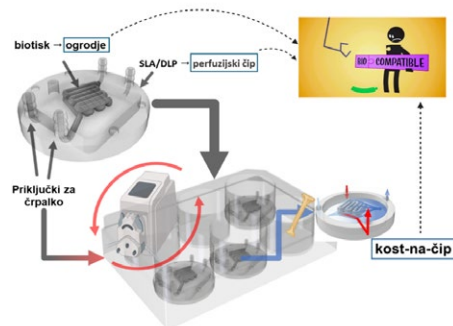
T. Zidarič, L. Gradišnik, B. Krajnc, U. Maver, T. Maver

Kost kot primarno nosilno tkivo zagotavlja podporo, omogoča gibanje ter ohranja mineralno homeostazo.

Tradicionalne raziskave biologije kosti in patofiziologije kostnih bolezni temeljijo na 2D celičnih kulturah, 3D *in vitro* modelih ali poskusih na živalih, vendar nobena od teh metod ne uspe v celoti reproducirati kompleksnih parametrov človeške kostne fiziologije. Najnovejši pristopi vključujejo organe-na-čipu, ki z izkoriščanjem mikrofluidike odpravljajo številne pomanjkljivosti tradicionalnih modelov. Ti miniaturizirani sistemi omogočajo natančen nadzor nad mikrookoljskimi dejavniki, kot so raven kisika, gradienti citokinov, mehanska togost, strižna napetost in obremenitev, kar ustvarja fiziološko bolj relevantne pogoje kot konvencionalne statične kulture. Razvite platforme kost-na-čipu (BoC) omogočajo podrobnejše študije biologije kosti [1], pri čemer je izbira materialov ključnega pomena za verodostojno posnemanje kostnega mikrookolja. Pogosto uporabljen polidimetilsiloksan sicer omogoča enostavno izdelavo čipov, vendar absorbira hidrofobne molekule in lahko s tem poruši sestavo medija ter vpliva na rezultate testiranja zdravil [2].

Napredek 3D-tiskanja je omogočil razvoj novih fotopolimernih smol, ki potencialno bolje simulirajo mehanske in površinske lastnosti kosti. Vseeno pa je biokompatibilnost teh materialov ključna za preprečevanje neželenih

učinkov na celice in za zagotavljanje zanesljivih rezultatov. Komercialne smole za stereolitografski tisk, ki se pogosto uporabljajo v medicini in dentalni protetiki, so večinoma na osnovi metakrilatov in drugih reaktivnih polimernih zmesi, zato obstaja povečano tveganje izločanja toksičnih komponent. Ker se nove smole nenehno pojavljajo na trgu, so podatki o njihovi citotoksičnosti pogosto nepopolni, pomanjkanje sistematičnih testiranj pa omejuje njihovo širšo uporabo [3]. V tej raziskavi smo z uporabo človeških fetalnih osteoblastov ocenili biokompatibilnost treh pogosto uporabljenih fotopolimernih smol v splošnem in dentalnem 3D-tiskanju (S200 Standard Resin, PH100 eResin-PLA Pro in DM100 Dental Restoration Model Resin). Citotoksičnost smo določili z MTT-testoma (neposredni test in ekstraktna metoda) v skladu s standardom ISO 10993-5:2009 ter s testom živosti/smrti (Live/Dead). Morfologijo osteoblastov smo dodatno ocenili z barvanjem aktinskih filamentov s faloidinom, ohranjanje osteoblastnega fenotipa pa z imunofluorescentnim barvanjem osteokalcina. Cilj raziskave je bil oceniti citokompatibilnost izbranih 3D-tiskanih smol ter raziskati povezavo med njihovimi fizikalno-kemijskimi lastnostmi, izločljivimi sestavinami in odzivom osteoblastov. Po našem vedenju gre za prvo celovito študijo, ki sistematično ocenjuje biološka tveganja 3D-tiskanih smol za uporabo na platformah BoC.



Prikaz konstrukcije kosti-na-čipu, kjer je pomembna tudi izbira biokompatibilnih materialov.

Zahvala

Avtorji se zahvaljujejo za finančno podporo Javne agencije za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije v okviru projektne skupine P3-0036 in projektnih prijav št. L7-4494, J1-60015 in J3-60058).

Reference

1. A. Mansoorifar et al., Bone-on-a-chip: microfluidic technologies and microphysiologic models of bone tissue, *Advanced functional materials* 31(6) (2021) 2006796.
2. I. Miranda, A. et al., Properties and applications of PDMS for biomedical engineering: A review, *Journal of functional biomaterials* 13(1) (2021) 2.
3. S. Bandarra et al., In vitro and in silico evaluations of resin-based dental restorative material toxicity, *Clinical Oral Investigations* 24 (2020) 2691-2700.



Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Vloga izbranih biokemijskih markerjev in določanja glomerulne filtracije z ioheksolom pri opredelitvi kronične ledvične bolezni pri otrocih

asist.dr. Sonja Golob Jančič, dr. med., specialistka pediatrije
mentor: prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med.

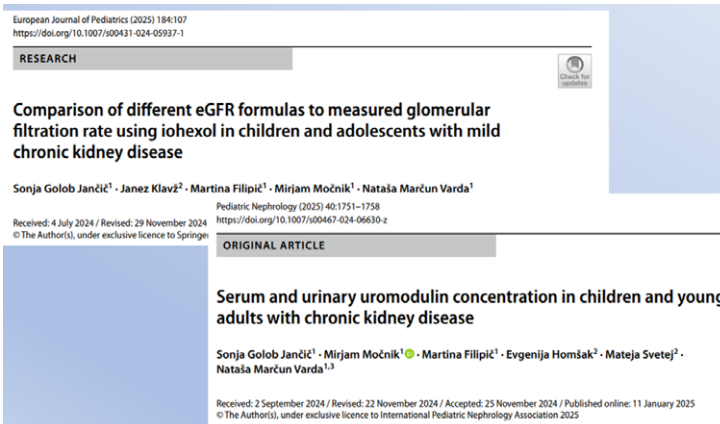
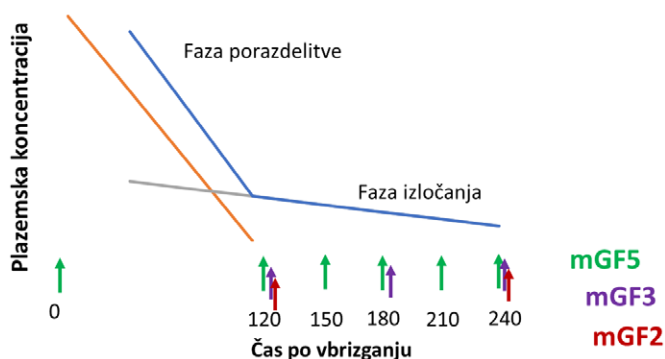
Cilj pediatrične nefrologije je dolgoročno ohranjanje ledvičnega zdravja otrok, da bi se slednje nadaljevalo čim dlje v odraslo dobo. Zaradi nenehne rasti otrok in pridobivanja mišične mase je zanesljivo določanje glomerulne filtracije (GF) za oceno napredovanja KLB težavno. Potrebna je dobra metoda merjenja glomerulne filtracije in uporaba zanesljivih enačb za oceno GF. V doktorski nalogi smo želeli v klinično okolje postaviti metodo meritve GF pri otrocih in preizkusiti uporabo novejših bioloških označevalcev za zgodnje ugotavljanje KLB.

V raziskavo smo vključili 50 otrok s KLB in 33 zdravih preiskovancev. Pri vseh preiskovancih smo opravili antropometrične meritve in odvzeli kri in urin za določanje novejših bioloških označevalcev. Preiskovancem s KLB smo s pomočjo plazemskega očistka ioheksola izmerili GF in s pomočjo statističnih metod ocenili, če lahko število odvzemov zmanjšamo. Izmerjeno GF smo primerjali z ocenjeno GF na podlagi izračuna z najpogostejšimi enačbami, uporabljenimi v otroški dobi. Ocenili smo uporabnost nekaterih novejših biomarkerjev za oceno napredovanja KLB. Rezultati raziskave so pokazali zanesljivo meritev GF z ioheksolom z dvema ali tremi odvzemi krvi in skladnost s pet točkovno metodo (AUC 0,99). Enačba CKID2012 za oceno GF se je po skladnosti najbolj približala meritvam GF. Pokazali smo višje vrednosti bioloških označevalcev receptorja



faktorja tumorske nekroze 1 in 2 v krvi otrok s KLB in nižje vrednosti uromodulina v urinu pri teh otrocih. Ugotovili smo tudi višje vrednosti mikroRNA miR-126-3p v serumu preiskovancev s KLB.

