

NAŠA BOLNIŠNICA

Revija Univerzitetnega kliničnega centra Maribor

Številka 3, 2023

Letnik XXIV



NOVO

Endobronhialni ultrazvok končno tudi v naši ustanovi

DOSEŽKI

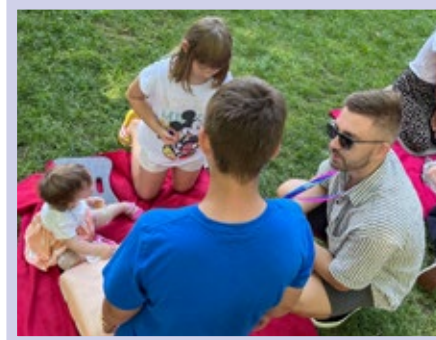
Prestižna nagrada »EFLM academy award 2021«
doc. dr. Evgeniji Homšak

AKTUALNO

Urgentni center z delavnicami prve pomoči na Art
kampu 2023

Kazalo

- 1 Pozdrav urednika
- 2 Nagovor direktorja
- 4 Nagovor strokovne direktorice
- 6 Seja Sveta zavoda UKC Maribor
- 6 Brežšivna skrb v UKC Maribor in izdaja prvega zdravila pacientu ob bolniški postelji
- 8 Endobronhialni ultrazvok končno tudi v naši ustanovi
- 11 Nova pridobitev v kolposkopski ambulanti
- 12 Konzorcijski sestanek projekta DIOPTRA na Cipru
- 13 Andrologija od teorije do prakse
- 15 Poročilo s kongresa kirurgije jeter, trebušne slinavke in žolčevodov
- 16 Slovenska nacionalna presečna raziskava bolnišničnih okužb (SNPRBO) IV
- 17 Učna delavnica »Umetnost usklajevanja poklica in družine«
- 18 Urgentni center z delavnicami prve pomoči na Art kampu 2023
- 20 Varovanje našega zdravja in dobrega počutja
- 23 Prestižna nagrada EFLM Academy Award 2021 doc. dr. Evgeniji Homšak
- 25 Svetovni dan srca
- 26 Kolesarimo za tiste, ki ne zmorejo
- 27 Dan odprtih vrat
- 28 Bralne urice na Kliniki za pediatrijo
- 28 Vijolična kri za vse ljudi 2023
- 30 Krvodajalci stokratniki
- 31 Zdravko Širec daroval kri 170-krat
- 32 Ob Dnevu Slovenske vojske – humanitarna dejavnost slovenskih vojakov
- 34 Potrebne je več časa za mirno, trezno presojo
- 36 Dragoceni stiki za mednarodno sodelovanje
- 38 ASEF Junior Fellowship povezuje
- 39 Dan Univerze v Mariboru
- 40 Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru
- 44 30 let Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru
- 46 21. Mednarodna konferenca Artificial Intelligence in Medicine (AIME 2023)
- 47 Študijski obisk v Čeških Budějovicah
- 50 Prim. prof. dr. Arturju Pahorju ob odhodu v pokoj!
- 51 Odhod v pokoj – Karolina Petek
- 52 Evropski parlament invalidov
- 53 V UKC so zaživel tedenski medoddelčni pogovorni klubi – vsako sredo
- 54 Sto let prim. Nade Dolenec, dr. med.
- 56 Glasilo slovenske dermatovenerologije pridobilo visok faktor vpliva (IF)
- 58 In memoriam prof. dr. Eldar M. Gadžijev
- 59 V spomin – Liljana Kralj (1967–2023)
- 68 Duhovna oskrba v UKC Maribor
- 68 Psihološka in duhovna podpora za zaposlene
- 69 Iz zgodovine
- 69 Testenine z gobami



Direktor:

prof. dr. Vojko Flis, dr. med.

Glavni in odgovorni urednik:

Janez Lenc, dipl. inž. za zveze

Uredniški odbor:

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

Lektorji:

za UKC Maribor Urška Jodl Skalicky, mag. phil.,
za FZV Sebastijan Frumen, 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:

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:

A. K.

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



Pozdrav urednika

Spoštovani!

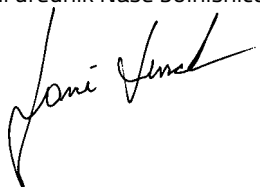
Jesen je čas, ko nas narava obdari s plodovi in pridelki, ki so odvisni od našega minulega dela. Jesen je tudi čas, ko se vse obarva v prečudovite barve in ko listje odpada ter jih veter odpihne. Prihaja zima in običajno mrzli kratki dnevi ter obdobje zimskih radosti.

Tudi v naši ustanovi lahko žanjemo plodove in tako smo prejeli nekaj nove opreme, uvedli nove metode zdravljenja, se strokovno izobraževali – kratka utrip je opisan v nadaljevanju te izdaje.

Želim vam prijetno branje in vesele jesenske dni. Naj veter odpihne skrbi in naj zima vas razveseli.

Janez Lenc

Glavni in odgovorni urednik Naše bolnišnice



Obdobje med in po zadnji veliki pandemiji je razkrilo številne vrzeli na vseh ravneh v evropskih bolnišnicah, znova pokazalo, kako ranljivi smo ljudje, ko se srečamo z naravo, in kako lahkomišno se vedemo v obdobjih, ko vlada navidezen mir. Pandemija je pokazala, da evropske bolnišnice poleg izjemnega osebja, ki je v pandemiji izgorevalo, potrebujejo zelo čvrsto epidemiološko verigo – ne zgolj v obdobju epidemij ali pandemij. Čvrsti deli te verige so infekcijska klinika, kuhinja in patologija. Že v običajnih življenjskih razmerah so to lahko kužna kotišča, ki lahko epidemiološko ogrožajo ne le ustanove, temveč celo mesta in regije.

Univerzitetni klinični center v Mariboru (UKCM) se je v obdobju pandemije dobro organiziral, zaposleni so opravili izjemno delo, a se je srečal s podobnimi težavami kot vse osrednje evropske bolnišnice. Ob tem ne gre pozabiti, da gre za terciarno ustanovo, ki je odgovorna za severovzhodno Slovenijo. Ta podatek je treba vedno znova in znova ponavljati, saj številni sicer kaj hitro miselno zdrsnejo v stare vrtičarske nazore. Ne gre za posamezno stavbo v ustanovi, ne gre za mesto Maribor. Gre za regijo in državo. Univerzitetni klinični center v Mariboru (UKCM) je državna ustanova posebnega pomena. Je terciarni center s številnimi nalogami. Poleg raziskovalnega in pedagoškega dela je ustanova zadolžena tudi za uvajanje novih postopkov zdravljenja in za sprejemanje zelo zahtevnih bolnikov iz drugih bolnišnic svoje regije. Tovrstna ustanova potrebuje čvrsto epidemiološko verigo. In čvrste epidemiološke verige UKCM ni imel postavljene ne pred in ne med pandemijo.

Zgodba o stari hiši infekcijskega oddelka se kot jara kača vleče že desetletja. Ni je treba ponavljati. Je boleče znana. Zadošča že pogled na stavbo. Stavba je tako stara, da navkljub rednemu vzdrževanju ogroža bolnike in zaposlene zgolj s svojimi zidovi. Kuhinja z jedilnico je naslednja sramota v samem središču ustanove. Ne gre za to, da številni ob pogledu nanjo raje zaprejo oči, da ne bi videli neurejene in zapuščene stavbe. Gre za preprosto dejstvo, da bi obe stavbi morali biti vsebinski del čvrste epidemiološke verige in urejeni tako, da bi bila morebitna varnostna ali epidemiološka tveganja zmanjšana na minimum. In nista. Zlahka lahko postaneta kotišči okužb. Enako velja za patologijo. Če prištejemo še stare stavbe interne klinike, se naštevanje o hudih vrzelih in pomanjkljivostih v ustanovi ne bo hitro končalo. Sodobne bolnišnice za sodobno in napredno zdravljenje potrebujejo sodobne prostore, sodobno tehnologijo, sodobne postopke zdravljenja, še posebej univerzitetne bolnišnice. To so dolžne svojim bolnikom in svojim zaposlenim. Razpadajoče in nevarne stavbe ubijajo energijo in voljo tudi tistih zaposlenih, ki jih pandemično in postpandemično obdobje ni popolnoma duševno izčrpalo. Bolniki se seveda zgolj čudijo. Je ustanova namenjena njim, prav njim za zdravljenje na terciarni ravni? Saj v nujnih primerih še skozi zapornice glavnega vhoda ne pridejo z vozilom.

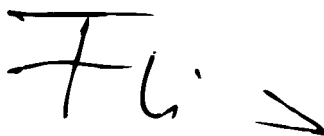
Že v prvem obdobju pandemije smo pripravili zelo natančne načrte, kako začeti obnavljati posamezne pomembne člene epidemiološke verige v UKCM. Načrti so bili pripravljani zelo podrobno in umeščeni v državne dokumente. Umeščeni so bili tudi v evropsko shemo za okrevanje in odpornost. Kuhinja in patologija sta iz teh načrtov kot po čudežu izpuhteli. Negovalna bolnišnica se še ni začela obnavljati. Pri gradnji nove stavbe infekcijske klinike pa se zatika celo pri najbolj preprostih stvareh. Da o več kot letu zamude sploh ne govorimo. Toda če želimo ustanovo posodobiti, jo postaviti z rami ob rami ob sodobne univerzitetne klinične centre v osrednji Evropi, bomo morali vzpostaviti čvrsto epidemiološko verigo. Že samo gradnja stavbe nove infekcijske klinike bo zahtevala od vseh zaposlenih nekaj začasnega odrekanja, da bodo bolniki, zaposleni in regija dobili sodobno ustanovo, ki bo lažje opravljala naloge sodobnega



terciarnega središča. Gre za ustanovo regijskega in ne lokalnega pomena. To je treba ponoviti večkrat, kajti nekateri sodijo, da v tem prostoru znova želimo nekaj več zgolj na lokalni ravni. In nekateri celo sodijo, da nekateri želijo nekaj več na ravni same ustanove. Ne. Gre za posodobitev, ki jo potrebujemo vsi, mesto, regija in država. In država smo predvsem prebivalci. Začasno odrekanje za posodobitev celotne ustanove ne bi smelo biti pretirana ovira. A živimo v majhni in zelo specifični državi. Začasno odrekanje ne bo preprosto in ne bo šlo brez nekaterih nujnih, za nekatere morda celo bolečih ukrepov. Še posebej zaradi tega ne, ker je ustanova s svojo umeščenostjo v mestni prostor postala skorajda nedostopen otok. Omejena je z reko, avtocesto, železnico in pretesnim trgom. Ob tem bodo dodatna gradbena dela zahtevala preureditev prometnega režima. Ta je že zdaj tako kaotičen kot malokje v osrednji Evropi in bolnikom onemogoča ustrezen dostop v ustanovo, ki naj bi bila namenjena prav njim. Z dodatnimi gradbenimi deli (v gradnji je nova onkologija) se prometni režim kajpada ne bo izboljšal.

V naslednjih mesecih nas čaka veliko zelo zahtevnih izzivov. Če smo zmogli obvladati pandemijo, bomo morali ustrezno obvladati tudi začasno obdobje obnavljanja ustanove. Morda bo v tem obdobju morebitne težave pomagala premostiti misel na to, da vsi želimo sodoben univerzitetni klinični center, tako kot smo želeli sodobno medicinsko fakulteto. Slednjo smo dobili. Zdaj je na vrsti osrednja ustanova.

Prof. dr. Vojko Flis, dr. med.



Poletni in jesenski obrati

4



Poletje je čas, ko se organizacijsko dogajanje v naši ustanovi upočasni, saj je obdobje dopustov, čas pa večinoma mine še bolj hitro kot običajno. Poletni dopusti so se zaključili. Vse prehitro, a kot vedno vse lepo hitro mine. Na srečo ostanejo spomini. Letos smo res lahko zadovoljni, saj se je poletno vreme raztegnilo celo v začetek oktobra. Upam, da ste si privoščili kakovosten počitek in da bo delo po njem spet polno poleta ter želja po delovnih izzivih. Pravzaprav ni tako pomembno, kje ste dopust preživeli, ampak kako in s kom. In seveda, da ste spet napolnjeni z energijo.

Strokovno delo je tudi v poletnih mesecih potekalo vzorno, čeprav nekoliko manj intenzivno. Tudi v Urgentnem centru ni bilo tako velike gneče kot običajno, zato smo nekako pokrili »izpad« kadra zaradi dopustov, hkrati pa poskušali pacientom nuditi vso potrebno strokovno obravnavo. V juniju je bilo strokovno dogajanje in organiziranje strokovnih srečanj še kar intenzivno. Tako je »novi« Klinični oddelek za kardiokirurgijo pripravil srečanje ob 25-letnici ustanovitve oddelka. Imela sem priložnost poslušati predavanje kardiokirurga Gorazda Koširja o prehojeni poti kardiokirurške stroke v Mariboru in naporih, ki so bili potrebni za vzpostavitev dejavnosti. Zamislila sem se nad težavami, ki so se pojavljale, se počasi, a vztrajno sproti reševale in vodile do današnjega stanja. A tudi v letu 2023 smo pred oviro, ki omejuje število pacientov, ki bi jih ob trenutni kadrovski zasedbi lahko operirali, in na rešitev katere čakamo že več kot pol leta – začetek renoviranja in formiranja enote kardiokirurške intenzivne terapije v prostorih 3. nadstropja kirurške stolpnice. Kot nepopravljivi optimist verjamem, da nam bo končno uspelo dobiti zeleno luč za začetek del. Vsekakor smo veseli, da je po 25 letih trdega dela nastal odličen oddelek, ki je zmožni tudi napore, potrebne za pridobitev naziva kliničnosti. In dokazal, da je treba vztrajati na začrtani poti, zlasti če je ta namenjena nujno potrebni, strokovni in kvalitetni obravnavi pacientov v okolju, v katerem živijo.

Tudi na področju izobraževalne dejavnosti smo v ustanovi prekopili na poletne obrate. Dijaki in študenti so se namreč za dva do tri mesece poslovili s kliničnih oddelkov ter zmanjšali naše vsakodnevne pedagoške obveznosti. Kljub temu je bilo precej dela z izpiti, na posamezne oddelke pa so prišli tuji študenti v okviru izmenjav IFMSA (angl. *International Federation of Medical Students' Associations*). Zdaj so dijaki Fakultete za zdravstvene vede že nazaj, pripravljeni smo tudi na prihod študentov in na oddelkih je spet živahno, naše obremenitve pa dodatno povečane, kar se za jesenski čas nekako pričakuje. Omeniti moram še znanstvenoraziskovalno delo, ki je tudi v poletnih mesecih neopazno potekalo naprej, če ne drugače, vsaj v razmišljanjih posameznikov, kako pripraviti nov raziskovalni članek, zastaviti novo raziskavo, prijaviti raziskovalni projekt. Kontinuirano delo se odraža v konstantni produkciji novo objavljenih člankov, pripravi strategije raziskovalnega dela v naši ustanovi, pripravljenih internih in drugih raziskovalnih projektih. Tako smo pred kratkim ponovno prijavili osem novih raziskovalnih projektov. Upamo, da bomo s katero od prijav tudi uspešni! Začeli so se tudi medoddelčni pogovorni klubi s ciljem spodbujanja znanstvenoraziskovalnega sodelovanja med oddelki. Upamo, da bodo zaživi!

V zadnjem mesecu se dogajanje na področju organiziranja strokovnih srečanj ponovno vrti z zavidljivo hitrostjo. Med drugim je za nami obeležje 50-letnice Oddelka za nuklearno medicino v Mariboru in zdaj že tradicionalni Kongres zdravstvene in babiške nege UKC Maribor. Čestitke oddelku ob častitljivem jubileju in pohvale za vloženo energijo vsem, ki tudi s pripravo srečanj skrbite za strokovni napredek. V septembru je naša institucija sodelovala v projektu Zveze organizacij pacientov pod geslom »Glas pacientu«, ki je bil organiziran ob Svetovnem dnevu varnosti pacientov



in posvečen njihovi varnosti. V sklopu projekta je naša ekipa skupaj s 14 drugimi ustanovami po Sloveniji organizirala Dan odprtih vrat za obiskovalce in pripravila stojnice s predstavitvijo posameznih oddelkov in projektov, namenjenih ozaveščanju bolnikov ter njihovi varnosti. Organizirana so bila tudi predavanja na temo varne in kakovostne obravnave pacientov. Varnost v zdravstvu je nedvomno pomembna tema, o kateri se moramo pogovarjati, vsekakor pa jo moramo pri vsakdanjem delu tudi živeti in ob zaznanih odklonih izboljševati. Zajema tako varnost pacientov kot varnost zaposlenih v zdravstvu. Slednja postaja težava tudi z vidika čedalje večjega nasilja nad zdravstvenimi delavci, kar še prav posebej zaznavamo v Urgentnem centru. Slednji je tako z namenom ozaveščanja o tej problematiki in iskanju rešitev pereče problematike na nacionalni ravni organiziral srečanje »Varnost v zdravstvu«. Zaključili smo tudi periodično evalvacijsko zunanjo presojo standarda kakovosti in varnosti. Moj vtis v času presoje je bil, da se izboljšujemo, kar je pokazalo tudi poročilo, ki smo ga prejeli pred nekaj dnevi. Veliko dela pa nas še čaka, zlasti glede ureditve križanja čistih in nečistih poti, priprave kliničnih pooblastil, kompletnosti bolnikove dokumentacije, ureditve fizičnega okolja. Pomembno se mi zdi poudariti, da vedno več zaposlenih prepoznava pomen te dejavnosti za varnost pacientov in zaposlenih.

Ne morem mimo investicij, ki so tudi v poletnem času potekale po predvideni časovnici, zlasti projekt izgradnje Oddelka za onkologijo in pred poletjem začete investicije iz lastnih sredstev. Tako počasi zaključujemo renoviranje travmatoloških ambulant, kardiološke intenzivne enote Klinike za interno medicino, vhoda v Center za transfuzijsko medicino, prostorov sterilizacije in anesteziološke protibolečinske ambulante. Začenjamo projekt priprave ambulant za klinično genetiko, prostorov Pravnega oddelka in sejne sobe Oddelka za znanstvenoraziskovalno delo. Čakamo na začetek del, katerih projekti so pripravljeni in odobreni s strani Sveta zavoda UKC Maribor. Upamo na njihovo skorajšnjo izvedbo!

Zapisano kaže, da se tudi poletni obrati UKC Maribor, deloma sicer že z jesenskim pridihom, vrtijo v pravo smer. Zdaj, ko smo spet v polnem delovnem pogonu, nas bodo še kar nekaj časa poganjali energija in spomini na dopustniške dogodivščine in druženja. Ob tem misel J. Lubbocka dobi svoj pomen: »Počitek ni lenoba, saj ležanje v travi pod drevesi na poletni dan, poslušanje žuborenja vode, opazovanje oblakov na poti na nebu niso zapravljanje časa«. Vse to je nujno potrebno, zlasti na področjih fizično in psihično zahtevnih poklicev, med katere se nedvomno uvrščajo tudi poklici v zdravstvu. Naj nam bo naklonjen tudi veter!

Nataša Marčun Varda



Seja Sveta zavoda UKC Maribor

Avtor: A. K.

Foto: A. K

JUNIJA 2023 JE BILA SKLICANA 12. KORESPONDENČNA SEJA SVETA ZAVODA UKC MARIBOR.

In sicer zaradi nujne obravnave potrditve dokumentov identifikacije investicijskih projektov (DIIP) (investicijski projekt: izvedba nadgradnje objekta Urgentnega centra in rekonstrukcija OP bloka UKC Maribor; investicijski projekt: nadomestna zgradba – novogradnja objekta Oddelka za patologijo v UKC Maribor; investicijski projekt: izgradnja prizidka h Kliniki za interno medicino UKC Maribor za potrebe Oddelka za kardiologijo in angiologijo). Hkrati so svetniki obravnavali tudi predlog Statuta UKC Maribor.

V četrtek, 6. julija 2023, je v sejni sobi Klinike za pediatrijo potekala 15. redna seja Sveta zavoda UKC Maribor. Na njej so najprej pregledali in potrdili zapisnika 14. redne in 12. korespondenčne seje ter poročilo o realizaciji sklepov in pobud preteklih sej Sveta zavoda UKC Maribor. Seznani so se z oceno poslovanja



UKC Maribor za maj 2023, informacijami o čakalnih dobah in realizaciji programa zdravstvenih storitev ter nadaljevali postopek razrešitve direktorja UKC Maribor. V juliju je bila sklicana tudi 13. korespondenčna seja, in sicer zaradi nujne obravnave točke Rebalans plana investicij UKC Maribor za leto 2023.

V ponedeljek, 18. septembra 2023, pa je potekala še konstitutivna seja Sveta zavoda UKC Maribor. Svetniki so se seznani o novoimenovanih članih Sveta zavoda, podpredsedniku Sveta zavoda ter izvolili predsednika Sveta zavoda

UKC Maribor. Novoizvoljeni predsednik je postal Marjan Mačkošek, podpredsednik je Luka Kolarič, preostali člani sveta zavoda so Klemen Pleško, dr. Mojca Gornjak, mag. Franc Hočevar, Borut Bogataj in Maja Damevska. Svetniki so nato pregledali in potrdili zapisnike prejšnjih rednih in korespondenčnih sej, poročilo o realizaciji sklepov in pobud preteklih sej ter sprejeli Poslovnik o delu Sveta zavoda UKC Maribor. Seznani so se tudi z investicijskimi projekti ter oceno poslovanja za obdobje od januarja do julija 2023.

Brezšivna skrb v UKC Maribor in izdaja prvega zdravila pacientu ob bolniški postelji

Mag. Maja Petre, mag. farm., spec.

Foto: Barbara Tašker

V UKC MARIBOR UVAJAMO BREZŠIVNO SKRB.

Zakonodaja na področju lekarniške dejavnosti v Sloveniji v letu 2023 prinaša novo farmacevtsko storitev, imenovano brezšivna skrb v bolnišnični obravnavi, ki se financira kot dodatek k akutni bolnišnični obravnavi ali k obravnavi posameznega primera.

Bolnišnični farmacevt, specialist klinične farmacije (v nadaljevanju klinični

farmacevt), je z novo storitvijo zadolžen za izmenjavo informacij o zdravljenju ob sprejemu in odpustu iz bolnišnice z namenom še izboljšati kakovost in varnost obravnave bolnikov ter preprečiti čim več napak v zdravljenju z zdravili.

Glede na podatke raziskav je razširjenost tovrstnih napak v evropskih bolnišnicah okrog 7 %. Za preprečevanje težav, povezanih z zdravili, je ključna dobra komunikacija v zdravstvenem timu. Umestitev kliničnega farmacevta v zdravstveni tim po podatkih

raziskav pomembno zmanjša število odklonov v zdravljenju z zdravili tekom hospitalizacije. Približno tretjina odklonov je za bolnike nevarnih. Več odklonov se zgodi ob sprejemu bolnika največkrat zaradi nenačrtno izpuščenih zdravil.

BREZŠIVNA SKRB OBSEGA NASLEDNJE STORITVE KLINIČNEGA FARMACEVTA:

1. **Pridobivanje najboljše možne zgodovine zdravljenja z zdravili.**
2. **Usklajevanje zdravljenja z zdravili z zdravnikom ob sprejemu v bolnišnico.**

3. Usklajevanje zdravljenja z zdravili z zdravnikom ob odpustu iz bolnišnice.
4. Priprava navodil bolniku za zdravljenje z zdravili ob odpustu (t. i. izdelava osebne kartice zdravil oz. OKZ).
5. Izdaja zdravil ob odpustu s svetovanjem bolniku.

Z letom 2023 je ZZS odobril program za vse bolnišnice v Sloveniji. Tudi v UKC Maribor smo k programu pristopili, in sicer na tistih oddelkih, kjer je klinični farmacevt že vključen v zdravstveni tim. Trenutno brezšivno skrb izvajamo na sedmih oddelkih: na Enoti za psiho-geriatrijo Oddelka za psihiatrijo, Oddelku za endokrinologijo in diabetologijo, Oddelku za nefrologijo, Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk, Oddelku za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Oddelku za revmatologijo in na Enoti za internistično onkologijo Oddelka za onkologijo. Storitve lahko v tem trenutku zagotavljamo le bolnikom, ki so hospitalizirani več kot 48 ur.

Do vključno avgusta smo to storitev opravili pri 829 bolnikih, kar zajema 4 % vseh odpustov bolnikov, ki so po 48 urah zapustili bolnišnico. Na oddelkih, kjer je klinični farmacevt med delavnikom stalno prisoten, smo v povprečju to storitev opravili pri 32 % bolnikov.

OSEBNA KARTICA ZDRAVIL

Osebna kartica zdravil (OKZ) je namenjena bolniku in zdravstvenim delavcem in je del uradne medicinske dokumentacije, ki se bolniku preda ob odpustu. OKZ se hrani v CRPP, s čimer je omogočen vpogled vsem zdravstvenim delavcem, hkrati je OKZ vidna v mobilni aplikaciji zVem.

OKZ je seznam zdravil v obliki tabele, ki vključuje režim odmerjanja, način uporabe

posameznega zdravila, morebitna posebna opozorila ter namen uporabe. Jasno je označeno tudi, če gre za spremembe v terapiji. Dodatna daljša navodila, ki jih poda farmacevt, se nahajajo pod seznamom zdravil. Na OKZ so jasno označena (tako da so prečrtana) tudi zdravila, ki so bila v bolnišnici ukinjena in jih bolnik v domačem okolju ne sme več jemati.

Prednosti osebne kartice zdravil (OKZ) niso zgolj v tem, da bolniki ob odpustu dobijo jasna pisna in ustna strokovno prilagojena navodila, ampak tudi v digitalizaciji zdravstvenih podatkov. Morebitne spremembe terapije, ki se bodo zgodile na primarni ravni zdravstvene oskrbe, bodo beležili farmacevti v zunanjih lekarnah in tako skrbeli za točnost podatkov s ciljem, da bo za vsakega bolnika v vsakem trenutku na voljo ažuren seznam zdravil, ki jih jemlje. Za obravnavo na nivoju bolnišnice to pomeni, da bo ob sprejemu na voljo ažuren seznam zdravil, medicinskih pripomočkov in prehranskih dopolnil, ki jih bolnik jemlje. Na tak način se bodo zmanjšali nenamerni odkloni pri zdravljenju z zdravili ob sprejemu.

IZDAJA ZDRAVIL OB ODPUSTU KAR OB BOLNIŠKI POSTELJI

Dodatna novost je, da bo bolniku po izdelavi OKZ lahko novo uvedena zdravila ob odpustu izročil klinični farmacevt. Ta storitev je pomembna za preprečitev morebitnih situacij, ko bolnik v zunanji lekarni nujno potrebnih novo uvedenih zdravil ne bi dobil takoj in bi prehodna prekinitev zdravljenja lahko pomenila poslabšanje zdravstvenega stanja bolnika. Pomembna prednost je tudi ta, da mu zdravila izroči

farmacevt, ki dobro pozna potek njegovega zdravljenja v bolnišnici in mu lahko zato poda izjemno natančne napotke glede jemanja zdravil v domačem okolju.

Proces predpisa zdravil na recept poteka na enak način, kot če bi bolnik zdravila prevzel v zunanji lekarni. Razlika je le v tem, da predpisane recepte obdela in obračuna klinični farmacevt v bolnišnici. Prvo zdravilo smo bolniku ob odpustu izdali maja 2023, ko smo prejeli ustrezno programsko opremo.

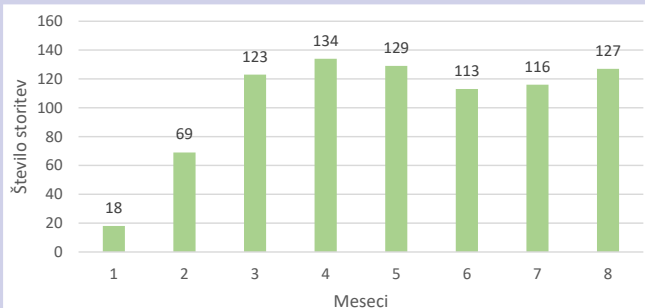
Bolniku lahko v tem trenutku zaradi pravil ZZS izdamo le med hospitalizacijo uvedena nova zdravila v najmanjšem pakiranju.

Bolnišnični farmacevti si prizadevamo, da bi ta pravila spremenili in da bi bolniki v bolnišnici lahko dobili vsa predpisana zdravila za obdobje do treh mesecev. V praksi se je namreč zaradi trenutnih omejitev pokazalo kar nekaj težav - za bolnike najbolj pereča je ta, da velikokrat ne moremo izdati niti terapije za cel mesec, čeprav gre za akutno in s strani specialista predpisano terapijo, ki se po mesecu dni zaključi. S tem bolnika po nepotrebnem usmerjamo k osebemu zdravniku in nato še v zunanjo lekarno.

Ker se nove storitve uvajajo na nacionalnem nivoju, je pomembno, da sodelujemo tudi v naši ustanovi. Izvedba storitve terja določene organizacijske spremembe ob odpustu bolnika, ki zahtevajo timsko delo. Vsem zdravstvenim delavcem se zahvaljujemo za odlično sodelovanje.

Literatura:

- Lewis, P.J., Dornan, T., Taylor, D., Tully, M.P., Wass, V. in Ashcroft, D.M. Prevalence, incidence and nature of prescribing errors in hospital inpatients: a systematic review. *Drug Saf* 2009; 32: 379–389.
- Santell, J.P. (2006). Reconciliation failures lead to medication errors. *Jt Comm J Qual Patient Saf*, 32, 225–259.



Slika 1: Število opravljenih storitev brezšivne skrbi v UKC Maribor po mesecih v letu 2023.

OSEBNA KARTICA ZDRAVIL
 IME IN PRIIMEK: _____ Datum rojstva: _____
 Datum: 14.08.2023 UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR 2225 Bauha
 Anamneza: _____, prejetje, telefon, e-mail: _____

Zdravilo (dru. zdravilo)	Odmerjanje (Zdravilo)	Opombe	Zdravilo	Način uporabe in dodatna opomba	Namerni uporabi (Zdravilo opiti)
Načrta 60 mg gastroenterična tableta (dru. zdravilo)	1 tableta dvakrat, na 12 ur, nato 20 mg dvakrat, na 12 ur, nato 10 mg dvakrat, na 12 ur			Jemljive tablete po obroku. Če tablete (po obroku) ni, jih ne jemati.	Preprečevanje in zdravljenje razjed v prebavi.
LACTIPOL 0,1 mg tablete (dru. zdravilo)	0,1 tablete			Ne jemati na strok hrane.	Preprečevanje in zdravljenje razjed v prebavi.
Canace 0,1 mg tablete (dru. zdravilo)	1 tableta			Ne jemati na strok hrane.	Zdravljenje bolečin in zdravljenje razjed v prebavi.
Procton 100 mg tablete (dru. zdravilo)	1 kapsula			Ne jemati na strok hrane. Če tablete ni, jih ne jemati.	Zdravljenje bolečin in zdravljenje razjed v prebavi.
Vitamin B12 1000 µg tablete (dru. zdravilo)	1 tableta			Ne jemati na strok hrane. Če tablete ni, jih ne jemati.	Zdravljenje bolečin in zdravljenje razjed v prebavi.
Procton 100 mg tablete (dru. zdravilo)	1 tableta dvakrat, na 12 ur, nato 10 mg dvakrat, na 12 ur			Ne jemati na strok hrane.	Zdravljenje bolečin in zdravljenje razjed v prebavi.

Ukrajina zdravila (dru. zdravilo): _____
 Sprejeto: _____
 Podpis: _____

Slika 2: Primer izdelane osebne kartice zdravil ob odpustu bolnika

Endobronhialni ultrazvok končno tudi v naši ustanovi

Prim. Dušanka Vidovič, dr. med.

Foto: Arhiv oddelka za pljučne bolezni

8



ZAČETEK RAZVOJA ENDOBRONHIALNEGA ULTRAZVOKA Z MOŽNOSTJO TRANSBRONHIALNE ASPIRACIJSKE IGELE PUNKCIJE OZ. ANGL. ENDOBRONCHIAL ULTRASOUND – TRANSBRONCHIAL NEEDLE ASPIRATION (EBUS-TBNA) SEGA V POZNA DEVETDESETA LETA, ZADNJIH 15 LET PA VELJA ZA VARNO IN UČINKOVITO METODO ZA DIAGNOSTIKO MEDIASTINALNE IN HILUSNE LIMFADENOPATIJE.

EBUS je minimalno invazivni diagnostični postopek, ki vključuje uporabo bronhoskopa z vgrajeno ultrazvočno sondo in omogoča pregled mediastinuma in pljuč preko stene velikih dihalnih poti. EBUS-TBNA je nadgrajeni

diagnostični postopek, s katerim pridobimo tkivne vzorce z aspiracijskimi iglami, ki so bile zasnovane posebej za ta namen. Postopek omogoča natančno diagnozo malignih ali benignih procesov v mediastinumu in v pljučnih hilusih, potrditev centralnih pljučnih tumorjev ter sistematično punkcijo mediastinalnih bezgavk pri omejenih stadijih pljučnega raka, kar je pomembno pri načrtovanju najprimernejšega zdravljenja za bolnika.

V Sloveniji preiskavo izvajajo na Kliniki Golnik (od leta 2007), v Bolnišnici Topolšica in UKC Ljubljana.

Na Oddelku za pljučne bolezni smo želeli preiskavo uvesti čim prej, a so se naše želje uresničile šele s selitvijo oddelka na matično lokacijo UKC Maribor lani.

