UKC MARIBOR

TISKOVINA

NAŠA BOLNIŠNICA

Revija Univerzitetnega kliničnega centra Maribor

Številka 4, 2023
Letnik XXIV

NOVO

Nadgradnja Oddelka za onkologijo

DOSEŽKI

Podelitev priznanj

AKTUALNO

Premagaj viruse, cepi se

Kazalo

1 Nagovor direktorja
3 Nagovor strokovne direktorice
5 Seji Sveta zavoda UKC Maribor
6 Nadgradnja Oddelka za onkologijo UKC Maribor
8 Odprtje novih ambulantnih prostorov Oddelka za travmatologijo v UKC Maribor
10 Podelitev priznanj
11 Premagaj viruse, cepi se!
12 Prikaz uporabe artikuliranega laparoskopskega instrumenta
14 Redki tumorji maternične vratu – retrospektivna raziskava
15 80 let Oddelka za očesne bolezni UKC Maribor (1943–2023)
17 50 let Oddelka za nuklearno medicino
21 13. Bedjaničev simpozij
22 Ultrazvok srca v neonatologiji
25 Rožnati oktober na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk
26 Učinkovito sodelovanje z zahtevnimi in težavnimi osebami
28 Praktični tečaj sodobne histeroskopije v Mariboru
30 XIX. Mariborsko ortopedsko srečanje: hrbtenica v ortopediji
32 6. Mednarodni kongres zdravstvene in babiške nege UKC Maribor
34 Donacija koles za bolnike z rakom
35 Dnevi zdravja
36 8. septembra je bil svetovni dan fizioterapije
38 Svetovni dan delovne terapije pod sloganom »povezani s skupnostjo«
40 Svetovni dan prezgodaj rojenih otrok
41 Projekt Recikliranje hitrih antigenskih testov LFIA (LFIA REC)
43 Jesenske krvodajalske akcije
44 7. Mednarodni sestanek projekta HosmartAI
45 19. strokovno srečanje MS in ZT v nevrologiji
47 Tretji mednarodni sestanek projekta eCREAM
49 Usposabljanje v Chicagu
50 Slovenija oživlja 2023 – pristopi, stisni, reši življenje!
51 Poročilo s Kongresa ESGO 2023 v Istanbulu
53 Sodelovanje mariborskih babic na 7. znanstveno-strokovnem simpoziju v Mostarju
54 Sestanek projekta BIO-STREAMS v Kopenhagnu
56 Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru praznuje
57 Nič ne more nadomestiti prijazne besede, ki jo namenimo sočloveku
58 Priznanj in nagrad je premalo za vse, ki si to zaslužijo
59 Nadzor aktivnosti celic CAR-T
60 Protibolečinski učinki puščavske bodike Euphorbia resinifera
62 3D tiskani materiali za oskrbo ran z ekstraktom trpotca za hitrejše celjenje ran
62 9. Kongres Evropske akademije za nevrologijo
63 Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru
66 Poletna šola »Simulacije in igre v izobraževanju zdravstvene nege«
68 Študentski projekt VR-VIDEO
69 Medgeneracijska srečanja
70 Srečanje ALUMNI
71 Danes ali nikoli
79 Duhovna oskrba v UKC Maribor
79 Psihološka in duhovna podpora za zaposlene
81 Spust Božičkov
82 Fotoutrinki novoletnega srečanja zaposlenih UKC Maribor 2023
84 Linške zvezdice z marmelado
85 Zgodovino UKC Maribor pišemo zaposleni ...

Direktor:
prof. dr. Vojko Flis, dr. med.

Glavni in odgovorni urednik:
Samo Turk, univ. dipl. ekon.

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

Lektorji:
za UKC Maribor Urška Jodl Skalicky, mag. phil.,
za 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/

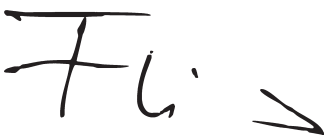
Spoštovane sodelavke in sodelavci!

V prihajajočem letu nas čakajo številni pomembni in zahtevni izzivi. Na finančnem področju se pojavljata dve veliki neznanki. Ukinjeno je dodatno zavarovanje. Mehanizmi, ki naj bi ga nadomestili, niso popolnoma jasno in natančno opredeljeni. Druga neznanka so dodatni programi. Dodatni programi so pomembno vplivali na pravočasno in kakovostno oskrbo bolnikov. Brez njih se lahko razmere občutno poslabšajo.

Obdobje med in po pandemiji covida je v slovenskih bolnišnicah do obisti razgalilo katastrofalno stanje na področju infrastrukture. Po osamosvojitvi države se zdravstveni sistem ni spreminjal, v infrastrukturo se je le borno vlagalo in vtis, ki ga daje pregled stavb slovenskih bolnišnic, kaže, da so bolnišnice nujno zlo in nekakšen nebodigatreba dejavnik v slovenskem prostoru. Univerzitetni klinični center v Mariboru ni izjema. Stavbe so dotrajane. Prostorska stiska na vseh oddelkih je velika. Luč na koncu tunela se svetlika z načrtovano dograditvijo onkološke stavbe, negovalne bolnišnice in izgraditvijo stavbe oddelka za nalezljive bolezni. V čakalni vrsti med drugim stojijo patologija, kuhinja in nevrološki oddelek. Načrtovana gradbena dela bodo prostorsko stisko povečala. Obdobje do vselitve v nove prostore bo zahtevno in naporno, še posebej zaradi tega, ker smo kot regijsko središče in edini univerzitetni klinični center v severovzhodni kohezijski regiji priča čedalje večjemu prilivu bolnikov iz sosednjih regij, ki zaradi demografskih premikov potrebujejo tudi vse bolj zahtevno medicinsko oskrbo. Selitve oddelkov na različne začasne lokacije bodo zahtevale veliko strpnosti in medsebojnega razumevanja. Deloma so se že začele in vsem sodelavkam in sodelavcem se zahvaljujem za izjemen trud, požrtvovalnost in v selitve vloženo pozitivno energijo ter zvrhan koš dobre volje. Le s skupnimi močmi se bomo skozi obdobje obsežnih gradbenih del lahko prebili brez večjih zapletov in z enako kakovostjo obravnave bolnikov kot doslej.

Ob poslavljajočem se starem letu želim vsem mirno praznovanje božiča v krogu svojih najbližjih, uspešen skok v novo leto in obilico zdravega razuma v prihajajočem novem letu. Sodelavkam in sodelavcem, ki bodo zaradi narave našega dela zadnje decembrske in prve januarske dneve preživeli na delovnem mestu, pa želim čim manj resnih bolezenskih primerov.

Prof. dr. Vojko Flis, dr. med.



Po praznikih diši

Zakorakali smo v najbolj praznični mesec v letu – december. Še pred kratkim smo uživali v podaljšanem poletju, pa se jesen že počasi poslavlja. Ni kaj, delovni obrati v jesenskih mesecih so res pospešeni, kar se odraža s pestrim dogajanjem v naši ustanovi. Pa naj le bo tako! Zadnji meseci so ob intenzivnem delu in dogajanju minevali hitro, a nismo niti opazili. Zdaj pa že diši po praznikih! Veselim se, da bomo kmalu doma v družinskem krogu skupaj krasili novoletno jelko in ob kaminu uživali ob kuhanem vinu. Veselim se skupne peke cimetovih piškotov, pa umirjenega sprehajanja po okrašenem mestu in skrbnega iskanja majhnih pozornosti, ki bodo lično zavite dobile svoje mesto pod novoletno jelko.

Ko delam rekapitulacijo stanja in opravljenega dela po mesecih, so moja razmišljanja vedno najprej usmerjena k strokovnemu delu. Konec leta je to še toliko bolj pomembno, saj je treba opraviti kar malo bilanco. Vedno znova ugotavljam, da je strokovno delo v UKC Maribor na visoki ravni in se kontinuirano nadgrajuje ter izboljšuje. Tudi strokovno-organizacijsko dogajanje je bilo v zadnjih mesecih izredno intenzivno s številnimi strokovnimi srečanji in praktičnimi delavnicami. Še posebej moram pohvaliti veliko število publikacij, ki so bile izdane ob strokovnih dogodkih. S tem pridobivamo uredniške in recenzentske točke in skrbimo za širjenje teoretičnega znanja med zaposlenimi in zunanjimi udeleženci. Številke govorijo o uspešnosti na področju objave znanstvenih in strokovnih del, habilitacij, pridobivanja raziskovalnih projektov in zaključenih doktoratov. Izobraževalni proces ves čas poteka vzorno tako za zdravnike pripravnike in specializante kot za dijake, študente drugih profilov in »učence« specialnih znanj. Veseli me, da vedno bolj prepoznavamo kulturo varnosti in kakovosti in jo pri svojem delu tudi živimo, saj je namenjena tako zaščiti bolnikov kot zaposlenih. To dokazujejo tako poročilo zunanje akreditacijske presoje, število pritožb in predvsem način njihovega reševanja kot tudi aktiven pristop k prepoznavi in preprečevanju t. i. skorajšnjih neželenih dogodkov.

Med pomembnimi dogodki moram izpostaviti sodelovanje UKC Maribor na vseslovenskih Dnevih zdravja, katerih osnovni namen je bil laični javnosti prikazati, kako priti do kakovostne zdravstvene storitve in predvsem okrepiti pozitivno podobo slovenskega zdravstvenega sistema. Naša ekipa je v enomesečne priprave vložila ogromno energije in vzorno zastopala barve naše ustanove. Verjamem, da nam je uspelo dobro predstaviti tako njeno kompleksnost, celovitost, multidisciplinarnost in terciarnost kot tudi strokovne presežke, primere dobre klinične prakse in preventivne dejavnosti.

Dobro delo je treba vedno tudi pohvaliti. Tako smo v začetku decembra, ko v ustanovi obeležujemo začetek hospitalne dejavnosti, podelili nagrade najuspešnejšim posameznikom in oddelkom, prepoznanim na področju strokovnega, raziskovalnega ali organizacijskega dela ter na področju kliničnosti. Iskrena hvala vsem nagrajencem za presežke, ki jih ustvarjate in s tem prispevate tako k dobri strokovnosti kot k odličnosti naše ustanove. Ob tej priložnosti pa moja »praznična« zahvala tudi vsem, ki dnevno s svojim strokovnim delom, pozitivno energijo, empatičnostjo in kolegialnostjo prispevate k uspešnemu izvajanju našega poslanstva – skrbi za optimalno obravnavo naših bolnikov. Odhajajoče leto doživljam kot zelo uspešno tako na področju stroke in

strokovno-organizacijskega dela kot na področju izobraževalne in raziskovalne dejavnosti. Želim si novih strokovnih izzivov in novih uspehov, zdravih medsebojnih odnosov in spodbudnega delovnega okolja, pristne kolegialnosti in timskega dela. Želim si postopne izvedbe vseh zastavljenih naložb, novih zaposlitev vseh manjkajočih profilov zdravstvenih delavcev, nove opreme, hkratnega razvoja vseh dejavnosti. Želim si, da skupaj ustvarjamo vizijo vrhunske strokovne zdravstvene ustanove, hkrati pa zaposlenim prijazne delovne ustanove, pravičnosti in transparentnosti. Naj se čarobni december dotakne vsakega od vas! Naj vse, kar je slabo, z novim letom zbledi, in vse, kar je dobro, ozeleni. Naj vam decembrski dnevi in prihajajoče leto prinesejo tisto, kar si želite, naj se vam sanje uresničijo in želje izpolnijo. Naj vas misel W. W. Purkeya navdihuje in usmerja tudi v prihajajočem letu: »Pleši, kot da te nihče ne gleda, ljubi, kot da nikoli ne boš ranjen, poj, kot da te nihče ne posluša … In živi, kot da so nebesa na zemlji«.

Nataša Marčun Varda

Seji Sveta zavoda UKC Maribor

A. K.

Foto: S. T.

V SREDO, 25. 10. 2023, JE V SEJNI SOBI KLINIKE ZA PEDIATRIJO POTEKALA 2. REDNA SEJA SVETA ZAVODA UKC MARIBOR.

Na seji so sprva pregledali in potrdili zapisnik Konstitutivne seje Sveta zavoda UKC z dne 18. 9. 2023 ter poročilo o realizaciji sklepov in pobud preteklih sej. Svetniki so se seznanili še z oceno poslovanja med januarjem in septembrom 2023, čakalnimi dobami in realizacijo programa zdravstvenih storitev, notranjim revizijskim poročilom o obvladovanju tveganj v procesu popisa oddelčnih zalog v juniju 2023 in drugim.

Svetniki so med drugim obravnavali tudi poročilo o izvajanju investicij v UKC Maribor.

3. redna seja Sveta zavoda UKC Maribor je potekala v sredo, 29. 11. 2023, prav tako v sejni sobi Klinike za pediatrijo. Na njej so se uvodoma seznanili z zapisnikom prejšnje, 2. redne seje, in poročilom o realizaciji sklepov in pobudami preteklih sej. Sledila je obravnava ocene poslovanja med januarjem in oktobrom 2023, dopolnjenega Poročila o podjemnih pogodbah, poročila o čakalnih dobah in o izvedenih ukrepih Akcijskega načrta za skrajševanje čakalnih dob januar–september 2023. Svetniki so med drugim obravnavali tudi poročilo o izvajanju investicij v UKC Maribor.

Nadgradnja Oddelka za onkologijo UKC Maribor

Maja Ravnik, dr. med.

Foto: arhiv UKC Maribor

ODDELEK ZA ONKOLOGIJO V ZADNJEM ČASU HITRO IN TEMELJITO SPREMINJA SVOJO PODOBO. TO OPAŽAJO VSI ZAPOSLENI, BOLNIKI IN (SAMO) MIMOIDOČI. NAŠE ŽELJE DOBIVAJO ORIS KONČNE PODOBE. PA KDO BI SI MISLIL, DA JE MINILO LE SEDEM LET OD NASTANKA ODDELKA? NIHČE.

Leta 2016 smo ekipa mladih zagnanih onkologov, medicinskih sester, fizikov in radioloških inženirjev ter dve administratorki začeli tlakovati samostojno pot Oddelka za onkologijo UKC Maribor, ki se je dejansko izvil (razvil) iz Oddelka za ginekološko onkologijo, kjer smo pred tem leta živeli. Takrat, ob vstopu v novo hišo, se nam je dozdevalo, da smo v ogromni plesni dvorani, ki jo bomo lepo počasi zapolnili. Nekje v ozadju je sicer tlela čudna misel, da se nam lahko hitro zgodi, da bo dosedanja stavba hitro premajhna. S prihodom vsakega novega specialista smo pod svoje okrilje prevzeli eno veliko onkološko področje. Tako smo sprva raku dojke in ginekološkim rakom, ki smo jih večinoma obravnavali na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk, dodali še bolnike z rakom prebavil, nato še urološke rake. S prihodom covida-19 pa smo pod svoje okrilje sprejeli še celotno sistemsko zdravljenje raka pljuč, onkološka področja, ki so najpogostejša, področja, ki se izjemno hitro razvijajo, področja, ki zahtevajo več specialistov različnih onkoloških področij, da se tem bolnikom omogoči optimalna individualna obravnava. Razvoj in obremenitve so eksplodirali in izjemno hitro smo se soočili s prostorsko stisko ter čedalje večjimi potrebami po dodatnem zaposlovanju različnega kadra.

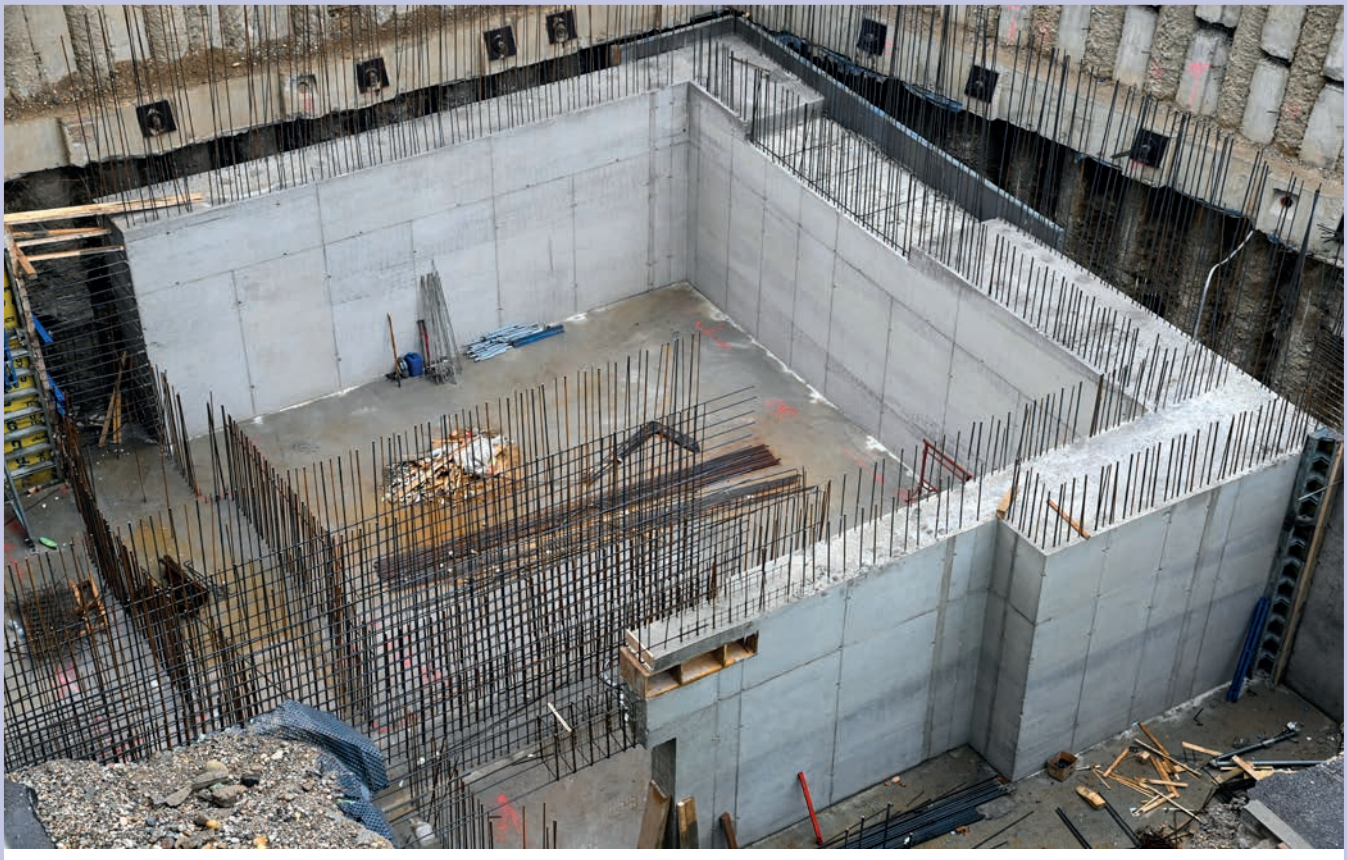
Z lanskim letom so se zato začele priprave načrtov za nadgradnjo in dogradnjo

Nadgradnja Oddelka za onkologijo (november, 2023).

sedanjega Oddelka za onkologijo. Država je zagotovila finančna sredstva za izgradnjo v višini 60 milijonov. Tako se je po pridobitvi vseh ustreznih potrdil junija začela gradnja, ki bo potekala v dveh fazah. Faza 1 zajema povišanje dosedanje stavbe in dodatno izgradnjo še dveh bunkerjev za obsevalne naprave. Kot druga faza je predvidena izgradnja dodatnega sedemnadstropnega stolpiča, ki se bo navezoval na dosedanjo stavbo. V teh prostorih bo Oddelek za onkologijo dobil nujno potrebne prostore dodatnih ambulant tako za internistično onkologijo, radioterapijo kot tudi za paliativno oskrbo. Pridobili bomo še dodatne prostore za dve dodatni obsevalni napravi. Hkrati bomo dobili nujno potrebne prostore za hospitalno oskrbo bolnikov, kar v številki pomeni 36 postelj za potrebe obravnave bolnikov v sklopu internistične onkologije, radioterapije in paliativne enote. S to pridobitvijo lahko zdaj razmišljamo ne le o povečanju števila obravnave bolnikov, temveč tudi o dodatnem strokovnem razvoju stroke, povečanju nujnega sodelovanja in izvajanja kliničnih študij različnih faz (tudi faze 1 ali 2), uvajanju novih pristopov in metod zdravljenja, ki se zdaj obetajo v onkologiji.

Z lanskim letom so se zato začele priprave načrtov za nadgradnjo in dogradnjo sedanjega Oddelka za onkologijo.

Celotno 4. nadstropje tako nadgradnje kot stolpiča bo namenjeno hematološki onkologiji. To pomeni, da bomo v UKC Maribor imeli vse onkološke bolnike pod isto streho in jim bodo omogočeni ustrezni pogoji oskrbe, kot si jo ti ranljivi



Bunker za obsevalne naprave (november, 2023).

bolniki zaslužijo! Hkrati bo Oddelek za hematologijo pridobil možnosti, prostore, da začne izvajati določene oblike zdravljenja, ki doslej v UKC Maribor sploh niso bile možne.

V stolpič se bo preselil tudi Oddelek za nuklearno medicino s celotno dosedanjo dejavnostjo in še dodatno širitvijo, ki jo ta stroka nujno zahteva. Zdravljenje velikega števila onkoloških bolnikov bo namreč v prihodnje slonelo na zdravljenju, ki ga lahko ponudi nuklearna medicina.

Ideja je velika. Ideja omogoča ustrezno, sodobno obravnavo onkoloških bolnikov, kot si jo v sedanjem času le-ti zaslužijo. Ideja je morda ta hip revolucionarna, vendar obstaja realen strah, da bo dokončana nova stavba že ob vselitvi ponovno pretesna. Število onkoloških bolnikov vztrajno narašča, saj nova spoznanja in pristopi zdravljenja omogočajo daljše preživetje in tudi kakovostnejše življenje onkoloških bolnikov, ki si jih želimo vrniti v redno, pomembno aktivno družbo.