DVOPROSTORSKI MODEL PORAZDELITVE





Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Vloga regulatornih subpopulacij in citokinskih - stat signalnih poti CD4+ T limfocitov pri bolnikih s kronično limfocitno levkemijo

prim. asist. Zlatko Roškar, dr. med., specialist interne medicine

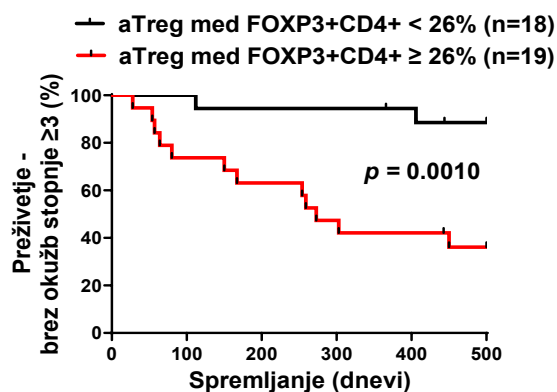
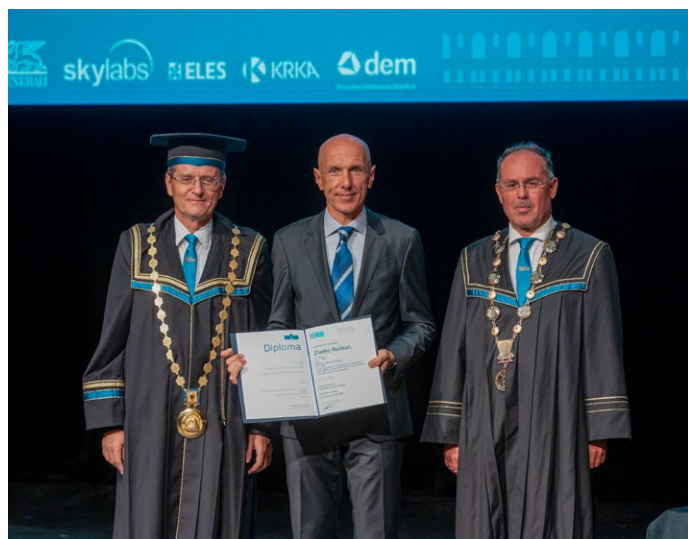
mentor: red. prof. dr. Sebastjan Bevc, dr. med., svétnik
somentor: dr. Aleš Goropevšek, dr. med.

Namen dizertacije je bil raziskovanje slabšega imunskega odziva pri bolnikih s kronično limfocitno levkemijo (KLL). Želeli smo dokazati, da je poleg nepravilnega odziva limfocitov B, ki se pri bolezni nenadzorovano kopičijo, neustrezno delovanje tudi limfocitov T, predvsem zaviralnih regulatornih T limfocitov pomagalk (Treg). KLL je izrazito heterogena bolezen in zaenkrat ni znanega napovednega dejavnika, s katerim bi lahko napovedovali progres bolezni.

Okužbe pri KLL bolnikih so najpogostejši razlog smrti in so posledica okvarjenega imunskega odziva. S pomočjo značilnih signalnih poti (STAT) in analize subpopulacij limfocitov T smo iskali morebitno povezavo z razširjenostjo same bolezni in pogostostjo okužb pri bolnikih s KLL. Primerjali smo 20 zdravih preiskovancev in 56 bolnikov s KLL v različnih stadijih bolezni.

Ugotovili smo statistično višje ravni fosforilacije STAT3 in STAT5 proteinov pri zdravljenih bolnikih s KLL, glede na nezdravljene in zdrave preiskovance. Delež najbolj zaviralnih Treg (aktiviranih) je bil značilno povečan pri bolnikih z napredovalo KLL, ki so posledično potrebovali zdravljenje bolezni. Med bolniki, ki so potrebovali zdravljenje bolezni, so imeli tisti, ki so na začetku zdravljenja imeli nižje vrednosti aktiviranih Treg, bistveno

manj okužb, kot tisti z visokim deležem. Po 500 dneh opazovanja so imeli bolniki z nižjim deležem aktiviranih Treg skupno dve resni okužbi in bili brez resnejšega poteka okužbe s Covid proti 21 resnih okužb, vključno s težkimi poteki Covid-a pri bolnikih z višjim deležem. Na pogostost okužbe niso imeli vpliv demografski, genetski, klinični ali laboratorijski parametri, niti oblika prejete terapije. Iz raziskave sledi, da bi lahko večji delež aktiviranih Treg predstavljal označevalec težjega poteka bolezni z resnimi infekcijskimi zapleti. Povečana signalizacija (STAT) bi lahko podpirala pomnožitev aktiviranih Treg, saj smo ugotovili, da so zvišane ravni STAT5 povezane z večjimi deleži aktiviranih Treg med spremljanjem bolnikov s KLL na terapiji ali stimulaciji z antigeni.



Krivulja preživetja, ki kaže krajši čas do prve hujše okužbe pri bolnikih s KLL v skupini 2 z večjim deležem aTreg ($\geq 26\%$) med CD4+FOXP3+ T limfociti na začetku spremljanja (58 % bolnikov s KLL v skupini 2 z večjim deležem aTreg je 365 dni po vključitvi doživelo hude okužbe v primerjavi z le 6 % bolnikov v skupini 1 z manjšim deležem aTreg).



Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Izolacija in priprava celičnih linij ledvic z namenom razvoja novih in vitro modelov nefrotoksičnosti

asist. dr. Tadej Petreski, dr. med., specialist interne medicine
mentor: red. prof. dr. Sebastjan Bevc, dr. med., specialist interne medicine in klinične farmakologije
somentor: red. prof. dr. Uroš Maver, mag. farm.

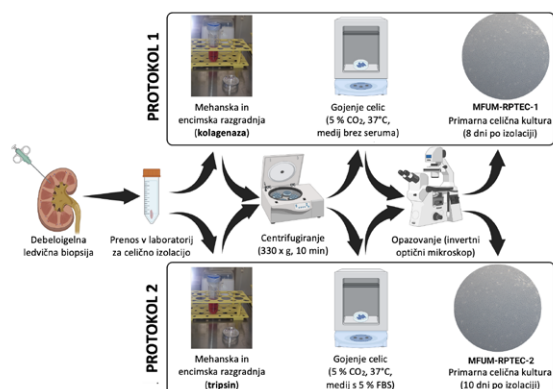
Ledvice so ključne za ohranjanje tekočinskega, elektrolitskega in acidobaznega ravnovesja in za odstranjevanje škodljivih snovi, s čimer so pogosto izpostavljene raznim škodljivim (nefrotoksičnim) spojinam. Med ledvičnimi celicami so proksimalne tubulne epitelijske celice (PTEC) med najbolj izpostavljenimi, zato so ključne za razumevanje okvare ledvic zaradi toksinov in za preučevanje interakcij zdravil.

Raziskave na tem področju otežuje pomanjkanje ustreznih celičnih modelov. Na voljo je le nekaj celičnih linij, ki pa ne

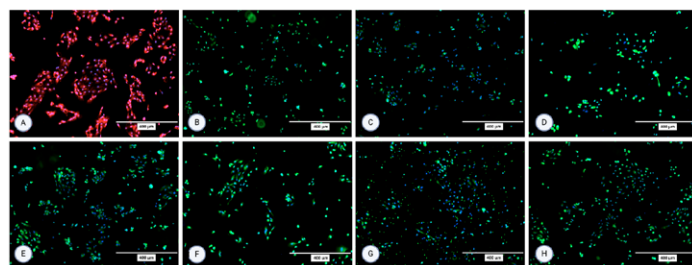
posnemajo dobro delovanja PTEC v telesu. V okviru raziskovalnega dela smo razvili dva nova protokola za izolacijo in gojenje primarnih PTEC iz vzorcev ledvičnega tkiva pridobljenih z ledvično biopsijo. S tema postopkoma smo pridobili dve novi celični liniji, ki smo jih poimenovali MFUM-RPTEC-1 in MFUM-RPTEC-2. Pri obeh linijah smo potrdili prisotnost številnih prenašalnih proteinov, ki so potrdili fenotip izoliranih celic in bodo v prihodnje lahko predstavljali tudi tarčne proteine pri raziskavah toksičnosti in interakcij. Na polprepustnih membranah sta liniji tvorili monoplast s pravilno razporejenimi transportnimi proteini na zgornji (apikalni) in spodnji (bazolateralni) strani celic. Nato smo nadaljevali z razvojem preprostega in vitro modela ledvične toksičnosti in interakcij zdravil. Celice smo izpostavili učinkovinama omeprazolu in ciklosporinu, ki sta v redni klinični uporabi, vendar lahko škodljivo vplivata na ledvično delovanje ob previsokih odmerkih.