EBUS je minimalno invazivni diagnostični postopek, ki vključuje uporabo bronhoskopa z vgrajeno ultrazvočno sondo

21. 12. 2022 smo opravili prve transbronhialne aspiracijske igelne punkcije sprememb v mediastinumu in pljučih pod kontrolo endobronhialnega ultrazvoka tudi v naši ustanovi (slika 1). Preiskavo lahko pravilno, učinkovito in varno izvede le izkušena bronhoskopska ekipa z dodatnim znanjem iz endobronhialnega ultrazvoka in transbronhialnih aspiracijskih igelnih punkcij. Bolnik je običajno med preiskavo sediran ali anestetiziran, zato je pri izvedbi nepogrešljiva tudi anestezijska ekipa.



Slika 1: ekipa pri prvih preiskavah EBUS-TBNA (od leve proti desni): Manja Weiss, Jurij Regvat, Matjaž Križanec, Jože Kučič, Dušanka Vidovič, Aleš Rozman (Klinika Golnik), Danijel Čulek, Darja Puhar, Marija Petrinec Primožič (Klinika Golnik), Aleksandra Filipčič



Slika 2: Linearni ultrazvočni bronhoskop Olympus BF - UC 190F z vstavljenno aspiracijsko iglo



Slika 3: Ultrazvočna sonda, s tekočino napolnjen balonček in konica aspiracijske igle

ENDOBONHIALNI ULTRAZVOK

je upogljivi bronhoskop, ki ima na distalni konici sondo s statičnimi piezoelektričnimi pretvorniki (slika 2). Instrument uvedemo na enak način kot



Slika 4: Med preiskavo je bolnik sediran, diha spontano, bronhoskop smo uvedli skozi tubus, bezgavko punktiramo pod nadzorom ultrazvoka

pri klasični bronhoskopiji, le da je zaradi dalj časa trajajoče preiskave in lažje izvedbe (mirovanje bolnika) potrebna sedacija ali anestezija. Nekateri bolniki v preiskavo brez sedacije ali anestezije niti ne privolijo. Po uvedbi instrumenta skozi nos, usta ali tubus je treba konico bronhoskopa dobro nasloniti na steno dihalne poti; boljši stik in s tem boljše vidljivost ultrazvočne slike dosežemo z balončkom, napolnjenim s tekočino (slika 3).

Preiskavo opravimo hitreje in bolj natančno, če je bolnik sediran

Ultrazvok omogoča natančno določitev lokacije bezgavk s sliko v živo (slika 4), kar poveča uspešnost punkcije v primerjavi s slepo igelno punkcijo bezgavk na tipičnih mestih. Ultrazvočna sonda ima tudi dopplersko funkcijo, s katero si lahko pomagamo pri razločevanju žilnih in tkivnih struktur.

Med punkcijo konico igle ves čas spremljamo z ultrazvokom (slika 5), hkrati pa nam je na voljo endobronhialni pogled v beli svetlobi (slika 6).

Preiskavo opravimo hitreje in bolj natančno, če je bolnik sediran, in če



Slika 5: Aspiracijska igla v mediastinalni bezgavki.



Slika 6: Endobronhialni pogled v beli svetlobi.a

citolog že med samo preiskavo orientacijsko pod mikroskopom pregleda pridobljene vzorce iz tkiv oz. opravi t. i. hitro oceno angl. *Rapid On-Site Evaluation* (ROSE) (slika 6).

KDAJ JE INDICIRANA PREISKAVA EBUS-TBNA?

Za obravnavo bolnikov s pljučnim rakom je diagnostična metoda EBUS-TBNA nepogrešljiva pri določanju razširjenosti pljučnega raka, potrjevanju prizadetosti mediastinalnih in hilusnih bezgavk s tumorskimi celicami. Natančna potrditev mediastinalnih bezgavk je ključnega pomena pri določanju stadija bolezni in odločanju o načinu zdravljenja bolnikov s pljučnim rakom. Bezgavke vzorčimo sistematično od mesta s potencialnim

ZAKLJUČEK

V zadnjih devetih mesecih, odkar EBUS-TBNA izvajamo tudi pri nas, smo si nabrali že nekaj izkušenj in pridobili uporabne rezultate. Ker preiskavo potrebuje okoli 200 bolnikov na leto, bi morali na teden opraviti vsaj štiri preiskave (zdaj jih opravimo v povprečju štiri na mesec), vendar bi za tolikšno število preiskav potrebovali dodaten bronhoskop z endobronhialnim ultrazvokom in redno sodelovanje anesteziologa, kar je trenutno ozko grlo v UKC Maribor.

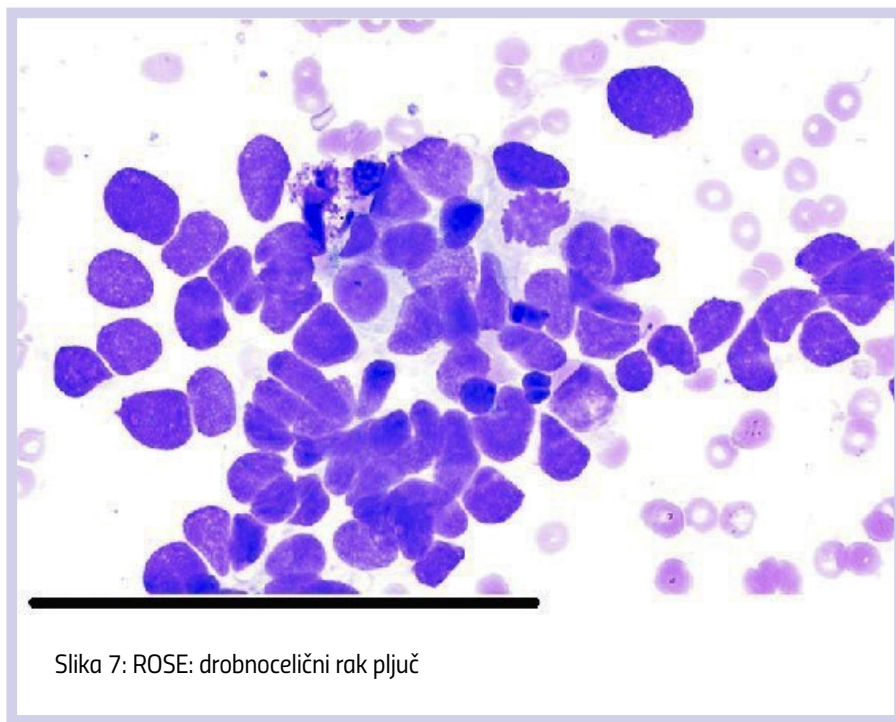
Diagnostična metoda EBUS-TBNA je relativno varna preiskava, ker aspiracijsko iglo uvajamo pod nadzorom ultrazvoka

V UKC Maribor, kjer bolnikom s pljučnim rakom nudimo kompletno diagnostično in terapevtsko obravnavo, je diagnostična metoda EBUS-TBNA postala nepogrešljiva.

V zadnjih devetih mesecih, odkar EBUS-TBNA izvajamo tudi pri nas, smo si nabrali že nekaj izkušenj in pridobili uporabne rezultate

Pri večini bolnikov s pljučnim rakom (letno potrdimo približno 160 novih primerov) bi bilo treba opraviti EBUS-TBNA bodisi za natančno določitev stadija bolezni pri omejenih stadijih bodisi za pridobitev zadostne količine tkivnega vzorca za molekularno in genetsko analizo pri napredovalnem stadiju bolezni, kar je nujno za pravilno načrtovanje zdravljenja bolnikov.

EBUS-TBNA je tudi diagnostična metoda za opredeljevanje druge mediastinalne in hilusne limfadenopatije (letno približno 50 bolnikov).



Slika 7: ROSE: drobnocelični rak pljuč

višjim proti nižjim stadijem bolezni. Citološka potrditev stadija je potrebna, ker sta preiskavi CT in PET/CT premalo natančni pri določanju stadija pljučnega raka. Specifičnost metode EBUS-TBNA za tumorsko infiltrirane mediastinalne bezgavke je 100-odstotna in senzitivnost približno 90-odstotna.

EBUS-TBNA je dobra diagnostična metoda za potrditev centralno ležečih pljučnih tumorjev

Pri določanju stadija pljučnega raka moramo z metodo EBUS-TBNA vzorčiti predvsem bezgavke, ki so po CT ali/in PET/CT sumljive zaradi nizke pozitivne napovedne vrednosti obeh navedenih slikovnih preiskav. Natančnost metode EBUS-TBNA pri določanju stadija pljučnega raka je po podatkih iz meta-analiz primerljiva z bolj invazivno cervikalno mediastinoskopijo. EBUS-TBNA je dobra diagnostična metoda za potrditev centralno ležečih pljučnih tumorjev, ki endobronhialno niso vidni, obdajajo pa centralne dihalne poti in so na dosegu aspiracijske igle, ki je dolga 40 mm. Poseg je dobra alternativa CT- vodeni punkciji in drugim bolj invazivnim diagnostičnim metodam. Vzorci, pridobljeni s punkcijo mediastinalnih bezgavk ali tumorja pri

primarno razsejanem pljučnem raku, so primerni tudi za določanje molekularnih označevalcev in genetsko analizo – angl. *Next Generation Sequencing* (NGS), kar potrebujemo pri načrtovanju najbolj učinkovitega sistemskega onkološkega zdravljenja za vsakega posameznega bolnika.

Poseg je dobra alternativa CT- vodeni punkciji in drugim bolj invazivnim diagnostičnim metodam

EBUS-TBNA uporabljamo tudi v diagnostiki neopredeljenih mediastinalnih in hilusnih limfadenopatij (na ta način lahko na primer potrdimo sarkoidozo ali limfom).

Punkcija in izpraznitev mediastinalne ciste s preiskavo EBUS-TBNA je možna, vendar se ne priporoča, ker se ciste pogosto ponovijo, kot zaplet se lahko pojavi mediastinitis.

ZAPLETI

Diagnostična metoda EBUS-TBNA je relativno varna preiskava, ker aspiracijsko iglo uvajamo pod nadzorom ultrazvoka, s čimer se lahko izognemo punkciji žilnih struktur, kljub temu so zapleti možni, a vseeno redki: krvavitev, pnevmomediastinum, pnevmotoraks, mediastinitis, bronhospazem in prenos okužbe s slabo očiščenim bronhoskopom.

Nova pridobitev v kolposkopski ambulanti

doc. dr. Andraž Dovnik, dr. med.

Foto: Arhiv oddelka

KOLPOSKOPIJA JE DIAGNOSTIČNA PREISKAVA, PRI KATERI S POMOČJO KOLPOSKOPA PREGLEDUJEMO ZUNANJE SPOLOVILO, NOŽNICO IN MATERNIČNI VRAT POD POVEČAVO.

Kolposkop je optična naprava, sestavljena iz stativa in glave s sistemom leč, izvorom svetlobe, zelenim filtrom in mehanizmom za premikanje glave. Med kolposkopijo uporabljamo 7,5 do 15-kratno povečavo. Večjo, 20 do 30-kratno povečavo uporabljamo pri ocenjevanju žilja. Kolposkopija je subjektivna metoda, ki je lahko povezana z lažno pozitivnimi in lažno negativnimi rezultati. Njena občutljivost za zaznavanje predrakastih sprememb na materničnem vratu je 80-odstotna, specifičnost pa 60- odstotna. V Sloveniji se kolposkopija uporablja v skladu s Smernicami za celostno obravnavo žensk s patološkimi brisi materničnega

vratu, ki so v veljavi od leta 2011. Število obravnav v kolposkopski ambulanti Klinike za ginekologijo in perinatologijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor se iz leta v leto povečuje in ambulanta je v zadnjih letih prerasla ozke okvirje ambulantnega dela ter postala referenčna točka za vzhodno Slovenijo. V letu 2002 smo beležili 345 prvih pregledov v ambulanti in 20 kontrolnih pregledov. V letu 2012 smo beležili 691 prvih in 772 kontrolnih pregledov. Leta 2022 pa smo opravili 833 prvih pregledov ter 989 kontrolnih pregledov. V zadnjih letih beležimo povečano število napotitev iz murskosoboške, celjske in slovenjgraške regije. Vzpostavili smo sodelovanje s številnimi primarnimi ginekološkimi centri v naši in drugih regijah vzhodne Slovenije. Število napotitev se iz meseca v mesec povečuje, kar nakazuje na visoko raven zaupanja, ki ga primarne

ambulante in sekundarne ustanove gojijo do našega centra.

Med delom v ambulanti si pomagamo z naj sodobnejšo opremo. Prvi digitalni kolposkop z možnostjo prenosa kolposkopskih slik v računalniški sistem ter multidisciplinarne obravnave smo v ambulanti dobili leta 2007. Od takrat smo kolposkop zamenjali še dvakrat, nazadnje v začetku leta 2023. Najnovejši kolposkop omogoča prenos slike s kolposkopa na vse računalnike znotraj oddelka. Slike so vidne vsem zdravstvenim delavcem z omogočenim dostopom. S prenosom slik v medicinski informacijski sistem je možna tudi neposredna primerjava stanja na materničnem vratu med posameznimi pregledi. S tem je omogočena natančnejša identifikacija najbolj primernege mesta za biopsijo, ki je potrebna za nadaljnjo diagnostiko sprememb na materničnem vratu. Ambulanta je opremljena tudi s sodobnim UZ aparatom, ki omogoča celovit pregled žensk s patologijo materničnega vratu z enim samim obiskom.

Pri obravnavi predrakastih sprememb na materničnem vratu dosledno sledimo Smernicam za obravnavo predrakastih sprememb na materničnem vratu. Po prvem kolposkopskem pregledu, odvzemu citološkega brisa, HPV testa in/ali biopsij zdravnik vedno pripravi kolposkopski dodatek z nasvetom, kako naprej. V zadnjih desetih letih se je število teh dodatkov več kot podvojilo. Če se svetuje operativni poseg ali je odločitev o nadaljnjih ukrepih težja in zahteva osebni posvet, žensko vedno povabimo na osebni pogovor in je ne vračamo k izbranemu ginekologu, dokler se ne konča zdravljenje ali aktivno spremljanje, ki zahteva izkušnje kolposkopista. Med pogovorom jim natančno predstavimo principe razvoja, napredovanja in zdravljenja predrakavih sprememb materničnega vratu ter jim



Novi kolposkopski stol

osebno svetujemo. Ko je to potrebno, se vedno naredi multidisciplinarni posvet med citologom, patologom in ginekologom. Mnenje o nadaljnjih ukrepih pogosto poda oddelčni konzilij, kjer dokumentacijo in/ali slike materničnega vratu bolnice pregleda več specialistov ginekologije in porodništva. Če je treba, tesno sodelujemo tudi s porodničarjem ali specialistom za zdravljenje neplodnosti.

Med delom v ambulantni sledimo najnovejšim trendom obravnave predrakavih sprememb na materničnem vratu, nožnici in zunanjem spolovilu. Na letnem nivoju obravnavamo 100–120 bolnic z visoko tvegano displazijo materničnega vratu (CIN2+). Prihodnost obravnave višjih stopenj displazije materničnega vratu se usmerja v bolj individualno obravnavo. Kirurško zdravljenje ni potrebno pri vseh CIN2 in CIN3. Predvsem zmerna displazija

materničnega vratu (CIN2) ima visoko stopnjo spontane regresije, ki se po podatkih literature giblje okoli 65 %. Leta 2018 je bila objavljena velika metaanaliza 36 raziskav, v katero je bilo vključenih 3160 bolnic s CIN2 (7 randomiziranih raziskav, 16 prospektivnih kohort in 13 retrospektivnih kohort). Pri celotni skupini obravnavanih žensk je prišlo po 24 mesecih opazovanja v 50 % do regresije sprememb, 32 % sprememb je vztrajalo, 18 % pa napredovalo v CIN 3+ (CIN 3 ali invazivni rak). Takrat smo tudi v našem centru pri nekaterih ženskah pričeli s konservativno obravnavo CIN2. Pri obravnavi nizko tveganih displazij sledimo Smernicam za celotno obravnavo žensk s patološkimi brisi materničnega vratu.

Naš kolposkopski center se ponaša z obsežno znanstvenoraziskovalno dejavnostjo. V preteklosti je bila v našem centru izvedena raziskava zdravljenja

visoko tveganih sprememb na materničnem vratu z imikvimodom, vključujemo pa se tudi v nacionalne raziskave pod okriljem presejalnega programa ZORA. Naša ustanova je bila ena izmed osrednjih sodelujočih ustanov v pilotni raziskavi za vključitev tekočinske citologije v presejalni program ZORA. Sodelujemo tudi v raziskavah o vplivu dvojnega barvanja citološkega brisa materničnega vratu p16/Ki67 na detekcijo visoko tveganih displazij na materničnem vratu. V regiji skrbno spremljamo in sodelujemo pri pripravah nacionalnih sprememb na področju presejanja in obravnavanja predrakavih sprememb na materničnem vratu in menimo, da lahko s svojimi bogatimi izkušnjami prispevamo h kvaliteti načrtovanih ukrepov. V načrtu imamo stalne izboljšave v dobro žensk, ki jih obravnavamo.

Konzorcijski sestanek projekta DIOPTRA na Cipru

mag. Maja Molan, univ. dipl. pol. in Maja Ravnik, dr. med.

NA CIPRU JE 2. 10. IN 3. 10. PO-
TEKAL MEDNARODNI KONZOR-
CIJSKI SESTANEK RAZISKOVALNEGA
PROJEKTA DIOPTRA.



Partnerji so se pogovarjali o napredovanju projekta, dogovarjali glede raziskovalnega protokola ter debatirali o nadaljnjih nalogah in izvedbi raziskave. DIOPTRA je projekt, usmerjen v preprečevanje in zgodnje odkrivanje raka na debelem črevesju ter danki. Pri tem bosta združila moči Oddelek za onkologijo in Oddelek za gastroenterologijo. V pomoč pri pridobivanju

podatkov bo tudi Oddelek za medicinsko statistiko. Skupaj partnerji konzorcija strokovno pokrivajo vsa potrebna področja. Vrednost projekta za UKC je v vrednosti 445.000 EUR in

je 100 % financiran s strani programa Obzorje Evropa/Horizon Europe.

Več informacij na spletni stran projekta: <http://www.diopttra-project.eu/>.



Andrologija od teorije do prakse

Barbara Šadl, dr. med., doc. dr. Nejc Kozar, dr. med.

Foto: Nejc Kozar

STROKOVNO SREČANJE IN UČNA DELAVNICA Z MEDNARODNO UDELEŽBO – MARIBOR, 22. IN 23. SEPTEMBER 2023

Septembra letos je Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor v sodelovanju z Medicinsko fakulteto UM organiziral strokovno srečanje z naslovom Andrologija od teorije do prakse. Srečanje je pritegnilo približno 60 udeležencev, med katerimi je bilo tudi nekaj tujih posameznikov z različnih področij medicine, predvsem ginekologije in porodništva, andrologije, embriologije, biologije in laboratorijske tehnologije. Kot sam naslov izda, je bilo srečanje sestavljeno tako, da smo prvi dan prisluhnili zanimivim slovenskim in tujim predavateljem, naslednji dan pa je bil posvečen aktivnemu delu z vzorci semenskega izliva.

V Veliki dvorani prim. dr. Zmaga Slokana sta dogodek otvorila s pozdravim nagovorom predstojnik Klinike za ginekologijo in porodništvo UKC Maribor in dekan Medicinske fakultete UM prof. dr. Iztok Takač in predstojnica Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko

endokrinologijo UKC Maribor doc. dr. Vida Gavrič Lovrec, nato pa smo prisluhnili zanimivemu predavanju o zgodovini in razvoju andrologije s strani pionirja reproduktivne medicine in andrologije v našem prostoru in širše prof. dr. Veljka Vlaisavljeviča. Gre za ustanovitelja laboratorija za oploditev z biomedicinsko pomočjo v UKC Maribor in dolgoletnega predstojnika Oddelka za reproduktivno medicino UKC Maribor, ki je še vedno aktivno vključen v razvoj področja kot član več delovnih skupin pri Evropskem združenju za humano reprodukcijo in embriologijo (ESHRE). Sledil je prav tako eminenten gostujoči predavatelj prof. dr. Davor Ježek, predstojnik semen-ske banke Univerzitetnega kliničnega centra Zagreb, član Evropske akademije za andrologijo (EAA) in redni profesor na Medicinski fakulteti v Zagrebu, ki je svoje karierno področje usmeril v moško neplodnost, andrologijo, biopsijo testisov s shranjevanjem semen ter embriologijo. Podrobno nam je predstavil fiziologijo spermatogeneze, občinstvo pa si ga je predvsem zapomnilo po podatkih o upadu koncentracije spermalnih celic v moški populaciji in terapevtskih obetih v prihodnosti. Nato sta prim. doc. dr. Dejan Bratuš, specialist



Predstojnik Klinike za ginekologijo in perinatologijo ter dekan Medicinske fakultete prof. dr. Iztok Takač med pozdravnim govorom.

urologije, in dr. Zoran Krstanoski, specialist urologije in predstojnik Oddelka za urologijo SB Slovenj Gradec, z nami delila svoje klinične izkušnje glede prirojenih in pridobljenih nepravilnosti urotrakta in njihovega vpliva na plodnost ter o motnjah erekcije in ejakulacije. Sledili sta predavanji o vplivu okolja na plodnost moškega s strani izr. prof. dr. Milana Reljiča, ki je dolgoletni specialist reproduktivne medicine in androlog UKC Maribor, in o vplivu oksidativnega stresa



Udeleženci srečanja.

na spermatogenezo, kar je predstavila doc. dr. Federica Tramer, biologinja ki deluje na Univerzi v Trstu. Dr. Marija Volk, specialistka klinične genetike, zaposlena na Kliničnem inštitutu za medicinsko genetiko v Ljubljani pomembno sodeluje z Oddelkom za reprodukcijo UKC MB; predstavila nam je možne genetske bolezni, ki privedejo do moške neplodnosti. Nato je dr. Mitja Krajnc, specialist interne medicine z Oddelka za endokrinologijo in diabetologijo UKC Maribor namenil še nekaj besed endokrinopatijam pri moških in načinom hormonskega zdravljenja.

**Praktična delavnica analize
semenskega izliva se je odvijala dan
kasneje na Inštitutu za anatomijo
Medicinske fakultete UM.**

Sašo Drobnič, specialist ginekologije in porodništva, ki deluje v Ambulanti za neplodnost in Androloški ambulanti v Leonišču v Ljubljani, nam je na zanimiv način in preko prikaza primerov predstavil ambulantno obravnavo neplodnega moškega. Sledil je sklop predavanj treh kliničnih embriologov, ki so se med seboj tematsko povezovali. Najprej je dr. Martin Štimpfel, vodja laboratorija za zunajtelesno oploditev UKC Ljubljana, govoril o pripravi semena ter nadaljeval o različnih oploditvenih metodah, kot so intrauterina inseminacija, klasični postopek zunajtelesne oploditve (IVF) in metoda neposrednega vnosa semenčice v jajčno celico (ICSI) ter njihovih indikacijah. Vsebinsko ga je dopolnjeval in nadgradil prof. dr. Borut Kovačič, ki je predstavil, kako se odločamo o izbiri omenjenih metod oziroma postopkih. Gre za vodjo Laboratorija za reproduktivno biologijo UKC Maribor, ki je skupaj s prof. Vlasisavljevičem razvijal pogoje za program zunaj telesne oploditve v Mariboru in prispeval k uvajanju novih diagnostičnih in kliničnih metod v reproduktivni medicini. Zelo zanimiv prispevek je predstavila Nina Hojnik, klinična embriologinja Laboratorija za reproduktivno biologijo UKC Maribor, ki je predavala o redkih primerih, ko v postopku ICSI oploditev ni uspešna in

o obstoju raziskovalne metode umetne aktivacije jajčne celice, kar se v tujini klinično že uporablja in lahko poveča možnost zanositve pri izbranih pari. Zadnji del predavanj je otvorila prof. dr. Eda Vrtačnik Bokal, predstojnica Oddelka za reprodukcijo Ginekološke klinike UKC Ljubljana, ki je govorila o moških, ki se odločijo za darovanje semena, in postopku izbora darovalca. Nato je besedo prevzel vodja organizacijskega odbora srečanja doc. dr. Nejc Kozar, specialist ginekologije in porodništva z Oddelka za reprodukcijo UKC Maribor in opisoval težke oblike moške neplodnosti in možnosti kirurškega zdravljenja. O dodatnih oblikah zdravljenja neplodnosti pa je nadaljeval doc. dr. Jure Knez, specialist ginekologije in porodništva, ki je predstavil številne možnosti zdravljenja in njihovo uspešnost. Strokovno srečanje smo sklenili z besedami o zamrzovanju semena in ohranitvi reproduktivne sposobnosti s strani Aleksandra Andjeliča, mladega specialista ginekologije in porodništva Oddelka za reprodukcijo UKC Ljubljana. Praktična delavnica analize semenskega izliva se je odvijala dan kasneje na Inštitutu za anatomijo Medicinske fakultete UM. Namen le-te je bil med drugim tudi želja po poenotenju analize spermograma na ravni države v skladu z najnovejšimi priporočili Svetovne

zdravstvene organizacije (SZO). Klinični embriologi, zaposleni v Laboratoriju za reproduktivno biologijo UKC Maribor, so nam sprva prikazali teoretične osnove analize semenskega izliva ter navedli posodobitve v šesti izdaji SZO Priročnika za analizo humanega semena, prof. dr. Kovačič pa je nato še prikazal kontrolo kakovosti v androloškem laboratoriju. Sledilo je aktivno delo udeležencev, ki so se preizkusili v analizi in štetju spermalnih celic pod mikroskopom ter se podučili o specialnih tehnikah analiziranja semena in pripravi izvida spermograma. Delavnica je bila predvsem zanimiva in poučna za embriologe in laboratorijske tehnike, ki se vsakodnevno srečujejo s preiskovanjem spermalnih celic.

Strokovno srečanje Andrologija od teorije do prakse je bil enkratni dogodek, ki je udeležencem zares natančno predstavil delovanje moške reproduktivne sposobnosti, vzroke za moško neplodnost vključno z možnostjo zdravljenja in napredne metode oploditve z biomedicinsko pomočjo, ki parom omogočajo uspešno načrtovanje družine. Hkrati so udeleženci učne delavnice izrazili veliko mero zadovoljstva nad organizacijo, vsebino delavnice z možnostjo nadgradnje znanja in izmenjavo delovnih izkušenj.



Utrinek s praktične delavnice.

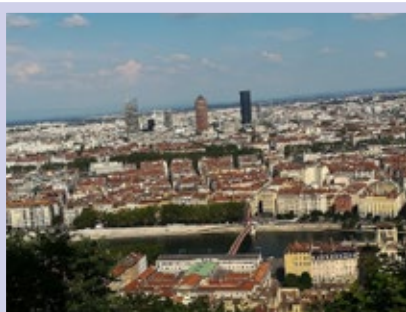
Poročilo s kongresa kirurgije jeter, trebušne slinavke in žolčevodov

Irena Plahuta, dr. med., Špela Turk, dr. med., doc. dr. Arpad Ivanecz, dr. med.

Foto: Osebni arhiv

V FRANCOSKEM LYONU JE OD 6. DO 9. JULIJA POTEKAL 15. KONGRES EVROPSKO-AFRIŠKEGA ZDRUŽENJA ZA KIRURGIJO JETER, TREBUŠNE SLINAVKE IN ŽOLČEVODOV (ANGL. EUROPEAN HEPATO-PANCREATO-BILIARY ASSOCIATION).

To je največji dogodek na tem področju, kjer se predstavijo rezultati centrov, novosti in smernice. V teh dneh se zvrstita podiplomski tečaj in obsežen strokovni program, pri katerem je letos sodelovalo okrog 700 predavateljev. Sočasno poteka dogajanje na razstavišču, kjer predstavljajo novosti s področja kirurške tehnologije.



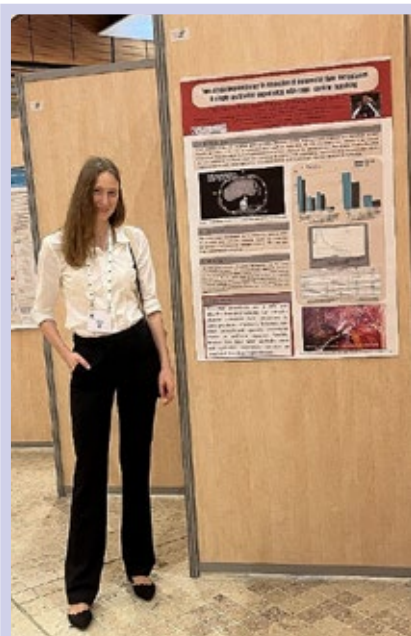
Slika 3: Razgled na Lyon izza bazilike Naše Gospe iz Fourvièra.

Na Kliničnem oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo (KOASK) Univerzitetnega kliničnega centra Maribor smo se na aktivno udeležbo pripravljali dve leti, in sicer pod mentorstvom doc. dr. Arpada Ivanecza, dr. med. Takrat še študentka, zdaj že zdravnica Špela Turk, dr. med., je svoj raziskovalni interes v sklopu razpisa za Dekanovo nagrado Medicinske fakultete Univerze v Mariboru usmerila v dvostopenjske resekcije jeter zaradi zasevkov raka debelega črevesa in danke. Osvojila je bronasto Dekanovo nagrado. Objavila

je dva članka, in sicer prvega v reviji Gastroenterolog, drugega pa v reviji Radiology and Oncology. Slednjega je na kongresu predstavila v obliki posterja.

Na Kliničnem oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo (KOASK) Univerzitetnega kliničnega centra Maribor smo se na aktivno udeležbo pripravljali dve leti,

Svoj podiplomski študij sem Irena Plahuta, dr. med., zaposlena na KOASK-u kot specialistka splošne kirurgije, osredotočila na raziskovanje dejavnikov preživetja po resekciji jetrnih zasevkov raka debelega črevesa in danke. Na kongresu sem v obliki predavanja predstavila svojo raziskavo. Z njo sem ugotovila, da sistemsko vnetje ob maligni bolezni, merljivo z rutinskimi laboratorijskimi preiskavami, skrajša preživetje bolnikov za skoraj dve leti.



Slika 2: Špela Turk ob posterju.



Slika 1: (z leve) Špela Turk, Irena Plahuta, Arpad Ivanecz.

Moje predavanje je bilo uvrščeno v tematski sklop skupaj s predavatelji iz Milana, Strasbourga, Groningena in švedskega Inštituta Karolinska.

Aktivna udeležba na kongresu je bila za udeleženci izziv, za KOASK pa potrditev kliničnega in znanstvenoraziskovalnega dela

Potekalo je v predavalnici Auditorium Lumière, ki sprejme 900 poslušalcev. Kljub poznopopoldanskemu terminu in lepemu vremenu je bila zapolnjena več kot četrtina sedežev. Poslušalci so poslušali z zanimanjem in postavili precej vprašanj.

Aktivna udeležba na kongresu je bila za udeleženci izziv, za KOASK pa potrditev kliničnega in znanstvenoraziskovalnega dela.

Slovenska nacionalna presečna raziskava bolnišničnih okužb (SNPRBO) IV

prim. dr. Božena Kotnik Kevorkijan, dr. med.

Foto: Nataša Vogrin, dipl. m. s.

OKUŽBE, POVEZANE Z ZDRAVSTVENO OSKRBO, SO EDEN OD KAZALNIKOV KAKOVOSTI DELA V ZDRAVSTVU, ŠE POSEBEJ PA BOLNIŠNIČNE OKUŽBE (BO).

Vse države v EU so dolžne spremljati BO in izvajati presečne raziskave BO na pet let, tudi Slovenija in zato tudi UKC Maribor.

Letos smo v Sloveniji izvedli že četrto SNPRBO. Zbiranje podatkov je potekalo spomladi, v tednu od 15. do 19. maja. Priprave na raziskavo so potekale že nekaj mesecev prej in tudi po končanem zbiranju podatkov smo imeli organizatorji raziskave še veliko dela.

Podatke so zbirali predhodno izobraženi anketarji, to so bili zdravniki specialisti in specializanti infektologije ter diplomirane medicinske sestre iz Enote za obvladovanje bolnišničnih okužb (EOBO) ter Oddelka za infekcijske bolezni in vročinska stanja, posamezne pa tudi z drugih oddelkov našega UKC. Celotno raziskavo za Slovenijo so vodili in koordinirali na NIJZ v sodelovanju z UKC Ljubljana, vključene so bile vse slovenske bolnišnice za akutno obravnavo bolnikov, razen psihiatričnih bolnišnic. Koordinatorica za UKC Maribor je bila prim. dr. Božena Kotnik Kevorkijan,

ki je sodelovala že v vseh prejšnjih raziskavah in ima na tem področju veliko izkušenj.

Zbiranje podatkov je potekalo po enotnem protokolu za vse države EU, prav tako so predpisane definicije BO in so enotne za vse sodelujoče države. Zajeti so bili vsi hospitalizirani bolniki na akutnih posteljah, skupno 892 bolnikov. Zbirali smo splošne podatke o bolniku, zdravljenju z antibiotiki in še posebej o bolnišničnih okužbah.

Vse države v EU so dolžne spremljati BO in izvajati presečne raziskave BO na pet let, tudi Slovenija in zato tudi UKC Maribor

Po izpolnjevanju obrazcev sta sledili dve kontroli izpolnjenih obrazcev v UKC Maribor, šele nato smo izpolnjene obrazce posredovali na NIJZ v Ljubljano, kjer jih vnesejo v računalniški program in potem statistično obdelajo. Prve rezultate pričakujemo v jeseni, dokončne pa v začetku prihodnjega leta. Rezultati raziskave nam povedo, koliko in kašne BO imamo v bolnišnici, hkrati se medsebojno primerjamo slovenske bolnišnice in nato skupaj z drugimi evropskimi državami. V dosedanjih raziskavah smo bili v evropskem povprečju, zbiranje



podatkov je bilo po oceni strokovnjakov kakovostno izvedeno, zato so rezultati dober odraz dejanskega stanja na področju BO. Predvidevamo, da bodo takšni tudi letošnji rezultati. Seveda nam še zmeraj ostaja prostor in veliko možnosti za izboljšave.