Tako od junija spremljamo nenehno in vztrajno rast onkološke stavbe in zremo v globino bodočih novih bunkerjev. Zadovoljni in vseeno v strahu. Kaj pa, če gre kaj narobe? Kaj pa, če se izgradnja zaustavi? Kaj, če ostanemo samo na tem, kar zdaj vidimo, brez stolpiča? To bi pomenilo katastrofo za bolnike celotne SV Slovenije, katastrofo za celotno Slovenijo! Če bi obstajala minimalna možnost zaustavitve izgradnje, bi to pomenilo takojšnjo amputacijo našega dela, saj dolgoročno onkologije ne moremo izvajati na gradbišču.

Prvotna stavba Oddelka za onkologijo.

Ne samo, da si tega ne bolniki ne zaposleni ne zaslužimo, ampak bi dolgoročno takšna obravnava onkoloških bolnikov bila izrazito tvegana. Prelitje obremenitev bolnikov nazaj na Onkološki inštitut v Ljubljani, kot je to bilo v preteklosti, bi tudi zanje pomenilo takšno obremenitev, ki je ne bi zmogli več ... Znova bi torej »ta kratko« potegnili onkološki bolniki, ki so najbolj ranljivi. Pa saj to ni mogoče, mar ne?

Ne bodimo črnogledi. Čez dve leti bo pred našimi očmi ogromna sodobna stavba z zeleno teraso za bolnike na strehi.

Zasnova Oddelka za onkologijo.

Odprtje novih ambulantnih prostorov Oddelka za travmatologijo v UKC Maribor

izr. prof. dr. Andrej Čretnik, dr. med., svetnik

Foto: A. K.

ZARADI NENADNO NASTALIH IZREDNIH RAZMER OB IZBRUHU PANDEMIJE COVIDA-19 SE JE TUDI AMBULANTNA DEJAVNOST ODDELKA ZA TRAVMATOLOGIJO DOKAJ NEPRIČAKOVANO SPOPADLA S ŠE DODATNIMI »IZREDNIMI« RAZMERAMI.

Zaradi enormnega priliva covidnih pacientov in potrebnih higiensko-epidemioloških ukrepov smo bili zaradi potreb širitve dejavnosti Urgentnega centra oz. reorganizacije urgentne službe primorani zapustiti komaj dobro zgrajene ambulantne prostore za obravnavo poškodovancev v okviru novega Urgentnega centra. Marsikomu nerazumljiv vpliv »nekirurške« bolezni je globoko zarezal v kirurško dejavnost pri obravnavi poškodovancev tudi z nastankom logističnih in prostorskih zagat. Če smo s konceptom urgentnega centra uspeli pacientom približati spremljajoče diagnostične (predvsem radiološke) in terapevtske (ambulantna operacijska dvorana, mavčarna ipd.) dejavnosti, smo se za vsaj zasilno delovanje ambulantne dejavnosti morali sprijazniti s skoraj polovično zmanjšano velikostjo in številom ambulantnih prostorov v drugem delu urgentnega centra s hkratno improvizacijo oz. delitvijo prostorov z Enoto nujne medicinske pomoči Zdravstvenega doma Maribor. Ob običajni dnevni obremenitvi, ki znaša približno sto pacientov, je hitro postalo jasno, da je treba intenzivno iskati rešitve za razrešitev prostorskih in logističnih zagat, v katerih smo se znašli. Kljub jasnim težavam je ob še večjih težavah s problematiko pandemije covida-19 ne le v Sloveniji, temveč mnogo širše in tudi drugih težav, katerih se morda nismo niti zavedali, in kar je, kot je to ob otvoritvi prostorov dejal direktor UKC Maribor prof. dr. Vojko Flis, dr. med., »pustilo resne in hude posledice«, reševanje naših zagat tako potekalo, žal »dolgo, predolgo«.

Ampak kot se je še enkrat več izkazalo, da kjer je volja, je tudi pot, je tudi za nas prej ali slej posijala drobna luč na koncu tunela. Nekako se je našla današnja lokacija z najprej začasno, improvizirano preureditvijo dela prostorov, kasneje pa tudi z doseženim soglasjem za preureditev sicer predhodno potrebnih preselitev dejavnosti iz nekaterih spremljajočih prostorov. Kljub vsemu je ambulantna dejavnost Oddelka za travmatologijo v vseh začasno preurejenih prostorih potekala ves čas, čeprav, kot je slikovito orisal organizacijski vodja Klinike za kirurgijo doc. dr. Igor Movrin, dr. med., »milo rečeno, v mejno sprejemljivih pogojih«. Za navedeno iskrena

hvala vsem sodelavcem, prav tako pa opravičilo in hkratna zahvala tudi vsem pacientom, ki so se v tem času znašli v obravnavi v okviru dejavnosti našega oddelka.

Po sprejemu odločitev, odobritvi, nastanku projekta in končnem »požegnanju« vseh odločevalcev, da se pristopi k celoviti preureditvi začasnih prostorov na današnji lokaciji, je sledila vnovična začasna selitev v tretje nadstropje kirurške stolpnice. To je prineslo številne, predvsem logistične probleme za naše paciente, kar pa smo prav tako uspešno razreševali z nesebičnim in potrpežljivim delom vseh sodelavcev, še posebej tistih na vpisu oz. infotočki in spremljevalcev oz. »logistične« ekipe, ki so skupaj s pacienti morali slediti številnim talnim oznakam, puščicam in usmeritvam, brez katerih bi bilo slabe volje in beganja na tudi večkratni dnevni poti posameznega pacienta do radiološke diagnostike in mavčarne, verjetno še več. Ampak tudi to smo vsi skupaj zmogli in dočakali 10. november 2023, ko je simbolično prerezanje traku ob otvoritvi, upajmo, prineslo tudi novo obdobje, kot je dejala strokovna direktorica UKC Maribor prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., ko bo mogoče »dosegati konsenze in skupne odločitve«. Razvite družbe so že davno ugotovile, da vlaganje v medicino in medicinske objekte prinaša multiplikativne ekonomske in družbene učinke, saj npr. prostori, v katerih izvajamo dejavnosti, kot je dejal organizacijski vodja Klinike za kirurgijo doc. dr. Igor Movrin, dr. med., »kažejo našim pacientom ne samo naš odnos in našo strokovnost, temveč tudi to, da nam je za naše paciente resnično mar«.

Na koncu še enkrat iskrena zahvala vsem, še zlasti vodstvu ustanove, da smo s skupnimi močmi, veliko mero razumevanja, potrpežljivosti in strpnosti uspeli prehoditi marsikdaj tudi trpko pot do prenovljenih, sodobnim standardom primerljivih prostorov, v katerih bomo lahko vsi zaposleni bolje in uspešneje delovali v dobro vseh naših pacientov.

Podelitev priznanj

A. K.

Foto: Bojan Mihalič

KOMISIJA ZA PRIZNANJA UKC MARIBOR JE V PETEK, 1. DECEMBRA 2023, PODELILA PRIZNANJA ZA POSEBNE DOSEŽKE, ZAHVALE ZA VODENJE ENEGA IZMED PODROČIJ DEJAVNOSTI V UKC MARIBOR IN POHVALE ZA KLINIČNOST.

Komisija je podelila tudi zlatnik dr. Zore Janžekovič, in sicer posamezniku za življenjsko delo. Slednjega je prejel prim. izr. prof. dr. Artur Pahor, dr. med. Na predlog Klinike za interno medicino je zlatnik primariju Pahorju bil podeljen zaradi njegovega izjemnega prispevka k ugledu ustanove doma in po svetu ter za njegovo življenjsko delo.

Priznanje za posebne dosežke sta prejela izr. prof. dr. Matej Strnad, dr. med., in sicer za vzpostavitev sistema prvih posredovalcev v regiji in doc. dr. Branka Žegura Andrić, dr. med., vodja mariborskega centra GESEA.

Zahvale za dolgoletno vodenje enega izmed področij dejavnosti so prejeli dr. Zlatka Kanič, dr. med., za dolgoletno vodenje Enote za intenzivno nego in terapijo otrok Klinike za pediatrijo, Lidija Lokar, dr. med., za dolgoletno vodenje Centra za transfuzijsko medicino, prim. Jože Ferk, dr. med., za dolgoletno organizacijsko vodenje Klinike za kirurgijo, prim. Aleksander Frank, dr. med., za dolgoletno vodenje Oddelka za travmatologijo, prof. dr. Igor But, dr. med., za dolgoletno vodenje Oddelka za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo, izr. prof. dr. Milan Reljič, dr. med., za dolgoletno vodenje Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo, prim. Dušanka Vidovič, dr. med., za dolgoletno vodenje Oddelka za pljučne bolezni ter Metka Ražman, dipl. m. s., za dolgoletno strokovno vodenje zdravstvene nege Oddelka za hematologijo in hematološko onkologijo ter mag. Jožefa Tomažič, univ. dipl. org., za dolgoletno strokovno vodenje zdravstvene nege Klinike za interno medicino.

Komisija za priznanja UKC Maribor je podelila tudi priznanja na področju kliničnosti, in sicer Kliničnemu oddelku za kardiokirurgijo Klinike za kirurgijo za pridobitev naziva klinični oddelek v letu 2023, Kliniki za pediatrijo za najvišje povprečno število točk kliničnosti na posameznika v letu 2022 v kategoriji *klinika*, Oddelku za nefrologijo za najvišje povprečno število točk kliničnosti na posameznika v letu 2022 v kategoriji *oddelek* in prof. dr. Nataši Marčun Varda, dr. med., za najvišje število točk kliničnosti v letu 2022 v kategoriji *posameznik*. Vsem nagrajencem iskreno čestitamo.

Premagaj viruse, cepi se!

A. K.

Foto: Arhiv

GRIPA JE AKUTNO VIRUSNO OBOLENJE DIHAL, KI SE ŠIRI NEPOSREDNO Z OKUŽENIMI KAPLJICAMI OD OSEBE, KI KIHA, KAŠLJA, SMRKA ALI GLASNO GOVORI, LAHKO PA TUDI NEPOSREDNO PREKO ROK IN OKUŽENIH PREDMETOV.

Značilno za viruse gripe je, da v kratkem času lahko oboli zelo veliko ljudi, najučinkoviteje pa se pred gripo zaščitimo z vsakoletnim cepljenjem. Cepljenje je še posebej priporočljivo za starejše, osebe s kroničnimi boleznimi, osebe z oslabljenim imunskim sistemom in nosečnice ter osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene nevarnosti okužbe ali pri delu lahko prenesejo okužbo na druge osebe. Zaposleni v UKC Maribor s cepljenjem proti gripi ne zaščitijo zgolj sebe in družine, temveč tudi sodelavce ali bolnike, pri katerih gripa pogosteje vodi do zapletov osnovne bolezni in celo smrti.

Cepljenje je še posebej priporočljivo za starejše, osebe s kroničnimi boleznimi, osebe z oslabljenim imunskim sistemom in nosečnice ter osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene nevarnosti okužbe ali pri delu lahko prenesejo okužbo na druge osebe.

Ob začetku cepljenja zaposlenih v UKC Maribor je vodja Enote za obvladovanje bolnišničnih okužb Lea Knez, dr. med., poudarila, da je cepljenje največji dosežek medicine in ob tem pozvala vse, da se na začetku respiratorne zimske sezone cepimo proti gripi in tudi covidu-19.

Strokovna direktorica UKC Maribor prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., je ob prejetju odmerka cepiva proti gripi in covidu-19 povedala: »Premagali smo epidemijo, virusi pa so še vedno med

nami. Pokažimo odgovornost do sebe, drugih in družbe. Cepimo se! Cepljenje je nedvomno najučinkovitejši način zaščite pred nalezljivimi boleznimi. S tem zaščitimo ne samo cepljenega, ampak tudi druge in predvsem najranljivejše skupine bolnikov. Cepljenje je enostaven, varen in tudi najbolj poceni način zdravljenja, če govorimo o preventivi.«

Vljudno vabljeni k cepljenju, ki bo še naprej potekalo brez predhodnega naročanja na Oddelku za perinatologijo (porodnišnica), vhod C. Cepljenje bo potekalo ob četrtkih (21. 12. 2023, 18. 1. 2024, 25. 1. 2024) med 13. in 14. uro. Termini cepljenja bodo na voljo tudi v nadaljevanju novega leta. Za več informacij pišite na eobo@ukc-mb.si ali pokličite na 02 321 26 74.

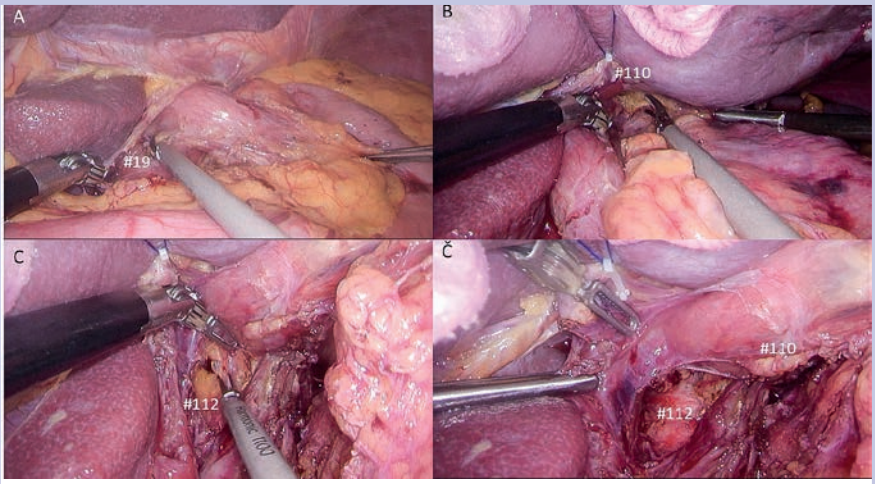
Prikaz uporabe artikuliranega laparoskopskega instrumenta za transhiatalno razširjeno proksimalno subtotalno gastrektomijo

doc. dr. Tomaž Jagrič, dr. med., Maša Furman, dr. med.

Foto: arhiv Oddelka

ŠE VEDNO NI ENOTNEGA MNENJA O NAJBOLJŠEM KIRURŠKEM PRISTOPU ZA BOLNIKE S TUMORJI ANATOMSKE KARDIJE (SIEWERT II). NEKATERI AVTORJI SVETUJEJO TRANSABDOMINALNI PRISTOP, DRUGI PA DAJEJO PREDNOST TORAKOABDOMINALNEMU.

Pri torakoabdominalnih pristopih so pooperativni pljučni zapleti znatno pogostejši, potreba po intenzivni terapiji in pooperativni intubaciji nujna in okrevanje daljše. Ker se je izkazalo, da je pri bolnikih z rakom ezofagogastričnega prehoda z vraščanjem v požiralnik do 2 cm incidenca metastaz v zgornjih in srednjih mediastinalnih bezgavkah redka [1, 2], je japonsko društvo za raka želodca izdalo smernice, kjer svetujejo, da pri teh bolnikih zgornja in srednja mediastinalna limfadenektomija ni potrebna in je boljši transabdominalni pristop [3, 4]. Dokazali so, da imajo bolniki pri transabdominalnem pristopu enakovredno dolgoročno preživetje in manj perioperativnih zapletov [2, 5, 6]. Odprti transabdominalni pristop je sicer za pacienta manj travmatičen kot transtorakalni pristop, vendar je še vedno obsežen poseg. Minimalno invazivna kirurgija je ponudila znatno zmanjšanje kirurške travme. Poleg tega so številne študije potrdile prednost minimalno invazivne kirurgije za ezofagogastrične tumorje [7]. Po drugi strani pa je laparoskopsko kirurško zdravljenje na tem področju izjemno zahtevno zaradi omejenega prostora, težke rekonstrukcije prebavnega trakta, visoke incidence puščanja anastomoze in okužbe pljuč. Odlična možnost za to regijo so robotske platforme. Ročnost in angulacija robotskih instrumentov pri transhiatalni rekonstrukciji daje odločilno prednost v primerjavi z laparoskopsko operacijo. Vendar robotika ne daje prednosti pri preostalem delu operacije. Laparoskopski pristop je tam lahko celo bolj varen, hitrejši in cenejši kot robotski pristop. Da bi presegli omejitve laparoskopskih instrumentov v transhiatalni rekonstruktivni fazi pri transhiatalno razširjeni proksimalni gastrektomiji, smo uvedli uporabo artikuliranih instrumentov za izdelavo ezofagogastrične anastomoze. Članek predstavlja prvi primer laparoskopske transhiatalno razširjene proksimalne gastrektomije z ezofagogastrično anastomozo z artikuliranimi instrumenti.



Slika 1. Preparacija spodnjega mediastinuma.

Operacijo smo izvedli pri 64-letnem bolniku z endoskopsko dokazanim 4 cm velikim tumorjem ezofagogastrične stičnice. Po zamejitvi s slikovnimi preiskavami je šlo pri bolniku za zgodnjega raka, zato smo se odločili za laparoskopsko proksimalno gastrektomijo s transhiatalno razširjeno resekcijo končnega dela požiralnika.

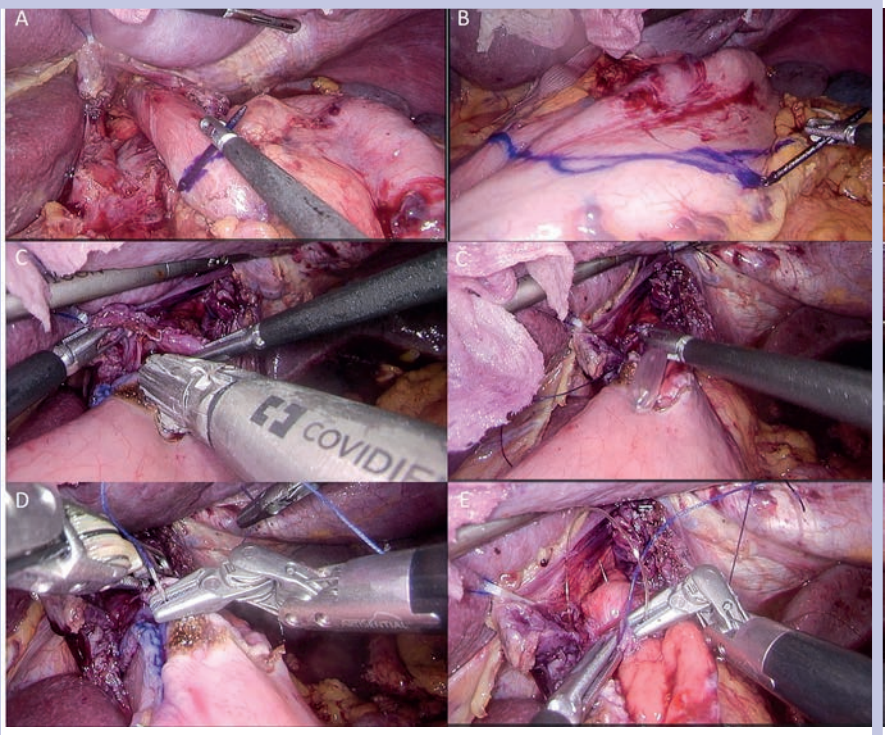
Med operacijo smo bolnika postavili v ležeč položaj z abduciranimi nogami. Kirurg je bil nameščen med nogami, medtem ko je prvi asistent v začetni fazi operacije stal na desni strani in kasneje, v rekonstruktivni fazi, na levi strani. Uporabljeno je bilo držalo za laparoskopsko kamero (Mofixx, Indes Service & Production, Nizozemska). V prvi fazi smo fiksirali jetra, nato smo začeli odstranjevati bezgavke skupin 19, 20, 10, 11, 8 in končno 9. skupine ob odcepišču leve gastrične arterije.

Sledil je mediastinalni del operacije. Za ta korak smo požiralnik zauzdali, kar je omogočilo njegovo atravmatično retrakcijo in manipulacijo. Nato smo začeli odstranjevanje spodnjih mediastinalnih bezgavk. Za ta korak smo uporabili artikulirano prijemalko (ArtiSential Livsmed EMEA, Nemčija). V mediastinum smo vstopili naprej z desne strani, prikazali bezgavke številka 110 in zaključili z

mobilizacijo desne strani požiralnika. Mobilizacija se je nadaljevala proti levi, pri čemer so bili izpostavljeni levi steber diafragme, leve bezgavke številka 110 in bezgavke številka 20 (slika 1).

A: Vstop v desni mediastinum, preparacija bezgavk 19. skupine; B: Prepariranje bezgavk skupine 110 in mobilizacija desne strani požiralnika. Preparacija poteka z artikulirano prijemalko in harmoničnim skalpelom; C: Preparacija predaortnih bezgavk; Č: Končni pogled: predaortne bezgavke so v celoti odstranjene.

Na koncu smo z markerjem označili bližnjo in daljno mejo prekinitve. Želodec smo najprej prekinili z linearnim spenjalnikom (EndoGia, Medtronic, ZDA). Za vstavitev linearnega spenjalnika sta bili narejeni gastrotomija in ezofagotomija. Izvedena je bila linearna spenjana ezofagogastrična anastomoza (EndoGia, Medtronic, ZDA). V naslednji fazi smo za šivanje sprednje stene ezofagogastrostome uporabili artikuliran šivalnik. Po končani anastomozi je bil opravljen test puščanja zraka. Namestili smo dva abdominalna drena in vzorec odstranili (slika 2). Bolnik je okreval brez zapletov in bil odpuščen 9. dan po operaciji.



Slika 2. Šivanje ezofagogastrične anastomoze z artikuliranim instrumentom.

A in B: Označevanje bližnjega in daljnega roba prekinitve; C: Anastomoza z linearnim spenjalnikom (angl. *stapler*); Č: Nastavljanje nosne cevke; D in E: Šivanje sprednje stene anastomoze z artikuliranimi instrumenti.