Izkazalo se je, da celice po obremenitvi s terapevtskimi odmerki ohranijo viabilnost, kar potrjuje, da bodo ti celični modeli lahko uporabljeni pri predkliničnem testiranju vpliva zdravil na ledvice.



Kratek pregled najpomembnejših pripravljanih korakov izolacije PTEC iz vzorca, pridobljenega z ledvično biopsijo.



Mikroskopske slike obarvanih vzorcev: (A) za P-gp, (B) OCT2, (C) N-kadherin, (D) SGLT-2, (E) MRP4, (F) MATE1, (G) OAT1 in (H) OAT3. Za vse vzorce je bilo uporabljeno sredstvo za fiksacijo z DAPI za obarvanje jeder. Povečava vseh prikazanih slik je 10× (glede na specifikacije mikroskopa proizvajalca, EVOS FL Cell Imaging System, Thermo Fisher Scientific, ZDA).

Celostna strategija za izboljšanje zdravstvene pismenosti na področju preprečevanja in obravnave raka

Prof. dr. (Združeno Kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar, izr. prof. dr. Dominika Vrbnjak, doc. dr. Sergej Kmetec, Zlatko Kvržič, Maja Gradišnik, Benjamin Habinc, asist. Kasandra Musovič, doc. dr. Lucija Gosak, prof. dr. Gregor Štiglic
Foto: UM FZV

Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede (UM FZV), kot partner sodeluje v evropskem projektu »Celostna strategija za izboljšanje zdravstvene pismenosti na področju preprečevanja in obravnave raka«, INTERVENE – A comprehensive intervention strategy to increase health literacy on cancer prevention and care in healthcare professionals, patients and citizens, ki ga financira program EU4Health.

Koordinator projekta je **prof. dr. Andreas Charalambous iz Cyprus University of Technology**, ustanovitelj in predsednik European Cancer Community Foundation ter profesor onkološke in paliativne zdravstvene nege. Projekt traja tri leta in vključuje **partnerje iz petih evropskih držav: Slovenije, Cipra, Španije, Portugalske in Grčije**, njegova skupna vrednost pa znaša 989.022,40 EUR. Projekt INTERVENE naslavlja eno ključnih področij javnega zdravja – zdravstveno pismenost – s posebnim poudarkom na preprečevanju raka ter podpori in obravnavi pacientov z rakom. Njegov glavni cilj je izboljšanje dostopa do zanesljivih in razumljivih informacij ter okrepitev znanja, veščin in samozavesti posameznikov ter zdravstvenih strokovnjakov pri sprejemanju informiranih odločitev o zdravju

Na UM FZV projekt vodita **Prof. Dr (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar in prof. dr. Gregor Štiglic**. Raziskovalci UM FZV

so odgovorni za več ključnih aktivnosti, ki pomembno prispevajo k doseganju projektnih ciljev. Med glavnimi aktivnostmi so priprava pregleda obstoječih in tekočih pobud na področju zdravstvene pismenosti v povezavi z rakom, razvoj strateških smernic za prenos in širjenje dobrih praks ter oblikovanje gradiv za ozaveščanje širše javnosti in zdravstvenih strokovnjakov. Rezultati bodo pomembno prispevali k trajnostnemu izboljšanju zdravstvene pismenosti in h krepitvi zmožnosti posameznikov za aktivno sodelovanje pri skrbi za lastno zdravje. Projekt temelji na sodelovanju z različnimi deležniki, od zdravstvenih institucij do predstavnikov civilne družbe, kar zagotavlja, da so oblikovane rešitve prilagojene dejanskim potrebam v praksi. Posebna pozornost je namenjena ranljivim

skupinam prebivalstva in kulturnim ter jezikovnim vidikom, ki vplivajo na dostopnost in razumevanje zdravstvenih informacij. Predstavniki UM FZV so se 8. in 9. oktobra tudi udeležili uvodnega projektnega srečanja v Limasolu na Cipru. Namen srečanja je bila predstavitev partnerske organizacije, uskladitev organizacije dela ter začetanje skupne strategije za krepitev zdravstvene pismenosti na področju preprečevanja in obravnave raka med zdravstvenimi strokovnjaki, pacienti in širšo javnostjo. Projekt INTERVENE za UM FZV predstavlja pomemben prispevek k razvoju zdravstvene pismenosti in h krepitvi vloge zdravstvenih strokovnjakov pri ozaveščanju, preprečevanju in obravnavi raka.



Študentski projekt za krepitev kompetenc na osebo osredotočene oskrbe

Doc. dr. Sergej Kmetec, izr. prof. dr. Mateja Lorber, Špela Krštinc
Foto: UM FZV



Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede (UM FZV), je v okviru operacije Praktično usposabljanje študentov Univerze v Mariboru v delovnem okolju 2024/2025 (PUŠ v delovno okolje 2024-2027) od februarja do junija 2025 izvajala projekt z naslovom Dejavniki, ki vplivajo na kompetence na osebo osredotočene oskrbe na primarni zdravstveni ravni (KOOOP).

Na osebo osredotočena oskrba (angl. Person-centred care; PCC) predstavlja sodoben in human pristop v zdravstveni negi, ki presega tradicionalne modele zdravljenja. Njeno bistvo je v prizadevanju za celostno obravnavo posameznika, pri čemer se poleg bolezni upoštevajo tudi pacientove želje, potrebe, življenjski slog in vrednote. Raziskave na področju PCC so že pokazale številne pozitivne učinke. Pacienti poročajo o boljšem počutju, večjem zadovoljstvu z obravnavo in lažjem sprejemanju sprememb življenjskega sloga, ki vodijo k zmanjšanju tveganja za kronične bolezni. Tudi zdravstveni delavci ob izvajanju PCC izpostavljajo večje zadovoljstvo pri delu in nižje ravni stresa. S tem se potrjuje vzajemna koristnost pristopa, ki hkrati izboljšuje kakovost življenja pacientov ter krepi strokovno motivacijo izvajalcev zdravstvene nege. Kljub temu pa je bila dosedanja pozornost v veliki meri usmerjena v prakso zaposlenih medicinskih sester, manj pa v izobraževanje in usposabljanje bodočih

strokovnjakov ter kliničnih mentorjev. Prav tu so pedagoški mentorji na UM FZV prepoznali pomembno vrzel: jasneje je bilo treba opredeliti načine, kako že med izobraževanjem pri študentih zdravstvene nege, pa tudi pri mentorjih, ki imajo ključno vlogo pri oblikovanju strokovnih vrednot in praks mladih generacij, razvijati kompetence PCC. Poklicne vrednote, kot so predanost, odgovornost in empatija, so temeljna načela zdravstvene nege. Način, kako jih študenti ponotranjijo, močno vpliva na njihove kompetence na področju PCC. Raziskava UM FZV je pokazala, da so med dejavniki, ki oblikujejo te kompetence, pomembni tudi občutek zadovoljstva s poklicem, zaznavanje pomena lastne vloge ter sposobnost razvijanja kakovostnih medosebnih odnosov. Glavni cilj projekta je bil prispevati k oblikovanju programov, ki bodo izboljšali kompetence na osebo osredotočene oskrbe. To smo dosegli z raziskovanjem dejavnikov, ki nanje vplivajo, in s pripravo podlage za oblikovanje ciljno usmerjenih izobraževalnih intervencij. Na ta način so udeleženci projekta želeli spodbuditi kulturo osredotočenosti na osebo že v procesu izobraževanja in kasneje v vsakodnevni praksi zdravstvene nege. Med ključnimi rezultati projekta je izpostavljen razvoj slovenske različice uporabljenih vprašalnikov, ki so bili na podlagi factorske analize skrajšani. To bo prihodnjim raziskavam omogočilo enostavnejše in hitreje zbiranje podatkov

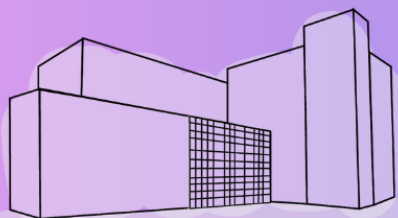
ter povečalo učinkovitost evalvacije. Zbrani podatki bodo služili kot dragocena osnova za prilagajanje učnih načrtov, da se bodo študenti sistematično usposabljali za razvijanje kompetenc PCC. Projekt je pomembno prispeval k razumevanju, kako na razvoj kompetenc vplivajo poklicne vrednote in dojemanje poklica medicinske sestre. Prepričani smo, da bodo ugotovitve raziskave prispevale k večji kakovosti zdravstvene nege v Sloveniji.