O rezultatih bomo poročali v eni od naslednjih številčk Naše bolnišnice, ko bomo prejeli statistično obdelane podatke.

Tokrat v nadaljevanju navajam sodelavce, ki se jim želim zahvaliti, da so pomagali pri izvedbi raziskave: Nina Erjavc, Sandra Kolar, Hristijan Angeleski, Jana Rejc Marko, Sibila Unuk, Davor Petek, Lea Knez, Marina Klasinc, Nataša Vogrin, Sabina Ratajc, Hasija Ibrahimović, Bine Halec, Irena Knuplež, Klavdija Potočnik, Maja Fajfar, Aleksandra Filipčič, Mateja Brumen, Dunja Gornjak, Saša Verdnik, Melita Kokol, Bojana Sečnjak, Jernej Golob, Anita Pulko in Ina Mušič Šprah.



Učna delavnica »Umetnost usklajevanja poklica in družine«

Polona Majarič, mag. ekon. in posl. ved, Alenka Poštrak, univ. dipl. org., prof. dr. Dušica Pahor, dr. med.

Foto: Teja Jerič

V ZAČETKU SEPTEMBRA SMO SE ZAPOSLENI NA ODDELKU ZA OČESNE BOLEZNI ZBRALI NA JESEN-SKEM TEAMBUILDINGU.

Z zavedanjem, da so dobri odnosi na delovnem mestu ključnega pomena za uspešno medsebojno sodelovanje in ključni, da tudi po zaključenem delovniku dobro voljo prenesemo v svoje domače okolje, na svojo družino in sorodnike, smo se odločili, da izvedemo učno delavnico na temo »Umetnost usklajevanja poklica in družine«.

Ob ideji za temo tokratne učne delavnice smo se odločili za ponovno sodelovanje s Sabino Košmrlj Kaučič, profesorico biologije in fiziologije, mamo treh otrok, vlogerko, predavateljico, govornico in pisateljico, avtorico **Srčnega učitelja** in kreatorko tečajev **Magičnost življenja**, ki se je z velikim veseljem odzvala našemu povabilu. S svojo energijo in pozitivno naravnostjo nas je povzdignila na višjo raven razmišljanja o sebi, poklicu in ne nazadnje družini, ki nas podpira in nam stoji ob strani tako v dobrih kot v slabih časih. Približala nam je občutke in spoznanja, ki jih je spoznala na svoji poklicni poti, ki jo je

usklajevala z družinskimi obveznostmi in z nami podelila nasvete, kako se čim bolje pripraviti, da naporen delovnik postane samo delovnik, kjer bomo kos vsem nalogam brez pritiskov in notranjih stisk. Hkrati pa nam bo po napornem delovniku še vedno ostalo dovolj energije, da svoj preostanek dneva preživimo odprtega duha s svojimi bližnjimi in ne zaprti vase v prepričanju, da tako pač je in se prepustili negativnemu toku dogajanja. **Z ozaveščenjem dogodkov, majhnimi koraki in spremembami v razmišljanju lahko, kot pravi predavateljica, opolnomočimo sebe, da zaživimo kljub zahtevnemu delovniku v zdravstvu** bolj lahkotno, pristno, ljubeče in uspešno življenje, kjer lahko vsak dan najdemo stvari in situacije, za katere smo lahko hvaležni. Po učni delavnici je sledilo druženje zaposlenih, ki so ga v veselje vseh popestrili naši otroci, ki so se z velikim zanimanjem in veseljem med seboj spoznali in igrali. Neuradno druženje zaposlenih z otroki na 1. šolski dan je na Oddelku za očne bolezni pripomoglo h kreiranju boljših medsebojnih odnosov in z napotki, ki smo jih dobili, verjamemo, da bomo še dodatno utrdili



Slika 2: Predavateljica Sabina Košmrlj Kaučič v družbi prof. dr. Dušice Pahor in prof. dr. Tomaža Gračnerja.

medosebno sodelovanje. Dobro počutje na delovnem mestu, katerega ključ so dobri medsebojni odnosi med zaposlenimi, se odražajo v delovnem uspehu in zadovoljstvu na delovnem mestu, kar posledično pripomore tudi h kakovostnemu preživljanju prostega časa in lažjemu usklajevanju družinskih obveznosti. Področje odnosov in dobrega počutja zaposlenih je široko področje, na katerem je treba neprestano delati. Tovrstna srečanja z dodano strokovno noto s področja medosebnih odnosov in delovanja v službenem ali domačem okolju pa so le delček tega, da smo na dobri poti do institucije, ki bo prijazna tako pacientom kot zaposlenim. Da nam je tokrat resnično uspelo narediti dober korak v tej smeri, kaže tudi zadovoljstvo in sproščenost zaposlenih in vseh naših otrok, ki so stkali prijateljske vezi in si zaželeli ponovnega čimprejšnjega snidenja.

Minuli dogodek nas napeljuje k temu, da bi bilo treba znotraj ustanove misliti na težavo zaposlenih in intenzivno vplivati na zmanjšanje razpetosti med delom in družino, k čemur bi pripomogla organizacija bolnišničnega varstva otrok zaposlenih.

Idejo posredujemo kot v premislek.



Slika 1: Skupinska slika udeležencev in njihovih otrok

Urgentni center z delavnicami prve pomoči na Art kampu 2023

Mojca Habela, mag. prof. pedagog, dr. Gregor Prosen, dr. med., Jernej Mori, mag. zdr. nege

Foto: Arhiv

18



UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR JE PO NEKAJ LETIH PREMORA NA POBUDO SODELAVCEV MEDNARODNIH PROJEKTOV Z URGENTNIM CENTROM PONOVO SODELOVAL NA ART KAMPU.

Sodelujoči: Klemen Breznik, dr. med., specializant urgentne medicine Maruša Esih, dr. med., specializantka urgentne medicine David Krel, dipl. zn. Jernej Mori, mag. zdr. nege Aljaž Reisman, dipl. zn. Dragana Stojnič, dr. med., specialistka urgentne medicine Maša Strojnik, dr. med., specializantka urgentne medicine Nina Špindler, dipl. m. s. Žan Tanacek, dipl. zn.

Art Kamp poteka v mestnem parku in je del programa Festivala Lent. Dogajanje v mestnem parku je namenjeno medgeneracijskemu druženju (v prvi vrsti otrokom), soustvarjanju in predajanju znanja. Delavnice prve pomoči smo izvajali na sklopu Utripa srčne skupnosti, ki jo zaznamujejo vrednote, kot so naklonjenost, dobrotelost in humanitarnost;

vrednote, ki so sorodne vsakdanu tudi v naši bolnišnici.

»Letošnji Art Kamp je z delavnico prve pomoči tako otrokom kot posredno tudi odraslim pokazal, kako pomembno je znanje veščin, s katerimi lahko nekomu dejansko rešiš življenje. Kljub resni temi je bilo vzdušje na delavnicah sproščeno. Neopisljivo je, koliko entuziazma in želje po znanju kažejo otroci in kako se to prenaša na odrasle.« Dragana Stojnič, dr. med., specialistka urgentne medicine

Art Kamp poteka v mestnem parku in je del programa Festivala Lent

Na začetku promenade so v objemu drevesne sence in miru naši izvajalci, tako zdravniki kot osebje zdravstvene nege, predajali pomembno znanje oživljanja ter praktično prikazali tehniko stiska oz. masaže srca.

»Menim, da je ozaveščanje ljudi o temeljnih postopkih oživljanja pomembno za splošno razgledanost in tudi dober izid, če

se posameznik znajde v situaciji, kjer mora oživljati.« Žan Tanacek, dipl. zn.

Skupaj z obiskovalci in našimi izvajalci se je oblikoval moto: »Obveznosti lahko počakajo, oživljanje pa ne.« Besedna skovanka je nastala, ko je mimo zdravstvenega delavca odvihralo mlado dekle, ki se ni odzvalo na našo pobudo po predaji življenjske spretnosti. Veščina oživljanja je v nenadni in nenačrtovani situaciji ključnega pomena, saj smo postavljeni pred zgolj dva izida: življenje ali smrt. Vredno si je zapomniti, da smo v vsakem trenutku lahko v vlogi superjunaka – pomagalca, čigar super moč je ohranjanje sočloveka pri življenju.

»Iskreno upam, da se je vsaj pri tistih odraslih, ki so bili del delavnice, razblinila misel, ki vlada po večini: »Meni se to ne more zgoditi.« še bolj pa: »Saj jaz to znam,« saj je znanje pravilne izvedbe stisov prsnega koša brez redne obnove hitro izgubljeno in nato v ključnem trenutku, ko je treba nekomu pomagati, prežeto s strahom, da tisti »saj znam« ni več niti malo suveren. Če so te delavnice imele en namen



in sporočilo za domov, je to: »Če ne miga in ne diha – STISKAJ prsni koš!« Najslabše, kar lahko narediš v tem primeru je, da ne ukrepaš. Klic na 112, nato gre samo za stiske prsnega koša, pika konec.« Dragana Stojnič, dr. med., specialistka urgentne medicine

Nenadna zadušitev in prenehanje dihanja, pri čemer se lahko ustavi tudi srce, se lahko pripeti v vsakem trenutku. Zgolj znanje, praktična vaja in takojšnja reakcija pomagata pri ohranjanju navidezno mrtvega pri življenju. Z mlajšimi in starejšimi udeleženci Art Kampa smo se naučili in obnovili znanje zunanje masaže srca. Ob ritmičnem stisku srca simuliramo njegovo naravno delovanje. Ob pritisku se srce stisne med prsnico in hrbtenico, ki povzroči kroženje krvi. Da se med masažo hrbtenica ne bi upogibala, osebo, pri kateri je potrebno oživljanje, položimo na ravno in trdo površino.

»Podajanje znanja je svojevrstna izkušnja. Ko pa imaš možnost podajati in prenašati tako pomembno znanje, kot je učenje temeljnih postopkov oživljanja, in veš, da lahko vsak izmed mimoidočih, ki so se ustavili, prisluhnil in položili roke na lutko za izvajanje stisov prsnega koša, nekoč reši življenje, dobi učenje nov pomen. Znanje rešuje življenje in vesela sem, da smo ga imeli možnost podajati naprej.« Maruša Esih, dr. med., specializantka urgentne medicine

Najbolj znanja željni obiskovalci delavnic so bili otroci. Zavzeto so poslušali in stiskali prsni koš vadbениh lutk, ob tem pa se naučili:

- Kako se odzovemo, če naletimo na nezvestno osebo?
- Katere vidne vitalne znake preverimo?
- Katero številko pokličemo?
- Kako najdemo ustrezno mesto stiskov prsnega koša?
- Kako poteka masaža srca?

Kadar naletimo na poškodovanca, najprej poskušamo ugotoviti, kakšna je poškodba, hkrati pa preverimo, ali oseba diha in ali ji bije srce

Izjave otrok so bile: »Mislim, da mi bo to prišlo zelo prav, sem vesela, da sem se naučila nekaj tako dobrega.« Žan Tanacek, dipl. zn.

Kadar naletimo na poškodovanca, najprej poskušamo ugotoviti, kakšna je poškodba, hkrati pa preverimo, ali oseba diha in ali ji bije srce. Če oseba ne diha, takoj začnemo z umetnim dihanjem. Če arterije na vratu ne utripajo ali pa je oseba popolnoma negibna in blede, začnemo še z zunanjimi stiski srca. Medtem pokličemo na številko 112. Ustrezno mesto stiskov najdemo tako, da s podlaknicama naredimo križ ter ju položimo na prsni koš. Točka na sredini našega križa predstavlja mesto, kamor položimo dlani za začetek stiskanja.

Dlani položimo drugo nad drugo na spodnjo tretjino prsnice. Za učinkovito oživljanje roke v komolcih iztegnemo. Pritiskamo vztrajno in neprekinjeno ter močno in sunkovito v ritmičnem zaporedju (Derganc, 1994).

Naslednje leto bomo delavnice, obogatene še z dodatnimi zdravstvenimi tematikami, ponovno izvajali na Art Kampu 2024.

»Bila je zelo prijetna izkušnja, sploh pa sem bil pozitivno presenečen glede zainteresiranosti otrok in staršev. V prihodnje bi se še rad vključil v podobne aktivnosti oz. dogodke.« Aljaž Reisman, dipl. zn.

Ob predajanju znanja iz prve pomoči smo obiskovalcem predstavili mednarodni projekt eCream, ki ga financira Obzorje Evropa. Namen eCreama je izboljšanje kakovosti delovanja urgentnih centrov. Ob tem bomo zbirali in poenotili znanje 25 urgentnih centrov iz petih evropskih držav (Italija, Grčija, Slovenija, Slovaška in Velika Britanija). Cilj je oblikovati elektronsko bazo, ki bo s pomočjo umetne inteligence pomagala oceniti tveganje bolezenskega stanja pacienta. Prav tako bo program podal oceno glede ustreznosti oskrbe: hospitalizacija bolnika ali dovolj ugodno zdravstveno stanje, da lahko pacient odide v domačo oskrbo.

Literatura: Derganc, M. (1994). Osnove prve pomoči za vsakogar. Ljubljana: Rdeči križ Slovenije.



Varovanje našega zdravja in dobrega počutja

Jan Žnider, dipl. fiziot.

Foto: Osebni arhiv

20



CENJENI SODELAVCI IN SODELAVKE,

nahajamo se na pomembni točki, kjer je dobro počutje tistih, ki izvajajo zdravstvene storitve, enako ključno kot samo izvajanje storitev. Naša naloga je zdraviti, pomagati in nuditi storitve, vendar moramo vedeti, da je skrb za lastno zdravje in varnost prvi korak.

Tema, ki jo danes predstavljamo, je **pravilna drža na delovnem mestu in varno ravnanje s pacienti** in se morda zdi vsakdanja. Vendar se pod to vsakdanjostjo skriva pomen za naše zdravje in kakovost dela, ki ga izvajamo.

Tudi v zdravstvenih ustanovah je pojavnost poškodb pri delu velika. Okolje, v katerem skrbimo za zdravje pacientov pogosto postane kraj nastanka poškodb. Mišično-skeletne poškodbe in napestost so le ene izmed težav, povezanih z neustrezno ergonomijo. Prinesejo lahko trajno neravnovesje na področju fizičnega in čustvenega počutja, hkrati pa prekrizajo načrte našega profesionalnega življenja. Ne predstavljajo zgolj pomembnega tveganja našemu zdravju in karieri, temveč znatno omejujejo tudi zmožnost kakovostne obravnave pacientov.

Razlogi za nastanek poškodb zdravstvenih delavcev so kompleksni in večplastni, hkrati pa tesno povezani z vrzeli na področjih preprečevanja. Že nastale poškodbe so pogosto obravnavane površinsko, celo prepozno. Navedeno najbolje ponazori znan slovenski rek o kovačevi kobili, ki je vedno bosa. Zdravstveni delavci vsakodnevno skrbimo za druge, sami pa smo pogosto prisiljeni prezreti svoje zdravstvene težave, kar lahko vodi v stopnjevanje in poslabšanje le-teh. Ob nujnosti in hitrosti, s katero delujemo v svojem poklicu,

je to paradoks, ki ga moramo nasloviti in najti rešitve, ki bodo omogočile, da tudi naša potreba po zdravstveni obravnavi ne ostane zapostavljena.

Tudi v zdravstvenih ustanovah je pojavnost poškodb pri delu velika

Pri iskanju odličnosti ne smemo spregledati svoje najdragocenejše dobrine – našega zdravja. Spoznajmo, da preprečevanje poškodb na delovnem mestu ni zgolj dolžnost, temveč globoko dejanje samooskrbe, zaveza našim sodelavcem in neomajna obljuba tistim, ki nam zaupajo svoje zdravje.

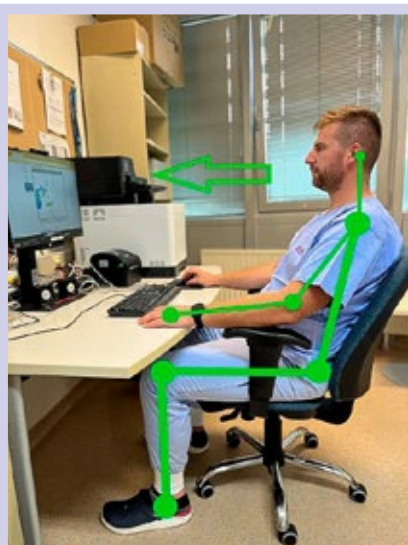
V duhu te problematike smo se odločili predstaviti osnove ergonomije in raziskati področje vzdrževanja pravilne telesne drže in tehnike pravilnega in varnega rokovanja s pacienti. S tem boste pridobili osnovne spretnosti, ki so potrebne za zaščito vašega dobrega počutja.

Pomembnost ohranjanja pravilne telesne drže

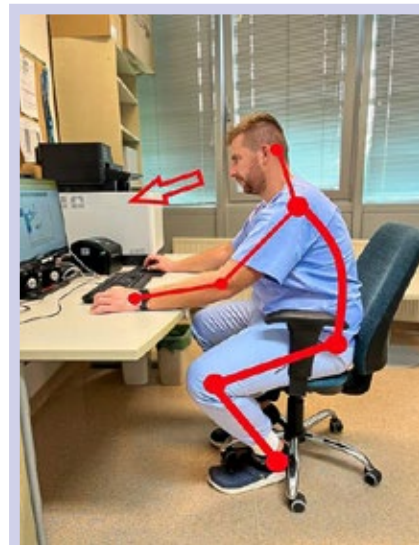
Ohranjanje pravilne drže pomeni več kot le sedeti vzravnano; gre za pravilno usmeritev telesa, kar zmanjšuje obremenitev mišic in sklepov. Pravilna telesna drža lahko:

1. **Preprečuje bolečine:** Slaba drža lahko povzroči bolečine v hrbtu, vratu in ramenih ter posledično glavobole.
2. **Povečuje energijo:** S pravilno držo se omogoči boljša cirkulacija krvi in dovod kisika, kar vodi v višjo raven energije čez dan.
3. **Izboljšuje produktivnost:** Ko je telo udobno nameščeno in podprto, se lahko bolje osredotočite na naloge in ohranite višjo produktivnost.

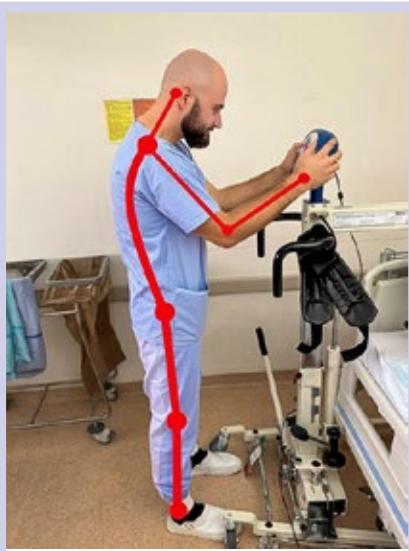
Ohranjanje pravilne drže pomeni več kot le sedeti vzravnano; gre za pravilno usmeritev telesa, kar zmanjšuje obremenitev mišic in sklepov



Slika 2: Pravilni sedeči položaj



Slika 1: Nepravilni sedeči položaj



Slika 3: Nepravilni stoječi položaj

Pravilna sedeča in stoječa drža

Za pravilno sedečo držo:

- Prilagodite višino stola tako, da vaše noge počivajo na tleh ali na stopalki, kolena pa so pod pravim kotom.
- Na stolu sedite s hrbtom, naslonjenim nazaj tako, da bo vaš ledveni del hrbta podprt.
- Nastavite naslonjala za roke tako, da so vaše roke v udobnem in sproščnem položaju.
- Ohranjajte višino tipkovnice in miške tako, da so komolci blizu telesa in zapestja v nevtralnem položaju.
- Postavite računalniški zaslon na očesno raven, da se izognete nagibanju glave navzgor ali navzdol.

Za pravilno stoječo držo:

- Razporedite telesno težo enakomerno na obe nogi.
- Stojte vzravnan s sproščenimi rameni nazaj.
- Držite brado vzporedno s tlemi.
- Izogibajte se zaklepanju kolen, raje jih rahlo upognite.

Pomembnost odmora in razteznih vaj

Med delom večkrat prekinete sedeči ali stoječi položaj. Tukaj so nekateri nasveti:

- Vstanite, raztegnite se in sprehodite nekaj minut vsako uro.
- Izvajajte preproste raztezne vaje za



Slika 4: Pravilni stoječi položaj

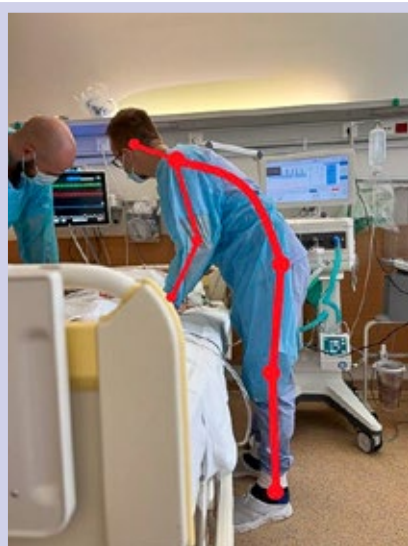
vrat, ramena, hrbet in noge.

- Uporabite ergonomске pripomočke, kot so stojna miza ali ergonomске stole, ki podpirajo boljšo držo.

Razumevanje tveganj napačnega ravnanja s pacienti

Napačno ravnanje s pacienti lahko prinese različna tveganja, tako za paciente kot za zdravstvene delavce:

- 1. Poškodbe pacientov:** Pacienti se lahko poškodujejo, na primer s padci,



Slika 5: Nepravilni položaj pri transferju pacienta

nastankom razjed zaradi pritiska ali mišično-skeletnimi poškodbami, če niso pravilno premeščeni ali dvignjeni.

2. Poškodbe zdravstvenih delavcev:

Zdravstveni delavci smo ogroženi zaradi mišično-skeletnih poškodb, zvinov in natrganin mišic, ko ravnanje s pacienti ni pravilno, še posebej pri premikanju težkih ali nepokretnih pacientov ali zaradi dolgo trajajoče prisilne drže.

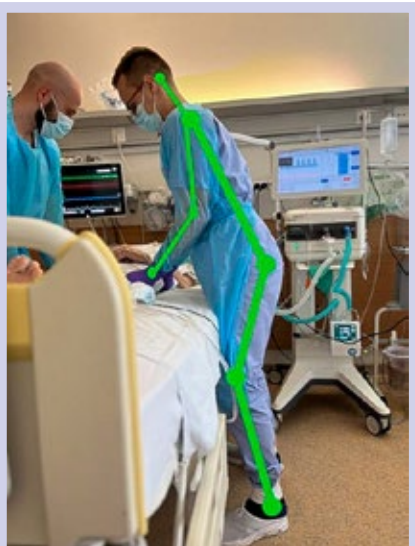
3. Zmanjšana kakovost zdravstvenih obravnav:

Ko zdravstveni delavci nismo prepričani o svojih tehnikah ravnanja s pacienti, se lahko kakovost obravnav zmanjša, ker obstaja možnost, da se zaradi strahu pred možnimi poškodbami izogibamo določenim postopkom ali drugih interakcij s pacienti.

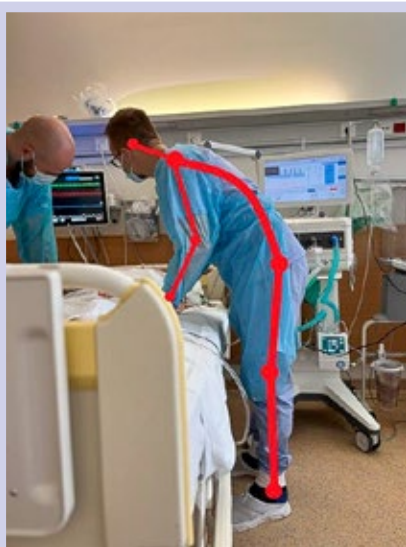
Tehnike za pravilen in varen transfer pacientov:

- 1. Ocena potreb pacienta:** Pred začetkom kakršnega koli ravnanja s pacienti, ocenite mobilnost in zmožnost pacienta. Ugotovite, ali lahko pacient aktivno sodeluje pri postopku ali bo potrebna večja skupina ali za to namenjena tehnična oprema.

- 2. Pravilna uporaba mišičnih skupin:** Ohranjajte široko in trdno oporo stopal, se rahlo počepnite v bokih in kolenih (ne v pasu) ter pacienta držite



Slika 6: Pravilni položaj pri transferju pacienta



Slika 5: Nepravilni položaj pri transferju pacienta

blizu svojega telesa, ko ga dvigujete. Izogibajte se zvijanju in sunkovitih gibov. Za dvig uporabljajte predvsem mišice nog, ne hrbta.

Pri obravnavi pacientov s povišano telesno težo ali kompleksnih transferjev ni le koristno, ampak nujno sodelovati s sodelavci

3. Sodelovanje v ekipi: Kadar koli je to mogoče, poiščite pomoč sodelavcev. Skupinsko dvigovanje zmanjšuje fizično obremenitev posameznega zdravstvenega delavca in zmanjšuje tveganje za poškodbe.

4. Uporaba mehanizirane podporne opreme: Če so le na voljo, uporabite temu namenjeno mehansko opremo za premike pacientov, kot so pasovi za prenos ali dvigala. Te naprave



Slika 6: Pravilni položaj pri transferju pacienta

ne prispevajo le k varnejšemu postopku, temveč tudi k njegovi učinkovitosti.

Pomembnost mehansirane podporne opreme:

- **Pasovi za prenos:** Ti pasovi zagotavljajo varno oporo pri pomoči pacientom ob vstajanju ali premikanju na kratke razdalje. Zmanjšujejo obremenitev tako za pacienta kot za zdravstvenega delavca.
- **Dvigala in žerjavi:** Omogočajo varne premike iz postelje v voziček, prenosno stranišče ali na druge površine brez ročnega dviganja.
- **Drseča odeja/deska:** Drsne odeje se uporabljajo za lateralne premike in prestavljanje. Zmanjšujejo trenje in omogočajo varen prenos pacienta.
- **Drсна plošča:** Omogoča lažji transfer

iz postelje na voziček ali prenosni WC.

- **Hidravlična visoka hodulja:** Uporaba le-te omogoča lažjo vertikalizacijo in mobilizacijo pacienta.
- **Posteljni stol:** Omogoča pacientom z zmanjšano sposobnostjo stabilno sedenje na postelji z nogami čez rob, s čimer razbremeni zdravstvenega delavca.

Sodelovanje v ekipi je temelj varnega ravnanja s pacienti!

Pri obravnavi pacientov s povišano telesno težo ali kompleksnih transferjev ni le koristno, ampak nujno sodelovati s sodelavci. Učinkovita komunikacija, usklajevanje in sodelovanje med člani zdravstvenega tima lahko preprečijo morebitne nezgode in poškodbe.

Prednostna obravnava varnosti ne samo izboljša delovno okolje, ampak tudi zagotavlja, da pacienti prejmejo najvišji standard zdravstvene obravnave, ki je mogoč. Na tej točki bi se rad zahvalil celotnemu timu Enote infektološke intenzivne terapije za sodelovanje in pomoč pri pripravi slikovnega gradiva.

Prednostna obravnava varnosti ne samo izboljša delovno okolje, ampak tudi zagotavlja, da pacienti prejmejo najvišji standard zdravstvene obravnave, ki je mogoč



Slika 7: Visoka hodulja



Slika 8: Dvigalo



Slika 9: Obočni pas



Slika 10: Drseča deska

Prestižna nagrada EFLM Academy Award 2021 doc. dr. Evgeniji Homšak

Eva Fliser, spec. med. biokem., EuSpLM

Foto: Osebni arhiv

EVROPSKO ZDRUŽENJE ZA KLINIČNO KEMIJO IN LABORATORIJSKO MEDICINO (EFLM) JE NAŠI SODELAVKI DOC. DR. EVGENIJI HOMŠAK, SPEC. MED. BIOKEM., EUSPLM, SICER VODJI HORMONSKEGA IN IMUNOLOŠKEGA LABORATORIJA ODDELKA ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO UKC MARIBOR TER PREDSTOJNICI KATEDRE ZA KLINIČNO BIOKEMIJO NA MEDICINSKI FAKULTETI UNIVERZE V MARIBORU, PODELILLO PRESTIŽNO NAGRADO ZA NJEN IZJEMNI PRISPEVEK K

IZOBRAŽEVANJU NA PODROČJU LABORATORIJSKE MEDICINE V EVROPI IN K PREPOZNAVNOSTI STROKE V ŠIRŠEM MEDNARODNEM PROSTORU.

Nagrada Akademije EFLM je bila ustanovljena za spodbujanje odličnosti in počastitev izrednih posameznikov, ki so pomembno prispevali k izobraževanju na področju laboratorijske medicine v Evropi in s svojim delovanjem doprinesli k večji prepoznavnosti stroke tako na nacionalnem in še posebej v širšem



Svečana izročitev nagrade doc. dr. Evgeniji Homšak v Villi Dino v Rimu



Naznanitev dobitnice nagrade EFLM Academy Award za leto 2021 s strani predsednice Evropskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine- EFLM) prof. dr. Tomrsis Ozben ob otvoritvi 25. mednarodnega in evropskega kongresa IFCC-EuroMedLab 2023 v Rimu.

mednarodnem prostoru. Namen nagrade je spodbuditi izobraževalne dejavnosti in prepoznati vrednost in pomen izobraževanja EFLM za razvoj laboratorijske medicine. Nagrada se podeljuje vsako leto avtorju najbolj odmevne izobraževalne dejavnosti ali projekta na področju laboratorijske medicine v okviru EFLM v preteklih petih letih.

Nagrada Akademije EFLM je bila ustanovljena za spodbujanje odličnosti in počastitev izrednih posameznikov, ki so pomembno prispevali k izobraževanju na področju laboratorijske medicine v Evropi

Kot bivša predsednica in aktivna članica Slovenskega združenja za



A Prestižna nagrada EFLM
Academy Award

klinično kemijo in laboratorijsko medicino (SZKKLM), predsednica različnih odborov in delovnih skupin pri EFLM (*The Profession Committee, Working Group for Congresses and Postgraduate Education, Task Group EFLMLabX*) in kot članica skupine EFLM Task group Syllabus Course je bila Evgenija Homšak v preteklih letih avtorica ali sodelujoča pri kreiranju in izvedbi številnih pomembnih evropskih projektov. Med njenimi največjimi uspehi je predlog, priprava in zagon projekta EFLM LabX (*Laboratory Exchange Programme*), ki preko oblikovane on-line platforme omogoča organizacijo izmenjave (iskanje in dogovor za izvedbo) profesionalnih praks, veščin in znanja na področju laboratorijske medicine v državah članicah EFLM. Po

njenem predlogu in pripravi se izvaja projekt EFLM podiplomskih tečajev »*Biostatistics*« in »*How to write a good article*«, ki (ob sodelovanju/gostovanju priznanih strokovnjakov) dopolnjujejo izobraževanja z manjkajočih področij v številnih evropskih nacionalnih združenjih. Zelo pomemben je tudi njen prispevek pri uveljavljanju poklicnih interesov in položaja specialistov laboratorijske medicine v Evropi, pri uskladitvi stroke in pripravi skupnih izobraževalnih programov kot osnove za prepoznavo in doseganje samodejne regulacije našega poklica – specialista laboratorijske medicine. Samodejna regulacija na osnovi priznavanja poklicnih kvalifikacij v skladu z zakonodajo Evropske unije na podlagi skupnega izobraževalnega programa omogoča nemoten pretok strokovnjakov znotraj EU.

**Doc. dr. Evgenija Homšak si je
nagrado EFLM Academy Award 2021
ob veliki konkurenci nominiranih
izjemnih strokovnjakov**

V skladu s prizadevanji za doseg teh ciljev je bila njena pomembna vloga pri oblikovanju in vodenju registra EuSpLM (evropskih specialistov laboratorijske medicine z doseženim evropskim standardom profesionalne kvalifikacije) in

pri pripravi zadnje, 5. verzije učnega programa za specialistično izobraževanje na evropskem nivoju EFLM Syllabus (2018). Sodelovala je pri pripravi širšega skupnega okvirja usposabljanja za specialiste laboratorijske medicine kot nosilcev stroke (*EFLM Common Training Framework for EuSpLM*), ki temelji na sprejetem učnem programu (angl. *syllabus*) in v skladu z Direktivo EU 2013/155/EC (*The Recognition of Professional Qualifications*) predstavlja osnovo za doseg samodejne regulacije specialista laboratorijske medicine na evropskem nivoju. Prav tako je sodelovala pri oblikovanju Akademije EFLM, ki svojim članom ne le iz Evrope, temveč širom po svetu, omogoča številne možnosti izobraževanja in drugih ugodnosti ter podporo pri njihovi strokovni rasti. V pomembnem projektu »*Syllabus Course*«, ki članom Akademije EFLM omogoča spletni dostop do 44 učnih modulov z več kot 350 predavanji priznanih mednarodnih strokovnjakov in uveljavljenih predavateljev z različnih področij laboratorijske medicine, je Evgenija Homšak tudi koordinatorka in predavateljica v učnih moduli »*Immune system*« in »*Reproductive endocrinology and pregnancy*«. K sodelovanju pri tem kompleksnem projektu je pritegnila tudi slovenske strokovnjake in predavatelje s področja laboratorijske medicine in zdravnike. Ta projekt predstavlja pomembno učno orodje in vir pomembnih strokovnih informacij ter znanstvenih dognanj za prihodnje in že dejavne specialiste medicinske biokemije in laboratorijske medicine po vsej Evropi in širše. Doc. dr. Evgenija Homšak si je nagrado EFLM Academy Award 2021 ob veliki konkurenci nominiranih izjemnih strokovnjakov, kandidatov iz sedmih različnih evropskih držav zaslužila na podlagi večletnega izredno aktivnega delovanja in doseženih uspehov v številnih pomembnih projektih EFLM. Zaradi epidemije covid-19 je bila podelitev v letu 2022 prestavljena. Nagrada ji je bila svečano vročena maja 2023 na 25. svetovnem in evropskem kongresu IFCC- EFLM EuroMedLab v Rimu. Čestitamo!