Park in sod. so prvi objavili uporabo artikuliranega šivalnika za šivanje ezofagogastrične anastomoze [8]. Pokazali so, da ima artikulacija instrumentov prednosti, primerljive z robotsko kirurgijo predvsem v fazi rekonstrukcije [8]. Pri tem sta cena in trajanje posega bistveno nižja v primerjavi z robotsko kirurgijo. Park in sod. so opisali rekonstrukcijo po proksimalni gastrektomiji z abdominalno lego anastomoze. Na Kliničnem oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo UKC Maribor pa smo uspešno izdelali visoko anastomozo v spodnjem mediastinumu. Težavnost šivanja anastomoze v zaprtem prostoru mediastinuma je bistveno večja v primerjavi z abdominalno ležečo anastomozo. Uporaba običajnih laparoskopskih instrumentov je v tem ozkem prostoru zelo omejena. Diafragmalna odprtina omejuje kot med togimi instrumenti. To oteži namestitev šivov in pogosto prisili kirurga, da svoje delovne instrumente menjuje med troakarji in tako izgubi pogled. Artikulirani instrumenti robotske platforme so sicer najboljša rešitev za to težavo. Ostaja pa vprašanje, kako smotrno je robotsko platformo uporabiti le za korak rekonstrukcije, medtem ko lahko preostale korake hitreje opravimo laparoskopsko. Artikulirani laparoskopski instrumenti so odlična hibridna rešitev tega problema. V fazi rekonstrukcije omogočajo dostop do vseh kotov linije ezofagogastroanastomoze, medtem ko asistenti prosto uporabljajo ostale proste troakarje za odmikanje in prikaz.

Na Kliničnem oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo smo prikazali uporabnost artikuliranih instrumentov in tako razširili indikacijo za laparoskopijo na bolnike z zgodnjim rakom ezofagogastrične stičnice. Na ta način smo jim omogočili najmanj travmatski in najvarnejši način zdravljenja. Operacija pomeni velik napredek za Univerzitetni klinični center Maribor in predstavlja inovacijo v slovenskem prostoru.

Literatura

1. Matsuda T, Takeuchi H, Tsuwano S, Nakamura R, Takahashi T et al. Optimal surgical management for esophagogastric junction carcinoma. Gen Thorac Cardiovasc Surg
2. Huang Y, Liu G, Wang X, Zhang Y, Zou G et al. Safety and feasibility of total laparoscopic radical resection of Siewert type II gastroesophageal junction adenocarcinoma through the left diaphragm and left thoracic auxiliary hole. World Journal of Surgical Oncology (2021) 19:73, DOI: https://doi.org/10.1186/s12957-021-02183-9.
3. Kurokawa Y, Takeuchi H, Doki Y, Mine S, Terashima M et al. Mapping of Lymph Node Metastasis From Esophagogastric Junction Tumors A Prospective Nationwide Multicenter Study. Annals of Surgery Volume XX, Number XX, Month 2019. DOI: 10.1097/SLA.0000000000003499.
4. Japanese Gastric Cancer Association1. Japanese Gastric Cancer Treatment Guidelines 2021 (6th edition). Gastric Cancer (2023) 26:1–25. DOI: https://doi.org/10.1007/s10120-022-01331-8.
5. Chen J, Wang F, Gao S, Yang Y, Zhao Z, Shi J et al. Surgical outcomes of laparoscopic proximal gastrectomy for upper-third gastric cancer: esophagogastrostomy, gastric tube reconstruction, and double-tract reconstruction. Chen et al. BMC Surgery (2023) 23:309. https://doi.org/10.1186/s12893-023-02219-9
6. Jung DH, Lee Y, Kim DW, Park YS, Ahn SH, Park DJ et al. Laparoscopic proximal gastrectomy with double tract reconstruction is superior to laparoscopic total gastrectomy for proximal early gastric cancer. Surg Endosc: . DOI 10.1007/s00464-017-5429-9
7. Chen XD, He FQ, Liao MS, Chen M. Laparoscopic versus open transhiatal approach for adenocarcinoma of the esophagogastric junction: A systematic review and meta-analysis. European Journal of Surgical Oncology, https://doi.org/10.1016/j.ejso. 2020.10.022
8. Park YS, Ahn SH, Kim HH. Single-Incision Proximal Gastrectomy With Double-Flap Esophagogastrostomy Using Novel Laparoscopic Instruments. Surgical Innovation 2021, Vol. 28(1) 151–154. DOI: 10.1177/1553350620958237.

Redki tumorji materničnega vratu – retrospektivna raziskava

doc. dr. Andraž Dovnik, dr. med.

ODDELEK ZA GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO IN ONKOLOGIJO DOJK JE VODILNI ODDELEK V VELIKI MEDNARODNI RETROSPEKTIVNI MULTICENTRIČNI RAZISKAVI, PRI KATERI ZBIRAMO KLINIČNE PODATKE O REDKIH OBLIKAH RAKA MATERNIČNEGA VRATU.

Na maternicnem vratu poleg ploščatoceličnih rakov in adenokarcinomov redkeje najdemo tudi mezenhimske tumorje, mešane mezenhimske in epitelijske tumorje, tumorje limfoidnih in hematopoetskih celic ter melanocitne tumorje. Ti redki histološki podtipi zajemajo manj kot 5 % vseh tumorjev materničnega vratu. Osrednja in vzhodnoevropska regija se soočata z višjo incidenco raka materničnega vratu, posledično lahko pričakujemo tudi višje število redkih tumorjev.

Na materničnem vratu poleg ploščatoceličnih rakov in adenokarcinomov redkeje najdemo tudi mezenhimske tumorje, mešane mezenhimske in epitelijske tumorje, tumorje limfoidnih in hematopoetskih celic ter melanocitne tumorje.

O teh oblikah raka so dokazi iz raziskav omejeni na prikaze primerov in manjše kohortne raziskave iz posameznih večjih centrov v Evropi in po svetu. V letu 2021 smo pod okriljem skupine CEEGOG (angl. *Central and Eastern European Gynecologic Oncology Group*) začeli z raziskavo z namenom zbrati klinične podatke bolnic z redkimi oblikami raka materničnega vratu in določiti dejavnike, ki vplivajo na njihovo prognozo. V nekaterih vključenih državah je incidenca raka materničnega vratu višja kot v Sloveniji. Za primerjavo je bila incidenca raka materničnega vratu leta 2020 v Sloveniji 6,7/100.000, v drugih državah v skupini CEEGOG pa od 10,1/100.000 na Hrvaškem do 22,6/100.000 v Romuniji.

V letu 2021 smo pod okriljem skupine CEEGOG (angl. *Central and Eastern European Gynecologic Oncology Group*) začeli z raziskavo z namenom zbrati klinične podatke bolnic z redkimi oblikami raka materničnega vratu in določiti dejavnike, ki vplivajo na njihovo prognozo.

Doslej je v raziskavo vključenih 12 centrov iz Češke, Slovaške, Poljske, Romunije, Hrvaške, Belorusije ter naš klinični center. Do zdaj smo zbrali podatke o 275 bolnicah z redkimi oblikami raka materničnega vratu. Zaradi razdrobljenosti histoloških podtipov imamo še premalo podatkov za analizo preživetja posameznih redkih vrst raka materničnega vratu. Naš oddelek je sodeloval pri idejni zasnovi raziskave in pri pripravi protokola. Ob tem smo vzpostavili internetno podatkovno zbirko, v katero sodelujoče ustanove vnašajo podatke o bolnicah. Sodelujemo tudi pri sprotni analizi podatkov, o čemer poročamo na rednih mesečnih telekonferencah skupine.

Za primerjavo je bila incidenca raka materničnega vratu leta 2020 v Sloveniji 6,7/100.000, v drugih državah v skupini CEEGOG pa od 10,1/100.000 na Hrvaškem do 22,6/100.000 v Romuniji.

Prvi rezultati bodo predvidoma prikazani naslednje leto na kongresu Evropskega združenja za ginekološko onkologijo (angl. *European Society of Gynaecological Oncology*, ESGO). Predstavljeni bodo podatki o preživetju 116 bolnic z redkimi oblikami adenokarcinoma materničnega vratu. Pri pripravi prispevka za kongres je sodelovalo 15 avtorjev iz 10 držav.

Prvi rezultati bodo predvidoma prikazani naslednje leto na kongresu Evropskega združenja za ginekološko onkologijo (angl. *European Society of Gynaecological Oncology*, ESGO).

S to raziskavo želimo pridobiti podatke o kliničnih in prognostičnih značilnostih redkih tumorjev materničnega vratu, na podlagi katerih bi bilo mogoče bolj kvalitetno načrtovati zdravljenje ter napovedovati prognozo teh tumorjev. Naša podatkovna zbirka predstavlja tudi temelj za sodelovanje z drugimi skupinami za ginekološko onkologijo, ki delujejo v Evropi in po svetu. Ob tem bodo izsledki te analize predstavljali dobro izhodišče za morebitne prospektivne raziskave v prihodnosti. Zaradi redkosti teh tumorjev namreč trenutno ne obstajajo z dokazi podprte smernice za zdravljenje teh histoloških podtipov. Smiselno bi bilo tudi združevanje podatkov med ustanovami in oblikovanje večjih podatkovnih zbirk.

S to raziskavo želimo pridobiti podatke o kliničnih in prognostičnih značilnostih redkih tumorjev materničnega vratu, na podlagi katerih bi bilo mogoče bolj kvalitetno načrtovati zdravljenje ter napovedovati prognozo teh tumorjev.

80 let Oddelka za očesne bolezni UKC Maribor (1943–2023)

prof. dr. Dušica Pahor, dr. med.

Foto: R. G.

ODDELEK ZA OČESNE BOLEZNI UKC MARIBOR JE 9. NOVEMBRA 2023 DELOVNO PROSLAVIL 80-LETNICO SAMOSTOJNEGA OBSTOJA Z ORGANIZACIJO STROKOVNEGA SIMPOZIJA.

Slavnostna govornika na otvoritvi kongresa in ob 80. obletnici Oddelka za očesne bolezni so bili generalni direktor UKC Maribor prof. dr. Vojko Flis, dr. med., strokovna direktorica UKC Maribor prof.dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., predstavnik Univerze v Mariboru prof. dr. Dean Korošak, prorektor za znanstvenoraziskovalno dejavnost Univerze v Mariboru, in predstavnik Medicinske fakultete Univerze v Mariboru prof. dr. Radovan Hojs, dr. med., prodekan za izobraževalno dejavnost, prim. Bojan Gračner, dr. med., predstojnik oddelka od 1978 do 2001, in doc. dr. Mojca Dobnik, pomočnica generalnega direktorja za področje zdravstvene nege (slika 1). V nagovoru so poudarili pomen Oddelka za očesne bolezni pri razvoju oftalmološke stroke, njegov prispevek k razvoju UKC, pri nastanku in razvoju Medicinske fakultete in sodelovanje v pomembnih organih Univerze v Mariboru.

Nastop tenorista Tima Ribiča in Špele Pokeržnik.

Slavnostni govorniki: vodstvo UKC Maribor in predstavniki Medicinske fakultete ter Univerze v Mariboru.

Otvoritev simpozija so popestrili prečudoviti glasbeni vložki znanega tenorista Tima Ribiča in Špele Pokeržnik. V zadnjih letih je slovenska oftalmologija dosegla neverjeten razvoj

Udeleženci simpozija.

Udeleženci simpozija.

in postala prepoznavna ne le znotraj slovenskega prostora, ampak tudi v širšem prostoru – tako v Evropi kakor tudi v svetu. Mariborska oftalmologija je njen pomembni del, saj predstavlja oddelek drugi center v državi, ki poleg Očesne klinike Ljubljana nudi 24-urno oftalmološko oskrbo in oskrbi najtežje primere.

Velika zahvala gre vsem tistim, ki so vsa leta aktivno sodelovali pri razvoju oddelka, ga ohranjali in kljub težkim časom skrbeli za njegov napredek. Aktivna udeležba na številnih dosedanjih kongresih, tako domačih kakor tujih, je potrdila, da imamo v UKC Maribor razvito oftalmologijo, ki je primerljiva s svetovno oftalmologijo in smo nanjo lahko upravičeno ponosni.

Srečanje je potekalo v veliki predavalnici v kirurški stolpnici. Pri pripravi smo sodelovali vsi zaposleni. Ob srečanju smo izdali zbornik predavanj, v katerem je skrbno zbrano in prikazano delo na oddelku. Zajeta so vsa področja našega delovanja, saj smo želeli prikazati celoten obseg dela, predvsem pa posamezne dejavnosti oddelka. Oddelek pokriva vsa področja oftalmologije, saj nam je v zadnjih dveh letih uspelo razviti še nevrooftalmološko dejavnost in vitreoretinalno kirurgijo.

Program srečanja je obsegal 24 prispevkov. Simpozij smo začeli s kratkim zgodovinskim pregledom razvoja samostojnega oddelka, ki ga je predstavila predstojnica prof. dr. Dušica Pahor, dr. med. Strokovna vodja zdravstvene nege Alenka Poštrak, univ. dipl. org., dipl. m. s., je predstavila zdravstveno nego na oddelku v teh 80 letih, njen razvoj in posebej poudarila pomen posebnih znanj za zaposlene v zdravstveni negi s področja oftalmologije. Sledilo je predavanje predstojnice o viziji oddelka s prikazom trenutnih dejavnosti. Izjemno zanimivo je bilo predavanje Polone Majarič, mag. ekon. in posl. ved., o sodobni organizaciji zdravstvene administracije na oddelku. Dejavnost kabineta za glavkom je predstavil prof. dr. Tomaž Gračner, dr. med., asist. Matejka Masten, dr. med. je prikazala vse možnosti funkcionalne diagnostike na oddelku, Andreja Čelofiga, dipl. m. s., je spregovorila o pomenu medicinske sestre pri funkcionalni diagnostiki. Asist. Peter Ferme, dr. med., je opisal ambulanto za diabetične bolnike in predstavil najsodobnejše diagnostične metode in zdravljenje. Sledil je opis dela v ambulanti za presejanje diabetične retinopatije, ki ga je predstavil prof. Gračner, dr. med. Asist. Katja Kuhta, dr. med., je v dveh predstavitvah spregovorila o zdravljenju bolezni mrežnice in zdravljenju bolezni makule. Kabinet za lasersko zdravljenje je orisal asist. Peter Ferme, dr. med. Asist. dr. Tomislav Šarenac, dr. med., je predstavil celotno operativno dejavnost na oddelku, Tinka Kotnik, dr. med., pa obseg hospitalnega dela. Delo kabineta za ortoptiko in pleoptiko je predstavila predstojnica skupaj z asist. Nino Košič Knez, dr. med., in Majo Triplat, dr. med. Dejavnost ambulante za kontaktne leče sta prikazala asist. dr. Tomislav Šarenac, dr. med., in Anela Bečić Turkanovič, dr. med. Novo dejavnost na oddelku, ki sta jo tudi uvedla, sta predstavila asist. Peter Ferme, dr. med., za vitreoretinalno kirurgijo, in asist. Nenad Kljaić, dr. med., za nevrooftalmološko dejavnost. Področje urgentne in konziliarne službe je nazorno prikazala Klavdija Slaček, dr. med. Zelo natančno je delo ambulante za nedonošenčke opisal prof. Gračner skupaj z asist. dr. Šarencem. Sledilo je predavanje predstojnice o 40-letni transplantacijski dejavnosti – presaditvi roženice na oddelku. Srečanje smo zaključili s predavanjema prof. dr. Pahorjeve o raziskovalni dejavnosti oddelka in delovanju Katedre za oftalmologijo Medicinske fakultete Univerze v Mariboru.

Srečanje smo zaključili s prijetnim druženjem, se spominjali preteklih časov, kovali nove načrte za prihodnost in uživali ob lepe pogledu z vrha stolpnice na naš prečudoviti Maribor.

Zaposleni na Oddelku za očesne bolezni novembra 2023.

50 let Oddelka za nuklearno medicino

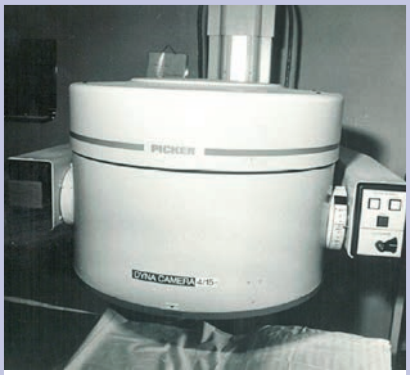
prim. Mitja Topalovič, dr. med.

Foto: arhiv oddelka

6. DECEMBRA 1973 JE MARIBORSKI VEČER OBJAVIL ČLANEK O TEM, DA JE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI MARIBOR ZAČEL DELOVATI RADIOIZOTOPSKI LABORATORIJ.

Od tedaj letos mineva 50 let, zato smo se odločili, da ta pomembni jubilej obeležimo s strokovnim srečanjem in svečanostjo, ki je potekalo 29. in 30. septembra v čudovitem okolju občinskega prireditvenega prostora Minoritska cerkev in Sodni stolp na Lentu.

Radioizotopski laboratorij, iz katerega je kasneje nastal sedanji Oddelek za nuklearno medicino, je začel delovati 15. junija 1973. Pobudnik njegove ustanovitve je bil takratni predstojnik Internega oddelka prof. dr. Milan Černelč, dr. med. Ob nastanku je imel laboratorij štiri



Prva gama kamera iz leta 1978.

zaposlene: zdravnika, inženirko kemije, medicinsko sestro in medicinskega tehnika. Predstojnik laboratorija prim. mag. Rudi Turk, dr. med., je kasneje postal direktor SBM, ki je bil v tistem času še specializant. Prvo gama kamero z računalnikom, ki je bila pomembna za razvoj stroke, je laboratorij dobil leta 1978. Omenjena gama kamera je bila v uporabi vse do leta 2016.

Kasneje je vodenje Radioizotopskega laboratorija za kratek čas prevzel prim. Jure Šubic, za njim pa dolgoletni predstojnik Andrej Veble, dr. med., ki je oddelek vodil vse do leta 1996. Leta 1987 je enota dobila še drugo gama kamero, ki je bila takrat prva tomografska, t. i. kamera SPECT v Sloveniji.

V letu 1988 je oddelek praznoval 15-letnico obstoja. Ob tej priložnosti je izšel bilten, v katerem je tedanji predstojnik napisal: »... so začele odpovedovati aparature, ki so ne samo stare, ampak tudi tehnološko zastarele, število preiskav pa vztrajno narašča. Delavci smo pričeli opozarjati na probleme, finančna

Članki, komentarji — VEČER – četrtek, 6. decembra 1973 – 3

Maribor ima nuklearce

Glavna tema je tema...

»Kakšen praznik neki!«

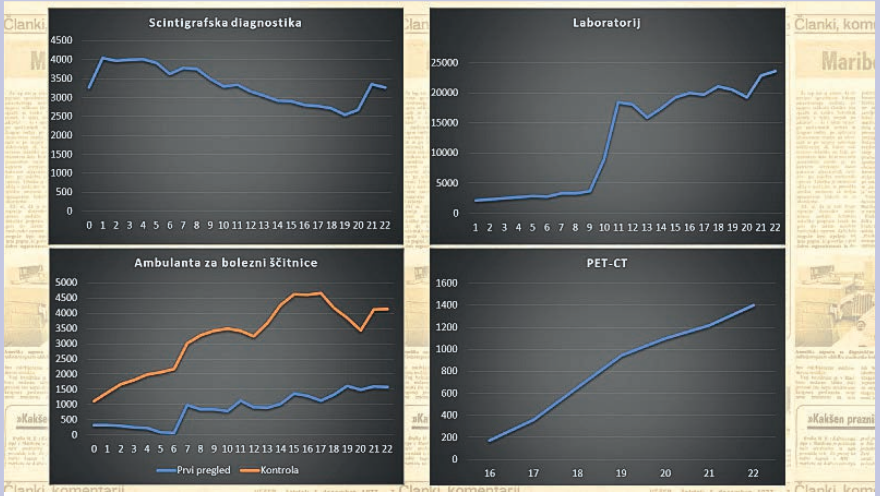
Zdravstvo

Grad za kolarsko delavnico

Faksimile članka iz Večera, ki piše o ustanovitvi radioizotopskega laboratorija v SBM.

Dolgoletni predstojnik prim. Ludvik Puklavec, dr. med., in njegov predhodnik Andrej Veble, dr. med.

Upokojitev prvega predstojnika oddelka prim. mag. Rudija Turka, dr. med.



Število opravljenih storitev Oddelka za nuklearno medicino v zadnjih letih.

situacija ni dovoljevala nabave tako dragih aparatur, finančno pomoč od drugod pa je bilo iluzorno pričakovati.« Gledano z današnje perspektive gre za *deja vu*.

V letu 1989 je iz bolnišničnega Internega oddelka z reorganizacijo nastala Internistična služba, ki jo je sestavljalo devet samostojnih oddelkov, med njimi tudi Oddelek za nuklearno medicino. Leta 1996 je vodenje oddelka prevzel prim. Ludvik Puklavec, dr. med, ki je oddelek vodil vse do upokojitve leta 2017.

V letu 1998 je oddelek praznoval 25 let obstoja, kar je obeležil s strokovnim srečanjem, predvsem pa z nabavo nove, dvoglave tomografske gama kamere. Taista gama kamera – z nekaj tehničnimi modifikacijami – je na oddelku še danes v vsakodnevni uporabi; zaposleni jo krajše imenujemo *stara kamera*. V letu 2010 smo dobili še drugo tomografsko gama kamero, ki je prav tako še vedno v uporabi in je med osebjem znana kot *nova kamera*. V istem letu smo v zaslužen pokoj pospremili prvega predstojnika prim. mag. Rudija Turka, dr. med.

Zaposleni na Oddelku za nuklearno medicino danes.

V letu 2016 je na dislocirani lokaciji na Oddelku za onkologijo začela delovati še diagnostika s PET/CT. Danes je dejavnost Oddelka za nuklearno medicino razdeljena na štiri področja, in sicer na tirološko dejavnost, scintigrafsko diagnostiko, diagnostiko s PET/CT in laboratorij. Število storitev skozi vsa leta vztrajno narašča, razen na področju scintigrafske diagnostike, kar gre delno na račun povečevanja preiskav s PET/CT, predvsem pa na račun zastarele opreme (omenjeni *stara* in *nova* gama kameri), saj smo izmed sedmih nuklearno-medicinskih centrov v državi še zmeraj eden izmed le dveh, ki še vedno nima sodobne kamere SPECT/CT, ki je celo po mnenju RSK za področje nuklearne medicine iz leta 2018 temeljna nuklearno-medicinska preiskava.