Z opremljanjem bodočih medicinskih sester z veščinami na osebo osredotočene oskrbe krepimo temelje za prakso, v kateri je pacient resnično v središču obravnave.

S tem ne le izboljšujemo izide zdravstvene oskrbe, temveč tudi spodbujamo kulturo empatije, sodelovanja in spoštovanja v zdravstvenih timih.



ŠTUDIRAJ NA UM FZV



ŠTUDIJSKI PROGRAM 1. STOPNJE ZDRAVSTVENA NEGA

ŠTUDIJ

3 LETA = 6 SEMESTROV

5400 UR = 180 ECTS



NAZIV

- ✓ Diplomirana medicinska sestra
- ✓ Diplomirani zdravstvenik

Znanjem do zdravja in razvoja



MEDNARODNO POVEZOVANJE

- ✓ Mobilnost študentov – študij in praksa.
- ✓ Poletne in zimske šole.

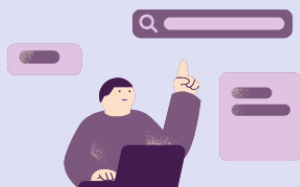


UČNE BAZE

- ✓ Tesna povezanost s kliničnim okoljem.

ZAPOS LJIVOST DIPLOMANTOV

- ✓ Visoka stopnja zaposljivosti doma in v tujini.



RAZISKOVANJE

- ✓ Pridobivanje novih znanj.
- ✓ Študentski projekti.
- ✓ Raziskovalni popoldnevi.
- ✓ Objave člankov.



Inovativne učne tehnologije za zdravje ljudi in okolja (INOTEH-ZDRAV)

Asist. Adrijana Svenšek, asist. Dominika Muršec, prof. dr. Gregor Štiglic, asist., prof. dr. Sonja Šostar Turk, Leon Kopitar, doc. dr. Urška Rozman, dr. Miha Lavrič, doc. dr. Nino Fijačko, izr. prof. dr. Mateja Lorber
Foto: UM



16. oktobra 2025 je na Univerzi v Mariboru, Fakulteti za zdravstvene vede (UM FZV), potekala hibridna konferenca in okrogla miza z naslovom Inovativne učne tehnologije za zdravje ljudi in okolja, ki je združila strokovnjake iz univerz, zdravstvenih organizacij, raziskovalnih institucij in ministrstev.

Dogodek, ki je potekal v okviru projekta INOTEH-ZDRAV, je osvetlil priložnosti in izzive uporabe sodobnih digitalnih tehnologij pri izobraževanju zdravstvenih poklicev ter njihovo vlogo pri spodbujanju trajnostnega razvoja in digitalne preobrazbe v zdravstvu. V uvodnem delu sta **asist. Adrijana Svenšek** in **dr. Miha Lavrič iz UM FZV** predstavila ključne rezultate projekta INOTEH-ZDRAV, katerega cilj je razvoj inovativnih učnih okolij in gradiv, ki omogočajo aktivno, izkustveno in digitalno podprto učenje. Projekt je v zadnjih letih prispeval k oblikovanju novih didaktičnih pristopov, povezovanju raziskovanja z izobraževanjem ter h krepitvi digitalnih kompetenc bodočih zdravstvenih delavcev. Sledila je predstavitev **predav. Uroša Zafošnika iz Zdravstvenega doma Ljubljana**, ki je udeležencem približal mednarodne smernice za usposabljanje s simulacijami. Poudaril je, da simulacijsko okolje predstavlja pomemben most med teorijo in prakso ter omogoča varno učenje zahtevnih kliničnih postopkov brez tveganja za pacienta. **Doc. dr. Urška Rozman iz UM**

FZV je v svojem prispevku *Interaktivna pot do trajnosti: digitalna gradiva o okolju* predstavila razvoj digitalnih učnih vsebin, ki povezujejo zdravstveno vzgojo z okoljskimi vprašanji. Izpostavila je pomen oblikovanja učnih orodij, ki spodbujajo odgovoren odnos do okolja in trajnostno ravnanje v zdravstveni praksi. **Izr. prof. dr. Igor Karnjuš iz Univerze na Primorskem** je predstavil simulacije in virtualno resničnost (VR) kot inovativna pristopa v izobraževanju zdravstvenih ved. Opozoril je na hitro rastočo vlogo poglobljenih tehnologij v izobraževalnih procesih, ki omogočajo realistično izkušnjo kliničnih situacij in s tem višjo stopnjo pripravljenosti študentov na realno delo z bolniki.

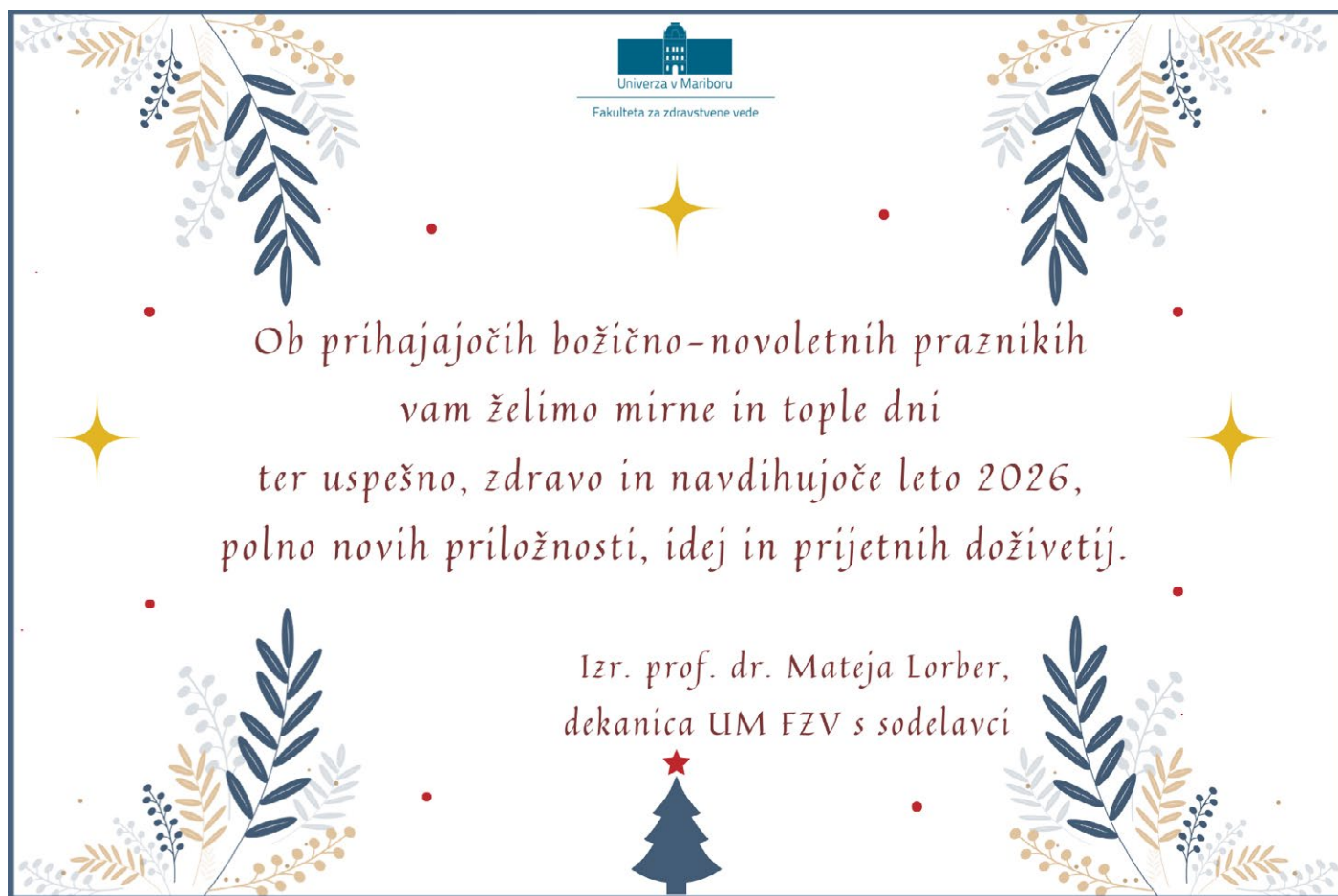
Poseben poudarek konference je bil namenjen vlogi prenovljenega sodobnega učnega in raziskovalnega prostora VR Plac(e), v katerem lahko študenti in učitelji s pomočjo virtualne resničnosti, 3D-modelov in interaktivnih simulacij pridobivajo praktične izkušnje v varnem okolju. Udeleženci so poročali o pozitivnih izkušnjah pri razvoju in uporabi digitalnih učnih gradiv, ki prispevajo k večji motivaciji in samostojnosti študentov. V nadaljevanju je potekala okrogla miza, ki jo je moderirala **viš. predav. mag. Barbara Donik (UM FZV)**. V razpravi so sodelovali **Mojmir Flisek (Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije)**, **izr. prof. dr. Igor Karnjuš (UP FVZ)**, **izr. prof. dr. Mateja Lorber**, **doc. dr. Urška Rozman**, **prof. dr. Gregor Štiglic (vsi UM FZV)** ter **pred. Uroš Zafošnik (ZD Ljubljana)**. Govorci so poudarili pomen interdisciplinarnega sodelovanja med visokošolskimi ustanovami, zdravstvenimi