Doc. dr. Evgenija Homšak, spec. med. biokem., EuSpLM s prejeto nagrado EFLM
Academy Award

Svetovni dan srca

Donna Maria Erjavec, dipl. m. s.

Foto: A. K.

VSAKO LETO 29. SEPTEMBRA OBELEŽUJEMO SVETOVNI DAN SRCA.

Letos smo ga obeležili pod geslom SPOZNAJ SVOJE SRCE, UPORABI SVOJE SRCE, ki v ospredje postavlja poznavanje srca in pravočasno odkrivanje opozorilnih znakov srčno-žilnih bolezni. Poznavanje našega srca ima številne pozitivne učinke na naše zdravje. Vsak posameznik lahko ukrepa šele, ko svoje srce in njegove opozorilne znake pozna.

Bolezni srca in ožilja predstavljajo najpomembnejši vzrok smrti v svetu

Med najpomembnejše bolezni srca in žilja sodijo zvišan krvni tlak (arterijska hipertenzija), koronarna bolezen srca, bolezen možganskega žilja, periferna arterijska bolezen, kronična ledvična bolezen in druge redkejšje bolezni (npr. abdominalne in torakalne anevrizme aorte). Najpogostejše nastanejo zaradi

SVETOVNI DAN SRCA

29. SEPTEMBER 2023

#USEHEARTKNOWHEART

"BOLEZNI SRCA SO VODILNI VZROK SMRTI IN INVALIDNOSTI." WHO

Poznavanje našega srca ima številne pozitivne učinke na zdravje. Spoznaj svoje srce in značilne simptome ter prepreči srčno-žilne bolezni.

TIŠČOČA BOLEČINA V PRSIH

HLADEN POT

BOLEČINA V ŽILČKI

ŠIRJENJE BOLEČINE V RAMO/ROKO

OMOTICA

SLABOST

BOLEČINA V ČELJISTI/VRATU

TEŽKO DIHAJJE

UKC MARIBOR | Univerzitetni klinični center Maribor

25



ateroskleroze, pri kateri se nalagajo maščobne celice v steni krvnih žil ob povišanih vrednostih škodljivih maščobnih delcev v krvi. Bolezni srca in ožilja predstavljajo najpomembnejši vzrok smrti v svetu, ob tem pa povzročijo tudi veliko invalidnosti in hospitalizacij ter močno poslabšajo kakovost življenja. Zavedanje je prvi korak na poti do zdravja, ohranjanja zdravja, ozdravitvi ali k večji kakovosti življenja z obstoječo srčno-žilno boleznijo, kar je letos geslo še posebej poudarilo. Celotna ekipa Oddelka za kardiologijo in angiologijo se je na DAN SRCA trudila, da bi posameznikom približala zdravju koristne spremembe življenjskega sloga in opozorilne znake našega srca.

Kolesarimo za tiste, ki ne zmorejo

S. T.

Foto: A. K.

26



SLOVENSKO ZDRUŽENJE BOLNIKOV Z LIMFOMOM IN LEVKEMIJO, L&L IN UKC MARIBOR Z EKIPO ZDRAVNIKOV TER DRUGEGA MEDICINSKEGA OSEBJA STA ZDRUŽILA MOČI V PRIZADEVANJIH ZA ŠE BOLJŠO CELOSTNO OBRAVNAVO BOLNIKOV Z RAKOM, KI SE ZDRAVIJO NA ODDELKU ZA HEMATOLOGIJO IN HEMATOLOŠKO ONKOLOGIJO TER ODDELKU ZA ONKOLOGIJO UKC MARIBOR.

Z dobrodelnim dogodkom in dobrodelnim kolesarjenjem po ulicah Maribora, ki je potekal v torek, 26. septembra 2023, smo nagovorili širšo javnost k podpori in donacijam za nakup sobnih koles za šest bolniških sob na obeh onkoloških oddelkih UKC Maribor. Sobna kolesa bodo omogočala hospitaliziranim bolnikom uspešnejšo bolnišnično rehabilitacijo, lažje zdravljenje z manj zapleti, hitrejšje okrevanje in lažje vračanje nazaj v življenje.

Hkrati pa je dogodek tudi pomembno prispeval k ozaveščanju bolnikov in strokovne javnosti o vlogi in pomenu telesne dejavnosti za uspeh zdravljenja onkoloških bolnikov. Na dogodku sta se nam pridružila tudi zakonca Alice in Žiga Erlač Shepherd, ki sta v avgustu dobrodelno že kolesarila od Maribora do angleškega Southamptona in predstavila svoj motiv za dolgo kolesarsko pot.

Projektu dobrodelno kolesarjenje se pridružuje Skupina za promocijo zdravja na delovnem mestu v UKC MB, s sredstvi iz projekta FIT IN SIT, financiranega iz Nacionalnega programa o prehrani in telesni dejavnosti 2015-2025.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

DOBER TEK
Slovenija



SKUPINA ZA
PROMOCIJO
ZDRAVJA

Kolesarji, med njimi tudi zaposleni UKC Maribor, so se v torek, 26. septembra 2023, podali tudi na **krožno vožnjo po ulicah Maribora** in s tem simbolno podprli onkološke in hematološke bolnike.

Z donacijo jih lahko podprete tudi vi.

Donirate lahko na več načinov;
med drugim z nakazilom na tekoči račun SI56 0205 6025 6928 596 pri

NLB z zapisom namena
Akcijsko kolesa UKC Maribor ter s sporočili

SMS ZDRAV5 sli ZDRAV10
na številko 1919.



Dan odprtih vrat

A. K.

Foto: R. G.

V PETEK, 15. SEPTEMBRA 2023, SMO V UKC MARIBOR NA POBU-DO ZVEZE ORGANIZACIJ PACIENTOV OB SVETOVNEM DNEVU VARNOSTI PACIENTOV PRIPRAVILI DAN ODPRTIH VRAT.

Za obiskovalce smo pripravili vodene ogledе nekaterih oddelkov, tematska predavanja in predstavitvene stojnice v parku pred Urgentnim centrom. Na stojnicah so se predstavili Ambasadorji zdravstvene in babiške nege, Klinika za ginekologijo in perinatologijo s promo-cijo samopregledovanja dojk in delovanji porodnišnice, Klinika za nevrologijo z aktivnostmi v sodelovanju s študenti fizioterapije Alma Mater Europaea, Urgentni center pa je prikazal temeljne postopke oživljanja.

Za obiskovalce smo pripravili vodene ogledе nekaterih oddelkov, tematska predavanja in predstavitvene stojnice v parku pred Urgentnim centrom

Predstavil se je tudi Oddelek za psihi-atrijo, Klinika za pediatrijo, Center za



transfuzijsko medicino, kjer so mimoid-očim določili krvno skupino, Inštitut za fizikalno in rehabilitacijsko medicino je prikazal vaje za zdravo hrbtenico, dijaki Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor – Šola za življenje so merili krvni tlak in krvni sladkor.

Svojo dejavnost pa so predstavili tudi Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor ter Društvo za avtizem DAN.



Bralne urice na Kliniki za pediatrijo

A. K.

Foto: A. K.

28



VSREDO, 30. AVGUSTA 2023, SO NA KLINIKI ZA PEDIATRIJO POTEKALE BRALNE URICE Z ALENKO BERVAR, SICER PROFESORICO NA KONSERVATORIJU ZA GLASBO IN BALET MARIBOR, KI JE HKRATI TUDI AVTORICA KNJIGE HECNE PESMICE.

Zbirka Hecne pesmice vsebuje 12 kratkih, zabavnih pesmic o živalih, čudovite ilustracije in zvočni posnetek z glasbeno spremljavo. Alenka je hospitaliziranim otrokom na Kliniki za pediatrijo prebrala svoje pesmice, jim predstavila plišaste junake iz zbirke ter kliniki predala nekaj svojih knjig, za katere se ji iskreno zahvaljujemo.



Vijol'čna kri za vse ljudi 2023

Mojca Pepelnik

Foto: A. K.

SKOZI LETA SE JE NA KRVODAJALSKI AKCIJI VIJOL'ČNA KRI ZA VSE LJUDI ZGODILO MARSIKAJ.

Marsikaj se je spremenilo. Marsikaj smo dodali, verjetno kaj tudi vzeli. Ampak dejstvo je eno. V dvanajstih izdajah te plemenite akcije smo se morda res preselili z vzhoda na sever stadiona. Morda smo res iz enodnevne postali dvodnevna akcija, se soočili z naročanjem in ga sprejeli, a nekaj je zmeraj ostalo isto. Bili smo, smo in bomo srčni, plemeniti, iskreni, tudi zabavni in predvsem bomo

takšni, da bodo naši krvodajalci zmeraj radi prihajali in predvsem, da bodo zraven vsako leto pripeljali še koga. V vseh teh letih sem spoznala številne krvodajalce, nekateri so postali tudi moji prijatelji. Spoznala sem ljudi iz cele Slovenije, ki pridejo darovati kri. Ker jim je všeč ideja o akciji, ki se dogaja na Ljudskem vrtu. Kjer se najboljša čistilka mudi že okoli pete zjutraj, da je vse pripravljeno, da se v organizaciji Centra za transfuzijsko medicino in Rdečega križa lahko zgodi to plemenito dejanje. No, dejanja, če smo natančni. In letos smo imeli spet gnečo,

pri čemer smo uvedli naročanje. V dveh dneh smo sprejeli 309 ljudi, podelili smo 289 majic. Unikatnih majic, ki jih imajo samo krvodajalci. Točno ti, ki so darovali kri, ki so pogumno nastavili svojo roko, da so podarili del svojega srca. Vijol'čni junaki tega mesta so z vso srčnostjo in predanostjo prišli, da pomagajo. Ni ga čez nasmešek presrečnega človeka, ki si na koncu na družinskem sektorju stadiona privoščiti malico in vmes seže v roko še posebnim gostom. Damir Krznar, trener NK Maribora, kot tudi Jan Repas sta bila posebna gosta letošnje akcije. Naša



legenda Marcos Tavares je poleg vseh intervjujev, fotografij in pogovorov tudi letos daroval kri. Ko je končal z darovanjem, je bil vidno presenečen, kako hitro mu je to uspelo. Z njegovo neizmerno energijo je pokazal, kako zelo povezan je z vijolčno barvo in kako rad ima svoje navijače in vse krvodajalce, ki so pokazali, da je ta akcija tako posebna, tako edinstvena, tako drugačna. Tako drugačna, da smo tudi letos sprejeli krvodajalca stokratnika. Žarko Černjavič, hvala, ker ste si nas izbrali za svoj jubilej. Sploh, ker me vsako leto znova vsi šokirajo z množičnim obiskom in hvaležna sem, da tako pogosto stopajo skozi naši vrata. To, da se vračajo stari obrazi in s seboj pripeljejo krasne nove obraze, je največje darilo, ki ga lahko dobimo kot organizatorji. Ker nikoli nismo govorili o številkah.

Govorili smo o ljudeh, ki imajo krasne spomine, ko zapustijo naš dom. Želim si, da bi akcija ostala edinstven dogodek leta, ki bi osrečeval vse, ki nanjo pridejo in bil najlepše darilo za tiste, ki prejmejo kri vseh tistih, ki jih po tem morda srečajo na ulici in so njihovo darilo življenja. Vijolčna kri za vse ljudi je čez leta pokazala predvsem, da bomo zmeraj prijatelji. Ne glede na to, kaj se zgodi. In ne glede na to, kje bomo. Z obiskom in darovanjem krvi so nas počastili številni nekdanji nogometaši našega kluba in štejem si v čast, da nobena pot ni bila predolga, da so kri darovali prvič v svojih uspešnih življenjih. Naj ob koncu rečem le hvala. Ki je premajhna beseda, ko gre za življenje. Ko gre za ljubezen do sočloveka in tisto tanko mejo, ki nas loči, da je danes le spomin. Hvala vsem, ki že 12 let budno

spremljate našo zgodbo, ki ostajate, ker verjamete. Dragi NK Maribor, hvala, ker je Ljudski vrt čez leta lahko postal kraj, kjer življenju dajemo večje razsežnosti. Kjer s svojo hvaležnostjo in skromnostjo dajemo upanje. Dajemo veličino sedanosti. Biti. Ostati. Verjeti. Kako veliki so lahko ljudje in kako nesebična so njihova dejanja. Hvala vsem, ki nam pomagata na naši poti. Hvala vsem, ki še prihajate. V čast in ponos mi je tudi letos bilo deliti dva prečudovita dneva, 4. in 5. septembra 2023, z vami, ki čutite isti utrip, vijolčno kri nosite s seboj. Dva dneva, ki me zmeraj spomnita, da bomo vztrajali še naprej. Ker vemo, zakaj smo začeli. In vemo, zakaj bomo z vami ostali. S spoštovanjem. Vse dobro vsem in naj vas zdravje spremlja na korakih vaših čudovitih dni.



Krvodajalci stokratniki

A. K.

Foto: arhiv CTM UKC Maribor

V POLETNIH MESECIH, OD JUNIJA DO AVGUSTA, SMO V CENTRU ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO UKC MARIBOR GOSTILI KAR DESET NOVIH VITEZOV KRVODAJALSTVA.

30



Tako imenujemo tiste krvodajalce, ki so s svojim stotim darovanjem krvi vstopili v klub t. i. stokratnikov.

V CTM UKC Maribor sta viteza krvodajalstva postala Robert Erhatic in Marjan Žavcer, v ETD Murska Sobota Štefan Virag, Marjan Gubič in Jožef Flisar, ter v ETD Ptuj Albin Belšak. Med poletjem je bilo organiziranih tudi več terenskih krvodajalskih akcij, na katerih smo prav tako gostili krvodajalce stokratnike. Na krvodajalski akciji v Ormožu je tako vitez krvodajalstva postal Milan Plohl, v Selnici ob Dravi Jožef Seršen ter v Šentilju Jožef Točaj in Edvard Adler.

Odvzem krvi krvodajalcem se izvaja v kletnih prostorih Centra za transfuzijsko medicino Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Vljudno prosimo krvodajalce, da se odzovejo na vabila Rdečega križa, ki jih prejmejo po SMS-u. Vse tiste, ki bi želeli darovati kri, pa prosimo, da se predhodno najavijo na telefonski številki 041 320 796 ali 041 479 242 (vsak delovnik do 15. ure, v torek do 17. ure). Odvzemi krvi potekajo vsak ponedeljek



Slika 1: Marjan Žavcer in Robert Erhatic



Slika 2: Marjan Gubič in Štefan Virag

med 7.30 in 12.00, če ni načrtovane terenske krvodajalske akcije, vsak torek med 7.30 in 17.00 ter četrtek med 7.30

in 12.00. V ponedeljek, sredo in petek potekajo načrtovane terenske krvodajalske akcije.



Slika 3: Jožef Flisar



Slika 4: Albin Belšak



Slika 5: Milan Plohl



Slika 6: Jožef Seršen



Slika 7: Edvard Adler in Jožef Točaj

Zdravko Širec daroval kri 170-krat

Rdeči križ Slovenije - Območno Združenje Slovenska Bistrica

Foto: Rdeči križ Slovenije - Območno Združenje Slovenska Bistrica

V SLOVENIJI 4. JUNIJA OBELEŽUJEMO SLOVENSKI DAN KRVODAJALSTVA, LETOS OBELEŽUJEMO ŠE 70-LETNICO KRVODAJALSTVA NA SLOVENSKEM.

Ob tej priložnosti so v Veržeu v soboto, 3. junija 2023, pripravili tradicionalno srečanje krvodajalcev in prostovoljcev Rdečega križa Slovenije, na katerem je Bistričan Zdravko Širec daroval kri stosedemdesetič. Na krvodajalskem stolu se mu je pridružil tudi minister za zdravje Danijel Bešič Loredan.

Zdravko Širec iz Kočnega pri Laporju je

prostovoljec OZRK Slovenska Bistrica, ki je krvodajalec postal, ko je dopolnil 18 let. Kri daruje že 47 let, največkrat tri ali štirikrat letno. V preteklosti so ga že večkrat povabili, da je daroval tudi trombocite za ljudi z levkemijo, saj ima krvno skupino 0 plus. Širec čez vsa leta aktivno spodbuja in nagovarja ljudi k darovanju krvi. »Od nekdaj sem takšen, da sem vselej pomislil na sočloveka, sodelavca in prijatelja. Kri darujem izključno za to, da rešim nekemu življenje in da bi nekemu pomagal pri ozdravitvi. To je tisto, kar me žene, da se štirikrat letno odzovem krvodajalskim akcijam, ker vem, da je kri še kako

potrebna. Hvaležen sem, da sem zdrav in da sem lahko vedno daroval kri. To je moje poslanstvo,« zaključil Širec.

Zdravku Šircu je minister za zdravje Danijel Bešič Loredan na prireditvi poklonil krvodajalsko priznanje ob 170. darovanju krvi, predsednica Območnega združenja Slovenska Bistrica Marjana Sagadin pa se je jubilarntu poklonila s knjigo Človek – naša prva skrb, Rdeči križ na Slovenskem od začetka do danes. Zdravko Širec je v dar dobil še sliko z motivom pokrajine Treh kraljev, ki jo je naslikal in poklonil Jože Šetar z Zgornje Poljskave.



Ob Dnevu Slovenske vojske – humanitarna dejavnost slovenskih vojakov

Danijela Uležič Paučič, dr. med.

Foto: David Marin, SV, Borko Sočič, SV

32



NASTANEK SODOBNE SLOVENSKE VOJSKE (SV) POVEZUJEMO S PREOBLIKOVANJEM TERITORIALNE OBRAMBE (TO) IN OBLIKOVANJEM MANEVRSKE STRUKTURE NARODNE ZAŠČITE LETA 1990 TER NASTANKOM PRVIH UČNIH CENTROV NA IGU PRI LJUBLJANI IN V PEKRAH PRI MARIBORU.

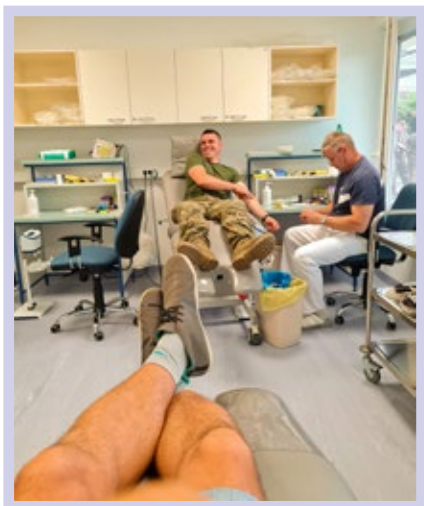
Urjenje prve generacije vojaških nabornikov, 120 v Pekrah in 180 na Igu, se je uradno začelo 15. maja 1991. V spomin na ta prelomni dogodek, ki se je vpisal v slovensko vojaško zgodovino kot eden simbolno najpomembnejših, je 15. maj izbran za Dan Slovenske vojske. Letos ga praznujemo s sloganom *Srce pod uniformo. Srce za domovino*. Ta slogan uteleša poslanstvo slehernega slovenskega vojaka, njegovo srčno in predano vsakodnevno delovanje v dobro naše države in domovine Republike Slovenije, njene obrambe in varnosti, ki sta temelja za blaginjo državljanov in

našo prihodnost. V Veščinskem centru (VEŠC) Slovenske vojske se izvaja program temeljnega vojaškostrokovnega usposabljanja (TVSU). Izvaja se v štirih vojašnicah: v Vipavi, na Bohinjski Beli, v Novem mestu in v Murski Soboti. Program TVSU zagotavlja pridobivanje skupnega jedra veščin, navad in znanj, potrebnih za preživetje na bojišču in delo v poklicni vojaški organizaciji. Mimogrede, program TVSU je razdeljen v tri faze: uvajalna faza (namenjena je navajanju na vojaško življenje, vojaški socializaciji, postopnemu dvigu psihofizične pripravljenosti in razvoju pripadnosti kolektivu), faza individualnih vojaških veščin in faza streljanja ter taktike. Veščinski center SV zagotavlja temeljno vojaškostrokovno usposabljanje kandidatov za zaposlitev (vojaki, častniki, nižji in višji vojaški uslužbenci), vojakov na prostovoljnem služenju vojaškega roka in pogodbenih rezervistov. Obenem VEŠC izvaja vojaško promocijsko dejavnost. V ta namen se maja vsako leto odpirajo vrata vojašnic za vse,

ki jih Slovenska vojska zanima. Takrat se enote SV predstavijo z dinamičnimi predstavitvami, na tehničnih zborih pa predstavijo opremo in oborožitev, obiskovalci se na primer lahko popeljejo z desantnim čolnom po Krki ali s tankom v Pivki, poskusijo sestreliti helikopter na trenažerju Igla, preizkusijo se v streljanju z lokom in še veliko drugega. Za popestritev poskrbijo pripadniki veteranskih organizacij, pripadniki Zveze slovenskih častnikov, tabornikov, reševalci, gasilci, civilna zaščita, policija in mnogi drugi. Za lačne obiskovalce je ob dnevu odprtih vrat SV tudi poskrbljeno in lahko poskusijo pravi vojaški pasulj. Poskrbljeno pa je tudi za najmlajše, ki lahko sodelujejo v različnih delavnica. Slovenska vojska je že mnogokrat dokazala, da podpira vse oblike humanitarnih dejavnosti, s katerimi pomagajo ljudem, ki so se znašli v težavah. V primeru večjih naravnih nesreč ter humanitarnih in zdravstvenih kriz, ki zajamejo večji del države in povzročijo veliko škode in gorja prebivalcem na prizadetih področjih, se v odpravljanje posledic vključijo poleg gasilcev in civilne zaščite tudi pripadniki Slovenske vojske. Pomoč pripadnikov SV, ki prihajajo na prizadeta območja tudi s svojo tehniko in opremo, je še posebej dobrodošla na lokacijah, kjer je dostop otežen in je opustošenje največje. Hvaležnost prebivalcev na prizadetih območjih je še toliko večja, ker pomoč pride v trenutku, ko jo najbolj potrebujejo.

Tako se je tudi v preteklem letu 2022 Slovenska vojska, poleg rednih usposabljanj za obrambo naše države in poleg delovanja v mednarodnih operacijah in na misijah, izkazala tudi pri opravljanju številnih nalog v





okviru zaščite in reševanja. Pripadniki SV so pomagali pri največjem požaru v zgodovini Slovenije na Krasu, pri odpravi posledic poplav v dolini reke Kolpe in pri prevozu pitne vode v slovensko Istro, njihova pomoč je neprecenljiva tudi pri helikopterski nujni medicinski pomoči in gorskem reševanju.

Avgusta 2023 pa so se pripadniki SV prav tako izkazali ob hudi elementarni nesreči. Obilno deževje, ki je v začetku avgusta zajelo večji del naše države, je povzročilo razlivanje poplavnih voda med 7. in 8. avgustom in obsežne poplave, ki so najbolj prizadele območja na porečjih Mure, Drave in Save.

Poškodovani so številni domovi in infrastruktura. Tudi tokrat so pripadniki SV pomagali prizadetim v ujmi (2 fotografiji).

Pripadniki SV so tudi redni krvodajalci in h krvodajalstvu spodbujajo tudi kandidate, ki so na usposabljanju v vojašnicah VEŠC Slovenske vojske v Murski Soboti,

v Novem mestu, v Vipavi in na Bohinjski Beli. Samoiniciativno se organizirajo in nato kontaktirajo za določitev termina krvodajalske akcije z bodisi območnim združenjem Rdečega križa bodisi transfuzijsko službo.

Tako so se 29. maja 2023 vojaki, ki služijo prostovoljni vojaški rok v VEŠC v Murski Soboti, udeležili krvodajalske akcije v Enoti za transfuzijsko dejavnost Murska Sobota v Rakičanu. Krvodajalsko akcijo so vojaki organizirali sami in je njihov organizator kontaktiral predstavnika Območnega združenja Rdečega križa Murska Sobota Damjana Vuzema, ki je nato uskladił termin krvodajalske akcije s Centrom za transfuzijsko medicino Maribor. Od devetih vojakov jih je kar osem kri darovalo prvič. »K temu jih je spodbudil čut za sočloveka, požrtvovalnost, dobrotelost in odgovornost – vrednote, ki jih v Slovenski vojski vestno gojimo,« je povedal organizator krvodajalske akcije David Marin. »Skupaj z dvema višjima vodnikoma, ki sta že stara mačka krvodajalstva, smo darovali pribl. 5 litrov krvi. S tem smo pokazali, da vojaki na več načinov krvavimo za domovino,« je še dodal. Med krvodajalci je bil tudi vojak Jan Jezeršek, ki je kri daroval že štirinajstič. Povedal je: »S krvodajalstvom sem začel pri osemnajstih letih. V veselje in ponos mi je, da lahko pomagam ljudem na vse možne načine. Menim, da imamo vsi, ki lahko pomagamo drugim, tudi odgovornost, da to pomoč uresničimo.« Za vojaka Žana Omana je izkušnja darovanja krvi bila prav posebna in pozitivna: »Za darovanje krvi sem se odločil z željo po

pomoči tistim, ki jo najbolj potrebujejo. Vse je potekalo brez težav, vzdušje na akciji je bilo sproščeno in po darovanju sem bil zelo ponosen nase in na svojo enoto.« Vojaki, ki so se udeležili krvodajalske akcije 29. maja, so imeli sporočilo za bralce Naše bolnišnice: »Na prvi pogled Slovenska vojska nima prav veliko skupnega s krvodajalstvom. Vojska služi obrambi domovine in njenih državljanov, vojaki kri prelivajo po neprijaznih bojiščih, ne pa v udobnem krvodajalskem stolu. Vendar obema dejanjema botrujejo iste vrednote: ljubezen do sočloveka, odgovornost, nesebičnost in požrtvovalnost. To so zakladi slovenskega naroda, gojimo jih in jih negujemo še naprej. Pomagajte nam, postanite krvodajalec in se vključite v Slovensko vojsko kot prostovoljec, pogodbeni rezervist ali poklicni vojak!«

Že 15. septembra 2023 je sledila nova krvodajalska akcija kandidatov, ki so bili na usposabljanju v učni enoti Slovenske vojske v Murski Soboti. Tokrat jo je organiziral Iztok Lisjak iz VEŠC v Vipavi in je termin krvodajalske akcije uskladił z dr. Natalijo Lehner iz Centra za transfuzijsko medicino Maribor. Kot je sam povedal, kandidate v VEŠC Slovenske vojske že tradicionalno spodbujajo h krvodajalstvu.

V Slovenski vojski je velika skrb posvečena krvodajalstvu. Pripadnice in pripadniki Slovenske vojske se v velikem številu udeležujejo krvodajalskih akcij ter prispevajo zanesljiv in pomemben delež pri preskrbi slovenskih bolnišnic s pripravki krvi.





Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta



Potrebne je več časa za mirno, trezno presojo

doc. dr. Nevenka Krčevski Škvarč, dr. med. prof. dr. Iztok Takač, dr. med., v. svet.

Foto: Arhiv MF

JAVNI POSVET O PREDLOGU ZAKONA O POMOČI PRI PROSTOVOLJNEM KONČANJU ŽIVLJENJA

Združenje za dostojno starost Srebrna nit je pripravilo predlog Zakona o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja s namenom, da se fizično in duševno trpečim omogoči končanje življenja. V življenju vsakega posameznika so različne situacije, ki jih oblikujejo individualni fizični, psihični, duhovni in družbeni dejavniki, sooblikovani s kulturo, prepričanjem, vero in izkušnjami. Trpljenje je izraz stiske zaradi enega ali več dejavnikov, ki prizadenejo posameznika, zato za trpljenje ni ostro zastavljene definicije in se obravnava posamično. Izhod iz trpljenja s prostovoljnim končanjem življenja je skrajna, obupna odločitev posameznika, za katero se lahko odloči iz različnih vzgibov, tudi odpravljljivih.

V predlogu tega zakona je ob načrtu kako pomagati posamezniku pri prostovoljnem končanju življenja navedena

tudi možnost direktne usmrtitve. Kot glavni izvajalci obojega so predvideni zdravniki, ki kot stanovski razred sploh niso sodelovali pri snovanju zakona in mu nasprotujejo zaradi prisega in poslanstva zdravniškega poklica. Medicinsko etične dileme zdravnikov in zdravstvenih sodelavcev so le del dilem, povezanih z uzakonitvijo pomoči pri prostovoljnem končanju življenja in celo izvajanju usmrtitve. Sprejetje takšnega zakona bi jim prineslo veliko problemov in vsestransko škodo, na katero niso pripravljeni in zato tega ne morejo sprejeti.

Tudi ta predlog zakona, podobno kot vsi drugi, je povzročil številne razprave, bodisi za podporo ali proti njemu. Splošna družbena situacija, v kateri prevladuje razvrednotenje humanih in etičnih načel, kriza odnosa človeka do sočloveka, zlasti starostnika in postavljanje ekonomske koristi v ospredje življenja, govori v prid tega, da družba takšen zakon sprejme. Zdravniki in njihovi sodelavci s številnimi srečanji in javnimi forumi opozarjamo na pasti, nedorečenost in etične dileme ter težave izvajanja takšnega zakona v

slovenski družbi.

Na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru smo pripravili javni forum, na katerem so nam uveljavljeni strokovnjaki razložili medicinsko etične dileme predloga zakona, drugi sodelujoči (klinični psihologi, študenti, bolniki s kronično neozdravljivo boleznijo in njenimi posledicami ter strokovnjaki paliativne oskrbe) pa svoje poglede nanj. Posvet je koordinirala prim. doc. dr. Nevenka Krčevski Škvarč, dr. med.

Etična komisija zakona ne podpira

Prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med. je razložil, v čem so dileme v povezavi s postopki, ki jih predvideva zakon o prostovoljnem končanju življenja. Omenil je nesprejemljivo širok nabor kriterijev, ki opredeljujejo pravico do pomoči pri prostovoljnem končanju življenja in usmrtitvi bolnika. Slednja tudi ni navedena v naslovu predvidenega zakona. Ohlapnost kriterijev bi omogočala iskanje pravice po tem zakonu tudi s strani invalidov in bolnikov s psihičnimi motnjami ter

starostno onemoglih. Glavni razlog za predlog zakona je trpljenje bolnikov, čeprav ni razvidno, zaradi česa, trpljenje zaradi fizičnih vzrokov pa se natančno ne omenja. Vprašanje je tudi dejanska avtonomija bolnika v stiski in vloga ter odnos med bolnikom in njegovimi svojci. V mnogih situacijah bi bolnikom veliko pomagalo izboljšanje življenjskih razmer, sicer pa lahko socialna neenakost tudi pripelje do želje po prostovoljnem končanju življenja. Legalizacija usmrtitve neizbežno pelje k dojemanju kronične bolezni, invalidnosti in celo staranja kot nezaželeno stanje. Obstajajo možnosti pritiska za odstranitve takšnih ljudi. Zakon bodo sprejemali zdravi in mlajši ljudje, kar ni v skladu z demokratskimi načeli. Zakon je sploh v neskladju s poslanstvom zdravnika in zato ga Etična komisija za medicinska vprašanja RS ne podpira.

Prof. dr. Jadranka Buturovič Ponikvar, dr. med. je govorila o lastnih izkušnjah z bolniki s kroničnimi neozdravljivimi ledvičnimi bolniki. Podala je pregled držav, kjer obstajajo podobni zakoni. ki jih je nasploh malo, in zgodovinski potek odločanja v medicini. Omenila je fenomen spolzkega klanca – širjenja indikacij za samousmrtitev in usmrtitev na psihične bolnike in otroke, darovanje organov in transplantacijo kot etično

sporne prakse, ki s časom lahko postanejo nesprejemljive. Izvajanje zakona s strani zdravnika ne bi smelo biti odobreno.

Prof. dr. Erika Zelko, dr. med. je poročala o izkušnjah o pomoči pri prostovoljnem končanju življenja v Avstriji, kjer ga eno leto že izvajajo. Za takšno odločitev se je odločilo malo ljudi (okrog 100), še manj pa je postopek izvedlo (15 do 25 %). Povedala pa je, da so o takšnem zakonu razpravljali 20 let in v tem času zelo okrepili druge vrste pomoči ljudem v stiski, vključno s razvojem paliativne oskrbe. Zdravniki niso direktni izvajalci, le pooblaščen lahko predpišejo zdravila za samomor. Govorila je tudi o ugovoru vesti zdravnika za izvajanje takšne pomoči, kar bo po naših predpisih možno, čeprav ne bo rešilo problema testiranja in opredelitve stanja pri bolnikih, ki bi želeli uveljaviti svoje pravice.