Zdelo se nam je primerno, da prehojeno 50-letno pot obeležimo s svečanostjo in strokovnim srečanjem, ki smo ga organizirali skupaj s Slovenskim združenjem za nuklearno medicino

Novi Statut UKC Maribor je začel veljati 20. julija 2023. Ena izmed bistvenih sprememb novega statuta je določilo, po katerem je Oddelek za nuklearno medicino vključen med skupne medicinske oddelke in ni več sestavni del Klinike za interno medicino. Trenutno je na oddelku zaposlenih skupaj 38 sodelavcev; ob rutinskem delu se vključujemo v pouk študentov na Medicinski fakulteti in Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, sodelujemo pa tudi z različnimi društvi bolnikov, najintenzivneje z društvom *Moja ščitnica* iz Maribora.

Zdelo se nam je primerno, da prehojeno 50-letno pot obeležimo s svečanostjo in strokovnim srečanjem, ki smo ga skupaj s Slovenskim združenjem za nuklearno medicino organizirali 29. in 30. septembra 2023. Zbrali smo se sončnega septembrskega popoldneva v čudovitem ambientu srednjeveškega Maribora, pred Minoritsko cerkvijo na Vojašniškem trgu. Zbralo se nas je več kot 180 udeležencev, nuklearnih medicincev iz

Zbiranje udeležencev srečanja pred Minoritsko cerkvijo.

Notranjost Minoritske cerkve.

celotne države, upokojencev našega oddelka, ki so utirali opisano prehojeno pot, internistov naše ustanove, ki so nas prišli pospremit na začetku samostojne poti izven Klinike za interno medicino, številnih sponzorjev in donatorjev ter drugih gostov.

Program se je začel v prekrasno obnovljeni dvorani Minoritske cerkve, katere najstarejši deli izvirajo iz 15. stoletja in ki je sedanjo podobo dobila v 18. stoletju.

Za začetek so akustični prostor v cerkvi napolnili zvoki Mešanega akademskega pevskega zbora študentov Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, ki je zapel dve pesmi, glasbenemu uvodu pa je sledil pozdravni nagovor župana MO Maribor Aleksandra Saše Arsenoviča.

Županovemu pozdravu in dobrim željam je sledila zahvala vodstvu Klinike za interno medicino za 50 let sodelovanja in skupnega razvoja. Prof. dr. Radovan Hojs, dr. med., in prof. dr. Artur Pahor, dr. med., sta iz rok predstojnika Oddelka za nuklearno medicino prejela v dar grafiko Franceta Slane s posvetilom v spomin na prehojeno skupno pot.

V nadaljevanju programa je predstojnik Oddelka za nuklearno medicino prim. Mitja Topalovič, dr. med., z bogatim slikovnim gradivom predstavil 50-letno zgodovino oddelka. Po krajšem odmoru s kavo in prigrizki je najprej dr. Martin Glogovšek, dr. med., predstavil aktualno stanje na področju nuklearne medicine v Sloveniji in svetu, nato pa je Jan Jamšek, dr. med., predstavil še perspektive nuklearno-medicinske vede in njene izzive v prihodnosti.

Dan se je zaključil v sproščenem vzdušju ob druženju, ki je trajalo pozno v noč, vendar smo se naslednji dan kljub temu zbrali ob 9.00 in nadaljevali s strokovnim srečanjem. Potekalo je hkrati v obeh dvoranah Sodnega stolpa, ki je bil nekoč eden izmed obrambnih stolpov mestnega obzidja, ime pa je dobil v času, ko so v njem izrekali sodbe ženskam, ki so bile spoznane za čarovnice.

Ob poldnevu smo dvodnevno prijetno in koristno druženje zaključili. Udeleženci iz drugih koncev Slovenije so bili navdušeni nad lepotami »totega našega mesta« in obljubili so, da se bodo še vračali, zadovoljni pa so bili tudi z organizacijo srečanja in posrečeno izbiro lokacije, kar nas je navdajalo s ponosom.

Kaj je lahko »*take-home message*« po prehojeni 50-letni poti? Zelo podoben tistemu, ki ga je ob 15-letnici oddelka zapisal takratni predstojnik. Delamo z zastarelo opremo, ki se neprestano kvari, nakup moderne aparature SPECT/CT je na prednostnem seznamu nabave že vse od leta 2018, pa je še vedno nerealiziran. Napredek v stroki beži

Pozdravni nagovor župana MO Maribor Aleksandra Saše Arsenoviča.

Zahvala vodstvu Klinike za interno medicino za 50 let sodelovanja in skupnega razvoja.

Predstavitev 50-letne zgodovine Oddelka za nuklearno medicino.

Spodnja dvorana Sodnega stolpa.

Zgornja dvorana v Sodnem stolpu.

mimo nas, prehitevajo nas splošne bolnišnice v državi. Od nas se pričakuje večji angažma v znanstvenoraziskovalnem delu, kar pa je v izrazito tehnološki vedi, kar nuklearna medicina je, s 25 in 13 let staro opremo praktično nemogoče. Seveda nas pri delu še vedno vodi optimizem. Trenutno razlog zanj imamo, saj že poteka izgradnja novega in nadgradnja obstoječega Oddelka za onkologijo, kjer bo svoje prostore našel tudi naš oddelek. Vsaj za naše naslednike je torej prihodnost svetlejša. Vprašanje pa je, ali si druga največja terciarna ustanova v državi lahko privošči še nekaj let zaostanka na področju, ki drugod v svetu in pri nas dokazano postaja čedalje bolj pomembno.

Ob koncu velja zahvala vsem sponzorjem in donatorjem, ki so finančno podprli organizacijo srečanja, vsem, ki so pomagali pri organizaciji, zaradi česar bo srečanje ostalo nepozabno, Akademskemu mešanemu pevskemu zboru študentov MF UM, Rebeki Gerlič iz COJM-a, brez katere srečanja ne bi znali izpeljati v takšni obliki, predvsem pa vsem mariborskim »nuklearcem« zadnjih 50 let, ki so s svojim požrtvovalnim delom omogočili to praznovanje.

Idejna zasnova novega Oddelka za onkologijo, kjer bo umeščen tudi Oddelek za nuklearno medicino.

13. Bedjaničev simpozij

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

Foto: N. B.

PRED 26 LETI SMO MARIBORSKI INFEKTOLOGI PRVIČ ORGANIZIRALI BEDJANIČEV SIMPOZIJ, KI JE POSTAL TRADICIONALEN – ORGANIZIRALI SMO GA VSAKI DVE LETI.

Tokrat pa so od zadnjega simpozija minila štiri leta, saj smo v vmesnem času doživeli epidemijo covida, zaradi katere je zastalo marsikaj; tudi našega srečanja ni bilo. Na drugi strani pa smo bili infektologi v tem obdobju zelo zaposleni in obremenjeni.

V preteklih 26 letih smo se dotaknili številnih aktualnih tem z ožjega in širšega področja infektologije. Letos smo izbrali temo in naslov simpozija Večkratno odporne bakterije v zunajbolnišničnem okolju. V času epidemije covida se je povečala poraba antibiotikov pogosto neupravičeno. Ena od posledic povečanega predpisovanja antibiotikov je porast večkratno odpornih bakterij. Pozdravljena osnovna okužba lahko privede do razvoja še hujše sekundarne okužbe, ki je včasih neozdravljiva. Posledice so se pokazale že med epidemijo in so vidne še zdaj – razvoj in širjenje večkratno odpornih bakterij, ki so sprva predstavljale težavo v bolnišnicah, kasneje pa tudi v domovih starejših občanov in celo v domačem okolju. Zato izbira glavne teme letošnjega simpozija ni bila težka.

Po uvodnih pozdravnih govorih in krajšem nastopu mladega kitarista so se prvi dan simpozija zvrstila predavanja na temo okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo, večkratno odpornih bakterij, nadzorovane rabe antibiotikov. Mikrobiologi so predstavili možnosti diagnostike večkratno odpornih bakterij, odvzemanje vzorcev, pomen mikrobiote pri prenosu večkratno odpornih bakterij v domačem okolju, posebej še bakterije *Clostridioides difficile*, veterinarji pa prisotnost večkratno odpornih bakterij pri domačih živalih in možno posledično prisotnost v hrani. Epidemiologi in infektologi so pripravili prispevek o vnosu teh bakterij s potniki, ki lahko v nekaj urah prenesejo odporne bakterije z enega na drugi konec sveta. V popoldanskem delu simpozija so se zvrstila predavanja o prenosu posameznih večkratno odpornih bakterij v času epidemije covida v UKC Maribor, zdravljenju okužb, vlogi družinskega zdravnika pri obravnavi nosilcev večkratno odpornih bakterij, obravnavi nosilcev v domovih starejših občanov in drugih socialnovarstvenih ustanovah in dekolonizacije nosilcev MRSA. Dotaknili smo se tudi

problema večkratno odpornih bakterij pri otrocih, nekoliko provokativno se je predavateljica lotila zdravljenja okužb sečil, govorili smo o pomenu cepljenja v boju proti večkratno odpornim bakterijam, za zaključek pa smo imeli predavanje o novih antibiotikih, ki naj bi pomagali v boju proti večkratno odpornim bakterijam.

Drugi dan simpozija je potekal v obliki učnih delavnic s prikazom primerov pod naslovom Klinični pristop k bolnikom z okužbami. Sodelovali so infektologi z vseh infekcijskih oddelkov v Sloveniji. Prikazani so bili primeri običajnih in nenavadnih primerov okužb v našem okolju, težave z diagnostiko in problemi pri zdravljenju teh okužb, slušatelji smo sodelovali in poskušali sami postaviti diagnozo. Izkazalo se je, da so imeli tudi najbolj priznani slovenski infektologi težave pri postavljanju pravilnih diagnoz in to je bil samo še en dokaz, da infekcijske bolezni predstavljajo velik izziv celotnega zdravstva.

Simpozij smo uspešno zaključili, udeležba je bila dobra. Izdali smo obsežen zbornik predavanj in verjamem, da bodo zbornik vzeli v roke tudi tisti, ki se srečanja niso udeležili in jim bo v pomoč pri vsakdanjem delu, študentom pa pri osvajanju novih znanj.

Ultrazvok srca v neonatologiji

mag. Mirjana Miksić, dr. med., Teja Senekovič Kojc, dr. med., Matej Pal, dr. med., Matevž Trdan, dr. med.

Foto: arhiv oddelka

29. IN 30. SEPTEMBRA 2023 JE BILO V UKC MARIBOR ORGANIZIRANO DVODNEVNO IZOBRAŽEVANJE Z NASLOVOM ULTRAZVOK SRCA V NEONATOLOGIJI.

Potekalo je v organizaciji Oddelka za perinatologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor ter Službe za neonatologijo Kliničnega oddelka za perinatologijo Ginekološke klinike UKC Ljubljana z namenom izboljšanja znanja ultrazvočne diagnostike srca in povezovanja neonatologov iz različnih slovenskih zdravstvenih ustanov.

Izobraževanje je bilo sestavljeno iz teoretičnega dela s predavanji in zbranimi prispevki v zborniku ter iz praktičnega dela z ultrazvočnimi delavnicami, na katerih so udeleženci tečaja s pomočjo domačih in tujih strokovnjakov utrjevali znanje ultrazvočnih projekcij srca pri zdravih novorojenčkih ter prepoznavali patološke najdbe pri otrocih s pogostimi prirojenimi srčnimi napakami. Na delavnicah je sodelovalo 26 udeležencev tečaja, 8 inštruktorjev in 6 medicinskih sester za tehnično pomoč pri izvedbi ultrazvočnih preiskav. V pripravi je tudi učbenik, ki bo nadgradnja zbranih prispevkov predavateljev strokovnega srečanja.

Neonatologija je v zadnjih desetletjih doživela velik razcvet kot samostojna veja pediatrije s širokim naborom diagnostičnih preiskav in zahtevnih praktičnih veščin. Neonatologi in ostali pediatri, ki se srečujemo z novorojenčki, poskušamo slediti razvoju medicine z zavedanjem, da imamo veliko čast in odgovornost, ker sodelujemo pri obravnavi najbolj ranljive populacije otrok že od samega rojstva naprej. Pri tem nam je v veliko pomoč tudi bogato znanje in sodelovanje s kolegi perinatologi in pediatričnimi kardiologi, ki odkrivajo prirojene srčne napake že pred rojstvom in nas opozarjajo na možne zaplete. S tem sta tudi priprava na rojstvo otrok s prirojenimi nepravilnostmi in njihova zgodnja obravnava veliko bolj kakovostni. Odkrivanje prirojenih srčnih napak je v Sloveniji primerljivo z razvitimi državami, na kar smo lahko ponosni.

Kljub vsemu je znanje ultrazvoka srca zelo dragoceno, saj nam je v pomoč pri odkrivanju in spremljanju bolezenskih stanj v novorojenčkovem obdobju ne le pri otrocih s sumom na prirojeno srčno napako, ampak tudi pri drugih boleznih, ki vplivajo na delovanje srce. Možnosti in načini zdravljenja bolnih novorojenčkov se hitro spreminjajo, prav tako napredujejo ultrazvočne tehnike, ki so na voljo na področju neonatologije, zato se nam je porodila ideja, da bi pridobili nova znanja in hkrati osvežili že znane veščine s pomočjo ultrazvočne delavnice. Tako smo letos prvič organizirali tovrstno izobraževanje o ultrazvoku srca v neonatologiji skupaj s praktičnimi delavnicami, kar nam je omogočilo izmenjavo mnenj in izkušenj pri dosedanjem delu. Povezali smo teoretično znanje s področja pediatrične kardiologije, ki se dotika neonatalnega obdobja; poleg tega smo osvežili temeljna znanja s področja anatomije in plodovega razvoja srca ter vse skupaj nadgradili z možnostmi ultrazvočne diagnostike in genetskih preiskav.

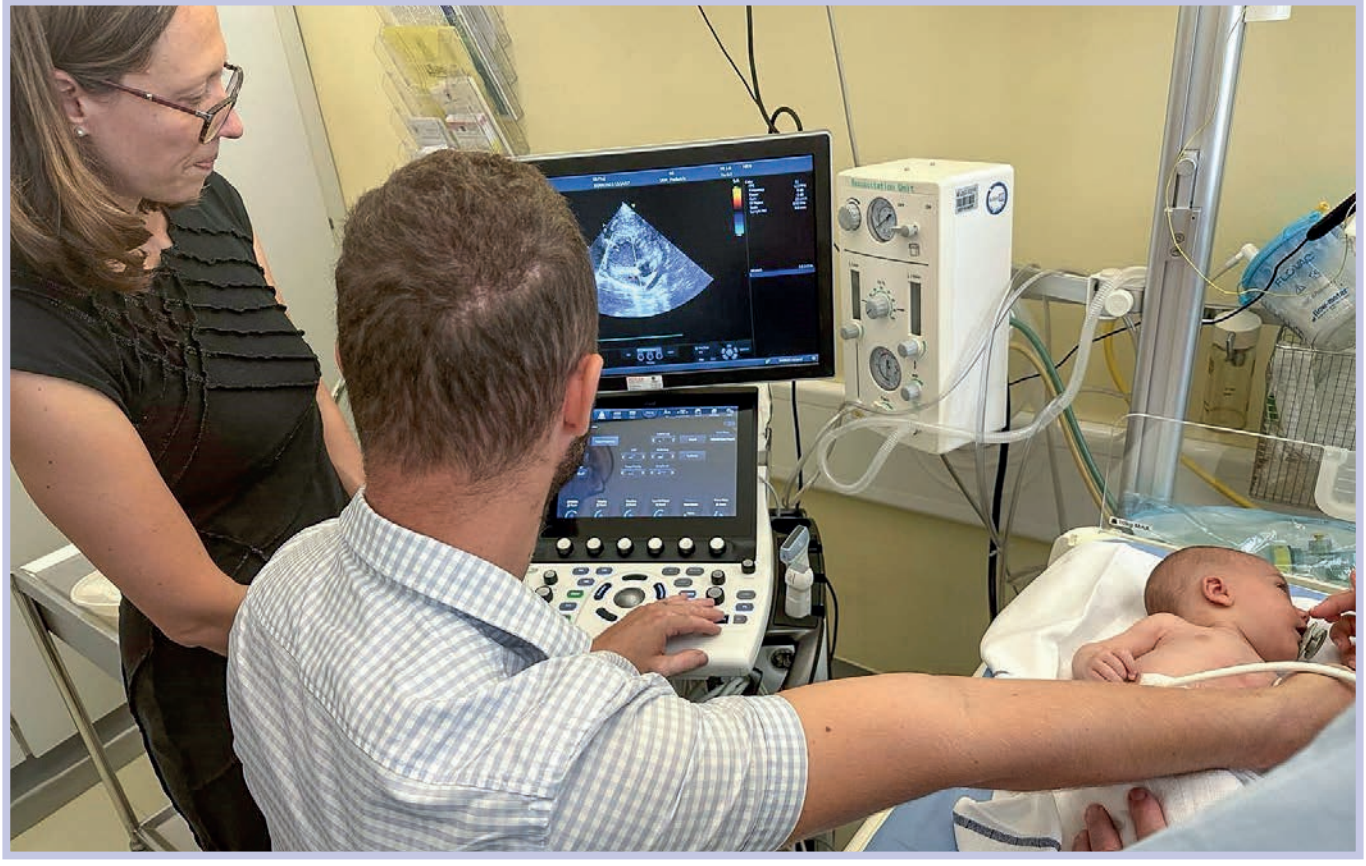
V prvem sklopu predavanj nam je doc. dr. Janez Dolenšek, dr. med., z Inštituta za anatomijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani predstavil embriologijo in anatomijo srca, nato je z natančnim prikazom plodovega krvnega obtoka nadaljeval

Tomaž Križnar, dr. med., iz Službe za neonatologijo Kliničnega oddelka za perinatologijo Ginekološke klinike UKC Ljubljana. Mag. Mirjana Miksić, dr. med., z Oddelka za perinatologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor je izpostavila glavne posebnosti srčno-žilnega sistema ploda in novorojenčka ter vpliv obporodne hipoksije in sepse na srčno funkcijo. V drugem sklopu predavanj je Mihael Rus, dr. med., iz Službe za neonatologijo Kliničnega oddelka za perinatologijo Ginekološke klinike UKC Ljubljana obnovil algoritme, ki jih uporabimo, ko pristopimo k cianotičnemu novorojenčku. Gostujoči predavatelj iz Hrvaške izr. prof. dr. Daniel Dilber, dr. med., predstojnik kardiološkega oddelka na Kliniki za pediatrijo KBC Zagreb je predstavil možnosti zdravljenja otrok z boleznimi srca v Republiki Hrvaški in njihove rezultate. Nato smo nadaljevali s predavanji s področja ultrazvoka srca. Najprej je Matej Pal, dr. med., iz Enote za pediatrično intenzivno nego in terapijo Klinike za pediatrijo UKC Maribor sistematično predstavil segmentno analizo srca in nadaljeval z osnovnim transtorakalnim ultrazvočnim pregledom srca novorojenčka. Miroslav Elek, dr. med., predstojnik Službe za kardiologijo Pediatrične klinike Ljubljana je v svojem predavanju s pomočjo kliničnih primerov nazorno pokazal, kako ultrazvočno oceniti srčne zaklopke in velike arterije pri novorojenčku. Gostujoči predavatelj iz Avstrije Ante Burmas, dr. med., ki prihaja z oddelka otroške kardiologije Univerzitetne klinike LKH Graz, je izpostavil glavne ultrazvočne tehnike za oceno delovanja srčnih prekatov in pljučne

arterijske hipertenzije. V nadaljevanju je Teja Senekovič Kojc, dr. med., z Oddelka za perinatologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor predstavila ultrazvočno oceno srčnih spojev. V zadnjem delu predavanj je Saša Ilovar Strehar, dr. med., iz Službe za kardiologijo Pediatrične klinike Ljubljana izpostavila najpomembnejše vzroke kardiomiopatij v novorojenčkovem obdobju in nazadnje smo zaključili s predavanjem o novostih s področja genetskega svetovanja pri prirojenih srčnih napakah, kar je predstavila Barbara Stojanov, dr. med., s Kliničnega inštituta za genetsko diagnostiko UKC Maribor.

Želimo si, da bi se znanje ultrazvoka srca širilo tudi izven terciarnih centrov, s čimer bi obogatili veščine neonatologov ter prispevali k razvoju pediatrične stroke. Prav zato smo zelo veseli velikega zanimanja za naše izobraževanje in vseh udeležencev tečaja, ki so prišli iz vseh koncev Slovenije iz različnih ustanov in nivojev zdravstvenega varstva. Še posebej veseli smo sodelovanja obeh slovenskih univerzitetnih kliničnih centrov in tujih univerzitetnih klinik iz naše soseščine, kar omogoča vzpostavljanje novih povezav z gostujočimi slovenskimi in tujimi strokovnjaki s področja pediatrične kardiologije iz Maribora, Ljubljane, Gradca in Zagreba. Pripravili in predstavili so zanimive strokovne prispevke ter z veseljem delili praktično znanje in bogate izkušnje, kar nam bo v pomoč pri učinkoviti izvedbi ultrazvoka srca v neonatologiji. Veseli smo tudi vseh pozitivnih odzivov udeležencev tečaja in interesa za dodatno izobraževanje.

Želimo si, da bi neonatologi tudi v prihodnje dobro sodelovali ter še naprej krepili znanje, veščine in medsebojne vezi.



Rožnati oktober na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk

Nadja Lubajnšek, mag. zdr. nege.

Fotografije: Arhiv Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk

NA ODDELKU ZA GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO IN ONKOLOGIJO DOJK KLINIKE ZA GINEKOLOGIJO IN PERINATOLOGIJO SO POTEKALE RAZLIČNE DEJAVNOSTI V SKLOPU ROŽNATEGA OKTOBRA – MEDNARODNEGA MESECA BOJA PROTI RAKU DOJKE.