organizacijami in ministrstvi za uspešno digitalno transformacijo zdravstvenega izobraževanja. Kot ključne izzive so izpostavili potrebo po nadaljnji sistemski podpori, ustreznem usposabljanju kadra ter vključevanju tehnologij, ki ne

nadomeščajo, temveč dopolnjujejo človeški stik v procesu učenja in zdravljenja. Dogodka se je udeležilo **130 udeležencev, od tega 16 preko spletne platforme Microsoft Teams**. Konferenca je zaključila pomembno

poglavje projekta INOTEH-ZDRAV in odprla prostor za nadaljnje raziskovanje, razvoj in implementacijo inovativnih učnih okolij, ki povezujejo zdravje ljudi in skrb za okolje v sodobno, trajnostno naravnano izobraževanje.



Slovensko Kosovo polje na Lurnškem polju

prof. dr. Elko Borko, dr. med., izr. prof. dr. Gorazd Bunc, dr. med., Boža Janžekovič, univ. dipl. biol.,
zasl. prof. dr. Zmagor Turk, dr. med.

Foto: F. Janžekovič

Zdravniško društvo Maribor (ZDM) in Medikohistorična sekcija Slovenskega zdravniškega društva (MHS SZD) sta 18. oktobra letos pripravila skupni strokovni izlet na avstrijski del Koroške.

Zaradi izgubljenega plebiscita leta 1920 je še vedno narodna bolečina, predvsem starejših Slovencev, ki se zavedajo, da je bila Koroška zibelka slovenskega naroda. Zato smo našo strokovno ekskurzijo poimenovali, kot je to zapisal pisatelj Vlado Habjan »*slovensko Kosovo polje*«.

Na to zgodovinsko zanimivo ekskurzijo se je prijavilo 34 članov naših društev. Potovali smo skozi lepo koroško pokrajino, mimo bolj poznanega Špitala (Spittal), najprej smo se ustavili v vasi Molec (Molzibichel) in si ogledali muzej Carantana, ki je poznan po ostankih samostana iz 8. stoletja, enega od prvih v tem delu Evrope. Na ogled so zanimivi ostanki, ki so okrašeni z ornamentami, ki spominjajo na predrimске oziroma keltske okraske.

Sledil je ogled arheoloških ostankov rimskega mesta Teurnia, ki so na vzpetini nad Lurnškim poljem. Le streljaj od tega kraja je vas Požarnica (Pusarnitz), znana po bitki za nasledstvo celjskih grofov. V stari vaški cerkvi je bil podpisan mirovni dogovor med cesarjem Friderikom III Habsburškim in goriškimi grofi. Ta mir je bil prav tako usoden za slovensko narodno zgodovino, saj so naši kraji prišli pod večstoletno habsburško vladavino.

Le nekaj kilometrov dalje je Lurnško polje, na katerem je bilo v 8. stoletju na mestu današnje cerkvice Svete Magdalene staroslovensko pogansko svetišče. Kmetje

z okoliških pobočij so se redno zbirali pod tremi lipami pri tem svetišču. Tukaj so se leta 772 spopadli domači, še nekrščeni slovanski kmetje in bavarski osvajalci. Zadnji še preživeli kmet je baje pred usmrtitvijo izrekel: »*Ko bodo te lipe še tretjič pognale, se bomo vrnili in se maščevali.*«

Po smrti kneza Hotimirja (umrl leta 769) je bavarski vojvoda Tasilo III, bratranec Karla Velikega, s svojo vojsko leta 772 v že tretji podobni bitki na tem polju pobil vse še preostale poganske Slovence. Naši predniki naj bi se bili borili na obeh straneh. Na to nas spominja tudi France Prešeren s svojim *Krstom pri Savici*. S tem se je začela germanizacija na Koroškem in proces vključitve naših prednikov v zahodnoevropski politični in kulturni prostor, ki ga je že pred tem začel knez Borut, ko je za pomoč proti Avarom naprosil sosede Bavarce. Na Lurnškem polju nas je pričakala skupina, v stare noše oblečenih ljubiteljev zgodovine, ki so nam pred cerkvico pripravili nastop, ki ga je s svojo razlago takratnih dogodkov dopolnil naš vodja izleta prof. Gorazd Bunc.

Ko smo zapustili prizorišče tega boja naših prednikov nas je šofer podjetja Globus popeljal po južnem delu Koroške proti Košuti v predelu Karavank. Naš cilj je bila vas Sele (Zell Pfarre), ki je najbolj slovenska vas v avstrijskem delu Koroške. Naselje je oddaljeno kilometer od slovenske meje in je še vedno najbolj slovensko narodnostno zavedni kraj na Koroškem.

V kraju imajo gostilno, v kateri se govori slovensko, zato smo se počutili zelo sproščene in uživali ob kosilu, ki je spominjalo na koroško

kuhinja. Po kosilu nas je obiskal predsednik Zbora narodnih predstavnikov Koroške Nanti Olip, ki nam je v daljšem nagovoru predstavil sedanje stanje, s katerim se soočajo naši rojaki na Koroškem. Predstavil je predvsem, kako izginja naša slovenščina v javnem življenju pa tudi po domovih, saj je vedno več mešanih zakonov in ker se ljudje zaposlujejo v drugih večjih krajih, saj je zaslužek višji, prav tako pa so pri tem še mnoge druge ugodnosti. Prav tako je politika zaposlovanja neprimerna in ustrezno izšolani ljudje, ki znajo slovensko, ne najdejo primernih delovnih mest v domači Koroški. Razvila se je razprava, v kateri nam je gostitelj povedal, da so v Evropi številni nerešeni problemi z manjšinami in pri tem opozoril na probleme v Španiji in Franciji. Poleg tega je pri nas v Sloveniji zgrešena politika, saj so po osamosvojitvi vse slovenske vlade podpirale vse politične stranke, namesto da bi se vodila enotna narodnostna politika. Opozoril je tudi, da matična država premalo podpira slovensko manjšino, kar se kaže tudi v tem, da se ne zavzame zato, da bi se ohranil otroški vrtec, ki je na tem jezikovnem robu izrednega pomena in bi ohranil ali vsaj zavrl čedalje manjšo uporabo slovenske besede. Po teh nekoliko pesimističnih polemičnih nagovorih smo se poslovili od prijaznih slovenskih domačinov in po skupno preko 960 kilometrov poti srečno prispeli domov v naš Maribor.

Mnenje vseh je bilo enotno. Imeli smo zanimiv in poučen izlet, ki je bil prežet z narodno zavednimi občutki. Prav zato se zahvaljujemo vodstvu ZD Maribor, da podpira podobne dejavnosti svojih članov.



Pri cerkvi Svete Magdalene na Lurnškem polju ljubitelji ohranjanja spomina, oblečeni v opravo

Duhovna oskrba v UKC Maribor

Spoštovani,

obveščamo vas, da je 1. avgusta 2025 opravljanje pastoralne službe v UKC Maribor prevzel župnik g. Franc Kejžar. Bolnišnični duhovnik je dosegljiv na telefonsko številko 031 847 137 ali elektronski naslov franc.kejzar@rkc.si.

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 ob četrtkih ob 19.20.

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 Franc Kejžar v prostorih Slomškove kapele v UKC Maribor. Za pogovor z duhovnikom se dogovorite s klicem na telefonsko številko 031 847 137.



V spomin na Natalijo Lazar

15. 4. 1975 - 17. 11. 2024



V tišini te slišim,
ko ugasne se luč,
ti tiho obrneš
nebeški ta ključ.

Poveš, da si dobro,
naj me ne skrbi,
da svetla si zvezda
na nebu, ki tli.

Da sence odganjaš
in kažeš mi pot,
da tukaj si vedno-
nikjer, a povsod.

Mi mirno predajaš
modrost v poduk,
od tistih, ki ste
že rešeni muk:

Da jutri mogoče
nikdar več ne pride
in sonce morda
nikdar več ne vzide.

Življenje je kratko,
živimo naj zdaj,
če dobro pogledaš,
že tukaj je raj.