Dr. Tanja Dukič Vukovič, dr. med. je govorila o problemu otroka z neozdravljivo boleznijo in odločanju o prenehanju njegovega življenja. Študent medicine Luka Strajnar je opisal svoje doživetje spremljanja hudo bolnih, ki jih bolezen opehari najljubših dejanj. Na fakulteti jih učijo o medicinski etiki in to bodo kot mladi zdravniki morali upoštevati. Smatra, da bi se o smrti in samomoru s pomočjo morali več pogovarjati.

Živeti dostojno življenje z omejitvami

Tudi mag. Aco Prosnik, klinični psiholog, je spregovoril o problemu takšnega zakona, izrazil je razdvojenost glede vseh navedenih razlogov o nedoslednosti in potrebe po predlogu zakona. Omenil je še kategorijo populacije s kognitivnimi motnjami in hudimi fizičnimi okvarami, ki ni sposobna odločanja.

Medicinska sestra Ljubica Lednik, profesorica zdravstvene vzgoje, je spregovorila o svojem 16-letnem življenju z rakavimi boleznimi in posledicami bolezni ter zdravljenja. Omenila je svojo vztrajnost, da se čim več rehabilitira in živi dostojno življenje, ki neizbežno ima omejitve. Poudarila je, da bolnik mora biti slišan, morajo se upoštevati njegovi cilji zdravljenja.

Doc. dr. Maja Šeruga, dr. med. je govorila o sedaciji ob koncu življenja, ki se zelo redko izvaja v sklopu paliativne oskrbe. V predlogu zakona je paliativna sedacija opredeljena kot pomoč pri prenehanju življenja, čemu izvajalci paliativne oskrbe ugovarjajo, ker je izvajanje nadzorovane sedacije medicinski postopek za lajšanje simptomov bolezni in se popolnoma razlikuje od metode za prostovoljno končanje življenja, ki jo zakon opredeljuje.

Asist. dr. Maja Ebert Moltara, dr. med. je govorila o paliativni oskrbi in možnostih izvajanja v Sloveniji. Omenila je, da bolniki, vključeni v paliativno oskrbo, skorajda ne omenjajo direktne želje po evtanaziji, izražajo se z besedami "tako več ne gre". Po pogovoru in obravnavi simptomov se večinoma problemi razrešijo. V predlogu zakona sta pomoč pri prostovoljnem končanju življenja in usmrtitev bolnika navedeni kot dodatek paliativni oskrbi, s čemer se Združenje za paliativno in hospic oskrbo ne strinja in predloga zakona ne podpira.

V razpravi se je oglasil samo eden zagovornik za podporo zakonu, vsi pa so podprli slednje sklepe razprave:

1. Zakon ima pomanjkljivosti, ki jih treba odpraviti – potrebnega je več časa za mirno, trezno presojo.
2. Pomoč pri končanju življenja ni



Doc. dr. Nevenka Krčevski Škvarč, dr. med., organizatorka strokovnega srečanja



Prof. dr. Matjaž Zwiter, dr. med., med predavanjem na strokovnem srečanju

terapevtski zdravstveni poseg – ni potrebna zdravniška neposredna storitev.

3. Zdravniki, ki bi se opredelili za izvajanje zakona, bi lahko imeli težave s pridobivanjem licence, izvajanjem

mentorstva in podobno – to bi lahko okrnilo zdravniško dejavnost.

4. Zakon kot tak je klic, da se družba odzove in naredi konkretne ukrepe za izboljšanje stanja populacije, ki bi ga potencialno koristila.

5. Paliativna oskrba se pogosto omenja kot rešitev. V Sloveniji ni zadosti znanja niti dosegljivosti za njo. Na tem področju naj se naredi veliko več: na nivoju zdravništva dodatno podiplomsko izobraževanje, na nivoju šolstva uvajanje rednih predmetnikov in kateder na medicinskih ter zdravstvenih fakultetah. Ministrstvo za zdravje mora poskrbeti za organiziranje široke mreže paliativne oskrbe, ki bo dostopna vsem, ki jo potrebujejo, ne glede na lokacijo, kjer se nahajajo. Na nivoju socialnega varstva je treba zagotoviti več pomoči in ustrezne oskrbe za ljudi, ki ne morejo skrbeti zase. Večjo pozornost je potrebno nameniti duševnemu zdravju in zagotoviti več možnosti za ustrezno pomoč.

Med sklepi je bilo izpostavljeno, da mora celotna družba postati bolj odgovorna do ljudi v stiski. Lahko se še veliko naredi, da postanemo sočutna družba z zdravim odnosom človeka do sočloveka v stiski in da še bolj intenzivno gojimo humane družbene odnose.

Dragoceni stiki za mednarodno sodelovanje

Mario Gorenjak, Iztok Takač

Foto: Arhiv MF

PEDAGOŠKI, RAZISKOVALNI IN STROKOVNI SODELAVCI NA OBISKU PRI KOLEGIH MEDICINSKE FAKULTETE V SARAJEVU

V začetku meseca junija se je delegacija Medicinske fakultete Univerze v Mariboru odpravila v Bosno in Hercegovino, natančneje v Sarajevo, z namenom obiskati tamkajšnjo medicinsko fakulteto. V zgodnjih jutranjih urah smo se zaposleni – pedagoški, raziskovalni in strokovni sodelavci medicinske fakultete – pod vodstvom dekana red. prof. dr. Iztoka Takača vkrcali na avtobus in se odpravili na pot. Kot bi mignil, smo stali na hrvaško-bosanski meji. Tudi tisti, ki jih je premagal spanec

zaradi zgodnje jutranje ure, so ob pogledu na visoke minarete takoj ugotovili, kje se nahajamo, ostali pa smo izkoristili čas na meji, da smo ob dvojezičnih tablah osvežili ali se celo naučili brati cirilico. Po mejni kontroli, ki je obudila spomin na minule čase, smo se odpravili proti Zenici, kjer nas je čakal obilen in okusen zajtrk. Ko smo se okrepčali in znova zagnali svoje Krebsove cikle, smo se odpravili proti Sarajevu. Po ozkih ovinkastih cestah, ki ne dajejo vtisa, da vodijo v prestolnico, smo se spustili po bregu navzdol in ugledali mesto, kjer je na nekaterih stanovanjskih objektih še vedno dobro vidna sled vojne ob razpadu Jugoslavije. Čeprav nas je večina spremenjala vojno dogajanje preko televizijskih

zaslonov in kljub temu, da so minila tri desetletja, luknje v zgradbah, ki so jih pustili izstrelki velikih kalibrov, še vedno opozarjajo na vojne grozote in zbujajo občutek nelagodja.

Ogromno študentov iz cele Evrope

Na Medicinski fakulteti v Sarajevu so nas sprejeli dekanja prof. dr. Amina Valjevac, prodekan prof. dr. Almir Fajkić, prodekanja prof. dr. Nermina Babic in prof. dr. Semir Bešlija, ki mu gre zahvala za organizacijo obiska Medicinske fakultete v Sarajevu. Po uvodnem sestanku smo si ogledali fakulteto in prostore, ki so opremljeni s

sodobnimi aparati. Ob sprehajanju skozi številne hodnike smo bili presenečeni, da fakulteto obiskuje ogromno tujih študentov iz cele Evrope, ki tukaj nabirajo izkušnje. Na vsakem oddelku smo pokramljali s predstojniki in izmenjali nekaj izkušenj ter navezali dragocene stike za prihodnja sodelovanja. Sledil je voden ogled Sarajeva s spoznavanjem skritih kotičkov mesta in postankom na zgodovinsko pomembni lokaciji, kjer se je zgodil slaven atentat na avstro-ogrskega prestolonaslednika Franca Ferdinanda, ki je sprožil prvo svetovno vojno. Za nekaj trenutkov smo se ustavili tudi pred tamkajšnjo najbolj znano knjižnico Viječnico in se nato počasi odpravili proti hotelu. Proste popoldanske ure smo izkoristili za obvezen obisk Baščaršije, slavnih čevabdžinic in srkanje turške kave, ki jo vedno postrežejo skupaj z lokumom.

Zvečer smo imeli pogostitev in večerjo v restavraciji z vrhunsko bosansko gastronomijo Kibe Mahala, ki se nahaja na enem izmed gričev, od koder se odpira čudovit panoramski razgled na celotno Sarajevo. Pogostitev je bila svojevrstna izkušnja s pristno bosansko kuhinjo, ki je razvijala naše brbončice, živa glasba pa je poskrbela za naša ušesa in le redki so se lahko zadržali, da niso zapeli ob kitarah, ki so preigravale znane jugoslovanske melodije. Po večerji, ki se je zavlekla pozno v noč, smo se vrnili v hotel in si nabrali moči za naslednji dan.

Nostalgija po otroštvu in mladih letih

Naslednji dan smo se po zajtrku odpravili na zbirno mesto. Zaradi gostega prometa smo morali izvesti bliskovit manever vkrcanja na avtobus in se po uspešni akciji odpravili proti Konjicu, kjer smo si ogledali sloviti Titov bunker ARK (Atomska Ratna Komanda). Bunker so med letoma 1953 in 1979 zgradili v strogi tajnosti in se nahaja ob reki Neretvi, globoko v gori Zlatar, okoli 280 metrov pod zemeljskim površjem. Bunker je bil zasnovan tako, da bi pred jedrskim napadom lahko obvaroval Tita in 350 članov njegovega najožjega kroga. Ob vhodu v bunker nas je



Reka Neretva in most Stara Čuprija v mestu Konjic

pričakalo mlado dekle, ki bunker pozna kot svoj lastni žep, in nas popeljalo v njegove globine. Najprej smo vstopili v velik predor, nato smo hitro skrenili skozi izklesan rov v osrčje bunkerja. Inštalacije v njem spominjajo na mašinerijo in aparate, ki so bili narejeni, da zdržijo in svojo funkcijo opravljajo še danes. Na vsakem koraku so se našle stvari, ki so vzbudile nostalgijo po otroštvu in mladih letih, kot je npr. analogni telefon s številkami za nujne primere iz obdobja, ko smo bili nekateri še pionirji in smo klicali na številko 95, na kateri nam je ženski glas sporočil točen čas. V trenutku obiska je bila v bunkerju na ogled tudi umetniška razstava Romov v Jugoslaviji. Posedeli smo v konferenčnih dvorinah, kot tudi v komandnem centru, in težko si je predstavljal, da so bili ti prostori zgrajeni

za zaščito najpomembnejših ljudi v Jugoslaviji pred jedrskim napadom in za načrtovanje ter vodenje vojaških operacij, kot jih lahko danes vidimo v kakšnih filmskih prizorih. Vidno presenečeni nad razsežnostjo kompleksa pod goro smo pot nadaljevali v center Konjica, kjer smo se okrepčali. Lahko si mislite, katero tradicionalno jed si je privoščila večina naše delegacije. Po kosilu smo se odpravili proti domu, kamor smo, polni vtisov in bogatejši za nova poznanstva, ki smo jih sklenili s kolegi z Medicinske fakultete v Sarajevu, prispeli v poznih večernih urah. Za prijetno in nepozabno doživetje ter odlično organizacijo ekskurzije dolgujemo zahvalo Vesni Krajnc in mag. Jelki Rakun.



Slovenska delegacija pred knjižnico Viječnico v Sarajevu

ASEF Junior Fellowship povezuje

Luka Petravič, dr. med.

Foto: Arhiv MF

OSREDNJI CILJ ŠTIPENDIJSKEGA PROGRAMA RAZISKOVANJE V TUJINI JE GRADNJA MOSTOV MED SLOVENIJO IN NJENIMI KORENINAMI V TUJINI.

Ameriško-slovenska izobraževalna fundacija (ASEF) krepi ameriško in slovensko izobraževalno dejavnost ter združuje slovenske znanstvenike in pedagoge po vsem svetu. Njeni člani so znanstveniki slovenskih korenin v Ameriki in drugod po svetu. Ukvarja se s povezovanjem ljudi in ustvarjanjem priložnosti. Imel sem srečo, da sem kot prvi študent medicine iz Maribora postal ASEF štipendist. Štipendisti se vključujemo v dejavnosti, ki jih organizira ASEF Društvo štipendistov, vključno z raziskovalnimi projekti in sodelovanjem z drugimi štipendisti, delavnicami vodenja in kariernega razvoja ter se udeležujemo rednih javnih predavanj in drugih dogodkov, ki jih organizira ASEF. Štipendijski program Raziskovanje v tujini je triletni program za slovenske študente. V okviru tega programa

študenti opravijo 10-tedenski raziskovalni obisk pri slovenskih profesorjih na priznanih univerzah, kot so Harvard, Stanford, Princeton, Cambridge ali drugi ugledni izobraževalni ustanovi v ZDA, Kanadi, Združenem kraljestvu, Avstraliji in drugod. Osrednji cilj tega štipendijskega programa je gradnja mostov med Slovenijo in njenimi koreninami v tujini. Na ta način se novo pridobljeno znanje in izkušnje vračajo v domače okolje. Ta proces se uresničuje skozi izvajanje različnih izobraževalnih programov, ki jih izvajajo štipendisti ASEF, s podporo Urada za mladino.

Raziskovalno delo na Univerzi v Chicagu

V Chicagu sem bil sprejet v ekipo mentorja dr. Luke Pocivavskega, žilnega kirurga slovenskih korenin. Laboratorij se ukvarja predvsem z računalniškimi modeli in inženiringom. Eden od glavnih ciljev laboratorija je izboljšati indikacije za operacijo anevrizme aorte. To je bilo prvo področje, kjer sem sodeloval. Drugo je bil manjši projekt, kjer sem se

naučil uporabljati orodja za simulacijo dinamike fluidov in simulacijo končnega števila elementov. Pri operacijah aorte je sedaj indikacija objektivno osnovana samo na največjem premeru aorte. Za diagnosticiranje se običajno uporablja CT-angiografija, ki pa zajame veliko več podatkov, kot samo premer.

Laboratorij se ukvarja s kalkuliranjem podatkov, ki jih nudi 3D oblika naše največje žile, in pretvarjanjem oblike v eno samo številko, ki bi potem bila eden od vhodnih podatkov algoritma, ki bi paciente razdelil v podskupine in izboljšal selekcijo pacientov ter morda celo izide operacij. Pri simulacijah dinamike fluidov sem se poglobil v povečanje pritiska po EVAR posegu, ki je trenutno hipotetiziran, vendar še nepotrjen. Na CT pacienta s Kommerelovim divertiklom, ki je po EVAR doživel hipertrofijo levega ventrikla in povečanje premera divertikla, sem opravljal analize, ki bi lahko potrdile zgornjo hipotezo. Svoje delo sem prijavil na kongres Academic Surgical Congress, ki bo potekal februarja 2024 v Washingtonu.

Spoznal sem tudi profesorja Ervina Kocijancica, specialista urologije, ki se ukvarja z operacijami spremembe spola in vodi program bolnišnice na tem področju. Počaščen sem bil, da me je prijazno sprejel in mi omogočil odličen uvid v njegov vsakdan.

Kampus, kjer je predaval Obama

Od prvega koraka, ko sem izstopil iz letala, sem čutil, da se je svet okoli mene spremenil. Kampus, v katerem sem delal, se nahaja v južnem delu Chicaga. Kot zanimivost: to je kampus, kjer je predaval bivši predsednik ZDA Barack Obama. Gre za univerzo, ki je imela nekaj sekund slave v najnovešem filmu o Oppenheimerju. Pod igriščem so namreč prvi na svetu uspešno ustvarili



Raziskovalna skupina Pocivavsek laboratorija

samovzdrževano jedrsko reakcijo. Kampus je velik in zelo lep. Obkrožen je z masivni stavbami in prelepimi parki, pa tudi bankami s posojili za študente. Imel sem priložnost opazovati nekaj operacij in se pogovarjati z zdravniki ter specializanti o njihovem delu. Najbolj je izstopalo raziskovalno leto ali dve, ki jih mora vsak specializant opraviti ter visoke tedenske ure - nekateri specializanti kirurških ved morajo v določenih mesecih leta delati tudi do 80 ur na teden. Všeč mi je bila ideja o tedenskih sestankih, ki jih imajo skupaj vsi specializanti s svojimi mentorji, kjer drug drugemu predstavljajo svoje napake in kaj so se iz njih naučili, da jih ne ponovijo tudi ostali. Izjemno mi je bil všeč informacijski sistem, ki ga uporabljajo. Nudi veliko funkcionalnosti ter ogromno

avtomatizacije. Všeč mi je bilo tudi delo od doma, saj je sistem povezljiv prek spletne strani. Tako lahko zdravniki v pripravljenosti vedno pogledajo podatke o pacientu in svetujejo na podlagi izvidov. Všeč mi je bila telefonska aplikacija, ki omogoča vse glavne funkcionalnosti informacijskega sistema na računalniku. Predvsem pa je uporabna za pregledovanje operacijskega urnika, sprejemanje obvestil in pregled stanja na oddelkih - distribucijski ključ je dobesedno na dlani. Tudi sobe pacientov so veliko prostornejše, velikost je enaka v celi bolnišnici. Nihče si sobe ne deli, v vsaki je majhna sedežna in lastna kopalnica ter ogromna postelja. Najbolj me je navdušilo investiranje v raziskave, saj si sistem res želi inovacij in napredka ter to močno tudi podpira. Za primerjavo: v

letu 2021 so ZDA za razvoj in raziskovanje namenile 3,457 odstotka svojega BDP, Slovenija pa 2,139 odstotka.

V Ameriko se bom z veseljem še vrnil

Rad bi se zahvalil fundaciji ASEF, da so mi omogočili to izmenjavo. Še posebej pa prof. Matjažu Zwitterju in prof. Mateju Strnadu za podporo na moji raziskovalni poti. Hvaležen sem mentorju dr. Luku Pocivavsku in prof. Ervinu Kocijancicu, ki sta me toplo sprejela v Chicagu in me veliko naučila. Hvala tudi mojim bližnjim, ki so mi stali ob strani in me podpirali tako med študijem kot med izmenjavo! Hvala dekanu prof. Iztoku Takaču za podporo pri mojih mnogih udejstvovanjih ter zaposlenim medicinske fakultete za poučen študij.

Dan Univerze v Mariboru

JMC

Foto: Igor Napast, Večer

ČASTNI NASLOV ZASLUŽNI PROFESOR IVANU KRAJNCU

S slovesnostjo Dies academicus je Univerza v Mariboru obeležila svojo 48- obletnico in se ob priložnosti, kot je to tradicija, ozrla na svoje dosežke in počastila izstopajoče kolege, zaslužna podjetja in posameznike. Zaradi zaslug med drugim pri vzpostavljanju in razvoju mariborske medicinske fakultete, ki letos obeležuje 20. obletnico ustanovitve, so častni naslov zaslužni profesor podelili tudi prof. dr. Ivanu Krajncu, dolgoletnemu, zdaj že bivšemu dekanu mariborske medicinske fakultete.

„Težave, na katere smo naleteli, nas niso utrudile, prav nasprotno, bile so izziv za nove podvige ... In tudi to resnico smo spoznali: najlepši dan je današnji, največja ovira je strah, najlepše darilo je odpustanje, največja sreča je ljubezen, kar sejemo, to žanjemo, kar dajemo,



S podelitvijo na slovesnosti Univerze v Mariboru so počastili izstopajoče akademske kolege - zaslužna profesorja sta postala Marijan Kocbek in Ivan Krajnc.

to dobivamo,” je povedal Ivan Krajnc, ki je imel na prireditvi čast, da se je lahko

zahvalil v imenu vseh nagrajencev.

Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Primerjava uspešnosti minimalno invazivne unilateralne in bilateralne transforaminalne fuzije segmentov z magnetnoresonančno preiskavo

dr. Milka Kljaić Dujić, dr. med. specialist radiologije

mentor doc. dr. Mitja Rupreht, dr. med. specialist radiologije, somentor doc. dr. Gregor Rečnik, dr. med. specialist ortopedije



DEGENERACIJA SOSEDNJEGA SEGMENTA JE POSTALA VELIKA SKRBJ KIRURGOV KOT POZNI ZAPLET PRI BOLNIKI PO TRANSFORAMINALNI ZATRDITVENI OPERACIJI LEDVENE HRBTENICE (TLIF) Z MOREBITNO POTREBO PO REVIZIJSKI OPERACIJI.

Segmenti nad operirano zatrjeno hrbtenico imajo večjo gibljivost in so še posebej nagnjeni k degeneraciji diska. Namen naše študije je raziskati degenerativne spremembe diskov dva nivoja nad zatrditvijo segmentov ledvene

hrbtence tako pri obojestranski (BIL TLIF) kot tudi pri enostranski zatrditveni operaciji (UNI TLIF). Poleg tega je naš namen z magnetnoresonančno preiskavo (MR) oceniti spremembe površine nevroforamnov (PN) obojestransko nad operiranim segmentom hrbtenice po UNI TLIF.

Metode

V retrospektivno študijo ocene diskov je bilo vključenih 117 bolnikov. MR po standardnem protokolu je bila opravljena pri vseh bolnikih 2,5 leta po operaciji. Za oceno stopnje degeneracije diska je bil uporabljen modificiran 8-stopenjski Pfirrmannov klasifikacijski sistem ter rezultati Mann-Whitneyjevega in Wilcoxonovega statističnega testa. Pri desetih bolnikih po UNI TLIF so bile opravljene MR preiskave 4 mesece do 5 let po posegu. MR preiskave teh bolnikov so bile opravljene v standardnem nevtralnem položaju (NP) in dodatno tudi v aksialni rotaciji (AR). Iz največjih premerov nevroforamnov je bila izračunana njihova površina (PN) ter korelirana glede na stran rotacije in med operiranim nivojem ter nivojem nad njim. Podatki so bili primerjani z analizo variance in t-testom deskriptivne statistike ter mešanim modelom ANOVA.

Rezultati

Stopnja degeneracije medvretenčnih diskov nad zatrjenim segmentom hrbtenice je pomembno višja pri BIL



Enostransko vstavljena palica s fiksacijskimi vijaki – UNI TLIF.



Obojestransko vstavljeni fiksacijski vijaki in vertikalni palici – BIL TLIF

TLIF (16,74 %) kot pri UNI TLIF (9,28 %). V študiji PN je bilo največje povečanje PN nad zatrjenim segmentom v skupini ipsilateralnih kot tudi kontralateralnih rotacij. Največje povečanje PN je na kontralateralni strani od UNI TLIF (za 73 % več v AR kot v NP). Primerjava PN med obema položajema kaže, da je PN večja pri AR ne glede na nivo in stran.

Zaključek

Bolniki po UNI TLIF imajo nižjo stopnjo zgodnjih degenerativnih sprememb diskov v primerjavi z bolniki po BIL TLIF. Glede na to je pri starejših po bilateralni TLIF v primerjavi z UNI TLIF potrebna dodatna previdnost pri izbiri ustrezne kirurške tehnike, ko se odločamo za vrsto zatrditve. Nevroforamni nad

nivojem zatrditve po UNI TLIF se pri AR odpirajo bolj kot v višini zatrjenih segmentov. MR z AR lahko nudi dodatne informacije o stopnji dinamičnih sprememb forarnov in mobilnosti zgornjega sosednjega segmenta v primerjavi z nativno MR preiskavo.

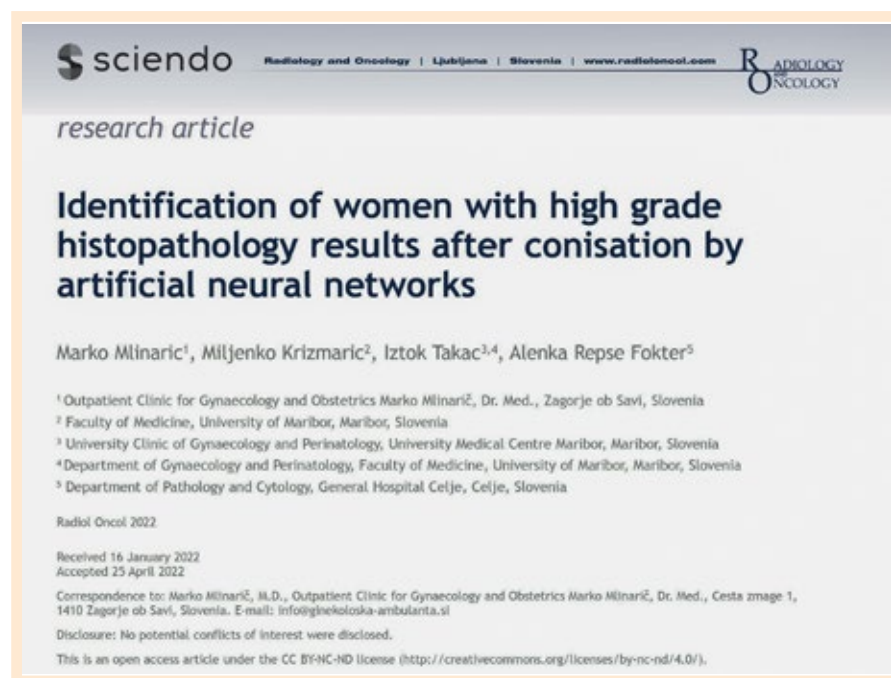
Identifikacija žensk za visokorizičen izvid po konizaciji z uporabo nevronske mreže

dr. Marko Mlinarič, dr. med., specialist za ginekologijo in porodništvo
mentor red. prof. dr. Iztok Takač, dr. med., v. svet., somentorica prim. izr. prof. dr. Alenka Repše Fokter, dr. med.

RAK MATERNIČNEGA VRATU V SVETU ŠE VEDNO PREDSTAVLJA POMEMBEN ZDRAVSTVENI PROBLEM. ČE BI ODKRILI IN ZDRAVILI VSE PREDSTOPNJE, BI GA BILO MOČ IZKORENINITI.



Z našo študijo smo želeli preveriti, ali lahko s pomočjo algoritmov umetne inteligence, kot so umetne nevronske mreže, na podlagi dejavnikov tveganja za razvoj ploščatocelične intraepitelijske lezije (PIL) na materničnem vratu in raka materničnega vratu ter izvida zadnjega brisa materničnega vratu napovemo, ali bo končni histološki izvid konusa



visokorizična PIL oziroma rak materničnega vratu ali ne. Poleg nevronske mreže smo preizkusili tudi številne druge klasifikacijske sisteme. Za analizo smo uporabili bazo pacientk, ki so bile zdravljene na Kliniki za ginekologijo in perinatologijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor v obdobju 1993 – 2005. Bazo smo anonimizirali. Ker sta skupini pacientk z in brez visokorizičnega izvida konizacije neuravnovežena, smo

uporabili metode za uravnoveženje večinskega in manjšinskega razreda. V končni analizi smo kot metodo za uravnoveženje uporabili metodo SMOTE. Analize smo izvajali z odprtokodnim programom WEKA. Med testiranimi klasifikacijskimi algoritmi se je algoritem Random forest s sestavljeno bagging metodo izkazal za najučinkovitejšega in bi bil primeren za klinično uporabo. Izsledke raziskave smo objavili v dveh mednarodnih publikacijah.

Vpliv probiotikov na zdravljenje in ponovitve okužb sečil pri otrocih

prim. dr. Katarina Meštrovič Popovič, dr. med. spec. ped.

mentorica prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr.med., spec.ped., somentor prof. dr. Tomaž Langerholc

OKUŽBE SEČIL (OS) SODIJO MED NAJPOGOSTEJŠE OKUŽBE V OTROŠKI DOBI IN SO LAHKO POVEZANE Z NASTANKOM SPREMENB LEDVIČNEGA PARENHIMA IN S POZNIMI ZAPLETI, KOT SO ZVIŠAN KRVNI TLAK, KRONIČNA LEDVIČNA BOLEZEN IN ZAPLETI MED NOSEČNOSTJO.

Najpogosteje gre za ascendentni mehanizem okužbe z bakterijami iz prebavil (npr. enterobakterijami). Pri skoraj tretjini otrok se lahko OS ponovijo, kar

zadnjih letih pridobivajo na pomenu raziskave o možnih ugodnih učinkih probiotikov, predvsem na osnovi rezultatov raziskav pri boleznih prebavil.

Hrana s probiotiki je produkt, ki vsebuje določene, žive mikroorganizme v zadostnem številu, da spremenijo mikrobioto (združbo vseh mikroorganizmov v črevesu) in imajo zdravilen učinek na celotnega gostitelja. Med dokazane ugodne učinke probiotikov sodijo zlasti imunomodulatorni učinek, vpliv na ureditev/normelizacijo lokalne mikroflore in vpliv preko metabolitov. Do sedaj so opravili številne raziskave, ki so ugotovljale vpliv različnih probiotičnih organizmov, samih ali v kombinaciji, na parametre obrambe, zdravljenje in preprečevanje okužb in vnetna stanja pri človeku, npr. pri črevesnih okužbah, alergijskih boleznih, sistemskih boleznih in tudi pri urogenitalnih okužbah pri ženskah.

Namen naše raziskave je bil ugotoviti, ali imajo probiotiki ugoden učinek tudi pri zdravljenju in preprečevanju OS pri otrocih.

Podobnih večjih raziskav na tem

področju doslej nismo zasledili. Najprej smo predklinično testirali učinkovitost probiotikov na *Escherichia coli* (*E. coli*), kot najpogostejšo povzročiteljico OS in občutljivost probiotikov na antibiotike. Na osnovi teh *in vitro* lastnosti smo želeli poiskati najoptimalnejši sev probiotika za klinično raziskavo.

Tako smo najprej nekaj probiotikov, ki so se doslej izkazali za učinkovite predvsem pri testiranjih na prebavnem traktu in so dostopni na tržišču, *Lactobacillus plantarum* PCS 20, 22, 25 in 26 ter zlati standard *Lactobacillus rhamnosus* (LGG), predklinično testirali z *E. coli* in antibiotiki. PCS 26 smo nato uporabili v dvojno slepi, randomizirani, s placebom kontrolirani, prospektivni raziskavi, v kateri smo preverjali njegovo učinkovitost pri zdravljenju in preprečevanju OS pri otrocih. V ta namen smo v raziskavo vključili 30 otrok z diagnozo OS.

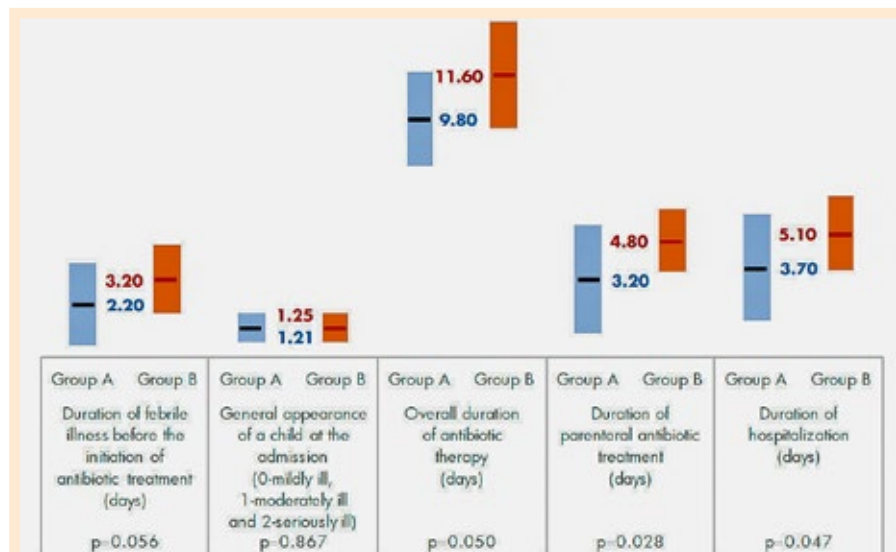
Rezultati *in vitro* testiranj učinka antibiotika gentamicina in cefuroksima ter probiotikov na *E. coli* so pokazali podoben učinek probiotikov, ki je za polovico manjši od antibiotikov. Učinek klinično pogosteje uporabljenih antibiotikov



je velikokrat povezano s prirojenimi napakami sečil, npr. vezikoureternim refluksom (VUR).

Prav zaradi pogostosti ponovitev OS in zaradi možnih resnih zapletov ti otroci pogosto prejema zaščitno antibiotično zdravljenje, priporočila so znana. V zadnjih letih vedno več raziskav kaže na potrebo po spremembi teh priporočil. Poleg tega se pogosto srečujemo z odpornostjo povzročiteljev, neučinkovitostjo antibiotične zaščite, slabo compliance zdravljenja zaradi prepričanja staršev o nepotrebnosti/škodljivosti antibiotične zaščite; pomemben je tudi ekonomski vidik.

Vse to so pomembni razlogi za raziskave na področju drugih možnih zaščitnih ukrepov otrok z OS. Med slednjimi v



Nekateri klinični parametri otrok z akutno okužbo sečil, ki so med prejetjem antibiotične terapije prejeli tudi probiotik (skupina A) in placebo (skupina B)

za OS na testirane probiotike je bil podoben.

Med rezultati kliničnega dela izstopa predvsem ugotovitev, da so otroci, ki so ob antibiotični terapiji prejeli probiotik, potrebovali krajši čas antibiotičnega zdravljenja in bivanja v bolnišnici. Ob tem je bilo tudi znižanje vrednosti CRP (C- reaktivnega proteina) po zaključku

antibiotične terapije signifikantno večje kot pri otrocih, ki so prejeli preparat s placebom. Menimo, da je krajši čas potrebe po hospitalni obravnavi pomemben iz medicinskega in ekonomskega stališča. Ob tem so imeli otroci, ki so prejeli probiotik skupaj šest mesecev po OS, manj recidivov OS, višje serumske vrednosti IgA in manj

pogoste viroze v tem času.

Za potrditev naših rezultatov in optimalno opredelitev skupine otrok, ki za preprečevanje akutnih in/ali kroničnih zdravstvenih težav potrebuje dodatek probiotika, bodo potrebne dodatne študije na večjem vzorcu otrok in njihovo dolgoročno spremljanje.