Rak dojke je v Sloveniji najpogostejši rak pri ženskah. Po podatkih Registra raka je v Sloveniji v letu 2022 za rakom zbolelo 1459 oseb, med njimi 11 moških, umrlo pa je 472 žensk in trije moški. Rak dojk je dobro ozdravljiv, če je dovolj zgodaj odkrit. Umrljivost se počasi zmanjšuje predvsem na račun zgodnjega odkrivanja ter vsakemu posamezniku prilagojenega zdravljenja.

Vsako leto oktobra na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk Klinike za ginekologijo in perinatologijo osveščamo ženske, da vse svoje življenje skrbijo za zdrav življenjski slog in si redno mesečno samopregledujejo dojke ter se redno udeležujejo preventivnega programa za zgodnje odkrivanje raka dojk DORA. Razumeti moramo, da je ozaveščanje le prvi korak. Pomembno je predvsem spreminjanje navad, zato naše akcije v oktobru stremijo k spodbujanju ljudi k ukrepanju za ohranjanje zdravega življenjskega sloga in zgodnjega odkrivanja morebitnih sprememb.

Letošnji moto Europe Donne, slovenskega združenja za boj proti raku dojke se glasi: Najboljši prijateljici potipaj po zdravju. Kampanja se osredotoča na pomen prijateljstva. Ni nam vseeno za prijateljice, ne želimo, da zbolijo. To prijateljstvo lahko prenesemo tudi na svoje telo, tako kot imamo rade svoje prijateljice, imamo rade tudi svoje dojke. Zato letošnja kampanja prinaša pomembno sporočilo in nagovarja ženske, da redno opravljajo samopregled dojk in samopregled dojk priporočajo tudi svojim prijateljicam.

V okviru kampanje Europe Donne smo po predhodnem dogovoru na Oddelek za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk povabili naše kolegice, prijateljice in sodelavke, zaposlene v UKC Maribor, da nas obiščejo na delavnicah samopregledovanja dojk. Delavnice je vodila diplomirana medicinska sestra Andreja Kovačič, mag. zdr.- soc. manag., ki že vrsto let ozavešča ženske o pomenu samopregledovanja dojk.

Vrhunec celotnega rožnatega oktobra je bil v sredo, 18. oktobra 2023, ko smo v 2. nadstropju ginekoloških oddelkov pripravili stojnico z gradivom Europe Donne, zloženkami Klinike za ginekologijo in perinatologijo z informacijami, kako pravilno izvajamo samopregledovanje dojk in kaj moramo vedeti o preventivnih pregledih. Prisotni so imeli možnost na modelih dojk otipati različne oblike in velikosti tumorjev, na voljo so bili tudi naši strokovnjaki različnih strok. Program je popestrila glasbena skupina Štrom s I. gimnazije Maribor in rožnate sladice domačih slaščičarskih mojstrov ter slaščičarne Ilich.

Učinkovito sodelovanje z zahtevnimi in težavnimi osebami

Zoltan Pap

Foto: arhiv

V PETEK, 20. OKTOBRA, JE V SO-ORGANIZACIJI ODDELKA ZA PSIHIATRIJO UKC MARIBOR TER SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PSIHIATRIJI POTEKALO STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE, KI JE BILO POSVEČENO VSE BOLJ AKTUALNI IN PEREČI PROBLEMATIKI NA PODROČJU ZDRAVSTVA TER DRUGIH POKLICEV POMOČI – UČINKOVITEMU SODELOVANJU Z ZAHTEVNIMI IN TEŽAVNIMI LJUDMI.

Na strokovnem srečanju so se zvrstili priznani slovenski strokovnjaki in predavatelji ter predstavili številna sodobna strokovna znanja, ki so bila izrazito interdisciplinarno naravnana, saj so se v predavanih vsebinah prepletale vsebine s področja psihiatrične zdravstvene nege, psihiatrije, psihologije, psihoterapije in komunikologije. Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji, ki deluje pod okriljem Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, že vrsto let organizira strokovna izobraževanja v sodelovanju s posameznimi psihiatričnimi ustanovami po Sloveniji. Tokratno strokovno izobraževanje je bilo organizirano v sodelovanju s skupino zaposlenih v zdravstveni negi na Oddelku za psihiatrijo UKC Maribor, lokacijsko pa umeščeno ob južno vznožje Pohorja, natančneje v veliko dvorano Hotela Vital v Termah Zreče, kjer so gostitelji zelo dobro poskrbeli za nepričakovano veliko število udeležencev. Prav tako so tudi člani organizacijskega odbora s svojim vestnim in prizadevnim delom dokazali, da je njihova visoka stopnja organiziranosti ter uigranosti nedvomno kos izvedbi tudi takšnih strokovnih izobraževanj, ki privabijo večje število udeležencev. Več kot dvesto udeležencev z vseh koncev Slovenije in z zelo raznolikih poklicnih področij govori v prid dejstvu, da je organizatorjem z izbiro krovne tematike strokovnega izobraževanja uspelo nagovoriti širši krog zainteresiranih, kakor je to doslej bilo običajno, k temu pa nič manj niso doprinesli tudi vabljeni predavatelji s svojimi zelo aktualnimi in inovativnimi prispevki.

Prva predavateljica strokovnega srečanja je bila **doc. dr. Mojca Dobnik**, strokovna vodja zdravstvene nege samostojnih medicinskih oddelkov v UKC Maribor, ki je v svojem prispevku predstavila izsledke retrospektivne raziskave, v kateri je pod drobnogled vzela verbalno nasilje nad zaposlenimi v zdravstveni negi na Oddelku za psihiatrijo UKC Maribor. Za tem sta sledili dve predavanji znanega slovenskega predavatelja in priznanega psihiatra, psihoterapevta in komunikologa **dr. Željka Ćurića**, ki je v svojem prvem predavanju spregovoril o komunikaciji s težavnimi

Člani organizacijskega odbora

(od leve proti desni) Nuša Kovačević Tojnko, Liza Marijina in Zoltan Pap; dramska uprizoritev primerov težavnega vedenja

sogovorniki, v drugem predavanju pa o veščinah ter načinih upravljanja s stresnimi situacijami. Po odmoru za kosilo so lahko udeleženci strokovnega srečanja prisluhnili nekoliko daljšemu prispevku predavateljske trojice v sestavi dramske igralke in dveh psihoanalitičnih psihoterapevtov. **Liza Marijina, Nuša Kovačević Tojnko** in **Zoltan Pap** so v svojem inovativnem prispevku namreč združili teoretske osnove psihodinamike težavnega vedenja in dramske uprizoritve predavanih vsebin. Tovrstna teoretsko-uprizoritvena oblika strokovnega izobraževanja predstavlja v slovenskem prostoru dragoceno inovativnost, saj slušateljem poleg osvajanja teoretskega znanja omogoča, da slišane vsebine tudi doživijo na popolnoma avtentičen način, za kar pa je sodelovanje dramskih igralcev nepogrešljivo.

Tekom navedenih prispevkov strokovnega izobraževanja je postajalo vse bolj očitno dejstvo, da k nastanku neželenih dogodkov in zapletov med obravnavo naših bolnikov – predvsem na področju medosebnih odnosov in komunikacije – svoj delež »težavnosti« prispevamo tudi zaposleni na različnih poklicnih področjih. Zaradi navedenega smo tokratno strokovno izobraževanje zaključili s sklepom, da bi bilo v prihodnosti smiselno organizirati strokovna izobraževanja, v katerih bi glavni predmet razprave bila naša lastna »težavnost« oz. tisti elementi našega vedenja, komunikacije, vzpostavljanja in rokovanja z medosebnimi odnosi, s katerimi mi sami oblikujemo obravnavo bolnikov v smeri, ki si je sicer še zdaleč ne želimo. Organizacija tovrstnih izobraževanj bi bila smiselna le v primeru, če so v program vključeni tudi uprizoritveni in izkustveni elementi učenja. Zaradi tega si organizatorji strokovnega srečanja v Zrečah prizadevamo, da bi sodelovanje z dramskimi igralci v prihodnosti še naprej razvijali in nadgrajevali, saj je le z njihovo pomočjo možno doseči potrebno mero avtentičnosti tistih situacij, ki so v naših poklicih pomoči najbolj kočljive.

Na podlagi izkušenj iz vsakdanje klinične prakse na področju zdravstva lahko sklepamo, da naša soodgovornost za nastanek različnih neželenih dogodkov in zapletov pri obravnavi bolnikov ni v pomanjkljivem teoretskem znanju, temveč v pogosto spodleteli uporabi teoretskega znanja v najbolj stresnih in čustveno obremenjujočih situacijah. Število in pogostost tovrstnih okoliščin namreč lahko zelo hitro preseže psihološke kapacitete zaposlenih v zdravstvu in tudi drugih poklicih pomoči. V programih usposabljanja strokovnjakov, pri delu katerih je spretno rokovanje z medosebnimi odnosi nepogrešljivo, lahko sodelovanje dramskih igralcev zagotovi ravno tisti element, ki v klasičnih oblikah izobraževanja umanjka – avtentično izkustvo. Z njihovo pomočjo lahko namreč zelo hitro poustvarimo tiste oblike medosebnih odnosov in okoliščin, ki jim pri svojem vsakdanjem kliničnem delu pogosto nismo kos, čeprav posedujemo vse za to potrebno teoretsko znanje. Upravičeno se lahko nadejamo, da bo razvoj tovrstnih uprizoritveno-izkustvenih oblik usposabljanja strokovnjakom omogočil spoznavanje in obvladovanje tistih delov sebe, ki v medosebnih odnosih z drugimi – še posebej pa v odnosu z zahtevnimi in težavnimi sogovorniki – delujejo kot moteč faktor za učinkovitejše in zadovoljnejše opravljanje kliničnega dela.

Predavatelj dr. Željko Ćurić

Praktični tečaj sodobne histeroskopije v Mariboru

Milena Mikluš, dr. med., Barbara Šadl, dr. med., doc. dr. Branka Žegura Andrić, dr. med.

Foto: doc. dr. Branka Žegura Andrić, dr. med., dr. Tamara Serdinšek, dr. med., R. G.

MEDNARODNA UČNA DELAVNICA HISTEROSKOPIJE, KI JE POTEKALA OD 7. DO 9. JUNIJA 2023 NA MEDICINSKI FAKULTETI V MARIBORU, JE PONOVNO BILA IZJEMNA PRILOŽNOST ZA PRAKTIČNO USPOSABLJANJE GINEKOLOGOV NA PODROČJU HISTEROSKOPSKIH METOD.

Tečaj je vodila in organizirala doc. dr. Branka Žegura Andrić, spec. ginekologije in porodništva, skupaj s svojimi sodelavci. Delavnico so soorganizirali Klinika za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor, Medicinska fakulteta v Mariboru ter Evropska akademija za ginekološko kirurgijo, ki ima sedež v Leuvnu, Belgiji. Število udeležencev je bilo omejeno na dvanajst, kar je omogočilo kakovostno in intenzivno praktično usposabljanje. Udeleženci delavnice so prihajali iz Albanije, Romunije, Srbije in Slovenije.

Delavnico so soorganizirali Klinika za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor, Medicinska fakulteta v Mariboru ter Evropska akademija za ginekološko kirurgijo, ki ima sedež v Leuvnu, Belgiji.

Prvi dan delavnice je bil namenjen najprej pridobivanju teoretičnega znanja o instrumentih in tehnikah, ki jih uporabljamo pri histeroskopiji, s podrobno predstavitvijo s strani vodje tečaja. Nato so udeleženci pridobili praktične izkušnje na modelu, kjer je bil poudarek na psihomotoričnih veščinah, kot je upravljanje histeroskopa in orientacija znotraj maternične votline. Sledila sta strokovni predavanji, ki ju je izvedel prof. dr. Milan Reljič, dr. med., strokovnjak na področju neplodnosti, ki je predstavil diagnostične in terapevtske izzive histeroskopije pri neplodnih pacientkah, ter doc. dr. Vida Gavrić Lovrec, dr. med., ki je predstavila pomembnost dobre priprave in predoperativne diagnostike. Po končanih predavanjih so udeleženci nadaljevali s praktičnimi vajami diagnostične histeroskopije. Poleg izjemno izobraževalnega programa so organizatorji prvi dan delavnice poskrbeli za čudovito večerjo,

Udeleženci učne delavnice iz moderne histeroskopije.

Praktične vaje iz histeroskopije.

pri kateri so se lahko udeleženci spoznali in vzpostavili nove povezave.

Drugi dan delavnice je bil zaznamovan s predavanjem o možnostih in omejitvah ambulantne histeroskopije, ki ga je izvedla doc. dr. Branka Žegura Andrić. Poudarek je bil na prednostih ambulantne histeroskopije ter razumevanju morebitnih omejitev, s čimer so udeleženci pridobili temeljito znanje za izboljšanje svoje prakse. Med razpravo so tudi udeleženci delili svoje izkušnje ter predstavili, kako poteka izvajanje histeroskopije v njihovih državah. Sledile so praktične vaje, kjer so imeli priložnost delati na posebej pripravljenih živalskih modelih, ki so simulirali različne patologije, kot so miomi, polipi in septumi maternične votline.

Število udeležencev je bilo omejeno na dvanajst, kar je omogočilo kakovostno in intenzivno praktično usposabljanje.

Zadnji dan delavnice je bil poln zanimivih predavanj in praktičnih vaj. Docentka dr. Tamara Serdinšek je izvedla temeljito predstavitev resektoskopije, napredne tehnike, ki se uporablja pri posegih v maternični votlini. Tako so udeleženci spoznali različne pristope in možnosti, ki jih metoda ponuja. Nadalje je Marija Stare Rebolj, dr. med., delila svoje bogate izkušnje in predstavila možne zaplete, ki se lahko pojavijo pri histeroskopiji. Poudarila je pomembnost prepoznavanja in obvladovanja morebitnih težav ter izpostavila ukrepe za zmanjšanje tveganj in izboljšanje varnosti postopka. Po predavanjih so sledile praktične vaje iz resektoskopije na živalskih modelih. Skozi te vaje so udeleženci izboljšali svoje tehnične veščine in se naučili postopka resektoskopije in drugih elektrokirurških tehnik. Imeli so možnost spoznati in na živalskih modelih preizkusiti najnovejšo histeroskopsko tehniko mehaničnega odstranjevanja tkiva, kjer elektrokirurgija ni potrebna, zato je ta tehnika varnejša. Zadnji dan je potekala tudi predstavitev izobraževalnega programa GESEA (angl. *The Gynaecological Endoscopic Surgical Education and Assessment*), ki je letos ponovno potekal med 24. in 26. oktobrom na Medicinski fakulteti v Mariboru. Po intenzivnem tečaju je sledil izpit GESEA na ravni I in II.

Udeleženci delavnice so prihajali iz Albanije, Romunije, Srbije in Slovenije.

To je bila izjemna priložnost, da so udeleženci razširili svoja znanja, izpopolnili svoje spretnosti in pridobili priznan certifikat, ki je potrdil njihovo strokovnost na področju ginekološke endoskopije. S predavanjem o izobraževalnem programu GESEA se je letošnja delavnica moderne histeroskopije zaključila. Udeleženci so bili nad izvedbo delavnice in nad celotno organizacijo dogodka zelo navdušeni.

Praktične vaje iz histeroskopije.

Praktične vaje iz histeroskopije.

XIX. Mariborsko ortopedsko srečanje: hrbtenica v ortopediji

doc. dr. Zmago Krajnc, specialist ortoped

Foto: Grega in Drago Wernig

BOLEČINA V HRBTENICI, NAJPOGOSTEJE V LEDVENEM DELU, KI GA IMENUJEMO TUDI KRIŽ, PREDSTAVLJA NAJPOGOSTEJŠO TEŽAVO, OBOLENJE, BOLEČINO LOKOMOTORNEGA APARATA.

Hrbtenica predstavlja glavno oporo našega skeleta in telesa, zato je med razvojem človeka ob postavitvi na dve nogi bila in še vedno je izpostavljena verjetno največjim funkcionalnim spremembam in obremenitvam našega mišično-skeletnega sistema. Redki med nami imajo srečo, da se med življenjem ne srečajo s tovrstno težavo, za večino drugih velja ravno obratno. Zato nas veliko število udeležencev na letošnjem srečanju ne bi smelo presenetiti, pa vendarle nas je. Število prijavljenih je preseglo naša pričakovanja in tudi kapaciteto največje predavalnice Medicinske fakultete v Mariboru, ki sprejme 230 ljudi in je bila posledično tako rekoč polna do zadnjega kotička.

Hrbtenica predstavlja glavno oporo našega skeleta in telesa, zato je med razvojem človeka ob postavitvi na dve nogi bila in še vedno je izpostavljena verjetno največjim funkcionalnim spremembam in obremenitvam našega mišično-skeletnega sistema.

Bolečina v hrbtenici je aktualna tema. Bolniki s tovrstno problematiko so vsakodnevni obiskovalci ambulant izbranih zdravnikov, fiziatrov in fizioterapevtov, ortopedov, nevrologov in nevrokirurgov, urgentne ambulante, revmatologov, protibolečinske ambulante in različnih oblik alternativne medicine, ki ponuja zdravljenje bolečine v hrbtenici. Na srečanju je bil predstavljen pomen

multidisciplinarne obravnave bolnikov in aktivnega sodelovanja bolnikov pri zdravljenju svojih težav. Prav slednje (upoštevanje navodil terapevtov,

redno in pravilno izvajanje naučenih vaj, izogibanje določenim dejavnostim, nadzor telesne teže ...) predstavlja zelo pomemben segment zdravljenja bolnikovih težav, zato je zelo pomembno izobraževanje bolnika in njegovo razumevanje korakov zdravljenja in pomena osebnega sodelovanja pri tem. Srečanje je bilo smiselno razdeljeno na štiri sklope predavanj in dve delavnici, ki bi jih lahko predstavili v treh delih.

Na srečanju je bil predstavljen pomen multidisciplinarne obravnave bolnikov in aktivnega sodelovanja bolnikov pri zdravljenju svojih težav.

V prvem so predavatelji predstavili vzroke bolečinske simptomatike, ki se kaže bodisi kot bolečina v hrbtenici bodisi kot prenesena bolečina. Natančno je bila predstavljena funkcionalna anatomija hrbtenice, ki predstavlja osnovo za razumevanje hrbteničnih obolenj, in sodobna radiološka diagnostika, brez katere si danes ne znamo predstavljati zdravljenja bolnikov. Povzeta je bila najpogostejša problematika mišično-skeletnega sistema:

bolečina v hrbtenici, s katero se ukvarjajo naši izbrani zdravniki, in predstavljena smiselnost napotitev bolnikov na nadaljnje zdravljenje na sekundarni oz. terciarni nivo glede na ugotovljene bolnikove težave, izvide opravljenih preiskav in potrebno stopnjo nujnosti ukrepanja pri posameznem obolenju hrbtenice.

V drugem delu srečanja so avtorji natančno predstavili posamezna obolenja hrbtenice, diagnostiko in zdravljenje opisanih težav, s katerimi se najpogosteje soočajo naši bolniki:

miofascialni sindrom, bolečina v vratni hrbtenici, skolioza, spondiloliza in spondilolisteza, hernija diskusa, stenoza spinalnega kanala ... Izpostaviti velja predavanje dr. Einfalta, ki nas je seznanil z možnostmi, ki jih omogoča intervencijska radiologija, kar je morebiti manj znan način zdravljenja hrbteničnih težav, a za bolnika pogosto najustreznejši. V tretji del sodijo predavanja in delavnici, v katerih so bile predstavljene hrbtenične težave kot del obolenja posameznika oz. bolnika: težave z bolečino v križu, s katero se soočajo športniki, vnetna bolečina v hrbtenici kot posledica avtoimunih obolenj in vnetij, kot tudi vnetna bolečina kot posledica bakterijske okužbe hrbtenice. Predstavljeni so bili vzroki zlomov hrbteničnih vretenc brez jasnega delovanja mehanične sile – patološki zlomi. Ker je spopadanje s kronično bolečino ena največjih težav bolnikov s hrbtenično patologijo, je bilo predavanje namenjeno tudi obravnavi le-te v protibolečinski ambulanti. Sledili sta še delavnici: osteopatija kot alternativa tradicionalnega zdravljenja težav z bolečino v hrbtenici in zelo pomembna delavnica o zgodnji pooperativni terapiji po operativnih posegih hrbtenice.

Tudi letošnje srečanje je s številčno udeležbo potrdilo pomembnost tovrstnega sodelovanja, izmenjave mnenj in izkušenj, s katerimi na takšnih srečanjih ob predavanjih, delavnicah in pogovorih v odmorih nadgrajujemo svoje znanje s ciljem boljše voditi in zdraviti naše bolnike.

6. Mednarodni kongres zdravstvene in babiške nege UKC Maribor
Zdravstvena in babiška nega sodobnega časa

doc. dr. Mojca Dobnik, dipl. m. s., univ. dipl. org.

Foto: arhiv

6. OKTOBRA JE V IZUM-U POTEKAL 6. KONGRES ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE UKC MARIBOR Z NASLOVOM ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA SODOBNEGA ČASA Z BOGATO STROKOVNO VSEBINO, KI JE ZAJEMALA 23 PRISPEVKOV IN POLNO DVORANO SLUŠATELJEV.

Kongres je potekal pod častnim pokroviteljstvom predsednice Državnega zbora Republike Slovenije mag. Urške Klakočar Zupančič, ki se je dogodka udeležila in nagovorila prisotne ter med drugim dejala:

»Medtem ko se soočamo z izzivi v zdravstvu, ne smemo pozabiti na osnovne vrednote vašega poslanstva, kot so sočutje, empatija in skrb za bolnike.