(Kaja Aleš Luznar)

17. november 2024 je bil datum, ki je globoko zarezal v srca vseh, ki smo poznali Natalijo Lazar. Na ta dan pred dobrim letom je naša Natalija v samo dveh mesecih izgubila boj z boleznijo, ki je zahtevala svoj neizmerno krut davek. Dva mesca smo se skupaj z njo na njenem – našem oddelku borili za njeno življenje. Ni besed, ki bi lahko opisale bolečino in nemoč zaposlenih, ki kljub trudu, požrtvovalnosti in uporabi najsodobnejših, najnaprednejših medicinskih pristopov izgubljajo nekoga iz svoje sredine. Edina misel, ki nas vsaj malo tolaži je zavedanje, da se je naša Natalija na nek način poslovila doma med svojimi, kjer je kot anestezijska medicinska sestra preživela dvaindvajset let svoje poklicne poti. Bolezen in smrt sta krut par in ne izbirata. Krivično je kadar vzameta osebo, ki je življenje posvetila nesebični skrbi za druge. Natalija bi z velikim veseljem s svojo prisotnostjo vsem nam, našim pacientom, predvsem pa svoji družini in prijateljem lahko še ogromno dala. Natalija se je rodila 15. aprila 1975 materi Ljubici in očetu Božu. Svoja najzgodnejša leta je preživela v družbi brata Zdravka, s katerim sta skupaj tkala

zanimivo, radovedno in izzivov polno otroštvo. Obiskovala je Osnovno šolo Tabor I v Novi vasi v Mariboru.

Že zgodaj je začutila željo pomagati ljudem, zato se je po osnovni šoli vpisala na Srednjo zdravstveno šolo Juge Polak v Mariboru, ki jo je uspešno zaključila leta 1994. Po končani Srednji zdravstveni šoli se je vpisala na Višjo zdravstveno šolo, ki jo je najprej zaključila kot višja medicinska sestra, kasneje pa si je s programom po Merilih za prehode 19. 6. 2000 pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Leta 1998 se je kot študentka udeležila večmesečne humanitarne odprave v Zambijo, kjer je delala v dveh bolnišnicah – v Lusaki in v misijonarski bolnišnici Nangoma. Ta izkušnja je v njej še dodatno utrdila predanost poklicu ter razumevanje človeškega trpljenja in moči sočutja.

Zaradi družbenih razmer v Mariboru sprva ni našla zaposlitve, zato je svojo poklicno pot začela v Ljubljani na internistični prvi pomoči, kjer je opravila devetmesečno pripravništvo in se kasneje tudi zaposlila. Vendar tam ni bila srečna. Prava sreča je prišla marca 2002, ko je dobila zaposlitev v svojem rodnem Mariboru. Zaposlila se je na takratnem Oddelku za anestezijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečine, najprej v intenzivni terapiji, kasneje pa je svojo pravo poklicno pot našla na anesteziji, kjer je ostala do svoje prerane smrti.

Bila je sodelavka, ki je izstopala po svoji skrbnosti, strokovnosti, zanesljivosti in profesionalnosti – svojim bolnikom na anesteziji je namenjala neizmerno skrb, predanost in strokovnost. Opravljala je delo, ki so se ga drugi pogosto izogibali, in vlagala nadčloveške napore, da je bilo vse narejeno strokovno pravilno in natančno. Četudi se je pogosto komu od sodelavcev zdelo, da je močna ženska, je bil to le zunanji videz. Le redko komu od nas

je dopustila, da se ji je približal, da jo je v resnici spoznal. A ko jo je človek spoznal, je lahko videl njeno dobro srce, njeno nežno in ranljivo žensko dušo, njeno občutljivost. Čeprav je skrbno varovala svojo zasebnost, je bila sodelavcem vedno na voljo – za nasvet, pomoč ali pogovor. Čeprav je bilo njeno delo tudi prezrto, je ostajala tiha, skromna in neomajno predana. Bila je steber, na katerega so se mnogi zanašali, in njena predanost ter dobrota puščata neizbrisen pečat tako v profesionalnem kot osebnem smislu.

A Natalija ni bila samo odlična sodelavka, bila je predvsem predana mama. Človek z veliko začetnico, posebna, drugačna in izjemna prijateljica. V sebi je nosila toplino, nežnost in dobroto, ki je niso mogli prezreti niti tisti, ki so jo le bežno poznali. Svojo hčer Katarino je vedno postavljala na prvo mesto, jo vodila s svojo ljubeznijo in jo vzgojila v dobro, odgovorno in samostojno mlado dekle. Katarina jo je žal izgubila pri rosnih sedemnajstih letih – za njo pa je ostala globoka praznina, ki je ne more zapolniti nihče.

Bila je opora številnim prijateljem. Spremljala nas je skozi bolezni, izgube, preizkušnje in zmage, ki jih je zarisalo življenje vsakega izmed nas. Ponos lahko izhaja iz vsega, kar odraža trud, srčnost, vztrajnost ali pogum, in Natalija je znala videti prav te stvari v ljudeh okoli sebe ter biti iskreno ponosna nanje.

Draga Natalija, počivaj v miru tam nekje za mavrico.

Tvoja dobrota, nežna prisotnost in svetloba bosta za vedno ostali v srcih vseh, ki smo te poznali, te imeli radi in te neizmerno pogrešamo.

Doc. dr. Maja Strauss in Alenka Štuhec Škorjanc, dipl. m. s., s sodelavci z Oddelka za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečine

ZAHVALE

Spoštovani Gregor Nemec, specialist plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije!

Ob tej priložnosti bi se vam iskreno zahvalila za uspešno opravljeno operacijo malignega melanoma na nosu. Zavedam se, da tak poseg zahteva izjemno strokovnost, natančnost in čut za človeka – vse to ste v mojem primeru izkazali na najvišji ravni.

Posebej bi želela izpostaviti vaš spoštljiv, priazen in pomirjajoč odnos do mene kot pacienta. V času, ko se človek sooča z negotovostjo in skrbmi, je tak pristop neprecenljiv. Počutila sem se slišano, varno in v dobrih rokah, kar mi je ogromno pomenilo.

Hvala vam za vašo strokovnost, srčnost in predanost svojemu poklicu. Vaše delo ni le medicina, je tudi človečnost – in to danes ni samoumevno.

S spoštovanjem in hvaležnostjo,

Lidija VIHAR 

Pozdravljeni

V oktobru sem bil operiran na desnem kolenu. Sprejet sem bil v osmo nadstropje stolpnice. Super sprejem, hvala sestram. Pregledal in operiral me je dr. Matevž Kuhta. Rad bi se mu zahvalil za super opravljeno popravilo mojega kolena. Minil je teden in koleno je OK. Še enkrat velika hvala dr. Kuhti in vsem njegovim sodelavcem.

Igor Kolarič

Zahvala

11. avgusta sem bila sprejeta na kirurški oddelek zaradi kile, ki mi je prej delala velike težave ... Hvala profesorju dr. Potrču za vestno izbiro moje operaterke. Šturmova, sestre Karin in anesteziistki za lepo izvedeno operacijo. Hvala dr. Šturm za vse priprave pred operacijo. Poskrbela je za vse in tako brez bolečin se ne spomnim, da bi že kdaj bilo. Tisočkrat hvala tudi vsem sestram oddelka v 11. nadstropju, saj so nesebično pomagale vsem pacientom. Moram se pa še, kot že toliko krat prej, zahvaliti prof. dr. Potrču, ki mi je reševal življenje pred 18 leti, ko sem imela ileus. Po skoraj treh dneh na gastroenterološkem oddelku, ko mi nihče ni znal pomagati, se skoraj nisem več zavedala zaradi groznih bolečin, me je ravno tisto usodno nedeljo (vem, da ne bi več preživela) zame veliki gospod doc. dr. Potrč rešil vsega trpljenja. Kljub letom, ki so minila od takrat, še vedno ne morem pozabiti na tiste dni trpljenja in odrešenja ... Hvala vsem za ves trud, ki ste ga vložili v moje zdravje! Pa srečno moja dva angela ...

Cvetka

Zahvala Oddelku za gastroenterologijo

Vsi sodelavci so zelo delovni, požrtvovalni in imajo spoštovanje do bolnikov. Hvala vam!

Hvaležen pacient

Spoštovani!

Spodaj podpisani Oste Bakal izrekam javno pohvalo dvema osebama iz UKC Maribor, in sicer zdravnici Ireni Peteln, dr. med., spec. dermatologije z Oddelka za kožne in spolne bolezni, in medicinski sestri Nini Petek z Oddelka za vaskularno in endovaskularno kirurgijo.