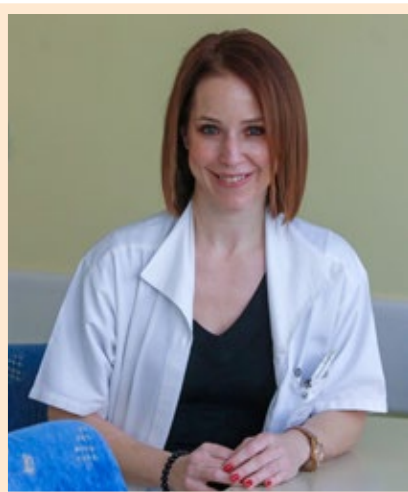
Indukcija poroda s propess vaginalnim sistemom v primerjavi z indukcijo poroda s prostin vaginalno tableto pri predčasnem razpoku plodovih ovojev v terminu - randomizirana kontrolirana raziskava

dr. Veronika Anzeljc, dr. med. spec. ginekologije in porodništva
mentor prof. dr. Faris Mujezinović, dr. med., spec. ginekologije in porodništva

CILJ RAZISKAVE JE BIL PRIMERJATI PERINATALNI IZID IN PORODNE INTERVALE PO SPROŽITVI PORODA Z VAGINALNO TABLETO PROSTIN V PRIMERJAVI Z VAGINALNIM SISTEMOM PROPESS PRI NOSEČNICAH S PREDČASNIM RAZPOKOM PLODOVIH OVOJEV (PROM) OB TERMINU.

Zasnova

Vzporedna randomizirana kontrolirana raziskava z računalniško ustvarjeno tabelo za izbiro zdravila. Kraj izvedbe:



Univerzitetni klinični center Maribor, Slovenija.

Preiskovanke: Skupno 205 zdravih nosečnic z enoplodno nosečnostjo v glavični vstavi s PROM-om ob terminu.

Raziskava

Sprožitev poroda z vaginalnim sistemom Propess (raziskovalna skupina) v primerjavi s tabletami Prostin (kontrolna skupina).

Glavni cilji

Stopnja neuspešnih sprožitv, zapleti pri porodu, časovni intervali med PROM-om, sprožitvijo, začetkom aktivne faze in porodom.

Rezultati

Prostin so prejele 104 nosečnice, Propess pa 101 nosečnica. Neuspešne sprožitve v skupinah Prostin in Propess so bile 8/104 (7,7 %) oziroma 5/101 (5,0 %) ($p = 0,80$). Nepravilnosti pri porodu so bile redke in primerljive med skupinama. Delež carskih rezov v skupini Prostin in Propess je bil 4/96 (4,2 %) oziroma 6/96 (6,3 %). Časovni intervali poroda so bili med skupinama primerljivi.

Sklepi

Pri nosečnostih ob terminu s PROM-om je vaginalni sistem Propess varna in učinkovita metoda izbora za sprožitev poroda.





Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede



30 let Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru

Sonja Šostar Turk, Klavdija Čuček Trifkovič

FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE UNIVERZE V MARIBORU V LETU 2023 PRAZNUJE **30. OBLETNICO DELOVANJA**.

V tem obdobju se je razvila v pomembno izobraževalno in raziskovalno ustanovo na področju zdravstvene nege in zdravstvenih ved v Sloveniji in v svetu. Kot Višja zdravstvena šola je bila ustanovljena v letu 1993 in se v letu 1994 preoblikovala v Visoko zdravstveno šolo. Izobraževalno in raziskovalno delo zaposlenih in zunanjih sodelavcev ter povezovanje s priznanimi domačimi in tujimi znanstvenoraziskovalnimi, izobraževalnimi in zdravstvenimi institucijami je leta 2006 omogočilo preoblikovanje v prvo fakulteto za zdravstvene vede v Sloveniji.

V okviru številnih dogodkov skozi vse leto smo tudi letos organizirali tradicionalno **mednarodno znanstveno konferenco z naslovom »Raziskovanje in izobraževanje v zdravstveni negi«**. Namen in cilj konference je bil predstaviti napredek na področju raziskovanja v zdravstveni negi in zdravstva. Na konferenci so sodelovali številni

ugledni domači in tuji vabljeni predavatelji, raziskovalci ter študenti s področij zdravstvene nege, zdravstva in javnega zdravja.

30-letnico smo obeležili s **slavnostno akademijo** v Kazinski dvorani SNG Maribor. Nagovorili so nas dekanica fakultete izr. prof. dr. Mateja Lorber, predsednica Zbornice – Zveze ga. Monika Ažman, v. d. generalnega direktorja Direktorata za zdravstveno nego Ministrstva za zdravje RS ga. Nataša Vidnar in rektor Univerze v Mariboru prof. dr. Zdravko Kačič.

Podelili smo nagrade, pohvale in priznanja Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za odlične dosežke zaposlenim na izobraževalnem, znanstvenoraziskovalnem in strokovnem področju, najboljšim študentom, partnerskim ustanovam za uspešno sodelovanje s fakulteto ter »naj mentorju« po izboru študentov.

Nagrade so prejeli:

- Časten naziv »Častni gostujoči profesor« Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je za odlične strokovne, znanstvene in pedagoške





kvalitete prejela **Prof Jean Watson, PhD.**

- Zahvalno listino za dolgoletno sodelovanje na področju pedagoškega, raziskovalnega in strokovnega dela ter pomemben prispevek k razvoju in napredku fakultete sta prejela **UKC Maribor in Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor.**
- Priznanje Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za zasluge na izobraževalnem področju je prejela **prof. Dr (Združeno Kraljestvo velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnikihar.**
- Priznanje Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za zasluge na znanstvenoraziskovalnem področju je prejela **izr. prof. dr. Sabina Fijan.**
- Priznanje mladim visokošolskim učiteljem in visokošolskim sodelavcem za izjemne pedagoške in raziskovalne dosežke na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je prejela **asist. Kasandra Musovič.**
- **Izr. prof. dr. Sabina Fijan** je prejela tudi nagrado za najboljšega raziskovalca Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru in sicer za največje doseženo število točk po metodologiji ocenjevanja raziskovalcev, ki jo uporablja ARRS.
- **Asist. Cvetka Krel** je kot mentorica študentom na visokošolskem strokovnem študijskem programu 1. stopnje Zdravstvena nega prejela priznanje Fakultete za zdravstvene

vede Univerze v Mariboru »Najmentor v kliničnem okolju«.

- Plaketo Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za zasluge pri opravljanju strokovnega dela je prejela **Ines Mlakar.**
 - **Špela Metličar** je prejela Dekanovo nagrado Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za raziskovalno nalogo z naslovom »Bibliometrična analiza znanstvenih prispevkov s področja urgentne medicine«.
- Najboljšim študentom na vseh študijskih programih so bile podeljene pohvale Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za uspeh pri študiju v študijskem letu 2022/2023. Pohvale so prejeli:
- **Žiga Sirk** na dodiplomskem študijskem programu 1. stopnje Zdravstvena nega,

- **Darko Kokot** na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Zdravstvena nega,
 - **Maja Orešnik** na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Preventivna in klinična prehrana,
 - **Amadeja Korenjak** na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Integrirana obravnava starejših v napredni zdravstveni negi,
 - **Mevludin Demirovič** na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Mentalno zdravje v napredni praksi zdravstvene nege,
 - **Mihael Cifer** na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Urgentna stanja v zdravstvu,
 - **Neža Pirnat** na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Integrirana obravnava kroničnih bolnikov v napredni zdravstveni negi,
 - **Nika Poderžan** na podiplomskem študijskem programu 2. stopnje Management v zdravstvu in socialnem varstvu,
 - **Gregor Romih** na podiplomskem študijskem programu 3. stopnje Zdravstvena nega.
- Na svečanosti so bile podeljene tudi zahvale študentom prostovoljcem, tutorjem in promotorjem za povezovanje teorije in prakse v kliničnem in praktičnem usposabljanju študentov.



21. Mednarodna konferenca Artificial Intelligence in Medicine (AIME 2023)

Gregor Štiglic, Lucija Gosak, Aleksandra Lovrenčič

SSTRANI ORGANIZACIJE AIME JE UNIVERZI V MARIBORU, FAKULTETI ZA ZDRAVSTVENE VEDE PRIPADLA ČAST ORGANIZIRATI 21. MEDNARODNO KONFERENCO ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN MEDICINE (AIME 2023), KI JE POTEKALA OD 12. JUNIJA DO 15. JUNIJA 2023 V PORTOROŽU.

Konferenca je združila vodilne mednarodne strokovnjake s področja umetne inteligence in njene uporabe v medicini in zdravstvu. Dogodek je vključeval vabljen predavanja, panelne razprave in predstavitve posterjev, ki so zajemale različne teme, kot so strojno učenje, analiza velikih podatkov in uporaba umetne inteligence pri diagnosticiranju in zdravljenju. Zbornik konference je, tako kot vsa leta od 1985 naprej, ko je bila izvedena prva konferenca AIME, tudi letos izšel pri založbi Springer.

215 udeležencev iz 27 držav je imelo priložnost za mreženje z raziskovalci in zdravstvenimi strokovnjaki ter za

izmenjavo idej o najnovejših trendih na področju umetne inteligence na različnih področjih zdravstva.

Ob uradni otvoritvi konference sta nas nagovorila državna sekretarka dr. Aida Kamišalić Latifić in prorektor za znanstvenoraziskovalno dejavnost Univerze v Mariboru red. prof. dr. Dean Korošak, ki sta izpostavila dolgoletne raziskovalne izkušnje na področju umetne inteligence in izkušnje na področju umetne inteligence v povezavi z visokošolskim izobraževanjem. Pozornost sta namenili tudi pomembnosti razvoja sistemov umetne inteligence, ki so osredotočeni na človeka ter skladni z etičnimi načeli in človekovimi pravicami.

Na prvi dan konference (12. junija) so v dopoldanskem času vzporedno potekale tri delavnice (Evaluation of Prediction Models in Medicine, pMineR & pMinShiny Tutorial, Mining and multimodal learning from complex medical data), v popoldanskem času pa je bil organiziran doktorski konzorcij s predstavitvami šestih najboljših

znanstvenoraziskovalnih del šestih doktorskih študentov s področja uporabe umetne inteligence v zdravstvu.

Prvi dan smo zaključili s panelom glavnih urednikov štirih revij, v okviru katerega smo razpravljali o trendih in izzivih znanstvenega publiciranja, in sicer s:

- prof. dr. Mor Peleg (Journal of Biomedical Informatics),
- prof. dr. Carlom Combijem (Artificial Intelligence in Medicine),
- prof. dr. Dimitriosom I. Fotiadisem (IEEE Journal of Biomedical and Health Informatics),
- prof. dr. Zoranom Obradovićem (Big Data).

Drugi dan konference (13. junija) smo začeli z vabljenim predavanjem prof. dr. Zorana Obradoviča, ki so mu sledila predavanja rednega dela konference. Tretji dan konference (14. junija) smo začeli z vabljenim predavanjem prof. dr. Nade Lavrač, ki so mu sledila predavanja rednega dela konference in predstavitve posterjev.

Na zadnji dan konference (15. junij) je potekalo pet delavnic:



- 2nd Workshop on Artificial Intelligence in Nursing (AINurse2023),
- 3rd Workshop on eXplainable Artificial Intelligence in Healthcare (XAI-Healthcare 2023),
- 13th International Workshop on Knowledge Representation for Health Care (KR4HC),
- 7th International Workshop on Semantics-Powered Health Data Analytics (SEPDA 2023),
- 1st International Workshop on Process Mining Applications for Healthcare (PM4H).

Med delavnicami posebej izpostavljamo delavnico z naslovom 2nd Workshop on Artificial Intelligence in Nursing (AINurse23). Obstoječe tehnologije umetne inteligence v zdravstveni negi pomagajo medicinskim sestram prepoznati ogrožene paciente, pomagajo pri določanju prednosti zdravstvene nege in izboljšajo potek dela zdravstvene nege. Prav tako pa lahko umetna inteligenca povzroči nenamerne posledice, vključno z rasnimi ali drugimi pristranskostmi ali napačnimi priporočili za nego. To ustvarja vedno večje zanimanje za varno,

etično in klinično primerno uporabo vrhunskih tehnologij umetne inteligence v zdravstveni negi.

V nadaljevanju navajamo le nekaj zanimivih tem, ki so bile obravnavane na delavnici:

- razvoj in implementacija sistemov za podporo kliničnemu odločanju zdravstvene nege,
- standardizirana zdravstvena terminologija s področja umetne inteligence za zdravstveno nego,
- razvoj in implementacija tehnologije umetne inteligence osredotočene na

- zdravstveno nego,
- pristranskosti algoritmov.

Predsednik lokalnega organizacijskega odbora prof. dr. Gregor Štiglic je ob zaključku konference povedal: "Z izvedbo konference smo izjemno zadovoljni, saj smo presegli tako število registriranih udeležencev kot tudi število izvedenih delavnic v okviru prejšnjih izvedb konference AIME, ki velja za najstarejšo konferenco s področja umetne inteligence v zdravstvu oz. medicini (prva je bila izvedena leta 1987)".



Študijski obisk v Čeških Budějovicah

Alenka Vršič

V ČASU OD 3. DO 6. APRILA 2023 SE JE SKUPINA ŠTUDENTOV FAKULTETE ZA ZDRAVSTVENE VEDE UNIVERZE V MARIBORU V SESTAVI KATJA SLANA, LUKA ŽELEZEN, TAMARA RIJAVEC, MAŠA VOVK IN REBEKA CIGALE OB SPREMSTVU VIŠ. PREDAV. MAG. BARBARE DONIK IN STROKOVNE DELAVKE ALENKE VRŠIČ ODPRAVILA NA ŠTUDIJSKI OBISK NA ČEŠKO.

Namen obiska je bil spoznati češki zdravstveni sistem in prakso v negi ter pridobiti dragocene izkušnje s področja zdravstvene nege, raziskovanja in izobraževanja.

Prvi dan smo obiskali **Faculty of Health and Social Sciences University of South Bohemia** in se na uvodnih sestankih srečali z mgr. Hano Hajduchovo, Ph.D. in Jitko Doležalovo, ki sta nam predstavili njihovo fakulteto. Fakulteta ima na Češkem edinstven položaj zaradi svoje povezanosti med zdravstveno oskrbo in družbenimi temami, študij na fakulteti je tesno povezan s prakso, zato fakulteta velik poudarek namenja praktičnemu učenju, in sicer sodeluje z organizacijami za zdravstvo in socialno varstvo, vključno z bolnišnicami in drugimi pomembnimi institucijami.

Leta 2020 je fakulteta odprla svoj lasten Center za simulacijo na področju zdravja, v katerem študentje pridobivajo vse potrebne praktične veščine v varnem in udobnem okolju, ki ga je našim študentom predstavil prodekan za mednarodne odnose in direktor centra za simulacijo mgr. František Dolák, Ph.D.

V okviru fakultete smo obiskali še *Centre for Prevention of Lifestyle Diseases*, katerega nam je prijazno predstavila Lenka Šedova, direktorica Inštituta za uporabne zdravstvene in družbene vede. Storitve centra so povezane s promocijo zdravega načina življenja ter s preprečevanjem sodobnih bolezni, ponuja

pa tudi storitve svetovanja o prehrani in osebnega trenerja za vadbo. Center razpolaga s pripomočki, kot so Bodystat, različnimi pripomočki za telesno vadbo in merjenje trigliceridov ali laktata iz kapilarne krvi. S povezovanjem storitev svetovalcev za zdravje, svetovalcev za prehrano in svetovalcev za telesno vadbo zagotavlja učinkovito svetovanje pri spreminjanju življenjskega sloga klientov.

Drugi dan smo imeli priložnost obiskati Dom za starejše in Alzheimerjev Dom »Home for seniors Máj and Alzheimer home«. ALZHEIMER DOM Češke Budějovice se nahaja v mirnem delu mesta, blizu Vrbenskih ribnikov. Velik vrt s prostorno lopo ponuja veliko prostora za zunanje aktivnosti, sprehode in posejanje. Alzheimerjev dom vključuje tudi skupino za otroke Kulíšek, saj prisotnost otrok pozitivno vpliva na psiho klientov. V domu izvajajo tudi terapijo s hišnimi ljubljenci. Alzheimerjev dom ima na voljo 170 postelj.

Naslednjega dne nas je pot vodila v Bolnišnico Nemocnice České Budějovice, a.s., v kateri nas je po oddelkih peljala mgr. Hana Hajduchova, Ph.D., koordinatorica študentske prakse na oddelku za splošno nego. Bolnišnica, ki se ponaša s 1.473 posteljami, je ena najboljšejših medicinskih ustanov v Češki republiki in nudi osnovno ter visoko specializirano zdravstveno oskrbo na praktično vseh medicinskih področjih. Istega dne smo



obiskali še center za simulacijo in se srečali z Mgr. Františkom Dolákom, direktorjem centra. Center za simulacijo uporablja sodobne metode in izpopolnjene modele ter naprave. Vključuje učno bolnišnico z najnovejšo tehnologijo za izobraževanje. V objektu so standardne bolnišnične sobe, enota za intenzivno nego, porodnišnica z neonatologijo, avtentični del reševalnega vozila in druge dele pravega bolnišničnega okolja. Ključni del izobraževanja je kontrolna soba, ki zbira informacije iz posameznih delovnih mest s pomočjo avdiovizualne tehnologije, ter soba za razpravo po izvedeni vaji.

Zadnji dan študijskega obiska smo se posvetili simulacijskemu usposabljanju pod vodstvom mgr. Veronike Jílkove, tehničarke v centru za simulacijo in medicinske sestre na oddelku za kardiokirurgijo. V simulacijskem centru so se uspešno preizkusili in predstavili tudi naši študenti.

Študijski obisk na Češkem je bil izjemna priložnost za naše študente, da se seznani z mednarodno prakso na področju zdravstvene nege ter razširijo svoje znanje in izkušnje. Hvala vsem, ki so omogočili ta nepozaben izobraževalni študijski obisk.



NE IZGUBITE VIDA ZARADI SLADKORNE BOLEZNI! IZKORISTITE MOŽNOST PREVENTIVNEGA PREGLEDA OČESNEGA OZADJA!

AMBULANTA ZA PRESEJANJE DIABETIČNE RETINOPATIJE



Oddelek za očne bolezni

NAROČANJE BOLNIKOV

po telefonu: 02 321 17 17 ali osebno

Center za naročanje Oddelka za očne bolezni, III. nadstropje,
od ponedeljka do petka med 8.00 in 12.00

Kaj potrebujete?

Napotnico diabetologa, osebnega zdravnika, oftalmologa ali drugega zdravnika s šifro ZZZS: 2325.

Komu je namenjena?

Novo odkritim sladkornim bolnikom, sladkornim bolnikom brez ali z blagimi spremembami na očesnem ozadju.

Kaj je diabetična retinopatija (DR)?

DR je resna komplikacija sladkorne bolezni, ki v napreduje obliki ogroža vid in prispeva k invalidnosti prebivalstva.

DR je glavni vzrok izgube vida med aktivno populacijo v starosti med 20. in 64. letom.

Pomen presejalnih programov

Zgodnje odkrivanje DR in pravočasno zdravljenje sta izrednega pomena pri zmanjšanju izgube vida.

Cilj: hitrejši in lažji dostop za odkrivanje sprememb na očesnem ozadju na novo odkritim sladkornim bolnikom.

Dosedanje analize presejalnih programov so pokazale, da pri 20 do 24 % sladkornih bolnikov odkrijemo znake DR.



Normalno očesno ozadje



Proliferativna diabetična retinopatija

Obravnava bolnika

Po predhodni naročitvi popoldan na Oddelku za očne bolezni UKC Maribor, III. nadstropje.

Dipl. med. sestra s posebnimi znanji:

slikanje očesnega ozadja pri široki zenici.

Zdravnik specialist oftalmolog: analiza slik v naslednjih dneh, postavitev diagnoze, napotitev bolnika v nadaljnjo obravnavo glede na smernice za spremljanje in zdravljenje DR, izvid po pošti.

Ponovni kontrolni pregledi v Ambulanti za presejanje DR

Za bolnike brez DR čez 1 leto, z znaki začetne DR čez 8–10 mesecev, zmerne DR čez 6–8 mesecev.

Pripravila: **prof. dr. Dušica Pahor, dr. med., specialist oftalmolog,**
predstojnica Oddelka za očne bolezni UKC Maribor

Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni
Ministrstva za zdravje Republike Slovenije 2010–2020

Pred uporabo zdravila natančno preberite Navodilo za uporabo. Če opazite katerikoli neželeni učinek, se posvetujte z zdravnikom, farmacevtom ali drugim zdravstvenim delavcem. O domnevnem neželenem učinku lahko poročate tudi neposredno Nacionalnemu centru za farmakovigilanco prek spletnega obrazca ali na drug način naveden na spletni strani JAZMP (<http://www.jazmp.si/humana-zdravila/farmakovigilanca/porocanje-o-nezelenih-ucinkih-zdravil/>).



Prim. prof. dr. Arturju Pahorju ob odhodu v pokoj!

Prim. doc. dr. Iztok Holc, dr. med., Prof. dr. Radovan Hojs, dr. med., višji svetnik

PRAVZAPRAV NE VEM, KJE NAJ ZAČNEM Z DANAŠNJIM ZAPISOM.

A običaj je, da se začne z zgodovino, z nekim začetkom in ta začetek bi pravzaprav moral biti najino prvo srečanje. A vendar moram priznati, da se prvega srečanja pravzaprav ne spomnim. Ko sem sam prišel na revmatologijo, je bil prof. Pahor že globoko zasidran na Oddelku za revmatologijo, kjer sva nato skupaj hodila po poti vse do današnjih dni. Pot ni bila vedno lahka, vendar je bila polna lepih trenutkov in novih spoznanj.



Prim. izr. prof. dr. Artur Pahor, dr. med., se je rodil v Mariboru, kjer je končal osnovno šolo in gimnazijo. Medicinsko fakulteto v Ljubljani je zaključil leta 1981 s povprečno oceno 8,5. Decembra 1981 se je zaposlil v Zdravstvenem domu Maribor (najprej v ambulantni družinske medicine, nato pa v Onkološkem dispanzerju Zdravstvenega doma Maribor). Želja po nadaljnjem razvoju ga je leta 1987 pripeljala na Oddelek

za revmatologijo takratne Splošne bolnišnice Maribor. Specialistični izpit iz interne medicine je opravil 1991. Od leta 1994 je bil predstojnik Oddelka za revmatologijo Učne bolnišnice Maribor, ki ga je skrbno vodil skozi včasih tudi razburkano morje. V letu 2012 je pridobil specializacijo iz revmatologije.

Leta 2000 mu je Ministrstvo za zdravje podelilo naziv primarij.

Od 1. marca 2013 je bil organizacijski vodja Klinike za interno medicino UKC Maribor.

Podiplomsko se je izobraževal na Univerzitetnih klinikah v Gradcu, na Dunaju, v Zagrebu in Bristolu (VB).

Leta 2000 mu je Ministrstvo za zdravje podelilo naziv primarij.

Magisterij znanosti je zagovarjal leta 1996 na Medicinski fakulteti Univerze v Zagrebu na temo preiskav sinovijske tekočine s posebnim poudarkom na določevanje kristalov v sinovijski tekočini pod polarizacijskim mikroskopom.

Leta 2006 je uspešno zagovarjal doktorat znanosti na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani z naslovom Pojavnost zgodnjih znakov ateroskleroze in pomen vnetnih dejavnikov za razvoj ateroskleroze pri bolnicah z revmatoidnim artritisom.

Od leta 2000 je bil dvakrat zapored izvoljen v naziv asistent za področje interne medicine na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani, leta 2007 v naziv docent za področje interne medicine na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru (MF UM).

Leta 2013 je bil izvoljen v naziv izredni profesor za predmetno področje interna medicina na MF UM. Septembra 2018 je bil ponovno izvoljen v naziv izredni profesor.

Od leta 2003 do 2013 je predaval na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani celoten sklop predmetnega področja revmatologija v okviru predmeta Interna medicina za študente dentalne medicine. Na MF UM je od 2007 nosilec predmetnega področja revmatologija v sklopu predmeta Interna medicina.

V osebni bibliografiji COBISS ima 275 bibliografskih enot od tega 32 znanstvenih člankov (od tega 26 izvirnih znanstvenih člankov, 3 strokovne članke in 3 pregledne znanstvene članke) v domači in tuji strokovni literaturi kot prvi avtor, vodilni avtor ali ko-avtor.

Je glavni mentor za specializacije iz interne medicine in za specializacije iz revmatologije ter predsednik in član izpitnih komisij za specialistične izpite iz interne medicine ter revmatologije. Bil je glavni mentor dvema doktorandoma in somentor enemu.

V osebni bibliografiji COBISS ima 275 bibliografskih enot od tega 32 znanstvenih člankov

Je član uredniškega odbora revije Acta Medico-Biotechnica, v letu 2015 je bil gostujoči urednik revije Wiener klinische Wochenschrift.

Je eden od recenzentov 5. izdaje učbenika Interna medicina (urednika M. Košnik in D. Štajer).

Od leta 1988 do 1992 je bil tajnik Revmatološke sekcije SZD. Od 1996 do 2016 je bil član Odbora za strokovno medicinska vprašanja pri ZZS. Od leta 2016 je član Razširjenega strokovnega kolegija za področje internističnih strok pri Ministrstvu za zdravje RS. Od leta 2016 do 2020 je bil član sveta za edukacijo specialistov za področje revmatologije pri Evropski uniji (UEMS).

Leta 2016 mu je bil podeljen naziv častnega člana Združenja internistov Slovenije, od leta 2019 je predsednik nadzornega odbora Združenja internistov Slovenije pri SZD.

Na Oddelku za revmatologijo in na Kliniki za interno medicino si nam vsem bil vzoren učitelj in skrben predstojnik z izrednim posluhom še posebej za bolnike kakor tudi za celotno osebje oddelka. Kadar koli smo se znašli v težavah, si nam pokazal pravo pot iz njih. Bil si

mentor številnim študentom in mladim zdravnikom tako na dodiplomskem kot podiplomskem študiju ter pri opravljanju specializacij.

V prvi vrsti ob skrbi za bolnika ter ob skrbi za dobre odnose med osebjem in ob skrbi za strokovni razvoj oddelka in klinike pa si našel čas tudi za vesele trenutke. Pogosto smo se skupaj povsnelili in tudi zapeli ter zaplesali.

Ob tvoji ljubezni do zgodovine, umetnosti in glasbe, še posebej opere, ter potovanj ni bilo nikomur dolgočasno.

V vseh teh letih smo marsikaj skupaj doživeli, videli novega in zanimivega. Letos sva si v Milanu, kako simbolično, ogledala Da Vincijevo Poslednjo večerjo. Verjamem in prepričan sem, da temu vseeno ne bo tako in da bomo vsi skupaj še kdaj dvignili čašo in skupaj nazdravili. Dragi prof. Pahor, dragi Artur, želimo ti vse dobro na novi poti!

Odhod v pokoj – Karolina Petek

Darinka Žamut, mag. zdr. nege, Strokovna vodja Oddelka za torakalno kirurgijo

KAROLINA PETEK JE ZAČELA SVOJO POKLICNO AVGUSTA 1983 NA ODDELKU ZA TORAKALNO KIRURGIJO, KJER SE JE ZAPOSILILA KOT SREDNJA MEDICINSKA SESTRA.

Bila je predana svojemu poklicu, vedno je želela delo opraviti strokovno z velikim občutkom za delo z bolniki. Bila je odlična mentorica mlajšim sodelavkam, organizirana, vedno pripravljena pomagati z nasveti in bogatimi izkušnjami.

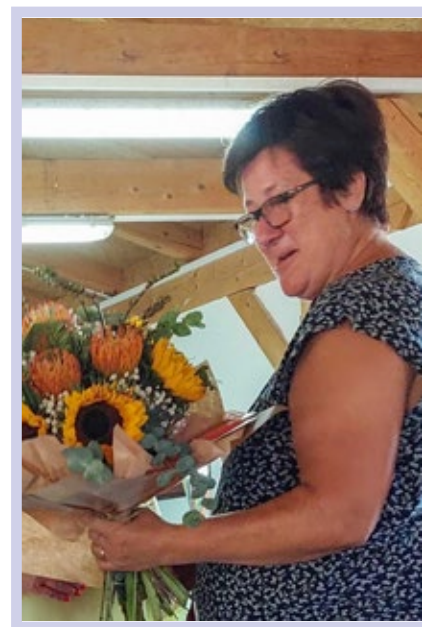
Bila je predana svojemu poklicu, vedno je želela delo opraviti strokovno z velikim občutkom za delo z bolniki

Ob njej smo se počutili varno tako bolniki kot sodelavci.

Večkrat smo se pošalili, da bi lahko bila vodja, vendar je dejala, da je njeno poslanstvo neposredno delo z bolniki. Po 40 letih dela na oddelku se je 16. 8. 2023 upokojila.

Celoten kolektiv Oddelka za torakalno kirurgijo ji želi čim več zdravih in srečnih let v krogu svoje družine.

Veseli bomo njenega obiska.



Opravičilo uredništva

V zadnji številki Naše bolnišnice je pri članku Čiste roke rešujejo življenja (Naša bolnišnica, Leto 2023, letnik XXIV, številka 2, stran 32) prišlo do napačne navedbe avtorja. Navedena je bila avtorica Lidija Živič, dipl. m. s., pravilna avtorica pa je Nataša Vogrin, dipl. m. s.

Evropski parlament invalidov

Avtor: Marija Michaud

22. IN 23. MAJA 2023 SVA SE UDELEŽILA GENERALNE SKUPŠČINE EVROPSKEGA INVALID-SKEGA FORUMA (EDF) IN ZASEDANJE 5. EVROPSKEGA PARLAMENTA INVALIDOV.

Na generalni skupščini je bil prisoten tudi Jernej Sluga kot predsednik AIA. Zbralo se je čez 200 ljudi iz invalidnih organizacij po Evropi, za katerimi predano stoji Catherine Naughton. Generalna skupščina je bila – kot preteklo leto v Atenah – skrbno organizirana. Osebe EDF se vedno potrudijo, da se vsi gostje počutijo sprejeti in slišani. Pregledalo se je delovanje v preteklem letu – tako delovno kot finančno. Tudi EDF ima izzive med usklajevanjem politik dela in financami, v lanskem letu pa so uspeli celo prihraniti. Velike stroške predstavljajo prevodi za gluhe, slepe in slabovidne ter transport in namestitve za udeležence dogodkov. Zavedajo se, da se mnogi brez teh nadomestil ne bi mogli udeležiti srečanj.

Postavlja se vprašanje, kako premostiti most med prakso in teorijo. Za primer se je navedlo, da vsi govorimo

o dostopnosti na različnih področjih, vendar se ve, da to mesto ni dostopno za invalide oz. za ljudi z različnimi omejitvami. Govorilo se je o spremembah uprave članstva in podaljšanja mandatov ter o manifestu z zahtevami, naslovljenimi na ljudi, ki sprejemajo odločitve v EU, kaj naj storijo za invalide.

Naklonili smo minuto tišine za preminula aktivna člana za pravice invalidov. Preminula Jolijin je še s svojo pisano identiteto lansko leto v Grčiji za našo mizo rekla, da svet rabi več barv. Presenetila naju je novica o njeni smrti, čeprav sva oba po kapi in se nama je obema nenadoma življenje spremenilo. Uradno otvoritev petega Evropskega parlamenta invalidov sta odprla Roberta Metsola, predsednica parlamenta, in Yannis Vardakastanis, predsednik EDF. Govore so nadaljevali člani parlamenta in drugih organizacij.

724 udeležencev je dalo glas 180 milijonom ljudi po vsej Evropi. Navkljub omejitvam vsak glas šteje. Vsi prispevamo k ustvarjanju boljše prihodnosti, vsak po svojih zmožnostih.

Izpostavilo se je, da dvig življenjskih stroškov vpliva na dostojno življenje invalidov. Eden od predlogov je bil postavitve minimalnega zneska prihodka na evropski ravni. Promovirala se je volilna pravica za vse ljudi z omejitvami.

Jernej Sluga, predsednik AIA, Borut Sever, predsednik fundacija FIHO, in slovenska delegacija, ki jo je vodila Mateja Toman, predsednica NSIOS, se je srečala z EU komisarjem Janezom Lenarčičem.

Med bivanjem v Bruslju sva doživela vsestransko izkušnjo. Bruselj je lepa prestolnica s historičnimi zgradbami, vendar nas v urejenosti parkov ne prekaša. Presenetila naju je količina odpadkov v vrečah na pločnikih.

Ker sem pred kapjo delala na evropskih projektih, mi je bilo zanimivo videti, kje se sprejemajo direktive za izvedbo vseh akcij. V prihodnje se je treba za obisk takšnih dogodkov bolje pripraviti z dobrim govorom in najavo. Vsaka organizacija ima možnost, da poda svoje predloge in prispeva k spremembam. Nič o nas brez nas.



NOVOLETNO SREČANJE za zaposlene

V petek, 1. decembra 2023, ob 19. uri

v Festivalni dvorani LENT

Prijave zbiramo na e-naslovu: srecanje@ukc-mb.si

V primeru slabih epidemioloških razmer obstaja možnost odpovedi dogodka.

V UKC so zaživali tedenski medoddelčni pogovorni klubi – vsako sredo

Martina Kos, univ. dipl. biol., prof. dr. Robert Ekart, dr. med., doc. dr. Martin Rakuša, dr. med., prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med.

Foto: Martina Kos, univ. dipl. biol., Aljaž Valič, mag. kin.