Spoštovane medicinske sestre in zdravstveniki, spoštovane babice, kot predsednica Državnega zbora z besedami težko izrazim vso hvaležnost in spoštovanje do vašega izjemnega dela, ko s požrtvovalnostjo in neomajno predanostjo stopate v ospredje pri varovanju zdravja družbe, se pogumno soočate tako z vsakodnevnimi izzivi kot tudi z epidemijami ter tako kljub osebnemu tveganju izkazujete poklicno dolžnost do človeštva.«

Svet se je spremenil, prihajajo nova znanja, ki jih moramo in jih bomo morali znati uporabiti. Potrebujemo široko zavedanje in sposobnost razvijati sonaravno vodenje. Ne želimo ločevanja, temveč sodelovanje, povezovanje.

Zavest višamo s tem, da oblikujemo svoje misli, beremo, govorimo, razmišljamo, sprehajamo, meditiramo,

obdajamo z lepoto in smo z mislimi, pozornostjo osredotočeni na svoje delo v tem trenutku. Negujmo vrednote: ljubezen, sočutje, potrpežljivost, strpnost, skromnost, iskrenost, spontanost, zaupanje in pogum.

Ključno je vlaganje v ljudi in njihovo znanje ter pridobivanje izkušenj za dobro delujoč zdravstveni sistem. Poleg zagotavljanja kadrovskih kapacitet in znanj so nujni tudi multidisciplinarni pristopi, dobro sodelovanje, vključevanje strokovnjakov, da se bomo tudi v prihodnje znali in zmogli odzivati na nepredvidljive dogodke. Vabljeni predavatelj M. Delakorda je predstavil vsebine področja motivacije pri delu v zdravstvu. Pravo znanje se skriva v ljubezni, v ljubezni do tega, kaj v življenju počnemo, in v ljubezni, ki jo doživimo. V izgubah, ki so nas doletele, v kriznih trenutkih, ki jih poznamo veliko, in trenutkih veselja, ki jih pomagamo soustvarjati, ter v vsakdanjem sožitju z neizogibnostjo smrti.

Kongres je bil izjemna priložnost deliti svoje izkušnje, raziskave in najboljše prakse ter se medsebojno povezovati za nadaljnji razvoj zdravstvene in babiške zdravstvene nege.

Vsi skupaj oblikujemo prihodnost zdravstvene in babiške nege, ki bo odražala vse potrebe sodobnega časa, saj reševanje navedenih izzivov zahteva sodelovanje med zdravstvenimi delavci, raziskovalci in predvsem politiki.

Spoštovani soustvarjalci kongresa, predavatelji in gostje, še enkrat velik HVALA.

Donacija koles za bolnike z rakom

A. K.

Foto: A. K.

ZAKONCA ALICE IN ŽIGA ERLAČ SHEPHERD STA V AVGUSTU 2023 DOBRODELNO KOLESARILA OD MARIBORA DO ANGLEŠKEGA SOUTHAMPTONA ZA BOLNIKE Z RAKOM.

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

Na svoji poti sta ozaveščala o raku, pomenu širitve registra darovalcev krvotvornih matičnih celic ter v sodelovanju s Slovenskim združenjem bolnikov z limfomom in levkemijo, L&L in Univerzitetnim kliničnim centrom Maribor zbirala donacije za nakup sobnih koles za rehabilitacijo bolnikov na Oddelku za onkologijo in Oddelku za hematologijo in hematološko onkologijo UKC Maribor.

Njuno dobrodelno kolesarjenje je spodbudilo tudi zdravnike in drugo medicinsko osebje UKC Maribor, predstavnike Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo, nekdanje bolnike z rakom, podpornike in donatorje, da so 23. septembra 2023 skupaj dobrodelno kolesarili po ulicah Maribora in z donacijami podprli nakup sobnih koles. Celotna akcija in ozaveščanje je odmevalo tako na družabnih omrežjih kot v medijih in tako smo hitro dosegli cilj akcije. Skupaj z dobrodelnimi kolesarji, podjetji in posamezniki iz cele Slovenije smo s SMS-i in donacijami na TRR zbrali 6000 €, kar je zadostovalo za nakup kakovostnih in za bolnike z rakom ustreznih šest sobnih koles za oba oddelka.

Njuno dobrodelno kolesarjenje je spodbudilo tudi zdravnike in drugo medicinsko osebje UKC Maribor, predstavnike Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo, nekdanje bolnike z rakom, podpornike in donatorje, da so skupaj dobrodelno kolesarili po ulicah Maribora in z donacijami podprli nakup sobnih koles.

Obenem je dobrodelno akcijo opazilo podjetje Hofer, ki je z donacijo šestih dodatnih sobnih koles poudarilo svojo družbeno odgovorno držo in s tem prispevalo k še boljši dostopnosti do bolnišnične rehabilitacije v UKC Maribor. Ob zaključku akcije in predaji sobnih koles se zahvaljujemo vsem donatorjem, podpornikom in medijem, ki so bili ključni za dosego cilja.

Dnevi zdravja

A. K.

Foto: A. K.

MED 17. IN 19. NOVEMBROM 2023 JE NA CELJSKEM SEJMIŠČU POTEKAL SEJEM DNEVI ZDRAVJA.

Na dogodku so zainteresirani lahko prisluhnili številnim predavanjem, se udeležili zanimivih delavnic in se sprehodili med razstavnimi prostori sodelujočih ustanov s področja medicine in zdravega načina življenja. Sejma se je udeležil tudi UKC Maribor.

Vse tri dni so na razstavnem prostoru UKC Maribor našo ustanovo predstavljali ambasadorji zdravstvene nege (Bojana Sečnjak, Nemanja Spasovski, Hilda Rezar, Polonca Krt, Nataša Radovanović), pridružili pa so se jim tudi številni drugi zaposleni UKC Maribor. Z Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk Klinike za ginekologijo in perinatologijo sta samopregledovanje dojk mimoidočim predstavljali Katja Volmajer in Tea Zupe, babica Melita Špoljar je svetovala na temo dojenja in na predavanju govorila o telovadbi v nosečnosti ter krepitvi zdravja.

Vse tri dni so na razstavnem prostoru UKC Maribor našo ustanovo predstavljali ambasadorji zdravstvene nege, pridružili pa so se jim tudi številni drugi zaposleni UKC Maribor.

Znanja s področja delovne terapije so predstavljale Aleksandra Orož Koprivnik, Maša Frangež, Veronika Kroflič in Eva Rojko. S Centra za transfuzijsko medicino sta Sonja Lazar in Karmen Rebernak mimoidočim določali krvno skupino in hkrati promovirale krvodajalstvo, Aljaž Ladinik iz Urgentnega centra pa jih je seznanjal s temeljnimi postopki oživljanja. Na delavnicah je sodeloval tudi izr. prof. dr. Jernej Dolinšek, dr. med., ki je obiskovalcem delil informacije o celiakiji in hkrati opravljal hitre teste, vaje za hrbtenico pa je izvajala fizioterapevtka Nina Lilija.

Na uvodnem dnevu je našo ustanovo, področja delovanja in odličnosti predstavila strokovna direktorica prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., predavali pa so tudi izr. prof. dr. Tomaž Gračner, dr. med., z Oddelka za očesne bolezni na temo glavkoma, Andrej Avsenak, dr. med., z Oddelka za urologijo na temo moških težav v zrelih letih in prim. doc. dr. Nevenka Krčevski Škvarč, dr. med., ter Vesna Ribarič Zupanc, dr. med., o paliativni oskrbi.

Utrinki prvega dne.

Uvodno predavanje prof. dr. Nataše Marčun Varda, dr. med.

8. septembra je bil svetovni dan fizioterapije

Ina Pernat, dipl. fiziot.

Foto: osebni arhiv

SVETOVNA ZVEZA FIZIOTERAPEVTOV (WCPT) JE BILA USTANOVLJENA 8. SEPTEMBRA 1951.

Vsako leto se na ta dan po celem svetu praznuje svetovni dan fizioterapije (SDF) kot znak enotnosti in solidarnosti do poklica. Predstavlja priložnost, da tako laična kot strokovna javnost bolje spoznata naš poklic, namenjen bolnikom in celotni družbi. Svetovna zveza združuje že 127 članic ter globalno predstavlja skupino več kot 660.000 fizioterapevtov. Zavzema se za visoke standarde raziskovanja, izobraževanja in z dokazi podprte fizioterapevtske prakse. Velik poudarek daje izmenjavi mednarodnih informacij, sodelovanju s sorodnimi organizacijami in interdisciplinarnemu pristopu zdravljenja. Združenje fizioterapevtov Slovenije (ZFS) je aktivni član WCPT od leta 1996 in prav tako vsakoletno aktivno obeležuje ta dan.

Letošnja osrednja tema svetovnega dneva je bila **ARTRITIS**. Je zelo aktualna tema, saj gre za akutno ali kronično vnetje sklepov, ki prizadene ljudi vseh starosti ne glede na telesno pripravljenost. Obstaja več vrst dotičnega (vnetnega) bolezenskega stanja, kjer simptomi lahko vključujejo bolečino, oteklino, togost in rdečico, kar običajno prispeva k zmanjšani funkciji in spretnosti. Ravno

zaradi tega lahko fizioterapevti učinkovito pomagamo s svojim strokovnim znanjem in veščinami. Fizioterapevti pregledamo in ocenimo gibalni sistem osebe z artritisom (vključno z diagnozo in prognozo), da zagotavljamo prilagojen in integriran načrt oskrbe za doseganje ciljno usmerjenih rezultatov posameznika. Strategije lahko vključujejo:

- oblikovanje prilagojenega programa vadbe
- krepitev moči, vzdržljivosti, mobilnosti in stopnje dejavnosti
- podporo pri razvijanju veščin za obvladovanje bolečine, otekline in okorelosti

Fizioterapevti imamo veliko vlogo pri rehabilitaciji pacientov, ki imajo poškodbe ali okvare gibalnega sistema, mišično-skeletnega sistema, živčnega sistema in drugih. Naše delo je izredno dinamično, zahtevno, saj se moramo odzivati na zdravstveno stanje in potrebe pacienta ter družbe kot celote. Sproti moramo slediti razvoju stroke, raziskavam ter tehnološkemu napredku z namenom, da so cilji fizioterapije doseženi in je rehabilitacija uspešna. Fizioterapevti smo pri svojem delu samostojni in smo za svoje delo etično in strokovno odgovorni.

Letošnja osrednja tema svetovnega dneva je bila ARTRITIS. Je zelo aktualna tema, saj gre za akutno ali kronično vnetje sklepov, ki prizadene ljudi vseh starosti ne glede na telesno pripravljenost.

V UKC Maribor smo se prav na ta dan, 8. septembra, fizioterapevti odločili, da na temo artritisa organiziramo aktivne

dejavnosti za zaposlene v UKC ter jih na ta način ozaveščamo o pomenu gibanja in promocijo fizioterapije.

Tako smo organizirali aktivni odmor za zaposlene na oddelku za travmatologijo (slika 1 in 2) in na 16. etaži stolpnice (slika 3 in 4). Aktivni odmor se je izvajal tako, da smo fizioterapevti vodili skupinsko vadbo v različnih časovnih obdobjih, da so imeli možnost udeležbe vsi, ki jih je to zanimalo.

Na Kliničnem oddelku za kardiokirurgijo sta fizioterapevtki organizirali merjenje spirometrije in dihalne kapacitete (slika 5). Na podlagi meritev sta podali oceno stanja, zaposlene opremili z nasveti za vzdrževanje ali izboljšanje dihalne kapacitete (slika 6).

Fizioterapevti imamo veliko vlogo pri rehabilitaciji pacientov, ki imajo poškodbe ali okvare gibalnega sistema, mišično-skeletnega sistema, živčnega sistema in drugih.

V kabinetu za obravnavo medeničnega dna na Kliniki za ginekologijo in perinatologijo sta fizioterapevtki predstavili delo in vlogo fizioterapevta pri različnih ginekoloških težavah žensk v obdobju nosečnosti, po porodu in v menopavzalnem obdobju. Ženske še zmeraj težko govorijo o težavah z uhajanjem urina oz. o urinski inkontinenci ne glede na starostno obdobje. Vse pogosteje se s temi težavami srečujejo tudi moški.

Fizioterapevti dajemo poseben pomen medeničnemu dnu in pripadajočim mišicam. Pri težavah je potreben dober pregled, ocena stanja in načrt za krepitev oslabelih mišic. Vadbo za krepitev mišic medeničnega dna sta predstavili zainteresiranim sodelavkam, ki so jo z veseljem izvajale (slika 7). Zelo poučno predstavitev so zaključile s slavnostno torto (slika 8).

Ponosni smo, da vedno več ljudi prepoznava pomembnost fizioterapije in rehabilitacije ter strokovnost fizioterapevtov tako znotraj UKC Maribor kot zunaj njega. Fizioterapevti smo nepogrešljivi člani zdravstvenega tima na vsakem nivoju zdravstvene dejavnosti. Tudi takšni dnevi, kot je bil današnji, k temu zelo pripomorejo.

Svetovni dan delovne terapije pod sloganom »povezani s skupnostjo«

Veronika Kroflič, dipl. del. ter., Eva Rojko

Foto: arhiv

»NAJ BO OKTOBER MESEC DELOVNE TERAPIJE, KI GA ZAZNAMUJMO V SKUPNOSTIH, V KATERIH STROKOVNO DELUJEMO, IN V SKUPNOSTIH, V KATERIH ŽIVIMO«, SO ZAPISALI NA SPLETNI STRANI ZBORNICE DELOVNIH TERAPEVTOV SLOVENIJE.

Na Inštitutu za fizikalno in rehabilitacijsko medicino (v nadaljevanju IFRM) UKC Maribor smo se delovne terapevtke zato 27. oktobra odločile organizirati dan odprtih vrat za zaposlene. Predstavile smo poklic delovnega terapevta, ki je nekaterim, tudi zdravstvenim delavcem, še neznan.

Delovni terapevti na IFRM obravnavamo paciente, katerih vsakodnevno življenje je ovirano zaradi posledic poškodb in/ali bolezni. Naša vloga je, da s specifičnimi pristopi, terapevtskimi metodami, namensko izbranimi aktivnostmi in pripomočki pomagamo posamezniku, da se po poškodbi ali bolezni aktivno vključuje v zanj pomembne življenjske aktivnosti, naloge in vloge.

V okviru hospitalne obravnave izvajamo zgodnjo delovno terapevtsko rehabilitacijo pacientov, ambulantno pa obravnavamo paciente po poškodbah rok (funkcionalna delovna terapija), opeklinah in nevroloških obolenjih.

Zgodnja rehabilitacija hospitaliziranih pacientov je usmerjena v izvajanje osnovnih dnevnih dejavnosti (hranjenje, osebna higiena, oblačenje ...), nameščanje pacientov v ustrezne položaje v postelji, gibanje v postelji, posedanje, transferje na invalidski voziček in upravljanje z invalidskim vozičkom.

Funkcioniranje rok je nujno za samostojno izvedbo dnevnih aktivnosti. Ambulantna obravnava po poškodbah rok se osredotoča na čimprejšnjo povrnitev prijemov, povečanje gibljivosti sklepov, koordinacije, na grobo in fino motoriko, večjo spretnost in mišično

moč. Velikokrat se kombinira z izdelavo opornic. Glavni cilj nošenja opornic je zmanjševanje bolečin, imobilizacija določenega dela roke, varovanje sklepov, preprečevanje kontraktur in seveda izboljšanje ali povrnitev funkcije roke. V grobem ločimo statične in dinamične opornice. Izdelamo jih individualno za pacienta in se prilagajajo glede na diagnozo in trenutno stanje prizadetega dela roke. Ob svetovnem dnevu nam je podjetje Mark Medical doniralo material Orfit, s katerim smo lahko obiskovalcem prikazale ta del našega poklica, ki spada med specialna znanja delovnega terapevta.

Pri obravnavi opeklin paciente izobražujemo glede masaže brazgotin, vključevanja prizadetega uda v aktivnosti in jim izdelamo kompresijsko oblačilo. Po meri izdelana kompresijska oblačila so primerna tako za opekline, pooperativne brazgotine in edeme. Z njimi vplivamo na razvoj brazgotine, manjšanje edema, kar ima za posledico izboljšanje funkcije in tudi boljši videz.

Pri osebah z nevrološkimi okvarami, kjer se pojavijo motnje v funkciji, gibanju

in/ali mišičnem tonusu, izvajamo delovno-terapevtske terapije tudi po konceptu Bobath, katerega namen je ponovno učenje ali izboljšanje izvajanja vsakodnevnih aktivnosti s poudarkom na največji možni kvaliteti gibanja med izvajanjem funkcije. Z obravnavo se prepreči patološka aktivnost in s tem omogoči razvoj normalnih vzorcev gibanja. S pacientom delamo na ohranjanju in izboljšanju motoričnih spretnosti (mišični tonus, mišična moč, vzdržljivost mišic, obseg gibanja, koordinacija gibov, senzorno zavedanje, poravnava telesa ...) in procesnih spretnosti (spomin, koncentracija, pozornost, orientacija ...) s pomočjo vodenih in skrbno načrtovanih aktivnosti. Svetujemo ergonomsko opremo in prilagoditve arhitektonskih ovir v domačem ali delovnem okolju.
V Sloveniji deluje približno 630 delovnih terapevtov, kar znaša 30 delovnih terapevtov na 100.000 prebivalcev. Medtem jih imajo v Avstriji 51, Finci 66, Nemci 73, Norvežani 101, Švedi 118, Danci pa celo 204 na enako količino prebivalcev, so navedli v zbornici.

Delovni terapevti na IFRM obravnavamo paciente, katerih vsakodnevno življenje je ovirano zaradi posledic poškodb in/ali bolezni.

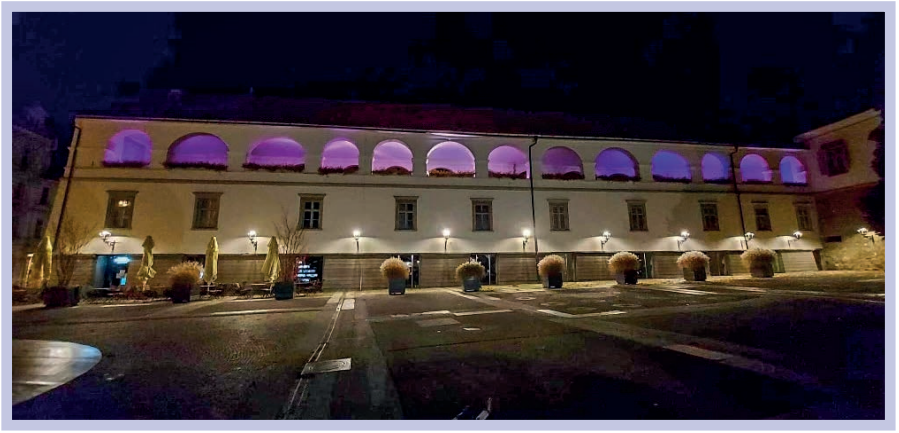
Večina delovnih terapevtov v Sloveniji je zaposlenih v različnih ustanovah na sekundarni in terciarni ravni, malo je tistih, ki delujejo na primarni ravni ali v lokalni skupnosti. Delovni terapevti so zaposleni na oddelkih bolnišnic, URI Soča, razvojnih ambulantah, na vseh oddelkih psihiatričnih bolnišnic, centrih za duševno zdravje odraslih, centrih za duševno zdravje otrok in mladostnikov, domovih za ostarele, šolah za otroke s posebnimi potrebami, centrih za poklicno in zaposlitveno rehabilitacijo, centrih za usposabljanje, varstvo in delo, nevrološki kliniki, v zasebnem sektorju ... Letošnji svetovni dan delovne terapije smo posvetili prepoznavnosti poklica v skupnostih, v katerih delujemo, z upanjem, da se poudari naš pomen in se približamo evropskim standardom.

Svetovni dan prezgodaj rojenih otrok

mag. Mirjana Miksić, dr. med., Teja Senekovič Kojc, dr. med., Matej Pal, dr. med., Nuša Podbregar, dipl. bab., Rosemarie Franc, dipl. bab.

Foto: Violeta Todorovič, dipl. bab., Janja Fras

17. NOVEMBRA TRADICIONALNO OBELEŽUJEMO SVETOVNI DAN PREZGODAJ ROJENIH OTROK, KI JE NAMENJEN OZAVEŠČANJU JAVNOSTI O IZZIVIH NEDONOŠENOSTI, ZDRAVSTVENIM DELAVCEM, KI SE SREČUJEMO S PREZGODAJ ROJENIMI OTROKI, IN DRUŽINAM, KI SE SOOČAJO Z RADOSTJO, STRAHOM IN OBREMENITVAMI, KI JIH PRINAŠAJO NAŠI NEDONOŠENČKI.



Letošnji svetovni dan prezgodaj rojenih otrok je potekal pod geslom »Majhna dejanja, velik vpliv: takojšen stik kože s kožo za vsakega novorojenčka.«

Pobudo za svetovni dan prezgodaj rojenih otrok so dale organizacije staršev, združene v evropsko fundacijo za skrb za novorojenčke (angl. *European Foundation for the Care of Newborn Infants*, EFCNI), kasneje so se ji pridružila še ostala združenja in gibanje je kmalu postalo medcelinsko, podprto s strani Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) in Unicefa. Namen povezovanja staršev prezgodaj rojenih otrok je izviral iz podobnih stisk in potreb po celostni in dolgotrajni obravnavi nedonošenčkov, ki se ne konča zgolj pri medicinskih težavah v prvih mesecih življenja, ampak zahteva vključevanje različnih strokovnjakov, podporo in prilagoditev okolja ter ustrezno zdravstveno politiko, ki se zaveda tudi finančnih, kadrovskih in organizacijskih vidikov, pomembnih za uspešen izid zdravljenja najbolj ranljive skupine otrok.

V Sloveniji se pred dopolnjenim 37. tednom nosečnosti rodi približno 1200 otrok, od tega okoli 200 v mariborski porodnišnici. Kljub zavedanju o majhnosti naše populacije v svetovnem merilu je vsak korak k boljšemu ozaveščanju javnosti o težavah nedonošenosti še kako pomemben. Veseli smo medijske prepoznave in podpore pokroviteljev, ki so videli potencial v našem delu in skrbi za prezgodaj rojene otroke.