Sem kronični bolnik, ki sem pogosto »gost« različnih oddelkov v vaši cenjeni ustanovi. In ker pogosto bodisi neposredno bodisi pri gostilniških pultih, ali preko medijev in družbenih omrežij, slišim hude kritike in pritožbe na delo osebja, od snažilk in kuharic, do medicinskega osebja – sester in zdravnikov, sem se odločil za pohvalo. Na mnogih oddelkih UKC Maribor (enako tudi po številnih drugih podobnih ustanovah od Murske Sobote in Ptuja, do Celja, Ljubljane, Izole in Valdolatre) sem spoznal delo zlasti zdravnikov in medicinskih sester, ki res nimajo lahkega in enostavnega dela. In če v takšnih razmerah še ostaneš umirjen in priazen ter svojo ljubezen do dela in strokovno znanje preneseš na bolnike, potem si zaslužiš tudi kakšno pohvalo, ne pa večinoma samo kritike in žalitve.

Ob takšnem osebju, kot sta zdravnica Irena Peteln, dr. med., spec. dermatologije, in medicinska sestra Nina Petek (gotovo jih je še veliko v vaši ustanovi), so tudi najhujše zdravstvene težave lažje prenosljive.

S prijaznimi pozdravi!

Hvaležni pacient Oste Bakal

Spoštovani,

v oktobru sem bil zaradi poškodbe, kot posledice nesreče s kolesom, sprejet na urgenco UKC Maribor.

Najprej sem bil obravnavan v urgentnem bloku, nato pa zaradi narave poškodbe tudi na oddelku za ORL in kasneje še na očesnem oddelku.

Na vseh nivojih in oddelkih sem bil deležen izjemno strokovne, a hkrati tudi sočutne in opogumljajoče obravnave, ki je bila zame kot zdravilni balzam v težki situaciji.

Posebej toplo in strokovno sta me sprejeli zdravnica Klavdija in sestra Tina na očesnem oddelku (žal si njunih priimkov nisem zapomnil).

To pismo pišem kot izraz zahvale in podpore zdravnikom, medicinskim sestram in vsem zaposlenim v zdravstvu. Moja izkušnja je namreč diametralno nasprotna negativnemu mnenju, ki ga pogosto zasledim na družbenih omrežjih in v delu politike.

Dragi zdravniki, sestre in vsi drugi uslužbenci UKC Maribor, prosim vas, ohranite ta lep, človeški odnos do bolnih, poškodovanih in ostarelih.

Ste upanje dobrega v slovenski družbi.

Iskrena hvala.

S spoštovanjem,

Luka Zevnik

V septembru sta me prijazna reševalca v hudih bolečinah pripeljala na travmatološko nujno pomoč.

Presenečena sem bila nad toplim sprejemom vseh, ki so me obravnavali. Hvala.

Posebna hvala doc. dr. Igorju Movrinu za uspešno operacijo.

Zahvaljujem se tudi osebju zdravstvene nege 7. nadstropja za požrtvovalnost in prijaznost, ki so jo nudili nam, nemočnim. To so ljudje z velikim srcem.

Vse je bilo odlično organizirano, vključno s fizioterapevtkama, ki sta me naučili prvih korakov.

Nisem bila številka, ampak človek.

Čuti se, da oddelek vodijo pravi ljudje.

Velika hvala!

Brigita Grbic

Pozdravljeni!

Pišem, saj sem v septembru bila na urgenci z babico. Babica je imela res močne bolečine in je bila prestrašena, saj res ne mara bolnic in igel.

Pohvalila bi vašo ekipo: Lea, Matej, dr. Valentina, Admin Mihaela. Z babico so se pohecali, jo nasmejali in si vzeli čas zanje, tako da je iz bolnice odšla z nasmehom, kar se pa prav redko zgodi. Zato sva z babico želeli poslati to kratko zahvalo in se zahvaliti za dobro delo. To res veliko pomeni, še posebej, kadar imaš v družini starejšo osebo, ki je dostikrat izgubljena z mislimi in posledično dosti bolj dovzetna za vse negativne energije, komentarje itd. Če ne bi bili tako prijazni, bi babica imela ves večer preglavice in bi bila na nek način prav travmatizirana, nemirna itd. Zdaj pa je odšla z nasmehom, tako da res najlepša hvala. Prav tako pa bi pohvalila Sergejo, ki je bila na sprejemnem okencu. To je najbolj prijazna delavka v UKC MB! V UKC sem kar pogosto zaradi svojih in babičnih zdravstvenih težav. Pogosto dobiva zelo nesramen odziv ali enostavno brezbriznost do pacientov. Sergeja je popravila vtis UKC v najinih očeh. Bila je izjemno prijetna, profesionalna, ustrežljiva, iznajdljiva in topla kot oseba. Takšna, kakršna bi oseba, ki dela v zdravstvu, morala biti. Pomagala nama je do prave čakalnice, prav tako pa mi je prinesla hladilne gele za modrostne zobe, ki sem si jih odstranila pred enim dnevom. Zaradi nenadne narave babičnih problemov jih nisem imela pri sebi, da bi si jih lahko ustrezno hladila. S tem mi je zmanjšala bolečine, ki so prišle v večeru. Najlepša hvala.

Lep pozdrav,

Špela in Marija

Spoštovana predstojnica Oddelka za nevrološke bolezni doc. dr. Marija Menih,

zahvaljujem se vam za korekten in človeški odnos ter strokovna pojasnila glede mojega bolezenskega stanja.

Hvala vam in celotnemu osebju Nevrološke klinike UKC MB. Vse dobro želim!

Hvaležni pacient Ernest Anželj, spec. manag. dipl. ing. / upokojen brigadir Slovenske vojske

Na gastroenterološkem oddelku sem bil hospitaliziran v oktobru.

»Oh, to naše zdravstvo,« večkrat slišimo. Naj povem, da sem se v teh dneh kar nekaj učil in morda celo kaj naučil. Predvsem potrpežljivosti in spoštovanja, ki ju živite na tem oddelku. Razmere, v katerih delate, so zares zahtevne. V teh dneh nisem nikoli slišal ostre besede, ne povišanega glasu, ampak izredno naklonjenost medicinskega osebja do vsakega človeka. Tudi ko je kdo trmaril, je šlo vse mirno s potrpežljivostjo in celo ob vprašanju: »Vam lahko kaj pomagam?« Spoštujem vašo odločnost in vztrajnost do pacientov. Iskreno se vam zahvaljujem za vse jutranje prijazne pozdrave, sočutje do nas, ki znamo biti tudi nerodni. Hvala za vašo uslužnost in naklonjenost, vašo medsebojno solidarnost in pomoč. Občudujem in cenim vaše delo.

Vem, da je naše zdravstvo v krizi. To občutimo ob čakalnih vrstah. Ni pa v krizi zdravstveno osebje, ki se v okoliščinah, kakršne pač so, zelo trudi biti dobro, uslužno, iskreno prijazno in povezovalno. Iskrene čestitke. Hvala vam.

S hvaležnostjo,

Bernard Geršak

Sem oče otroka Lukasa, ki je potreboval posredovanje zdravniške pomoči.

Rad bi izpostavil dr. Petra Gradišnika, specialista pediatrije, ki mi je takoj stopil ob stran, na način, da sem dobil občutek, da sem v pravljici.

Take pomoči in obravnave nisem bil deležen še nikoli.

Žal pri nas v Prekmurju pacientu prej odpomagajo, kot pomagajo (z določenimi izjemami). Nikakor pa ne moreš v eni osebi na našem področju najti strokovnosti, poštenosti, dobrosrčnosti, zavzetosti itd., kot je moj otrok komentiral po pregledu dr. Gradišnika: »KAK JE DOBER!«

Milijonkrat HVALA!

J. Žekš

Zahvala

Spoštovani,
iskrena hvala celotni ekipi Oddelka za gastroenterologijo UKC Maribor za hitro in strokovno pomoč in skrb, ki ste jo namenili mami Mariji Držečnik Korošec, ter tudi nam, ki ji pomagamo.

Kot že tolikokrat doslej ste pokazali, da je vaše poslanstvo pomoč bolniku ter da je vsako življenje neprecenljivo in se je za vsak trenutek redno boriti.

In borimo se tudi mi! Za to smo vam neizmerno hvaležni.

Posebna zahvala velja prim. dr. Andreji Ocepek, dr. med., za odločnost, s katero je opravila poseg, ter predvsem za njeno sočutnost, mirnost in prijaznost, s katero je odpravila strah ne le moji mami, temveč pomirila tudi nas.

Iskrena hvala za vse, kar ste storili.

S spoštovanjem in hvaležnostjo,

Jana Korošec

Zahvala nevrološkemu oddelku

Spoštovani zdravniki, medicinske sestre in terapevti nevrološkega oddelka!