V SEPTEMBRU SMO USPEŠNO ZAČELI Z **MEDODDELČNIMI POGOVORNIMI KLUBI (JOURNAL CLUB)**, KI POTEKAJO VSAKO SREDO OB 14.00 V VELIKI PREDAVALNICI V 16. NADSTROPJU KLINIKE ZA KIRURGIJO V ORGANIZACIJI ODDELKA ZA ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO.

Diskusijo vodi koordinator za znanstvenoraziskovalno dejavnost prof. dr. Robert Ekart, dr. med. Na pogovornih klubih se bo zvrstila predstavitev 43 medicinskih oddelkov, po en oddelek na teden, in sicer od sredine septembra 2023 pa vse do oktobra 2024. Zdravniška zbornica Slovenije udeležbo priznava za podaljšanje licence. Število udeležencev je neomejeno, vstop je prost. Vsebine vseh pogovornih klubov bodo objavljene na intranetu pod zavihkom Strokovni direktor – Raziskovalna tržnica in Journal Club.

Pogovorni klub je namenjen vsem raziskovalcem in vsem tistim, ki bodo šele gradili raziskovalno kariero vsi zaposleni in študentje) z namenom predstavitve



Slika 1: Odprtitev medoddelčnih pogovornih klubov v UKC Maribor, prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., svetnica, strokovna direktorica UKC Maribor.



Slika 2: Oddelek za nefrologijo, Klinika za interno medicino, predavatelj: prof. dr. Sebastjan Bevc, dr. med., predstojnik.

raziskovalnih možnosti v UKC tako vsebinskih kot tudi motivacijskih. Do sredine oktobra se je že zvrstila predstavitev in živahna ter sproščena pogovorna

diskusija o raziskovalnih vsebinah petih oddelkov, možnostih raziskovalnega delovanja, potencialov, sodelovanja, povezovanja in novih idej.



Slika 3: Oddelek za dializo, Klinika za interno medicino, predavatelj: prof. dr. Robert Ekart, dr. med., predstojnik.



Slika 4: Enota za infektivno intenzivno terapijo, Oddelek za infektivne bolezni in vročinska stanja, predavatelj: Alenka Strdin Košir, dr. med., vodja enote.



Slika 5: Oddelek za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, predavatelj: izr. prof. dr. Jure Knez, dr. med.

Vabljeni!

Utrinki dosedanjih pogovornih klubov:

13. 9. 2023 – Oddelek za nefrologijo, Klinika za interno medicino, predavatelj: prof. dr. Sebastjan Bevc, dr. med.

20. 9. 2023 – Oddelek za dializo, Klinika za interno medicino, predavatelj: prof. dr. Robert Ekart, dr. med.

27. 9. 2023 – Enota za infekcijsko intenzivno terapijo, Oddelek za infekcijske bolezni in vročinska stanja, predavatelj: Alenka Strdin Košir, dr. med.

4. 10. 2023 – Oddelek za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, predavatelj: izr. prof. dr. Jure Knez, dr. med.

11. 10. 2023 – Oddelek za intenzivno interno medicino, Klinika za interno medicino, predavatelj: doc. dr. Andrej Markota, dr. med.



Slika 7: Prof. dr. Robert Ekart, dr. med., in doc. dr. Andrej Markota, dr. med. v sproščeni diskusiji.



Slika 6: Oddelek za intenzivno interno medicino, Klinika za interno medicino, predavatelj: doc. dr. Andrej Markota, dr. med., namestnik predstojnika.

Sto let prim. Nade Dolenec, dr. med.

prof. dr. Elko Borko, dr. med., prim. Tatjana Kodrič, dr. med., prof. dr. Iztok Takač, dr. med.

P PRIM. NADA DOLENEC SE JE V NAŠI BOLNIŠNICI ZAPOSILILA DALJNEGA MAJA 1948 IN OSTALA ZVESTA NAŠI BOLNIŠNICI VSE DO SVOJE UPOKOJITVE LETA 1987, NATO PA V DOPOLNILNEM ČASU POMAGALA IN DELOVALA V AMBULANTNI GINEKOLOŠKI DEJAVNOSTI VSE DO LETA 1990 TAKO, DA SE NAŠE SLAVLJENKE S HVALEŽNOSTJO SPOMINJAMO STAREJŠI SODELAVCI IN STAREJŠA ŽENSKA GENERACIJA NAŠEGA MESTA.

Slavljenska se je rodila 21. septembra 1923 v Mariboru in njen oče, znani profesor ter ravnatelj Trgovske akademije, je skrbel za njeno izobraževanje.

V rodnem mestu je končala osnovno šolo in gimnazijo. Med vojno so nemški okupatorji družino izselili, po vojni pa je nadaljevala s študijem medicine in leta 1948 uspešno zaključila študij na Medicinski fakulteti Univerze v Zagrebu ter se 5. maja 1948 zaposlila v mariborski splošni bolnišnici. Po stažu se je odločila in pridobila specializacijo iz ginekologije in porodništva in že 16. maja 1955 opravila na Ginekološki kliniki v Ljubljani specialistični izpit in od takrat vse svoje moči in sposobnosti posvetila zdravstvenemu varstvu žensk. Zaradi svoje zagnanosti in predanosti zdravstvenemu varstvu bolnih žensk je bila od leta 1958 do 1961 vodja

ginekološkega odseka (Ginekologija II) in od leta 1955 namestnica takratnega predstojnika Ginekološko-porodniškega oddelka prim. Boga Skalickyja. Leta 1961, takoj po razdelitvi takratnega Ginekološko-porodniškega oddelka na samostojni Porodniški oddelek in samostojni Ginekološki oddelek, pa je vse do leta 1974 opravljala še naloge namestnice predstojnika Ginekološkega oddelka prim. Franca Rostaherja. 15. februarja 1974 je bila na zboru delovnih ljudi takrat ustanovljenega tozda ginekološki oddelek izvoljena za vršilko dolžnosti predstojnika Ginekološkega oddelka in to dolžnost uspešno opravljala šest mesecev.



Prim. Nada Dolenec

Še bolj pomembno pa je njeno strokovno delo pri varovanju in razvijanju zdravstvenega varstva žensk v Mariboru. Tako sta z dr. Stanetom Urbančičem ustanovila Antisterilitetno ambulanto, iz katere se je razvil naš uspešni center za zdravljenje neplodnosti v okviru današnje Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor. Vodila je prvo ordinacijo za neplodne pare v naši mariborski bolnišnici in se popolnoma posvetila proučevanju vzrokov in zdravljenju neplodnosti pri ženskah in moških. Bila je pionirka na področju operativnega zdravljenja neplodnosti pri ženskah. Poleg tega se je ukvarjala tudi s citološko diagnostiko. Že leta 1955 je začela opravljati to dejavnost in uvajati otroško ginekologijo. Njeno strokovno in poljudnoznanstveno delovanje se je ohranilo v skoraj 60 zapisanih poročilih. Poleg že omenjenih organizacijskih pobud je pomembna tudi njena pedagoška dejavnost na področju priprave strokovnih učbenikov, kakor tudi neposredno mentorstvo celi vrsti mariborskih ginekologov in porodničarjev. Sodelovala je pri pripravi prvega slovenskega učbenika Ginekologija, ki ga je uredil prof. Franc Novak in ki je izšel leta 1960. Že kot specializantka je za obiskovalke bolničarske srednje zdravstvene šole v Mariboru napisala krajši učbenik, ko ni bilo skorajda nobene strokovne literature. Kasneje pa je pripravila in

napisala pomembna poglavja s področja reprodukcije v treh izdajah učbenika z naslovom Ginekologija za srednje zdravstvene šole.

Njena društvena dejavnost je prav tako izjemnega pomena: od leta 1948 je članica Zdravniškega društva Maribor, od leta 1950 Ginekološke sekcije Slovenskega zdravniškega društva in od leta 1973 Medikohistorične sekcije Slovenskega zdravniškega društva (MHS SZD). Vse do svojega 90. leta, ki smo ga praznovali leta 2013, je skoraj redno sodelovala na sestankih stanovskih organizacij.

Prim. Nada Dolenec je bila znana in cenjena tudi v širšem strokovnem okolju v takratni državi. Že od leta 1961 je bila aktivni član Sekcije za fertilitetnost in sterilitetnost. Na predlog predsednice te sekcije prof. Bosiljke Milošević in na priporočilo prof. Lidije Andolšek je bila predstavnic na plenumu Združenja ginekologov in porodničarjev Jugoslavije, ki je bil pred 8. kongresom leta 1976 v Portorožu.

Za zasluge pri razvoju zdravstvenega varstva žensk in bogato poljudnoznanstveno dejavnostjo s številnimi predavanji na Delavski univerzi Maribor, na sestankih Ginekološke sekcije Slovenskega zdravniškega društva in vseh strokovnih sestankih Sekcije za fertilitetnost in sterilitetnost (Ohrid 1971, Herceg Novi 1974, Šibenik 1977) in kongresih je leta 1988 dobila naziv primarij.

V priporočilu za pridobitev naziva primarij je takratno vodstvo Zdravniškega društva Maribor zapisalo: »Kolegico Dolenec odlikuje poleg strokovnosti izredno humani pristop do bolnikov ter nesebičen kolegijski odnos«.

Ob njenem življenjskem jubileju smo se ji za njeno predanost zdravniškemu poklicu, mentorstvo in vso nesebično dolgotrajno kolegijsko podporo 29. septembra 2023 zahvalili na slovesnosti v Domu za starejše v Lenartu, kjer preživlja dneve v zasluženem pokoju. Še vedno zavzeto spremlja vse, kar se dogaja v naši bolnišnici in se veseli vsakega obiska ter pozornosti svojih mlajših kolegov, ki cenijo njen veliki prispevek za zdravstveno varstvo žensk v Mariboru in drugih krajih naše Slovenije.

Vso zahvalo in čestitke ob njeni stoletnici ji pošiljajo tudi predsednik Zdravniškega društva Maribor prof. Jernej Završnik in vsi člani društva, Medikohistorična sekcija SZD, Ginekološka sekcija SZD, direktorja UKC Maribor prof. Anton Crnjac in prof. Nataša Marčun Varda in drugi iz vodstva UKC Maribor, predstojniki in vodstvo ter mlajši kolegi Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor ter seveda uredništvo Naše bolnišnice.



Prim. Nada Dolenec v Kontracepcijski ambulanti SB Maribor 1960

Glasilo slovenske dermatovenerologije pridobilo visok faktor vpliva (IF)

prof. dr. Elko Borko, dr. med.

VSE LJUBITELJE IN POZNAVALCE SLOVENSKE MEDICINSKE PUBLICISTIKE JE RAZVESELILA NOVIC, DA JE KONCEM JUNIJA 2023 SLOVENSKA MEDICINSKA REVIIJA ACTA DERMATOVENEROLOGICA ALPINA, PANNONICA ET ADRIATICA (APA), KI IZHAIJA V ANGLEŠKEM JEZIKU, PRIDOBILA FAKTOR VPLIVA V VIŠINI 1,2.

Naše zadovoljstvo je upravičeno, saj je že od leta 2009 glavni urednik revije prof. dr. Jovan Miljković, ki ga poznamo kot dolgoletnega predstojnika Oddelka za kožne in spolne bolezni ter zdravnika UKC Maribor. Oddelek je vodil od leta 2007 do 2020 in je bil tudi nosilec predmeta ter predstojnik katedre za predmetno področje dermatovenerologija na Medicinski fakulteti v Mariboru.

Ob sodelovanju številnih drugih sodelavcev iz Združenja za dermatovenerologijo Slovenskega zdravniškega društva ima veliko zaslug, da je glasilo pridobilo to visoko strokovno in zaželeno priznanje.

Ob sodelovanju številnih drugih sodelavcev iz Združenja za dermatovenerologijo Slovenskega zdravniškega društva ima veliko zaslug, da je glasilo pridobilo to visoko strokovno in zaželeno priznanje

Prof. dr. Jovan Miljković je že od leta 2018 tudi predsednik Združenja slovenskih dermatovenerologov Slovenskega zdravniškega društva, poznamo pa ga tudi kot pedagoga, saj je skupaj s prof.

Kanskym bil urednik pri drugi izdaji slovenskega učbenika za dermatovenerologijo 2009, pri prenovljeni tretji izdaji leta 2017 pa je bil glavni urednik. Strokovno je bil usmerjen predvsem na področje dermatohistopatologije. Veliko je raziskoval na področju epidemiologije dednih bolezni, keratinizacije pri prebivalcih v Sloveniji.

Leta 2008 je ustanovil prvo ambulantno za zdravljenje bolnikov z biološkimi zdravili v Sloveniji. Bil je član Komisije za zdravljenje bolnikov z luskavico z biološkimi zdravili in glavni pobudnik za ustanovitev Registra za bolnike z luskavico, ki se zdravijo z biološkimi zdravili. Prof. dr. Jovan Miljković, ki je tudi član Medikohistorične sekcije Slovenskega zdravniškega društva, nam je ob tem dogodku povedal, da je pridobitev faktorja vpliva povezana tudi z dosedanjjo zgodovino slovenske dermatovenerologije.

V letih 1955–1964, ko je prof. Kogoj na prošnjo Medicinske fakultete v Ljubljani strokovno vodil ljubljansko dermatološko kliniko, so se izoblikovali novi strokovnjaki, ki so nadaljevali z razvojem stroke. V to skupino lahko uvrstimo prof. dr. Janeza Fetticha (1921–2004), ki je od leta 1964 do 1987 vodil Kliniko za dermatovenerologijo in bil predstojnik Katedre na Medicinski fakulteti v Ljubljani vse do leta 1991, in prof. dr. Alekseja Kanskega, ki je izhajal iz ljubljanske dermatovenerološke šole in je zaradi svojih strokovnih ter organizacijskih sposobnosti od leta 1979 do svoje upokojitve leta 1991 vodil Kliniko za dermatovenerologijo Univerze v Zagrebu in bil predstojnik njene katedre.

Vse to je bila osnova dolgoletnega tesnega strokovnega sodelovanja med obema klinikama in takratnim Oddelkom



Prof. A. Kansky in prof. J. Miljkov

za kožne in spolne bolezni Splošne bolnišnice v Mariboru.

Za našo zgodovino pa je pomembno, da so leta 1974 na pobudo skupine dermatovenerologov iz Ljubljane ustanovili strokovni dermatovenerološki časopis *Acta Dermatovenerologica Jugoslavica*. V skupini ustanoviteljev so izstopali prof. dr. Janez Fettich, prof. dr. Stjepan Bunta in prof. dr. Aleksej Kansky.

Slednji je bil tudi zadnji glavni urednik te revije, ki pa je, podobno kot druge, z razpadom Jugoslavije leta 1991 prenehala izhajati. Prof. dr. Aleksej Kansky se je po razpadu Jugoslavije vrnil v Ljubljano in že naslednje leto ustanovil mednarodni časopis *Acta Dermatovenerologica Alpina, Pannonica et Adriatica*.

V Zagrebu je združenje hrvaških dermatovenerologov začelo z izdajanjem svojega strokovnega glasila pod imenom *Acta Dermatovenerologica Croatica*.

Ko se je leta 1998 Dermatovenerološka sekcija preimenovala v Združenje slovenskih dermatovenerologov, je revija postala glasilo novega združenja.

Nova strokovna revija dermatovenerologov je bila delo prof. dr. Alekseja Kanskega, izjemnega strokovnjaka, ki si je zastavil cilj, da z revijo združi zdravnike, predvsem iz dermatovenerologije in sorodnih strok na širšem regijskem področju.

Glavni namen izjemnega pedagoga in učitelja, kot je to bil prof. dr. Aleksej Kansky, je bil, da nova revija ponudi večjo priložnost objavljanja strokovnih, raziskovalnih prispevkov in seveda tudi prvih recenziranih rokopisov. Prav zaradi tega je revija dobila svoj naziv *Acta Dermatovenerologica Alpina, Pannonica et Adriatica*. V ta namen je bil tudi sestavljen pester uredniški odbor, v katerem so bili strokovnjaki iz Gradca, Trsta, Züricha in med njimi je bila tudi dr. Marija Berčič iz Maribora. Slednja je bila tudi med prvimi, ki je izkoristila to priložnost in začela objavljati svoje prispevke v tej reviji.

Prof. Aleksej Kansky je prvih 15 let opravil večino dela pri urejanju časopisa in se trudil za kakovost in

strokovni ugled revije in bil izjemen mentor številnim mladim dermatologom, ki so se kasneje uveljavili v stroki. Po njegovi zaslugi je bila revija že leta 2005 vključena v register Index Medicus/Medline/Pubmed, ki je ena od najpomembnejših svetovnih baz medicinskih revij.

Od leta 2000 je revija *Acta Dermatovenerologica* odprto dostopna revija, ki je brezplačno dostopna na spletni strani: <http://www.acta-apa.org>.

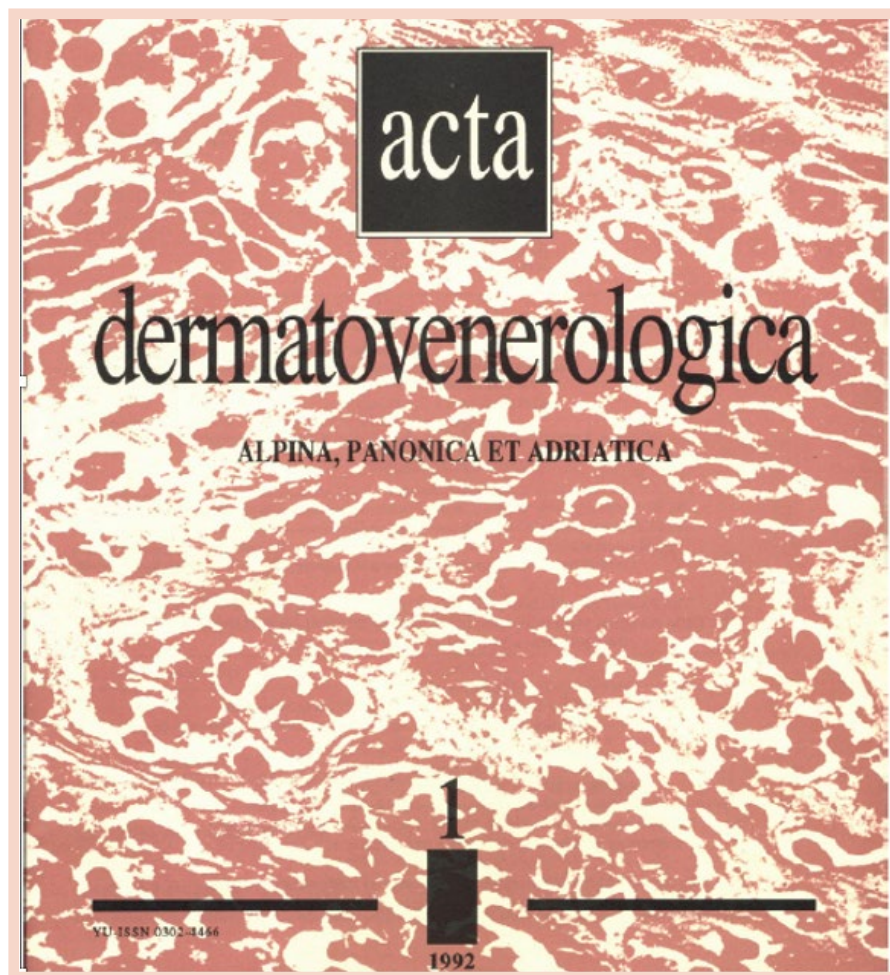
Leta 2009 je prof. dr. Aleksej Kansky prepustil mesto glavnega urednika revije prof. dr. Jovanu Miljkoviću, pomočnik urednika pa je postal svetovno priznani strokovnjak virolog prof. dr. Mario Poljak z Inštituta za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete v Ljubljani. Ob sodelovanju številnih drugih sodelavcev iz Združenja za dermatovenerologijo Slovenskega zdravniškega društva imata veliko zaslug, da je glasilo pridobilo to strokovno priznanje.

Uredništvo in drugi aktivni sodelavci so bili zelo zadovoljni s priznanjem za dolgoletno strokovno delo, ko se je leta 2016 njihova revija vključila v novo platformo angl. *Thomson Reuters Web of Science Core Collection Index*, imenovan angl. *Emerging Sources Citation Index (ESCI)*.

Ta po obsegu mala in po domači prepoznavnosti premalo znana strokovna revija je tudi pozneje skrbela za videz, kakovost in mednarodni ugled.

Tako lahko ob praznovanju 30-letnice izhajanja z zadovoljstvom ugotovimo, da se je uresničila želja ustanovitelja revije prof. dr. Alekseja Kanskega in je 30. junija 2023 agencija Clarivate, ki je naslednica nekdanjega Thomson Reuters, slovenski reviji *Acta Dermatovenerologica Alpina, Pannonica et Adriatica* podelila dolgo pričakovani in seveda tudi zasluženi faktor vpliva (IF) v višini 1,2 in se tako uvrstila v zelo redko skupino slovenskih strokovnih časopisov.

Vsekakor si vsi, ki so sodelovali in prispevali k temu dosežku, zaslužijo pohvalo in priznanje za dobro opravljeno publicistično delovanje v slovenskem zdravstvu.



In memoriam prof. dr. Eldar M. Gadžijev

Letos 23. maja nas je za vedno zapustil naš prof. Gadžijev. Slovenska kirurgija je ostala brez izjemnega človeka, mentorja in vrhunskega jetrnega kirurga, uveljavljenega tako doma kot v tujini. Klonil je pod težko boleznijo, s katero se je pogumno boril več kot 20 let. Kljub temu je bil v vsem tem času izjemno strokovno, znanstveno in publicistično aktiven.



Bil je strokovni vizionar, ki je spreminjal meje kirurgije. S svojim strokovnim znanjem in neomajno predanostjo bolnikom je postavljал tudi nove etične standarde v kirurgiji. Vedno je vztrajal pri najboljšem in nas, svoje sodelavce, spodbujal k vrhunskosti. Njegova karizma, združena s sposobnostjo opravljanja najzahtevnejših operacij, sta nas vse navdihovali. Ob njem smo tako postajali ne samo boljši kirurgi, ampak tudi boljši ljudje.

Poleg svoje strokovnosti je prof. dr. Gadžijev poudarjal pomen raziskovanja in izobraževanja. Njegovo raziskovalno in publicistično delo je bilo razumljivo usmerjeno na področje jetrne kirurgije. Največji dosežek je bila brez dvoma pionirska raziskava anatomije jeter. Izvedel jo s takratnim predstojnikom Inštituta za anatomijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani prof. dr. Dejanom Ravnikom. Nastal je atlas kirurške anatomije jeter, ki predstavlja danes bazični učbenik za to področje. Izšel je pri ugledni tuji založbi, kar prof. Gadžijeva uvršča med najbolj cenjene strokovnjake tega področja. Redkim

slovenskim zdravnikom je uspelo kaj takega! V zvezi z njegovo publicistično dejavnostjo je treba omeniti še številne objave odmevnih prispevkov v domači in tuji strokovni literaturi. Bil je torej aktivno vpet v vsa strokovna dogajanja.

Na drugi strani pa se ni branil stanovskih nalog. Prevezel je namreč vlogo glavnega urednika revije ISIS, glasila Zdravniške zbornice Slovenije. Vsakdanje reševanje težav slovenskega zdravništva in zdravstva mu torej ni bilo tuje. Tudi na tem področju je kot večplastna osebnost pustil opazno sled.

Za nas, Mariborčane (Štajerce), pa je nepozabno skoraj osemletno obdobje, ko je delal v Splošni bolnišnici oziroma kasneje v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor. Bil je predstojnik Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo in strokovni vodja Kirurške klinike. Za mariborsko kirurgijo je bilo to izjemno obdobje. Vsakomur od nas je bilo v veliko čast delati z njim v operacijski dvorani ali izven nje. Večkrat je poudaril, da je prišel na dobro zorano zemljo, kar smo jemali kot kompliment. Svoje strokovno znanje, tehnične detajle pa tudi »filozofsko podlago« je z vso strastjo prenašal ne samo na kirurge abdominalne kirurgije, ampak tudi na ostale zaposlene v bolnišnici. S svojim strokovnim in človeškim ugledom je odpiral nova obzorja. Postal je kondenzacijsko jedro znanstvenoraziskovalnega dela v UKC Maribor. Pod njegovim vodstvom so se začeli širiti akademski horizonti. Mariborska kirurgija je tako leta 2007 dosegla naziv kliničnega oddelka, kar je predstavljalo podstat za razvoj UKC Maribor kot celote in ne nazadnje tudi njegovega matičnega oddelka. Klinični oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo bi namreč brez njegovega vpliva težko dosegel ta las-kavi naziv. Danes predstavlja oddelek s šestimi habilitiranimi univerzitetnimi učitelji in devetimi doktorji znanosti solidno raziskovalno in pedagoško bazo za Medicinsko fakulteto Univerze v Mariboru. Pot, ki jo je prof. Gadžijev trasiral, je bila torej daljnosežnejša, kot se je zdelo na prvi pogled. Posredno je segala tudi v začetke delovanja druge medicinske fakultete v Sloveniji – Medicinske fakultete v Mariboru.

Ob slovesu se spominjamo vseh dragocenih trenutkov, ki smo jih preživeli ob njem; ne le na oddelku, v operacijski dvorani ali na strokovnih sestankih. Spominjamo se tudi pogovorov ob kavi, kjer smo govorili o strokovnih izzivih, organizaciji dela, etiki, predvsem pa o vrednotah, ki jih moramo kot zdravniki negovati. Prof. Gadžijev je kot humanist vedno postavljал bolnikovo dobrobit na prvo mesto.

Spomin nanj bo prepleten s čustvi hvaležnosti in globoke žalosti, saj je bil ne le naš učitelj in mentor, ampak tudi navdihujoča osebnost, ki je pustila neizbrisen pečat na našem profesionalnem razvoju.

Prim. prof. dr. Stojan Potrč, dr. med.,
prim. doc. dr. Gregor Pivec, dr. med.

V spomin – Liljana Kralj (1967–2023)

V ponedeljek, 17. julija 2023, je po kratkotrajni, a hudi bolezni sklenila svojo življenjsko pot naša sodelavka Liljana Kralj, medicinska sestra Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojke Univerzitetnega kliničnega centra Maribor.



Liljana se je rodila 21. julija 1967 v Mariboru staršema Ljudmili in Zmagoslavu Vidoviču. Osnovno šolo je obiskovala v Račah. Po osnovni šoli se je želela vpisati na srednjo zdravstveno šolo v Mariboru, vendar se je kasneje odločila za srednjo trgovsko šolo, na kateri je pridobila poklic komercialni tehnik. Hitro po končani šoli se je leta 1986 poročila ter se preselila k možu, kjer sta uspešno vodila manjšo kmetijo. Istega leta se jima je rodila prva hči Maja.

Leta 1987 se je zaposlila v podjetju Sana Hoče, kjer je tudi opravila pripravništvo. V tem podjetju je delala dve leti, nakar je nekaj mesecev delala v tajništvu podjetja Stavbar.

Leta 1989 je rodila še drugo hčer Sabino. Kasneje je delala v podjetju Mesnine Bauman, kjer je ostala skoraj tri leta. Leta 2003 se je zaposlila v domu upokojencev Danice Vogrinc v Mariboru, kjer je individualno pomagala starostnikom. Tam je bila zaposlena dve leti. Med tem službovanjem je ugotovila, da je ta poklic tisti, ki bi ga opravljala z veseljem, predvsem pa vestno in odgovorno. Zato se je, tudi na pobudo svoje družine, leta 2005 vpisala v šolo za odrasle na srednji zdravstveni šoli Juge Polak v Mariboru. V času šolanja je veliko prakse pridobila v UKC Maribor. 7. julija 2008 je opravila poklicno maturo na

Srednji zdravstveni šoli Juge Polak in si pridobila naziv tehnik zdravstvene nege. Od 6. oktobra 2008 do 5. aprila 2009 je opravljala pripravništvo na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo UKC Maribor. Pripravništvo je uspešno končala in 14. aprila istega leta je opravila strokovni izpit. 18. septembra 2009 je na UKC Maribor naslovila prošnjo za zaposlitev, ki je bila zaradi njene strokovnosti, delovnih izkušenj, želje po dodatnem izobraževanju, predvsem pa zaradi njene srčnosti in empatičnega odnosa do bolnikov, pozitivno rešena. Delo je začela 2. marca 2010, in sicer kot srednja medicinska sestra v negovalni enoti Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojke Univerzitetnega kliničnega centra Maribor.

Na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojke, ki je del Klinike za ginekologijo in perinatologijo, je Liljana opravljala dela in zahtevnejše naloge zdravstvene nege. V opisu njenih del in nalog lahko zasledimo, da je skrbela za:

- ugotavljanje potreb ter načrtovanje in izvajanje zdravstvene nege v enoti,
- opravljanje vseh zdravstvenih posegov in pripravo bolnic na operativne posege,
- urejanje dokumentacije zdravstvene nege ter
- sprejeme, odpuste in premestitve bolnic.

Z njo smo bili resnično srečni, saj nam je vedno znala polepšati pogosto naporne in utrujajoče delovne dneve. Zanj vedno prijetno, a žal prepogosto zelo naporno delo z ginekološkimi onkološkimi bolnicami, ji je bilo vedno v veselje.

Liljana se je zadnji dve leti pogumno spopadala s številnimi zdravstvenimi težavami, ki pa ji niso vzele poguma in optimizma. Letos spomladi pa je njeno aktivno in za številne bolnice neprecenljivo delo še dodatno kruto zmotila zahrbtna bolezen, s katero se je tudi tokrat pogumno spoprijela. Tudi v neenakopravnem boju z boleznijo Liljana ni izgubila svojega večnega optimizma in nasmejanosti. Vendar je bila medicina tokrat nemočna.

In kot bi nepredvidljiva in pogosto kruta usoda hotela, se je poslovila od nas prav v tednu, ko je želela praznovati svoj 56. rojstni dan, ki bi ga tako rada proslavila z družino ter svojimi sodelavci. Čeprav je s svojim večnim optimizmom spodbudila marsikatero težko bolnico in ji vrnila voljo do življenja, je bila tokrat zahrbtna bolezen močnejša. Poslovila se je nepričakovano in tiho. Vsi jo bomo pogrešali. Za njo ostaja boleča praznina. Ne samo mladost, tudi življenje se žal veliko prehitro izgubita v večnosti vsega in ovne kot najlepši cvet.

Odslej bo živela v spominih trajno z nami. Spominjali se je bomo kot vedno nasmejane in dobrohotne sodelavke, ki je nam in našim bolnicam vedno znala prisluhniti in tudi pomagati pri razreševanju težav.

prof. dr. Iztok Takač, dr. med.

Iskrena velika zahvala medicinskemu osebju

V zadnjih letih sem deležen v polletnih razmikih obravnave v Endokrinološki ambulanti UKC Maribor. Moram iskreno priznati, da sem zelo občutljiv človek in kot pacient se zelo bojim posegov, kot je jemanje krvi, kakor tudi vbodov z iglami v žilo, ki so potrebni. Resnično sem občutljiv in psihično slaboten, zato vedno medicinsko osebje seznamim s temi težavami in strahom. Želim in moram se zahvaliti vsemu osebju na Oddelku endokrinološke ambulate. Moja človeška vest in dolžnost mi narekuje, da se iskreno iz srca zahvalim vsem, ki ste me obravnavali, pomagali in me razumeli ob mojih zadnjih obiskih v ambulanti, v ponedeljek 11. 9. in v petek 15. 9. 2023. Priznam, da sem najbolj težaven pacient, ki se izredno bojim ob dajanju krvi, da že doma pred dnevom posega ne spim. Priznam, da je ta moja slabost psihična in se je preprosto ne morem in ne znam otresti. Priznam, da ko se poseg konča, niti tako zelo ne boli, kot se jaz bojim. Hvala vsem, ki ste se z menoj, nemogočim pacientom, v teh dveh dneh srečali, iskreni veliki HVALA velja predstojnici oddelka, gospe zdravnici Urški Kšela, dr. med., ki me je v zadnjih dveh letih obravnavala v ambulanti.

Priznam, da z besedami ne znam napisati besede svoje velike HVALEŽNOSTI in ZAHVALE, Vam spoštovana gospa zdravnica Andrijana Koceva, dr. med., vsem medicinskim sestram, gospe Mariji, gospe Tatjani, gospe Vesni, gospe Jani, (prostitute, ker vaših cenjenih priimkov in strokovnega statusa ne poznam).

HVALA vsem, spoštovane in cenjene, da ste moje predsodke in strahove razumeli, bili z menoj prijazni in vse zahtevane postopke opravili strokovno in profesionalno. Priznam, da sam postopek in vbod v žilo toliko ne boli in so krivi moji psihični strahovi, ki se jih preprosto ne znam otresti.

Prosim, da sprejmete moje iskreno opravičilo, ker sem vas s svojimi strahovi obremenjeval ...

Veliki HVALA čudovito medicinsko osebje, ki tako človeško etično in strokovno odlično opravljate plemenito poslanstvo v Endokrinološki ambulanti UKC Maribor. Iskreno se Vam vsem zahvaljujem in nikoli ne bom dovolj hvaležen. In vem, da tako strokovno in človeško etično se vsak dan sklanjate in obravnavate vse bolnike. Prosim Vas, da sprejmete moje iskreno zahvalo, ker mi je narekovala moja vest in ker ste vsi vi veliki iskreni pričevalci strokovne zdravstvene obravnave, dobrote v pomaganju bolnim in onemoglim.

Z odličnim spoštovanjem osebnosti naklonjenosti

hvaležen Drago Vogrinčič

Pozdravljeni.