Pri pripravi prireditve ob svetovnem dnevu prezgodaj rojenih otrok smo še posebej ponosni na sodelovanje različnih strok znotraj UKC Maribor tako zdravstvene nege in babištva kot tudi perinatologov in pediatrov neonatologov. Najbolj nas veselijo uspehi in nasmehi naših nedonošenčkov in njihovih staršev, ki so živ dokaz, da je naše delo vredno in potrebno nadaljevati, nadgrajevati in izboljševati, da se bomo lahko tudi v prihodnje veselili skupnih rezultatov. Upamo, da bo naše druženje postalo tradicionalno in da bodo večletni napori obrodili sadove tudi pri boljših možnostih oskrbe prezgodaj rojenih otrok v UKC Maribor.

Ob zaključku druženja zdravstvenih

delavcev, ki so vključeni v oskrbo prezgodaj rojenih otrok na Oddelku za perinatologijo in na Kliniki za pediatrijo, vodstva UKC Maribor, strokovne direktorice prof. dr. Nataše Marčun Varda in pomočnice generalnega direktorja za področje zdravstvene nege doc. dr. Mojce Dobnik ter prezgodaj rojenih otrok in njihovih staršev smo v znak podpore spustili v zrak vijolične balone, ki simbolizirajo izjemnost in občutljivost nedonošenčkov. V vijoličasti barvi sta bila na ta dan osvetljena avla mariborske porodnišnice in mariborski grad.

Projekt Recikliranje hitrih antigenskih testov LFIA (LFIA REC)

Aljaž Valič, mag. kin., Sara Slemenšek Avšič, Ana Keršič, Pamela Križan, dipl. san. Inž., Rebeka Rudolf

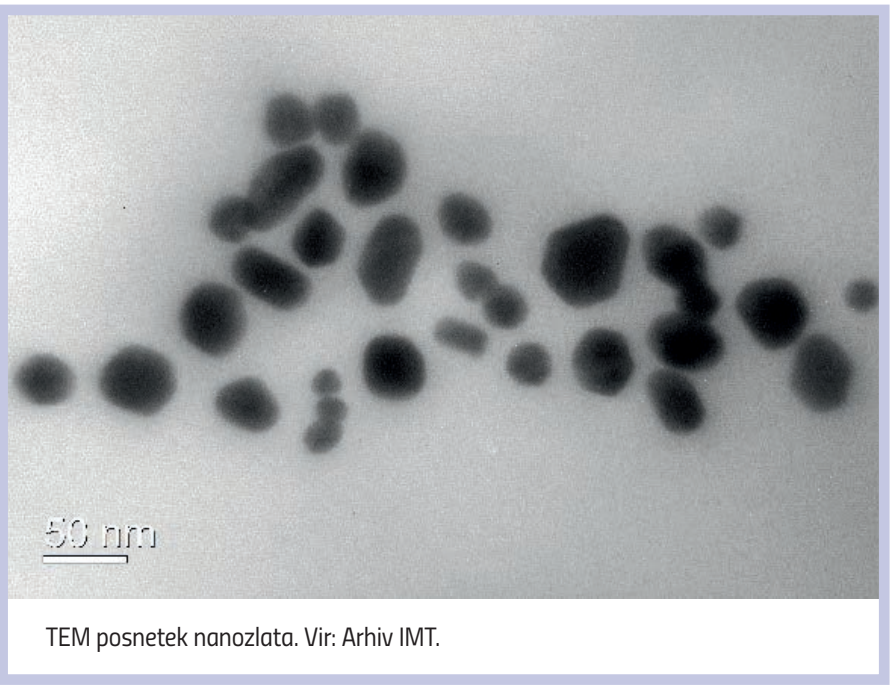
Foto: arhiv

PANDEMIJA COVIDA-19 JE ZAZNAMOVALA EVROPO IN SVET, MED DRUGIM TUDI S KOPIČENJEM OGROMNIH KOLIČIN ODPADKOV.

Na področju medicine so to pripomočki za enkratno uporabo, med katere spadajo hitri antigenski (LFIA) testi, uporaba katerih je postala dnevna rutina. Po uporabi so bili hitri antigenski testi LFIA poslani na sežig skupaj z ostalimi infektivnimi odpadki iz zdravstva in tako so uničili na tone uporabnih materialov, ki teste sestavljajo. Ob dejstvu, da ob sežigu enega milijona hitrih testov, ki za oznake uporabljajo nanozlato, zavržemo 0,1 grama zlata in 5000 kg plastike, ki je uporabljena za ohišja, kar predstavlja okvirno ocenjeno vrednost 15.000 EUR. Pregled literature in teoretični izračuni kažejo, da vsak na novo pridobljen

Zbirno mesto na urgentnem centru.

Izdelki, ki so ključni gradniki projekta (hitri test LFIA, nanozlato in električna omarica). Vir: Arhiv FS UM.



TEM posnetek nanozlata. Vir: Arhiv IMT.

kilogram zlata iz rude z nizko vsebnostjo zlata pusti za sabo 16 ton CO2, medtem ko recikliran kilogram zlata obremenjuje okolje le s 53 ekvivalentnimi kilogrami CO2. Zato se po letu 2020 približno 30 % svetovne oskrbe z zlatom reciklira iz »starega zlata« in ne izkoplje. Po drugi strani proizveden kilogram plastike v povprečju ustvari 3 kg CO2, kar predstavlja visoko obremenitev, medtem ko reciklirana plastika sprosti samo 1 kg ekvivalentnega CO2.

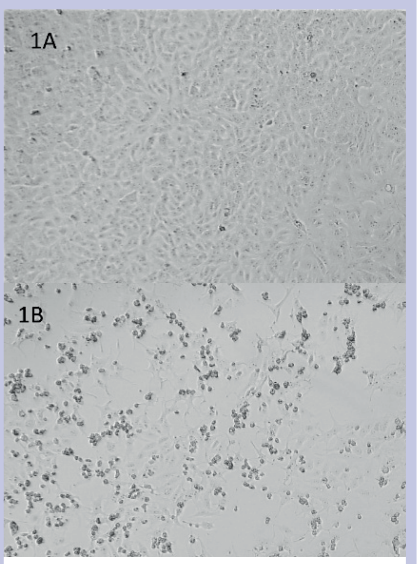
UKC Maribor je v letu 2020 ustvaril 1854 ton odpadkov, od tega 276 ton infektivnih odpadkov in 2000 hitrih antigenskih testov LFIA na teden. Ravnanje z odpadki predstavlja pomemben sklop dejavnosti bolnišnice, saj so lahko ti vir bolnišničnih okužb, ki veljajo za enega izmed večjih javnozdravstvenih težav v Sloveniji. Pridružili smo se konzorciju s šestimi partnerji: Plastika Skaza, Fakulteta za tehnologijo polimerov (FTP), Inštitut za kovinske materiale in tehnologije (IMT), Zlatarna Celje, Surovina in Fakulteta za strojništvo, ki je vodilni partner projekta. V sklopu projekta smo postavili zbirna mesta hitrih testov na 6 različnih lokacijah znotraj UKC in popolnoma zajezili nastajanje odpadlih hitrih testov. Razvili in optimizirali smo protokol zbiranja in izdali navodila za zbiranje.

V analizi odpadlih hitrih testov smo ugotovili, da je doba kužnosti testov zelo kratka (na pozitivnih uporabljenih testih po 1 dnevu ni bilo mogoče zaznati virusa SARS-CoV-2). Ugotovili smo tudi, da lahko tveganje za okužbo še izboljšamo, če teste hranimo v toplem in suhem prostoru, najboljši učinek pa dosežemo s segrevanjem že pri nizki temperaturi od 60 do 75 °C, za kar je potrebnih 20 do 30 minut. Odpadke iz tega razloga predamo kot nenevarne odpadke iz zdravstva in ne več kot infektivne.

Pri takšnem ravnanju je mogoča nadaljnja predelava hitrih testov s strani primernih zunanjih izvajalcev, kot ga v našem primeru predstavljajo partnerji, ki skrbijo za predajo in odvoz odpadka, mletje in separacijo sestavnih delov na testu, karakterizacijo surovin in pridobivanje sekundarnih izdelkov. Končni produkti projekta bodo električne omarice iz reciklirane plastike in nanozlato.

Želimo si, da bi naši praksi sledile še ostale zdravstvene ustanove po Sloveniji. V polletnem obdobju smo v UKC Maribor zbrali okrog 250 kg hitrih testov, kar je zahtevalo nekaj organizacijskih naporov. Čeprav se je število zbranih testov po začetku leta 2023 začelo zmanjševati, smo se osredotočili na nov problem, in sicer na teste, ki jim je potekel rok uporabe. Zaloge omenjenih testov so ogromne, govorimo o več tonah oziroma tovornih zabojnikih iz različnih javnih organizacij, ki jim rok uporabe v veliki večini zapade jeseni letos. Trenutno glavni vir odpadkov predstavljajo neuporabljeni testi, pri katerih izjemni pomen predstavlja predpriprava, saj le primerno ločevanje ekonomsko upraviči nadaljnji postopek.

Kot organizacija, ki je posredno povezana z nastankom tovrstnih odpadkov, čutimo moralno dolžnost za ukrepanje. Menimo, da celotni projekt daje zgleden primer krožnega gospodarstva, in upamo, da bodo takšne prakse postale zgled za druge zdravstvene ustanove po Sloveniji in širše. Pandemija nas je morda presenetila, a inovacija in skrb za okolje ostajata ključni elementi naše poti naprej.



Primerjava kužnosti uporabljenih pozitivnih hitrih testov po 1-dnevni karanteni (1A) z okuženimi kontrolami (1B).

Jesenske krvodajalske akcije

A. K.

Foto: A. K.

V OKTOBRU 2023 JE UKC MARIBOR V SODELOVANJU S ŠTUDENTSKO ORGANIZACIJO UNIVERZE V MARIBORU, OZ RDEČEGA KRIŽA MARIBOR TER DRUGIMI ŠTUDENTSKIMI ORGANIZACIJAMI IN KLUBI PONOVNO ORGANIZIRAL VSAKOLETNO KRVODAJALSKO AKCIJO POD SLOGANOM ČASTIM POL LITRA.

Dogodek so popestrili nastopi Akademske folklorne skupine Študent in pevci Akademskega pevskega zbora Maribor, akciji pa so se pridružila tudi nekatera znana imena, med njimi mariborski reper Emkej.

Oktobra so v UKC Maribor kri znova darovali tudi člani društva Junaki 3. nadstropja. V društvu, ki povezuje starše otrok, ki so zboleli za rakom, se redno udeležujejo krvodajalskih akcij in se v Centru za transfuzijsko medicino UKC Maribor srečajo vsaj dvakrat na leto.

Kri dvakrat na leto darujejo tudi študenti, in sicer v krvodajalski akciji Daruj več kot le kri. Daruj življenje. Akcija poteka v sodelovanju Univerze v Mariboru v okviru Študentskega sveta Univerze v Mariboru, OZ Rdečega križa Maribor, projekta Epruvetka, ki deluje pod okriljem Društva študentov medicine Maribor in Centra za transfuzijsko medicino UKC Maribor.

Daruj več kot le kri. Daruj življenje.

Če želite kri darovati tudi vi, se udeležite katere izmed prihodnjih krvodajalskih akcij, ali pa se odzovite na vabila Rdečega križa, ki jih prejmete po SMS-u. Odvzem krvi krvodajalcem se izvaja v kletnih prostorih Centra za transfuzijsko medicino Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. 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 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. Častim pol litra

Daruj več kot le kri. Daruj življenje.

Junaki 3. nadstropja

7. Mednarodni sestanek projekta HosmartAI

Mojca Hadela, mag. prog. pedagog., mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Sergej Černčič, dipl. prav. (UN), mag. ekon. in posl. ved, Igor Robert Roj, dipl. zn., univ. dipl. org., in prof. dr. Vojko Flis, dr. med.

Foto: A. K.

HOSMARTAI
AI for the smart hospital of the future

UNIVERZITETNI KLINICNI CENTER MARIBOR IN FAKULTETA ZA ELEKTROTEHNIKO, RAČUNALNIŠTVO IN INFORMATIKO UNIVERZE V MARIBORU STA ZDRUŽILA MOČI OB ORGANIZACIJI 7. IN PREDZADNJEGA KONZORCIJSKEGA SESTANKA MEDNARODNEGA PROJEKTA HOSMARTAI.

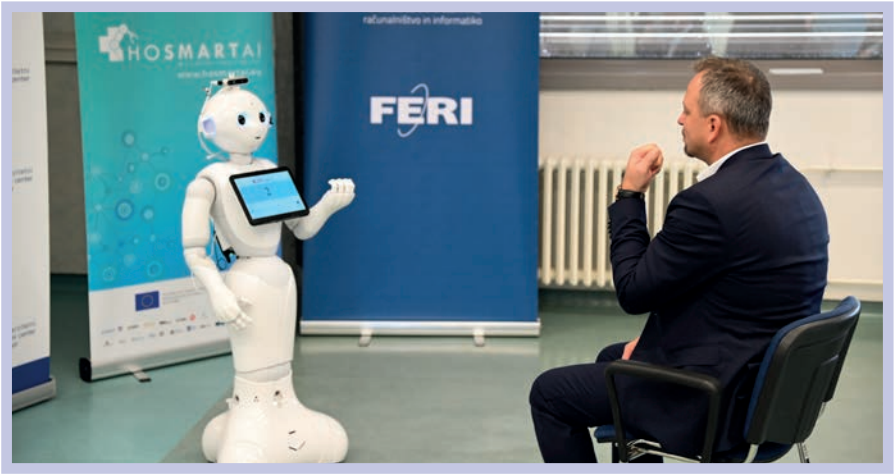
Sestanek je potekal dva dneva, in sicer v sredo, 29. novembra, in v četrtek, 30. novembra 2023.

Projekt HosmartAI poteka že od leta 2021 in se bo zaključil v sredini leta 2024. HosmartAI soustvarjajo mednarodni partnerji iz 13 držav: Belgija, Češka, Francija, Grčija, Irska, Italija, Latvija, Nemčija, Nizozemska, Slovenija, Španija, Švica in Velika Britanija. Vključenih je 6 bolnišnic in zdravstvenih centrov (UKCMB, IRCCS, SERMAS, CHUL, AHEPA, INTRAS), in sicer natančneje iz Belgije (CHUL), Grčije (AHEPA), Italije (IRCCS), Slovenije (UKCMB) in Španije (SERMAS in INTRAS).

Prvi dan sestanka je potekal nagovor vodilnega koordinatorja. Nato je sledila predstavitev poteka dela vseh osmih pilotnih delovnih skupin, ki se ukvarjajo z uvajanjem umetne inteligence v

področje medicine in oskrbe. Pilotna skupina 1 v Grčiji razvija računalniško diagnostično orodje, ki bo pomagalo pri kliničnih odločitvah. Pilotna skupina 2 v Belgiji razvija optimizacijo naročanja pacientov na radioterapijo s pomočjo umetne inteligence. Pilotna skupina 3 v Italiji želi izboljšati proces zdravljenja z uvedbo inovativnih tehnologij v rehabilitacijskem postopku. Pilotna skupina 4 v Španiji se ukvarja z minimalno invazivnimi operacijami, ki bi jih lahko izvajal robot. Pilotna skupina 5 je naša, in sicer v Univerzitetnem kliničnem centru Mariboru na Oddelku za torakalno kirurgijo in na Kliničnem oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo uvajamo robotsko medicinsko sestro Frido. Ob tem raziskujemo, ali je robotka osebju v pomoč in kako robotsko asistenco sprejemajo pacienti. Robotka Frida ima v pilotni skupini 6 sestrico dvojčico, imenovano Pepper, ki poskuša ponujati robotsko asistenco v španskih domovih za ostarele. Pilotna skupina 7 v Bruslju pomaga pri minimalno invazivni operaciji bolnikov srca in ožilja, pri čemer umetna inteligenca omogoča samodejno in sprotno analizo klinične slike in postopka. Pilotna skupina 8 se ukvarja z izboljšanjem diagnoze in zdravljenja rakavih bolnikov ob uporabi umetne inteligence, ki lahko procesira in analizira neobdelane medicinske podatke.

Na prvi dan konference smo organizirali tiskovno konferenco, kjer sta izjavo podala direktor UKC prof. dr. Vojko Flis, dr. med., in strokovna direktorica UKC prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., svétnica. Nato je z govorom nadaljevala robotka FRIDA, ki je že nekaj časa na očeh širše javnosti in je na prvi dan konference s strani medijev ponovno prejela ogromno pozornosti. Frida je govorila o poteku nadaljnje študije in z Igorjem Robertom Rojem, dipl. zn., univ. dipl. org., izvedla simulacijo gibalnih vaj za roko.



Po koncu prvega dne smo organizirali turistični sprehod po Mariboru, kjer smo udeležencem pokazali znamenitosti.
Drugi dan je potekala predstavitev nalog, ki se navezujejo na diseminacijo projekta. Partnerji so predstavili dogajanje in uspešnost projekta HosmartAI na medicinsko-tehnološkemu sejmu MEDICA v Düsseldorfu (Nemčija). Konferenca se je zaključila s pogovorom o nadaljnjih korakih in načrtovanjem zadnjega mednarodnega sestanka, ki bo potekal prihodnje leto v Benetkah.

19. strokovno srečanje MS in ZT v nevrologiji

mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Igor Robert Roj, univ. dipl. org., dipl. zn., in Melita Kokol dipl. m. s.

Foto: arhiv

HOSMARTAI
AI for the smart hospital of the future

Projekt sofinancira Evropska Unija, v okvirnem programu Obzorje 2020 (Horizon 2020) pod pogodbo številka 101016834

ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

V PETEK, 24. NOVEMBRA 2023, JE V GRAND HOTELU UNION V LJUBLJANI POTEKALO ŽE 19. STROKOVNO SREČANJE SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V NEVROLOGIJI Z NASLOVOM »SKRB ZASE KOT UVOD H KAKOVOSTNI OBRAVNAVI NEVROLOŠKEGA PACIENTA«.

Udeleženci srečanja so imeli priložnost za poglobljeno razmišljanje o izpostavljenih vidikih in možnost pridobitve konkretnih orodij ter strategij, kako se spopasti z izzivi v povezavi s skrbjo zase. Na srečanju je bila podana priložnost, da se kot izjemno pomembna poklicna skupina strokovnjakov ozremo vase ter nato soustvarjamo boljši jutri za paciente, sodelavce, naše najbližje in za nas same. Kako zelo pomembna in zanimiva je bila tema, potrjuje tudi število 150 udeležencev in 16 podpornikov srečanja. Predstavnika UKC Maribor (Melita Kokol in Igor Robert Roj) v sodelovanju s predstavniki Fakultete za elektrotehniko, računalništvo in informatiko – FERI UM MB (dr. Izidor Mlakar, dr. Umut Arioz in Valentino Safran) so prikazali

predstavitev robotke FRIDE, projekt HOSMARTAI (HORIZON 2020 RIA: 101016834). Sledila je predstavitev projekta in Pilota 5, ki se je nato nadaljeval z izvedbo simulacije (robot – pacient: igro vloge pacienta prevzel Igor Roj) na podlagi pripravljenega in prilagojenega vprašalnika za nevrološke paciente in simulacije izvajanja koordiniranih vaj za roke.

Udeleženci srečanja so imeli priložnost za poglobljeno razmišljanje o izpostavljenih vidikih in možnost pridobitve konkretnih orodij ter strategij, kako se spopasti z izzivi v povezavi s skrbjo zase.

Udeleženci so si humanoidno robotko Frido z zanimanjem ogledali, sledila je razgibana razprava o pozitivnih in negativnih vidikih uvedbe umetne inteligence v bolnišnično okolje. Po zaključeni razpravi smo prišli do enotnega zaključka kot na ostalih tovrstnih predstavitvah: umetna inteligenca lahko služi kot pomoč v delovnem procesu in pri zmanjševanju birokratskih postopkov z namenom, da imajo izvajalci s področja medicine in zdravstvene nege v zdravstvenih ustanovah več časa za obravnavo bolnika, kjer sta ključnega pomena oseben stik in fizična obravnava.

Tretji mednarodni sestanek projekta eCREAM

mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Mihael Jančič, univ. dipl. ekon.

Foto: arhiv

MED 18. IN 20. 10. 2023 JE NA KRETI POTEKAL ŽE 3. INTERNACIONALNI SESTANEK PROJEKTA ECREAM 101057726 (FINANCIRANO IZ PROGRAMA HORIZON EUROPE).

Sestanka so se udeležili tudi naši predstavniki iz UKC Maribor. Prvi dan so predstavili način delovanja grških urgentnih centrov. Zdravniki in osebje zdravstvene nege so se nato pogovarjali o najugodnejšem načinu delovanja platforme eCREAM IT in o nadaljnjih ciljih, ki jih projekt zasleduje in jih želi s pomočjo platforme doseči.

Drugi in tretji dan sta bila obarvana s tematikami o umetni inteligenci v medicini (prednosti in slabosti), procesiranje naravnega jezika (NLP) v namene pridobivanja kliničnih informacij iz medicinskih virov, predstavitev platforme eCREAM IT ter načini preverjanja omenjene tehnologije v vsakdanu Urgentnega centra.

Zdravniki in osebje zdravstvene nege so se pogovarjali o najugodnejšem načinu delovanja platforme eCREAM IT in o nadaljnjih ciljih, ki jih projekt zasleduje in jih želi s pomočjo platforme doseči.

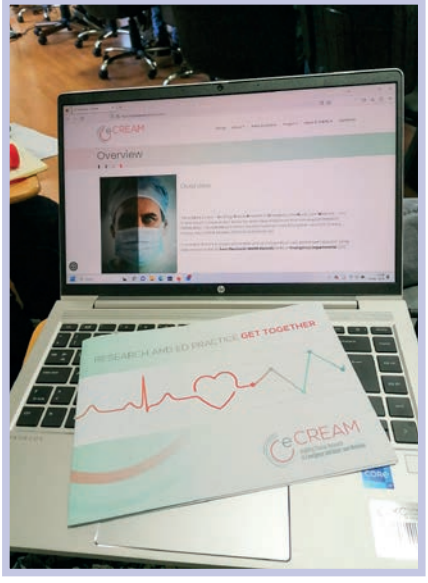
Projekt eCream bo s pomočjo retrospektivnih podatkov iz elektronskih zdravstvenih kartotek razvil aplikacijo, ki bo urgentnim zdravnikom (in

medicinskim sestram) pomagala pri obravnavi pacienta v urgentnem centru, odločitev o morebitni hospitalizaciji, načinu zdravljenja ali njegovi odpustitvi. Program bo obsegal več tisoč podatkov, ki bodo prvič v zgodovini olajšali nadaljnje možnosti znanstvenih raziskav na področju urgentne medicine.