Želim izraziti globoko hvaležnost in spoštovanje za vse, kar delate.

Vaša strokovnost, človečnost in predanost vsak dan olajšajo težke trenutke bolnikov in njihovih svojcev.

Hvala, ker s svojim znanjem, potrpežljivostjo in toplo besedo prenašate upanje, ko je to najbolj potrebno.

Posebej sta me ganila vaša prisotnost in mirnost v trenutkih negotovosti, vaša skrb za najmanjše detajle, prijazen nasmeh ter občutek, da nisi sam, ko se soočaš z boleznijo.

Hvaležna sem za vašo požrtvovalnost. Ne utrudite se! Spremlja naj vas moč, da še naprej delate dobro delo – zelo pomembno in dragoceno.

S spoštovanjem in iskreno hvaležnostjo,

Majda Omerzu

Spoštovani dr. Pandurovič in Inštitut za fizikalno in rehabilitacijsko medicino!

Leto je že okoli, odkar se je sinu pripetila poškodba na tekmi juda.

Lanski začetek novembra je bil za nas res zelo težek. Iz Mostarja je sin prišel s poškodovano roko in kot starš si seveda zelo zaskrbljen, še posebej zato, ker nismo dobili nobenih pravih informacij iz tamkajšnje bolnišnice, kakšen bo potek zdravljenja. Po navodilu tamkajšnjih zdravnikov smo obiskali urgenco v svoji državi, kjer so nas glede na to, da je bila nedelja, naročili na kontrolni pregled pri travmatologu. Sin je proti večeru začel tožiti za hujšimi bolečinami v roki in otekanjem prstov. Zjutraj smo tako ponovno odšli nazaj, kjer ste nas sprejeli vi in nam razložili vse, da smo tokrat res vedeli, pri čem smo, hitro in strokovno ste se odzvali in tako preprečili morda najhujše.

Vaša predanost, strokovnost in človeški pristop so v teh težkih trenutkih pomenili neprecenljivo podporo naši družini.

Hvaležni smo, da ste bili ravno vi tukaj v teh ključnih trenutkih, da ste poskrbeli za hitro in natančno diagnostiko, uspešen potek operacije in nato za ves potek zdravljenja, danes je sinova roka takšna kot pred poškodbo. Iskreno smo vam hvaležni za vso vašo predanost in vso pomoč, ki ste nam jo nudili v najtežjih trenutkih.

Ob tem pa seveda ne smem pozabiti na Inštitut za fizikalno in rehabilitacijsko medicino. Po takšni poškodbi je bila fizioterapija seveda ključnega pomena. Iskrena zahvala zdravnikom, ekipi delovne terapije in terapevtkam v kletnih prostorih za ves trud in energijo, ki ste jo vložili v svoje delo, da je Timijeva roka spet polno funkcionalna.

Z globokim spoštovanjem in hvaležnostjo

Aleksandra B.

Spoštovani,

v UKC Maribor sem imela krajši kirurški poseg v lokalni anesteziji. Zaradi stresa sem po posegu začela izgubljati zavest, vendar me je vaše izkušeno, srčno in skrbno osebje takoj pomirilo in poskrbelo, da sem bila ves čas v varnih rokah.

Iskreno bi se rada zahvalila vsem sestram v operacijski sobi za njihovo toplino, prijaznost in profesionalnost. Občudujem, da kljub zahtevnemu delu in vsakodnevnemu soočanju z različnimi ranami in pacienti ostajate tako sočutne in predane – resnično delate s srcem, kar se čuti na vsakem koraku.

Posebna zahvala pa gre sestri v sobi *Recovery*, kjer sem bila po posegu nameščena in oskrbovana. Sestra s kratkimi rdečimi lasmi in očali (žal ne poznam njenega imena) je bila izjemno prijazna, skrbna in empatična. Njena toplina in energija, ki jo vlaga v vsakega pacienta, sta občudovanja vredni. Takšnih ljudi je premalo, zato bi rada poudarila, kako zelo cenim njen trud in pristop.

Hvala celotnemu osebju za vašo človečnost, strokovnost in predanost pacientom.

S spoštovanjem.

Emina

**KAPITEL**
SLOMSKOV TRG



MARIBOR

Središče kulture.
Središče mesta.
Središče doma.



NAPRODAJ

13 Edinstvenih novih stanovanj

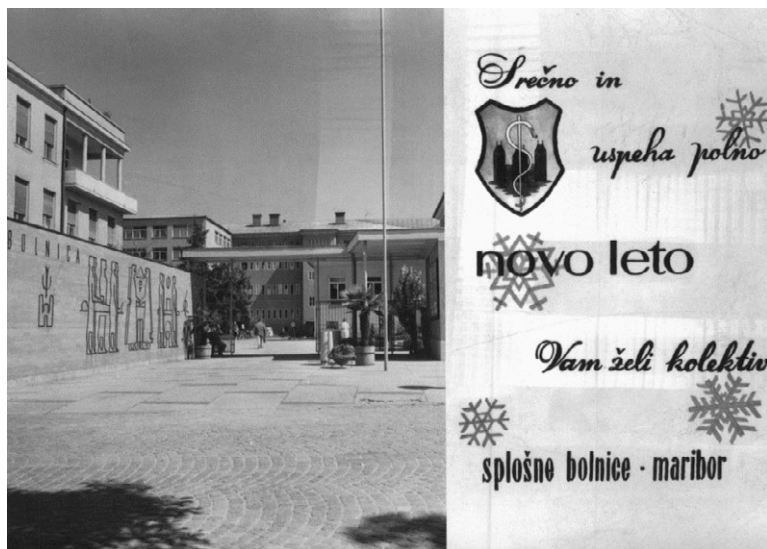
- Premišljeni tlorisi
- Parkirišča v notranjem atriju
- Kakovostni materiali



Dika Vranc, MBA
nepremičninska posrednica z licenco
T: 051 364 886
E: dika.vranc@re-max.si

RE/MAX
Nepremičnine Maribor

Iz arhiva



Novoletna čestitka



Novo leto leta 1981 na otroškem oddelku

Opravičilo uredništva

V prejšnji številki Naše bolnišnice (številka 3, letnik XXVI, 2025) smo na strani 71 pod rubriko iz zgodovine UKC Maribor objavili 4 fotografije. Žal nismo posebej zapisali, vendar se omenjene fotografije nanašajo na Patronažno varstvo Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor. Fotografije pa smo samo hranili v arhivu UKC Maribor.

Za napako se iskreno opravičujemo.





UTRINKI NOVOLETNEGA SREČANJA ZAPOSLENIH





70

NAZIV SREČANJA	DATUM SREČANJA
ŠOLA ANESTEZIOLOGIJE, REANIMATOLOGIJE IN PERIOPERATIVNE INTENZIVNE MEDICINE - MODUL 8 »SPECIALNA ANESTEZIJA 3«	23. 1. 2026
10. OBLETNICA URGENTNEGA CENTRA MARIBOR	27. 1. 2026
OKROGLA MIZA O RAKU MEHURJA	29. 1. 2026
3. MARIBORSKA ŠOLA NAPREDNIH LAPAROSKOPSKIH TEHNIK V GINEKOLOGIJI	29. - 30. 1. 2026
ŠOLA ANESTEZIOLOGIJE, REANIMATOLOGIJE IN PERIOPERATIVNE INTENZIVNE MEDICINE - MODUL 4. »SPLOŠNA ANESTEZIJA 3«	6. 2. 2026
6. UROGINEKOLOŠKA ŠOLA	3. 2. 2025
IZOBRAŽEVANJE ZA PRIDOBITEV SPECIALNIH ZNANJ S PODROČJA OBRAVNAVE PACIENTOV Z IMUNSKO POGOJENIMI BOLEZNIMI	5. 3. 2026
OBVLADOVANJE BOLEČINE	9. 3. 2026
XXXV. MEDNARODNO SREČANJE PEDIATROV IN XXII. SREČANJE MEDICINSKIH SESTER V PEDIATRIJI	19. - 20. 3. 2026
ŠOLA ANESTEZIOLOGIJE, REANIMATOLOGIJE IN PERIOPERATIVNE INTENZIVNE MEDICINE - MODUL 7. »SPECIALNA ANESTEZIJA 2«	27. 3. 2026

Seznam se dopolnjuje. Oglejte si ga na spletni strani ukc-mb.si/strokovna-srecanja/napovednik/

Najbolj trdni mostovi se zgradijo
iz spoštovanja in sodelovanja.

Naj prihajajoče leto 2026 prinese
zdravje, navdih in uspeh pri vseh
vaših prizadevanjih.

Veselimo se nadaljnjih skupnih
dosežkov in priložnosti, ki krepijo
zdravje
in dobrobit naše skupnosti.