Moram se pohvaliti, da nama je uspelo in imava lušno, zdravo 8-mesečno deklico Zojo, ki je zelo nasmejana, radovedna in rada raziskuje. 😊❤️

Želim vam vse lepo in da še naprej ostanete tako super sestre in zdravnice/zdravniki, da vas je res za pohvaliti, še naprej. Vsakemu priporočam vas, Maribor 😊😁, saj v takem stanju potrebuješ lepo, prijazno besedo, nasmejano strokovno osebje, ki te spodbuja in to ste prav vi ❤️. Resnična hvala vsem! ❤️ 😊

Pozdravljeni, AL

Pozdravljeni!

Barbara Lorber sem bila pacientka na oddelku ORL, moja zdravnica je bila dr. Markovičeva. Rada bi se ji zahvalila za izredno obravnavo, strokovnost, prijaznost in občutkom za sočloveka! Takšnih zdravnikov ni več. Obenem pa pohvala Kliniki za ORL, posebej sestri Liljani.

Barbara Lorber

Spoštovani prof. dr. Takač,

sporočam Vam veselo novico, da se je 23. 7. ob 11.11. rodil moj sinko Nikolaj, velik 50 cm in težak 3120 g.

Danes, skoraj mesec dni po rojstvu, pridno napreduje.

Rada bi se vam zahvalila za vso pomoč, za vse odgovore na moja vprašanja, za vaš dragoceni čas.

Hkrati izkoriščam priložnost, da pohvalim izjemno ekipo z babico Saro na čelu ter zdravnico, žal se ne spomnim imena (visoka kodrasta rdečelaska). Bila je lepa prva porodna izkušnja.

Prav tako je bil doc. dr. Knez (izbrani ginekolog) vedno na razpologo in v pomoč.

Ljudje v porodnih sobah so lahko ponos UKC Maribor.

Še enkrat hvala, da ste mi vsi skupaj pomagali pri največjem in najlepšem dogodku – novemu življenju.

S hvaležnostjo,

Mateja Dominko Ozvatič

Zahvala

V času iskanja pomoči zaradi zloma desne roke se iz srca zahvaljujem za vso prijaznost, empatičnost in strokovnost vsem zdravstvenim tehnikom iz mavčarne.

Posebna zahvala Robertu Podhostniku, ki je moj zlom prvi oskrbel, in Aneju Rusu, ki me je ob kontrolah izjemno lepo obravnaval in mi nošenje mavca naredil znosnejše.

Vsem še enkrat iskrena hvala.

Hvaležna pacientka

Ana Livk

Pozdravljeni,

v zadnjih nekaj dneh sem bila sprejeta na urgenco in nato na travmatologijo v 6. nadstropju.

Pohvale in zahvale dr. Romanu Koširju in zaposlenima, ki sta bila 10. 7. dopoldne na urgenci – človeško, prijazno, dr. Košir pa je izredno strokoven, spoštljiv in prijazen.

V nam razumljivem jeziku predstavi situacijo in vse možnosti. Dr. Uroš Dobnikar je bil izredno strokoven, vse razložil in se gneči navkljub pacientu posveti in ga seznani z vsem potrebnim, tudi ob odpustu.

Skratka vsa pohvala in hvala.

Uspešno naprej, omenjena doktorja sta vam lahko vodilo.

Hvala in lep pozdrav.

Sabina Šnuderl

Spoštovani na Oddelku za gastroenterologijo,

v času od 22. 8. do 29. 8. 2023 sem bila hospitalizirana na vašem oddelku.

Želela bi Vam sporočiti, da sem bila zelo zadovoljna s prijaznostjo celotnega osebja (sestre, tehniki, zdravniki, zdravnice, strežnice) – vse pohvale vsem in vsakemu posebej za prijaznost, potrpežljivost, za vsak nasmeh, za vsak tisti pogovor, čeprav zaradi dela kratek, za človečnost, za to, da jim absolutno nič ni bilo težko.

Hvala sobni zdravnici Taji Lah za vsak prijazen in potrpežljiv ter razumljiv odgovor/razlago na moje vprašanje. Hvala, ker smo se zadnji dan tudi lepo nasmejali (ona bo vedela).

Prav tako hvala nadomestnemu doktorju, Danielu Dodiću za prijaznost, pogovor, odgovor ...

Seveda hvala tudi mojemu gastroenterologu Nejcju Bukovniku, ki tako na oddelku, kakor na kontrolah v ambulantni vedno pokaže tisto človeško plat, si vzame čas, razloži, se pogovori. Iz srca mu hvala in vesela sem, da je moj lečeči gastroenterolog.

Ostanite takšen tim še naprej. Nikoli ni lepo biti v bolnišnici, je pa veliko lažje, če te obdaja takšno osebje, kot je na vašem oddelku.

Iskrena hvala vsem in vsakemu posebej!

Nataša Gajžler

Zahvala zaposlenim na Oddelku za nevrokirurgijo

Tako, najin čas opravljanja prakse na vašem oddelku je končan. Pet tednov se je sprva zdelo neskončno dolgo obdobje, pa vendar je minilo hitro kot blisk.

Drage zaposlene, želeli bi se vam zahvaliti, za vso razlago, predano znanje,

potrpežljivost, prijaznost, strokovnost, dobrosrčnost, empatičnost, za vse nasmehe in dobro voljo (s katero sva se tekom študija na praksi srečale). Izjemno lepo je bilo spremljati tudi vaš odnos do pacientov in obe se strinjava, da je takšnih kadrov, kot ste vi, dandanes premalo.

Ostanite še naprej v tako dobrih odnosih. Glavni sestri, ki odhaja na

zaslužen dolgotrajni oddih pa želiva, da najde vse tisto, za kar v času

svoje službe ni imela časa.

Alja in Iris (študentki FZV)

Zahvala Oddelku za nevrokirurgijo

Hvala za vse, kar ste mi nudili na tem oddelku. Dobila sem zaupanje v zdravstvo, zdravnike in ves vaš kolektiv. Čuti se vaša povezanost in naklonjenost do bolnikov in njihovih potreb. Vse bolnice smo se počutile zelo varno ter se med seboj povezale, čeprav smo bile skupaj le nekaj dni.

Tudi oprema – postelje, prostor za posedanje, vedno sveža posteljnina in obleke. Primerna prehrana – okusna. Deljenje zdravil, skrb, da nas čim manj boli, da lahko v vsakem trenutku priključimo sestro in ni nikoli nejevoljna, četudi je to sredi noči.

Še posebej občudujem dr. Ravnika, da mu je uspelo na tako neavtoritaren način voditi kolektiv in tudi nam, pacientom, prisluhniti ter nas opogumiti.

Lahko ste vzor vsej bolnici in ustanovam.

Še enkrat hvala.

Nada Vanda – Prijatelj

Hello, Tadej Jalšovec!

How are you? How is everybody in your dream team? I hope everybody is doing fine, surviving the daily work, with more good news than bad ones, and exams successfully behind them for the ones still studying.

A year ago today, on a Sunday, I got that terrible phone call in the afternoon, the one that every parent dreads to receive. The world was swept from under our feet that day.

But we were so lucky to have all these wonderful people that day. First responders on site, the army team that flew Liam right into your competent hands, your amazing team. A lot of people have told us that Liam had been so lucky that day, that guardian angels must have kept watch over him near that rock in the mountains. I believe that too, except that I know for sure what these guardian angels look like. They wear the faces of your team, you were Liam's guardian angels on that day. We can never hope to repay our debt in gratitude to you, but know that we carry you in our thoughts and hearts for saving our baby boy.

Thank you Tadej, Mihaela, René, the whole team, and please extend our thanks to Roman, the trauma surgeon that operated on Liam that evening one year ago and was so nice to us throughout the first night in Maribor.

Liam is graduating from high school tomorrow, and starting e-business studies in Brussels in September. He has a beautiful girlfriend, Thea, and looks and feels just great. He was operated on again on Thursday to place the first implants in his mouth, second phase in late August. You made all of this possible. Thank you again, from the bottom of our hearts!

We hope to make the trip to Slovenia soon, and come to visit you.

In the meanwhile, please accept our collective virtual hug!!

Liam (aka Sir Lancelot), Arthur, Eric & Veronique.



Eric Schweicher

Spoštovani!

Vsem in vsakemu posebej iskrena HVALA za vaš lep, človeški in profesionalen odnos do moje mami Lidije Poglavč. Zavedanje, da je v dobrih rokah, nam je bilo v vsem tem času v podporo.

Globok poklon operativni ekipi in še posebej dr. Ivaneczu.

Hvala, hvala, hvala.

Jasmina Poglavč

Zahvala Oddelku za onkologijo

Spoštovani!

To pisanje je namenjeno zaposlenim na vašem oddelku, ki ste bitja prav posebne vrste. Ne mislite kaj slabega. O vas vseh mislim in govorim samo najlepše. Sama sem postala onkološka bolnica in tako redna »gostja« na vašem oddelku. Pa naj povem, da ste mi začetni strah, vprašanja in negotovost kar hitro vzeli in vedno povedali vse, kar me je zanimalo. Neverjetni ste. Vaše delo poteka intenzivno in v vsakodnevnem pritisku, a si vedno vzamete dovolj časa. Vsaj zame ste si ga vedno in po pogovorih s pacienti sem vedno dobila enako pozitiven odgovor.

Pa tako prestrašeni smo in negotovi, a vi nas sprejemate s toplino, nasmehom in pozitivno besedo. To pomaga. In vedno znova, ko se vrnem, ste tu, da mi pomagajte in lajšate bolečino, strah, nevednost ... Pri vas se človek počuti kot oseba in ne samo številka. Kljub izgubi las, kilogramov, volje, nasmeha ... Zaposleni na tem oddelku od sprejema na okencu, ambulant v pritličju, kemoterapij v prvem nadstropju in obsevanj v kleti – pred vsemi en velik poklon in hvala, ker ste.

Vsem želim, da ste pozitivni, nasmejani in mirni tudi v prihodnje. Sama pa upam, da bom pri vas čim manj časa, a se bom vedno znova vračala z mirnim korakom in zaupanjem v vse vas.

Iz srca VELIKI HVALA vam vsem in delajte dobro tudi v prihodnje.

Jasmina Možic

Zahvala celotni ekipi nevrokirurškega oddelka

Iskrena hvala za vsak nasmeh, za vse tople in prijazne besede. Za vsako minuto podnevi in ponoči. Pridete tiho, sliši se le nežno šumenje vozička, polnega zdravil, ki nam lajšajo bolečine.

Vse sestre na vsaki izmeni; hvala vsaki posebej ›naši angeli varuhi‹, za vso vašo skrb in prijazne besede.

Edinstvene ste, prav tako vsi zdravniki!

Naj tudi vam služi zdravje ...

Hvaležne pacientke

Spoštovani zaposleni na Oddelku za nevrokirurgijo

Zahvala vam in celotni vaši ekipi za izjemno in uspešno opravljeno operacijo močnih možganskih krvavitev, ki jih je utrpel mož in oče Frančišek Gostinčar. Po mesecu in pol bivanja v bolnišnici je gospod še vedno na oddelku za nevrokirurgijo. Glede na resno zdravstveno stanje, ki se je po velikem čudežu in izjemni volji očeta neverjetno izboljšalo, odhaja v prihodnjem tednu na zdravljenje v toplice. Resnično vam pripada naziv ›človek in zdravnik‹ z veliko začetnico.

Hvala vam, dr. Janez Ravnik!

Družina Gostinčar

Zahvala zaposlenim na oddelku za nevrokirurgijo

Zahvala celotnemu osebju oddelka nevrokirurgije za vso skrb, nego in podporo mojemu dedku, Frančišku Gostinčarju, saj ste se zelo potrudili in mu olajšalo dolgotrajno bivanje v bolnišnici.

Zelo je hvaležen vsakemu posebej, da ste tako lepo poskrbeli zanj.

Vnukinja Kaja Gostinčar

Cenjeni,

od 25. julija do 3. avgusta 2023 sem bila vaša pacientka v sobi 4 na Oddelku za nevrokirurgijo. Iskreno se vam zahvaljujem za vse, kar ste mi v tem času omogočili in kakovostno izvedli mojo operacijo na hrbtenici. Občudovala sem vašo organiziranost pri vseh opravilih, human odnos do vseh pacientov ne glede na kadrovske težave v času letnih dopustov. Tudi tehnične pomanjkljivosti in dotrajanost objekta, povrh še okužbe vode, niso bistveno vplivale na našo oskrbo.

Krivična bi bila kakršna koli kritika, ki jo pogosto slišimo na račun zdravstva. Pohval, ki si jih zaslužite, pa je prav premalo. Vendarle so. Javne

18. t. m. se mi zdravljenje nadaljuje še z biološko terapijo v Termah Olimje. Upam, da bo moje zdravstveno stanje, glede na moja leta, spet optimalno. Še posebna zasluga gre prof. dr. Gorazdu Bruncu, ki me je operiral.

Vsem skupaj želim, da nadalje opravljate svoje poslanstvo kar se da uspešno in zadovoljno, da bi se skrajšale čakalne dobe in vrste vaših pacientov, ki vas zelo potrebujemo.

Ohranjanje Hipokratovega zaprisega in naše visoko zaupanje v vašo strokovnost in humanost.

Prijateljsko in hvaležno vas pozdravljam.

Ana Četkovič Vodovnik

Zahvala medicinskemu osebju Oddelka za nevrokirurgijo in zdravnikom

Ker se moje zdravljenje počasi zaključuje, se zahvaljujem celotnemu medicinskemu osebju in zdravnikom, ki ste mi v letu 2022 in 2023 pomagali, da sem se ponovno rodil po štirikratnih operacijah glave in odstranitve tumorja na možganih. Kljub težavam, kot sem opazil, pomanjkanju kadra ter covidni krizi sem bil deležen vrhunske predvsem strokovne in prijazne obravnave pri vas. Ostanite še naprej takšni in resnično nimam drugih besed kot HVALA.

Lepo pozdravljeni in srečno!

Aleksander Salmič

Spoštovana in draga sestra Zdenka!

Vam osebno in vsem sodelujočim na Oddelku za nevrokirurgijo se iskreno zahvaljujem za vso prijaznost, skrb in nego, ki ste mi jo nudili in omogočili v času mojega zdravljenja pri vas na UKC Maribor.

Vaša Ana

Spoštovani!

Iz srca bi se vam radi zahvalili za vse, kar ste naredili za našo Ano.

Ves ta čas ste bili pravi junaki, ki ste se trudili, da bi Ani povrnili zdravje in upanje. Vaša predanost, požrtvovalnost in vera v svoje delo so resnično navdihujoči. Ne najdemo besed, ki bi popolnoma izrazile našo hvaležnost do vas.

V trenutkih največje stiske in negotovosti ste bili tam, vedno pripravljeni delati vse, kar je bilo potrebno in kar se je dalo. Vedeli ste, kdaj je treba dati glave skupaj. Vaša izjemna strokovnost in izkušnje so se zleile v neprecenljivo znanje, ki je rešilo Anino življenje. Vaša predanost in srčnost pa sta šli še dlje od samega zdravljenja. Vsak vaš korak, je bil narejen s skrbnostjo in sočutjem, ki sta Ani in nam dajala občutek varnosti, udobja in sigurnosti.

Ob vsakem obisku in klicu ste se odzvali na naše skrbi in vprašanja, kar je zmanjšalo našo tesnobo in stisko. Vaša sposobnost, da nas pomirite in nam razložite celoten proces zdravljenja, je bila izjemna. Zaradi tega smo se lahko mirno zanesli na vas in vaše odločitve, kar je pripomoglo k lažjemu premagovanju težkih trenutkov.

Hvala, da ste tako profesionalno prenašali mojo paranoičnost ter laična in včasih butasta vprašanja.

Zahvale so namenjene vsem. Kirurgom, zdravnicam, zdravstvenim sestram, tehnikom, fizioterapevtom in vsem drugim oddelkom, ki so vsakodnevno skrbeli za Anino dobrobit. Vaša pozornost, nežnost in skrb so pripomogli k temu, da je bila njena izkušnja v bolnišnici kar se da prijetna. Vedno ste bili tam, da bi pomagali in poskrbeli za njeno udobje.

Zato vam iz srca izrekamo najglobljo zahvalo za vašo profesionalnost, strokovnost, srčnost in pripadnost. Brez vas bi se zgodba lahko končala drugače. Hvaležni smo vam za vsak trenutek, ki ste ga namenili Ani, in za vso podporo, ki ste jo nudili nam.

Naj vam življenje vrne vsaj delček tistega veselja, ki ga prinašate drugim vsak dan. Vaša dela so neprecenljiva, in upam, da boste vedno vedeli, kako zelo pomembni ste za nas in ostale bolnike. Dejstvo, da je Ana s težkim srcem in jokom zapustila vaš oddelek, pove vse. Ostanite takšni, kot ste, naj vas nič ne zlomi, resnično ste ponos našega zdravstvenega sistema.

Hvala.

Jani

Spoštovano osebje Oddelka za torakalno kirurgijo

Spoštovani, sem Janez Malgaj in sem bil pri vas sprejet 24. 8. 2023. Štiri dni po tem sem že imel operacijo pljuč. Ko sem prišel na oddelek, sem videl in občutil, kako velik nabor znanja, prijaznosti in občutek varnosti dobi pacient pri vaših medicinskih sestrah. Spoštovano vodstvo, prisluhnite jim, kajti to so vaše desne roke in verjemite mi, brez njih tudi vas ne bi bilo. So prijazne, profesionalne, požrtvovalne, skratka čista desotka! Globok poklon vsem zaposlenim!

Janez Malgaj

Spoštovani zaposleni na Oddelku za onkologijo!

Življenjska pot me je pripeljala na Oddelek za onkologijo Maribor. Kmalu bo eno leto. V tem času sem srečala ogromno medicinskega osebja. Nikoli nisem naletela na človeka s slabo voljo in nesramnostjo. VSE POHVALE – vsi ste krasni, prijazni, spoštljivi do nas, tako, da nam dajete občutek, da smo ljudje, ne številke.

Zato me je v tem jutru užalostilo, da sem postala številka, dobili smo zapestnico in karton s številko. To mi pa res ni všeč!

Hvaležna pacientka.

Zahvala

Rada bi se zahvalila dr. Jagriču in vsem prisotnim pri sami operaciji, da se je dobro izteklo, kljub zahtevnosti, ki je niste pričakovali.

Zahvala in pohvala za vso njihovo skrb in človeško toplino tudi vsem sestram in zdravnikom na oddelku. Z njimi oziroma njihovo toplino je bilo bivanje v bolnišnici veliko bolj prijetno. Hvala vsem za vso skrb in naklonjenost, ki sem je bila deležna.

Ljudmila Ivenčnik

Zahvala zaposlenim na abdominalni in splošni kirurgiji!

Celotnemu osebju se iskreno zahvaljujem za vaš trud, razumevanje in potrpljenje.

Hvala!

Hvaležna pacientka Antonija



Hvala

za vso skrb, strokovno delo in nego, ki ste jo dajali pokojnemu v času njegove bolezni!

Družina Franca Repiča



Spoštovani na Oddelku za torakalno kirurgijo

Podpisani pacient Anton Teskač se iz srca lepo zahvaljujem vsem zdravnikom in medicinskim sestram, ki so imeli kakršen koli popravek z mano. Bil sem že mnogokrat na raznih operacijah in na raznih oddelkih in lahko z dušo potrdim resnico, da če je še kje bolj prijazno zdravstveno osebje, kot je v UKC Maribor, jih NI, to je moja ocena.

Mnogokrat me ljudje sprašujejo, kje sem bil na tako zahtevnih operacijah. Z veseljem in ponosom povem, da v UKC Mariboru, zato vam vsem želim vse najboljše in da še mnogim ljudem olajšate bolečine in trpljenje.

Pozdravim vse medicinske sestre, ki se bodo spomnile pacienta z bomboni Bronhi.

Hvala,

Anton Teskač

Zahvala Centru za odnose z javnostmi in marketing

V imenu skupine za zgodovino pri društvu MSBZT Maribor in v svojem imenu se Vam zahvaljujem za vse delo v zvezi z razstavo pri nas o delu in življenju Florence Nightingale.

Najlepša hvala,

Marjeta Kokoš

Zahvala Oddelku za torakalno kirurgijo

Radi bi se vam zahvalili za strokovno opravljeno delo ter tudi emocionalno podporo, prijaznost in veliko mero empatije, ki jo izkazuje vsi – tako zdravniki kot sestre, fizioterapevti in ostali sodelavci.

Iskrena hvala!

Družina Marhold

Pohvala zaposlenim na Oddelku za nevrologijo

Pohvala osebju, ki opravljajo nego pacientov na nevrološkem oddelku.

Posebno priznanje za prijaznost, potrpežljivost, skrb in vedno pripravljenost, da ocedijo in uredijo nepokretne paciente, ki so najbolj nemočni.

Pohvala tudi vsemu ostalemu osebju na nevrološkem oddelku.

Pacientka Jolanda

Pohvala osebja na Oddelku za torakalno kirurgijo

Dr. Vidovič in vaše čudovite sestre. S tresočo roko vam pišem, da se vam zahvalim za vso pomoč, ki je bil deležen dragi sin Sebastijan. Ni besed, da bi povrnilo vašo skrb in dobroto ob hudih bolečinah, ki jih je imel.

Še enkrat hvala.

Brigita Ivenčnik

Zahvala Oddelku za kožne in spolne bolezni

Največji čudež? Življenje.

Največje bogastvo? Otroci in zdravje.

Največje zadovoljstvo? Mir, ljubezen, sreča.

Zavedajte se življenja, varujte zdravje in srečo ter uživajte v zadovoljstvu; Bodite to, kar ste – enkratni ljudje.

V naša življenja prihajate natanko takrat, ko vas potrebujemo.

Spoštovani zaposleni na oddelku za kožne in spolne bolezni!

Situacija z mojim zdravjem, v kateri sem se znašla, me je napotila na zdravljenje na vaš oddelek. Danes v zdravstvu težko naletiš na ljudi, ki znajo prisluhniti in opravljajo svoje delo s srcem. Pri vas sem to dobila.

Resnično sem hvaležna za prijaznost in srčnost medicinskih, sester in tehnikov ter za vso strokovnost in prijaznost lečečih zdravnikov s predstojnikom.

V imenu celotne družine Ekart bi se vam želela iskreno zahvaliti za skrbno nego, za čas, trud, strokovno pomoč in topel človeški odnos.

Vse dobro, predvsem pa zdravje, družinsko blaginjo in nove strokovne uspehe pri delu vam želim!

Zora in Zvonko Ekart z družino



Zahvala Oddelku za onkologijo

Kot pacient, ki sem se srečal s potrebo obsevanja, se iskreno zahvaljujem osebju za zelo strokovno in prijazno obravnavo, vrhunsko in hitro izvajanje storitve – vsa pohvala tudi onkologom in internistom!

Hvaležen pacient

Spoštovani zaposleni na Oddelku za dializo!

Hvala celotnemu dializnemu oddelku za izrečeno sožalje ob izgubi najine mame Silve Vrhnjak.

Sin Milan, hčerka Marica z družino

Spoštovani kolektiv dializnega centra!

Zahvaljujemo se vam za skrbno opravljeno delo v več kot enoletnem obdobju, ki je bilo našemu Mladenu še podarjeno z vašo pomočjo. A ne zahvaljujemo se vam samo za profesionalnost, ki se zdi nekako samoumevna, ampak tudi za tople človeške stike, s katerimi zmorete lajšati težave bolnikom in jih vedno znova opogumljati. Naš Mladen vam je popolnoma zaupal in se še na dan svoje smrti boril z mislijo, da ste se v soboto od njega poslovili s stavkom: »Pa na svidenje do torka!«.

Družina Tancer

Zahvala Oddelku za torakalno kirurgijo

Osebno se zahvaljujem vsem zdravnikom in medicinskim sestram Oddelka za torakalno kirurgijo UKC Maribor, za njihov človeški in tople odnos.

Čutim svojo moralno dolžnost, da pohvalim njihovo delo in se jim zahvalim za vso skrb in naklonjenost, ki sem je deležen.

Še posebej se zahvaljujem zdravnikoma dr. Vidovič in dr. Auda, ki sta me uspešno operirala in se trudila, da sem uspešno prestal operacijo pljuč.

Posebna zahvala tudi dr. Gačevskemu za skrb, za vsako srčno in prijazno besedo, ki jo je namenil meni in moji družini.

Vem, da je pomembna Hipokratova prisega, a pomembna je tudi človeška toplina in poleg tega, če je pristno tudi to, se hitro izboljša ali celo povrne bolnikovo zdravje.

Prav tako vsem medicinskim sestram vsa pohvala in zahvala.

Iskreno iz srca vsem skupaj hvala za vsako lepo besedo in pomoč, ki je nikoli ne bom pozabil.

Rudi Kašma

Spoštovani,

zahvaljujem se prof. Potrču za dobro opravljeno operacijo ter vsem zdravnikom in seveda prijaznim sestram tega oddelka. Iz srca hvala.

Pacientka Polona

Zahvala Oddelku za pljučne bolezni!

Na vašem oddelku sem preživela nekaj dni, zato bom opisala nekaj svojih občutkov.

Želim se zahvaliti vam, spoštovani zdravniki za vašo pozornost in strokovno pomoč. Z vso ljubeznivostjo in pozornostjo ste prisluhnili težavam, ki so me pestile, čeprav še zdaleč nisem bila med pacienti, ki zaradi težke bolezni konstantno potrebujejo vašo pomoč. Iz dna srca se vam zahvaljujem.

Prav tako hvala medicinskim sestram in medicinskim tehnikom, ki so bili kljub veliki, morda preveliki zaposlenosti vselej na voljo za pomoč. Njihov prijazni odnos, lepa sočutna beseda pacientu vliva pogum, da laže prenaša težave in vliva upanje, da bo sčasoma vse dobro.

Tudi ostalo osebje je skrbelo za red in čistočo in jih je treba pohvaliti.

Moj vtis je, da je osebje pljučnega oddelka vsega spoštovanja vredno in vam želim, da kljub številnim težavam vztrajate v korist pacientom, ki vas potrebujejo, da zopet zaživijo svoje življenje.

Lep pozdrav in še enkrat HVALA.

Milena Crnjac

Zahvala ali vsaj nekaj misli o UKC Maribor

Nihče si ne želi nezgode, a ta se zgodi in takrat dobiš vpogled v drug svet, to je svet oz. ljudje, zaposleni v bolnišnici.

Ker smo pacienti nezadovoljni s samim sistemom, čakalnimi vrstami, z zdravstvom kot takim nasploh in navsezadnje s samim zdravstvenim ministrom, vedno slišimo samo negativno. Nikoli se pa ne javi kdo, ki bi povedal kaj pozitivnega in tako sem se odločila, da spregovorim o dobrih izkušnjah.

Po nezgodi sem prišla na urgenco 3. 6. 2023 in že na samem začetku oz. poteku pregledov sem bila dobro in predvsem prijazno obravnavana, takoj nato napotena na RTG. Osebe je bilo odlično, nato čakanje na mnenje travmatologa, ki je bil dežuren. Bila je sobota ponoči, ponoven posvet z zdravnikom, ki se mi je kljub gneči in pozni uri posvetil in me napotil v mavčarno, kjer je vse potekalo sproščeno in prijazno. Skratka, bila sem kljub bolečinam zelo zadovoljna in presenečena, da imamo tako pozitiven kader.

Nato so se začeli obiski travmatologa v 3. nadstropju bolnišnice, in glej ga zlomka, tudi tu so zdravniki in celotno osebje profesionalni in predvsem prijazni, kajti obiskala sem jih večkrat in še jih bom ...

Pacienti bi se morali zavedati, da je sistem nezadovoljiv, ampak zato ni krivo osebje, tudi sami imajo težave z birokracijo in spremembami, nihče jim ne prisluhne, so pa samo ljudje z vsemi enakimi težavami, kot jih imamo mi, bolečino, boleznijo, obremenitvijo in družino doma.

Skratka v UKC Maribor imamo zdravstveno osebje, ki zna pogledati pacienta v oči, ne samo papirje.

In najbolj pomembno je slišati, ne samo prisluhniti.

Zato se temu celotnemu osebju zahvaljujem, da nas poslušajo. Da, nekdo bo rekel, zato so tu, res so, ampak, da zmorejo poslušati samo eno <jamranje> in so kljub temu dobre volje; pomislimo, kako jih obremenjujemo. Za požrtvovalnost in človečnost nikoli ni plačila.

Želim, da bi moje izkušnje še kdo delil in s tem vsaj malo pokazal, da ni vse slabo.

Hvala vam!

S prijaznimi pozdravi

Lidija Neubauer Nabergoj



Na Kliničnem oddelku za kardiokirurgijo so dolgotrajno pacientko Ano Klasic zaposleni presenetili ob njenem rojstnem dnevu. Ob tem so tekle solze sreče.

Duhovna oskrba v UKC Maribor

Katoliška cerkev ima kapelo Antona Martina Slomška v zgradbi Klinike za ORL in Oddelka za očne bolezni, in sicer v kleti 2. Dostop do kapele je iz smeri drugih oddelkov možen po podzemnem hodniku. Sveta maša je vsak dan od 19.24 do 19.54, kar pacientom omogoča vrnitev na oddelk do 20.00.

Duhovnik Ivan Hočevar je dosegljiv na telefonski številki 041/286-352.

Sveta spoved je pred sveto mašo ali po njej in po dogovoru.

Obisk duhovnika, ki ga lahko pokličete ob vsakem času, honorira UKC Maribor.

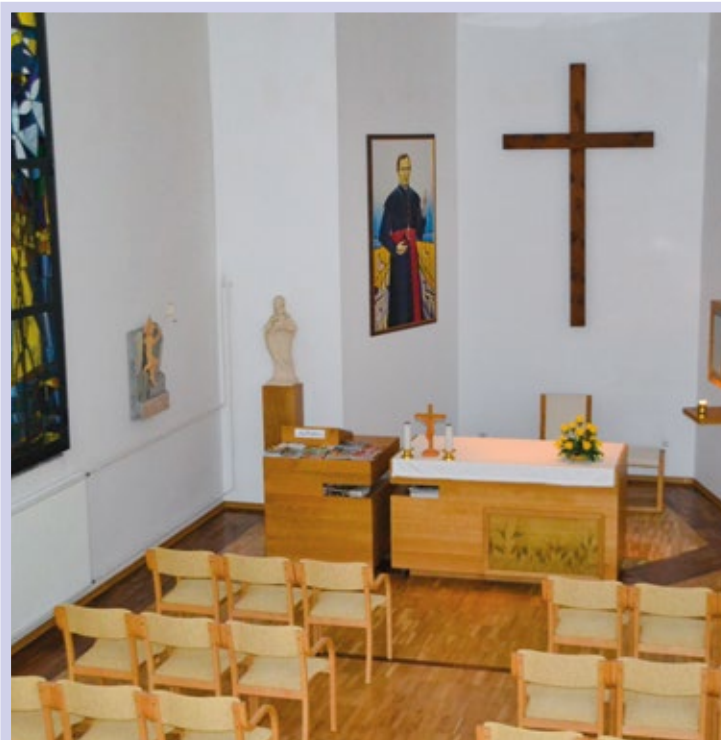
Verski tisk bolnikom poklanja Slovenska cerkev.

Evangelizacijska 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 svetovalci, diplomirani psihologi. Ta vam je na voljo 24 ur na dan in 365 dni v letu na telefonski številki 080 22 62. Z njim se lahko dogovorite tudi za osebno svetovanje. Za duhovno podporo vam je na razpolago duhovnik pater Ivan Hočevar v prostorih Slomškove kapele v UKC Maribor. Za pogovor z duhovnikom se dogovorite s klicem na telefonsko številko 041/286-352.



Iz zgodovine



80. srečanje upokojenih medicinskih sester v letu 1986



Naslovnica Naše Bolnišnice 1, 1987

Testenine z gobami

Sestavine:

- 500 g različnih gob
- 1 čebula
- 500 g testenin
- 6 žlic masla
- 5 žlice moke
- 600 ml mleka
- 3 žlici kisle smetane
- 150 g naribanega sira
- 2 žlici peteršilja
- sol in poper

Priprava:

Skuhajte testenine. Dve žlici masla stopite v ponvi, vanjo dodajte čebulo, gobe in moko, da nastane pasta. Pozneje dodajte mleko, kislo smetano, sol in poper. Nekaj časa naj se sestavine kuhajo na ognju, nato pa jih pustite, da se ohladijo.

V drugi posodi stopite preostanek masla, dodajte čebulo, sol in poper ter kuhajte pet minut. Sestavine iz druge posode dodajte v prvo posodo in dobro premešajte. Maso obogatite z večjim delom naribanega sira, dodajte tudi peteršilj. Nekaj sira in peteršilja pustite za pozneje. Testenine vmešajte v maso. Posujte jih s sirom in pecite v pečici 30 minut na 180 stopinj.



NAZIV SREČANJA	DATUM
Rokovanje s torakalno drenažo	6. 11. 2023
XIX. mariborsko ortopedsko srečanje	10. 11. 2023
Obravnava redkih neželenih sopojevov imunoterpije pri zdravljenju raka	10. 11. 2023
3. mariborsko urgentno popoldne	16. 11. 2023
2. mednarodni simpozij o nevromodulaciji ob 20. obletnici nevromodulacije v Mariboru	17. 11. 2023
Okrogla miza o raku dojke	20. 11. 2023
6. mariborski dan KVČB	24. 11. 2023
13. Černičevi dnevi z delavnico	24. 11. 2023
Viskoelastični testi v perioperativnem obdobju (ROTEM)	2. 12. 2023
V. šola torakalne drenaže in punkcije	8. 12. 2023
Šola anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine – Modul 7	8. 12. 2023