Pri projektu sodelujejo partnerji iz sedmih držav: Francije, Italije, Poljske, Slovaške, Slovenije, Švice in Velike Britanije. Natančneje je vključenih sedem organizacij, in sicer: IRFMN, ORBIX, FBK, ASTIR, (Italija), 7HC (Grčija), ECRIN (Francija), NHS (Velika Britanija), UKCMB (Slovenija), UPJS Košice (Slovaška), UJ (Poljska) in CHUV (Švica).

Financira Evropska unija. Izražena stališča in so le mnenja avtorjev in ne odražajo nujno stališč Evropske unije ali Evropske izvajalske agencije za zdravje in digitalno tehnologijo (HADEA). Niti Evropska unija niti organ, ki dodeli sredstva, zanje ne moreta biti odgovorna (pogodba o dodelitvi sredstev št. 101057726).

Projekt eCream bo s pomočjo retrospektivnih podatkov iz elektronskih zdravstvenih kartotek razvil aplikacijo, ki bo urgentnim zdravnikom (in medicinskim sestram) pomagala pri obravnavi pacienta v urgentnem centru, odločitev o morebitni hospitalizaciji, načinu zdravljenja ali njegovi odpustitvi.



Usposabljanje v Chicagu: International Advanced Trauma Training Program (IATTP) - Surgical Trauma Training

Blaž Brdnik, mag. zdr. nege

Foto: RUSH, 2023, osebni arhiv

OD 25. DO 29. SEPTEMBRA JE V CHICAGU, IN SICER V ZVEZNI DRŽAVI ILINOIS, ZDA, POTEKALO MEDNARODNO IZOBRAŽEVANJE ANGL. ***INTERNATIONAL ADVANCED TRAUMA TRAINING PROGRAM*** (IATTP). IZOBRAŽEVANJE JE BILO NAMENJENO USPOSABLJANJU VOJAŠKEGA ZDRAVSTVENEGA OSEBJA.

Univerzitetni medicinski center RUSH v Chicagu (Vir: RUSH, 2023)

Kot člani kirurške ekipe Vojaške zdravstvene enote – ROLE 2LM smo se usposabljanja udeležili tudi pogodbeni rezervisti Slovenske vojske. Slovensko ekipo je sestavljala šestčlanska kirurška ekipa v sestavi naslednjih kirurgov: Anže Militarov (SB Jesenice), Aleš Fischinger (UKC Ljubljana) in Tomaž Velner (UKC Ljubljana). Operacijske zdravstvenike (instrumentarje) iz Operacijskega bloka Klinike za kirurgijo UKC Maribor sta predstavljala Blaž Brdnik in Andrej Žerdin. Šesti član ekipe je bil zdravstveni tehnik Tilen Nekrep, pripadnik stalne sestave Slovenske vojske.

Skupinska slika udeležencev tečaja na praktičnih vajah (Vir: Arhiv Blaž Brdnik)

Organizator in izvajalec usposabljanja je bil Univerzitetni medicinski center RUSH v Chicagu, ki je primarni učni center Univerze RUSH.

Program izobraževanja se je izvajal v obliki dveh ločenih kurikulov. Kot člani kirurškega tima Zdravstvene enote ROLE 2LM, smo se udeležili kurikula, namenjenega kirurški obravnavi poškodovancev. Program izobraževanja je zajemal teoretičen in praktičen del. V dopoldanskih urah so vsak dan od ponedeljka do petka potekala predavanja določenega kirurškega področja (ORL, travmatologija, kardiovaskularna kirurgija, nevrokirurgija, splošna kirurgija). V popoldanskih urah smo se udeleženci iz predavalnic

preselili v laboratorije, kjer smo imeli možnost dopoldan prejeto znanje prenesti v prakso. Praktični del je potekal na kadavrih in v tako imenovanem laboratoriju »*live tissue*«, kjer so se izvajali kirurški posegi na prašičih, ki so bili pod splošno anestezijo, vodeno s strani veterinarja. Udeleženci smo bili razdeljeni v več majhnih skupin (kirurških ekip) mešanih narodnosti, kar je bilo odlično izhodišče za zanimive diskusije, izmenjave mnenj in izkušenj med udeleženci, ki smo prihajali iz različnih držav (Velika Britanija, ZDA, Jordanija, Slovenija). Tako je bila na primer udeleženka tečaja in mentorica na praktičnih vajah tudi kirurginja iz ZDA, ki je delovala v Afganistanu in je ob svoji ekspertizi in izkušnjah bila vir številnih bogatih in zanimivih informacij.

Slovenska kirurška ekipa: od leve proti desni Aleš Fischinger (UKC Ljubljana), Andrej Žerdin (UKC Maribor), Tilen Nekrep (Zdravstvena enota Slovenske vojske), Blaž Brdnik (UKC Maribor), Anže Militarov (SB Jesenice). Vir: arhiv Blaž Brdnik

Posebnost usposabljanja je bila tudi v tem, da smo imeli operacijski zdravstveniki (instrumentarji) priložnost izvesti določene kirurške posege in intervencije na kadavrih in prašičih (fasciotomija, torakalna drenaža, zunanji fiksater, trepanacija lobanje). Čeprav kot člani kirurškega tima v klinični praksi za to nismo kompetentni, so mentorji spodbujali izvajanje kirurških intervencij z namenom poglobljenega razumevanja kirurške tehnike. Delavnice so se vsakodnevno zaključile ob 16-ih. Ob napornem tempu usposabljanja čez ves teden je ostalo le malo časa za ogled mesta in znamenitosti. V domovino smo se nedvomno vrnili z neverjetno izkušnjo

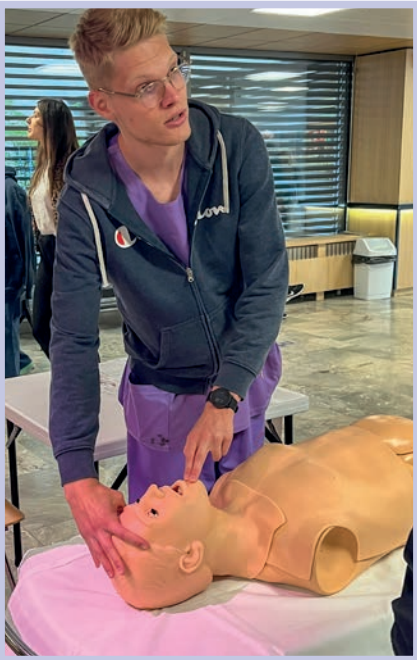
Slovenija oživlja 2023 – pristopi, stisni, reši življenje!

A. K.

Foto: A. K.

OB SVETOVNEM DNEVU OŽIVLJANJA, KI SMO GA OBELEŽILI 16. OKTOBRA 2023, SMO SE TUDI V UKC MARIBOR PRIDRUŽILI DEJAVNOSTIM OZAVEŠČANJA JAVNOSTI O POMENU HITREGA IN PRAVILNEGA UKREPANJA V PRIMERU SRČNEGA ZASTOJA.

O tem je mimoidoče v avli Klinike za kirurgijo ozaveščala ekipa Urgentnega centra, jim pokazala, kako pristopiti do osebe v stiski, kako izvajati masažo srca ter uporabljati avtomatski eksterni defibrilator oz. AED. Jan Kropec, dipl. zn., je ob tem povedal: »Najbolj ključnih je prvih deset minut oživljanja; z vsako minuto tvegamo večjo možnost okvare možganov, kar na koncu igra ključno vlogo«.



Poročilo s Kongresa ESGO 2023 v Istanbulu

Andrej Cokan, dr. med.

Foto: arhiv

LETOŠNJI KONGRES ESGO (EVROPSKO ZDRUŽENJE ZA GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO) V ISTANBULU JE BIL IZJEMNO POMEMBEN ZA ODDELEK ZA GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO IN ONKOLOGIJO DOJK UKC MARIBOR.

Na kongresu je sodelovalo več naših zdravnikov, in sicer doc. dr. Maja Pakiž, izr. prof. Jure Knez, asist. dr. Monika Sobočan in asist. dr. Andrej Cokan, ki so predstavljali našo ustanovo v mednarodnem okolju.

Tudi sicer je bilo leto 2023 zelo uspešno, saj smo zaključili multicentrično raziskavo TESLA-1 (prospektivna observacijska raziskava pri bolnicah z zgodnjim rakom endometrija z biopsijo varovalne bezgavke, ki je sočasno označena z dvema različnima označevalcema – radioizotop z ali brez modrila v primerjavi s cianonskim barvilom (angl. *Indocyanine green*), ki smo jo vodili v okviru skupine CEEGOG (angl. *Central and Eastern European Gynecologic Oncology Group*), na oddelku pa trenutno poteka več raziskav o molekularnih mehanizmih raka endometrija in raziskava o vlogi metilacije genov pri napovedovanju prognoze cervikalne intraepitelne lezije visoke stopnje. Prav tako smo letos pridobili prvega subspecialista ESGO iz ginekološke onkologije. Ta in tudi drugi dosežki nas izjemno veselijo, saj pomeni, da smo dosegli visoke strokovne standarde pri svojem delu, kar smo tudi potrdili z vnovično akreditacijo oddelka kot učnega centra za ESGO.

Na kongresu smo aktivno sodelovali s predstavitvijo posterjev, ki odražajo naše raziskovalno delo in zavezanost k izboljšanju obravnave ginekoloških onkoloških bolnic. Med predstavljenimi posterji so bili:

- *Cell-free DNA concentration is correlated with endometrial cancer size and spread evaluated by ultrasound* (Jure Knez, Andrej Cokan, Andraž Dovnik, Maja Pakiž, Iztok Takač, Tomaž Budefeld, Uroš

Potocnik in Monika Sobočan)
- *Individualising treatment with minimally invasive molecular markers in endometrial cancer* (Monika Sobočan, Živa Ledinek, Damjan Sisinger, Marko Hojnik, Tomaž Budefeld, Uros Potočnik, Iztok Takač in Jure Knez)
- *BioEndoCar: Identifying candidate biomarkers for diagnosis and prognosis of endometrial carcinoma using machine learning and artificial intelligence* (Marko Kokol, Andrea Romano, Erica Werner, Špela Smrkolj, Luka Roškar, Boštjan Pirš, Andrzej Semczuk, Aleksandra Kaminska, Aneta Adamiak-Godlewska, Dmytro Fishman, Jaak Vilo, Camille Lowy, Anne Griesbeck, Christoph Schroeder, Janina Tokarz, Jerzy Adamski, Vit Weinberger, Markéta Bednaríková, Petra Vinklerova, Simone Ferrero, Fabio Barra, Iztok Takač, Monika Sobočan, Jure Knez in Tea Lanišnik Rižner)
- *PD-1/PD-L1 pathway expression in imiquimod treatment of high-grade cervical lesions* (Andrej Cokan, Neila Caroline Henrique Da Silva, Rajko Kavalar, Maja Pakiž, Igor But in Norma Lucena-Silva)

Doc. dr. Maja Pakiž je imela vabljeno predavanje z naslovom Ali je oligometastatska bolezen drugačna v ginekološki onkologiji? Še posebej pa smo ponosni na njen veliki dosežek, in sicer je bila izvoljena za podpredsednico ESGO. Njeno delo bo ključno pri nadaljnjem razvoju ginekološke onkologije v mednarodnem okolju, svoj mandat pa bo nastopila na naslednjem kongresu, ki bo marca 2024 v Barceloni.

ESGO 2023 je bil izjemno zanimiv kongres, ki je pritegnil več kot 2400 udeležencev iz več kot 100 držav.

Kongres ESGO 2023 je bil tudi priložnost za sestanek skupine CEEGOG, kjer smo delili izkušnje in izboljševali sodelovanje med ustanovami v srednjeevropskem prostoru. Poleg tega smo imeli interni sestanek projekta ESGO Database, kjer smo razpravljali o prvih rezultatih. Te rezultate bomo uradno predstavili na naslednjem kongresu v Barceloni.
Med kongresom smo aktivno sodelovali tudi v projektu *Social Ambassadors*, ki je

bil vzpostavljen po vzoru ESMO (angl. *European Society for Medical Oncology*). Z delom v tem projektu smo omogočili strokovno obveščanje javnosti o temah predavanj in novih dognanjih na področju ginekološke onkologije.
S ponosom čestitamo ginekološkim onkologom iz Slovenije, ki so prejeli strokovno priznanje za njihovo delo na področju ginekološke onkologije. To so prof. dr. Borut Kobal, prof. dr. Špela Smrkolj, doc. dr. Leon Meglič in doc. dr. Mitja Barbič s Kliničnega oddelka za ginekologijo UKC Ljubljana.
ESGO 2023 je bil izjemno zanimiv kongres, ki je pritegnil več kot 2400 udeležencev iz več kot 100 držav. Sodelovanje na tem dogodku, ki je obeležil 40 let delovanja ESGO, nam je dalo vpogled v trenutne izzive in inovacije na področju ginekološke onkologije. Naša prisotnost na kongresu je poglobila naše razumevanje in okrepila našo zavezanost k izboljšanju obravnave ginekoloških onkoloških bolnic. Z optimizmom zremo v prihodnost ter se veselimo nadaljnjega razvoja na našem oddelku in prihodnjih dogodkov na tem pomembnem področju.
Lahko pa si ogledate še nekaj utrinkov s kongresa.

Sodelovanje mariborskih babic na 7. znanstveno-strokovnem simpoziju v Mostarju

Rosemarie Franc, dipl. bab.

Foto: arhiv

V MOSTARJU JE 22. SEPTEMBRA 2023 POTEKAL 7. ZNANSTVENO-STROKOVNI SIMPOZIJ BABIC Z MEDNARODNO UDELEŽBO.

Potekal je pod imenom **Digitalna babiška nega: izzivi in priložnosti**, organizirala ga je Fakulteta za zdravstvene študije Univerze v Mostarju, Klinika za ginekologijo in porodništvo Univerzitetne klinične bolnišnice Mostar v sodelovanju z Združenjem babic Hercegovsko-neretvanske županije. Dogodek je potekal na medicinski fakulteti. Simpozij je odobrila agencija MedTech Europe, partnersko pa ga je podprl UNICEF. Namenjen je bil babicam in vsem zdravstvenim delavcem, ki sodelujejo pri negi in oskrbi matere in otroka.

V sklopu simpozija so bile organizirane tudi kakovostne učne delavnice s področja **poznavanja fiziologije porodnih dob in reanimacije novorojenčka**, kjer si je bilo mogoče pridobiti veščine in znanja, ki so in še bodo udeležencem koristila pri njihovem nadaljnjem delu. Vzporedno z učnimi delavnicami je potekala okrogla miza na temo **Izobraževanje babic: pridobljene izkušnje in naslednji koraki**. Glede na potrebe novodobne generacije (milenijske in generacije Z) je vključitev poučevanja o rabi digitalizacijske tehnologije v babištvu v izobraževalni proces študentov babištva nujna.

Osrednji namen simpozija je bilo opozoriti na prednosti in nevarnosti uporabe digitalne tehnologije in njenega vključevanja v izvajanje babiške oskrbe, ki predstavlja konkreten izziv in nujno prioriteto v zdravstvu po vsem svetu. Ob digitalizaciji so bila predstavljena tudi predavanja o vzrokih za pojav hiperbilirubinemije pri donošenih novorojenčkih, vlogi babice pri lajšanju bolečin z dušikovim oksidulom, mentalnem zdravju v poporodnem obdobju, prehrani doječih mater, vlogi babice pri poporodni krvavitvi in izvenmaternični nosečnosti, prednosti in izzivi stika kože na kožo, prikazana pa je bila tudi neposredna skrb za novorojenčke in v povezavi s tem izkušnje v Univerzitetni klinični bolnišnici Mostar. V sredstvih javnega obveščanja Bosne in Hercegovine je zapisano, da se je simpozija udeležilo preko 200 udeležencev ter da so predavali eminentni predavatelji iz Nemčije, Slovenije, Hrvaške, Črne Gore in Bosne in Hercegovine.

Na simpoziju je s prispevkom aktivno sodelovala babica iz mariborske porodnišnice Rosemarie Franc. Poudarila je, da je v preteklosti veljalo, da je dobra babica tista, ki je pri svojem delu ob strokovnem znanju sposobna dobro uporabljati svoja čutila in intuicijo, v prihodnosti pa bo dobra babica ob vsem naštetem tista, ki bo tudi digitalno kompetentna.

Predstavila je nekaj sodobnih računalniško podprtih programov za področje babištva, porodništva in neonatologije. Z namenom, da bi zadovoljili potrebe naslednjih generacij uporabnic, bi morali tudi v Sloveniji razmišljati o razvoju digitalizacije na področju perinatologije. Digitalni prenos informacij med babicami in uporabnicami babiških storitev bi moral biti za nosečnice varen in verodostojen in bi jih morali razviti in upravljati ob informatikih še kvalificirani zdravstveni delavci. Pri odločitvi za digitalno spremljanje nosečnosti in poroda moramo biti pazljivi, saj koristi digitalizacije v primerjavi z velikim finančnim vložkom, ki je ob tem potreben, niso popolnoma razjasnjene.

Ob koncu predavanj je sledil še ogled porodnišnice v Mostarju.

Z izbiro teme simpozija so si organizatorji prizadevali slišati nova znanja in razširiti lastno znanje v dobrobit žensk in njihovih družin. Pričakovati je, da bo v bližnji prihodnosti digitalna zdravstvena tehnologija pripeljala do preobrazbe tradicionalne babiške prakse, ki bo neposredno omogočala boljšo, varnejšo in na družino usmerjeno babiško oskrbo. Razvoj in raziskovanje računalniških programov na področju perinatologije omogočata spremembe v obravnavi in poteku dela v kliničnem okolju in v prihodnosti pomenita izziv tako za babice kakor tudi zdravnike.

Sestanek projekta BIO-STREAMS v Kopenhagnu

mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., prim. mag. Martin Bigec, dr. med.

Foto: arhiv

SESTANEK MEDNARODNEGA KONZORCIJA PROJEKTA BIO-STREAMS 101080718 (FINANCIRAN S PROGRAMA HORIZON EUROPE) JE POTEKAL MED 9. IN 10. NOVEMBROM 2023 V KOPENHAGNU NA DANSKEM.

Namen projekta Bio-Streams je izboljšati življenjski slog otrok in mladostnikov, ki imajo prekomerno težo.

Funded by the European Union

Tokrat moči slovenskega konzorcija združujeta UKC Maribor Klinika za pediatrijo in UM FERI.

Sestanka sta se udeležila predstavnika UKC Maribor: glavni raziskovalec prim. mag. Martin Bigec, dr. med., in koordinatorka mednarodnih projektov mag. Maja Molan, univ. dipl. pol.

BIO-STREAMS

Projektna referentka Bio-Streams Marina Koussathana iz agencije European Health and Digital Executive Agency (HaDEA) je na sestanku predstavila agencijo in druge finančne priložnosti.

V projekt je vključenih 30 partnerjev, od tega 7 bolnišnic v Evropski uniji. Koordinator med njimi je UKC Maribor. Na srečanju v Kopenhagnu so partnerji predstavili pregled izvedenih aktivnosti in se dogovorili o poteku projekta, katerega poslanstvo je obravnava in preprečevanje debelosti pri otrocih in mladostnikih v Evropski uniji – tudi s pomočjo novih informacijskih tehnologij in pripomočkov.

Namen projekta Bio-Streams je izboljšati življenjski slog otrok in mladostnikov, ki imajo prekomerno težo.

Financira Evropska unija. Izražena stališča so le mnenja avtorjev in ne odražajo nujno stališč Evropske unije ali Evropske izvajalske agencije za zdravje in digitalno tehnologijo (HADEA). Niti Evropska unija niti organ, ki dodeli sredstva, zanje ne moreta biti odgovorna (pogodba o dodelitvi sredstev št. 101080718).

Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru praznuje

Foto: Foto Tatjana

NAGOVOR DEKANA RED. PROF. DR. IZTOKA TAKAČA NA SLOVESNOSTI OB 20-LETNICI MEDICINSKE FAKULTETE

"Čez tri dni bo minilo natanko 20 let, odkar je 3. decembra 2003 Svet za visoko šolstvo RS potrdil univerzitetni študijski program Splošna medicina, ki je bil plod več desetletnih prizadevanj in naporov številnih generacij mariborskih intelektualcev, ki so verjeli in bili prepričani, da je možno in potrebno ustanoviti medicinsko fakulteto tudi za potrebe prebivalcev SV Slovenije. Strokovni uspehi in imenovanja prvih kliničnih oddelkov v Splošni bolnišnici Maribor so bili temelji nadaljnje strokovne rasti Učne bolnišnice in njenega preoblikovanja v Univerzitetni klinični center.
Odločitev, da se v Mariboru ustanovi medicinska fakulteta, je odločno podprlo tudi vodstvo univerze. Prvi dekan je postal akad. zasl. prof. dr. Ivan Krajnc, ki je fakulteto vodil od samega nastanka do leta 2020," je na slovesnosti ob 20-letnici Medicinske fakultete v Mariboru poudaril dekan Iztok Takač.

"Od oktobra 2004, ko smo vpisali prvih 89 študentov splošne medicine, pa do konca leta 2023, je na fakulteti diplomiralo že 1090 študentov. 15. aprila 2005 je Svet Republike Slovenije za visoko šolstvo podal soglasje tudi k izvajanju novega doktorskega študijskega programa Biomedicinska tehnologija. Tako smo v študijskem letu 2005/06 vpisali prvo generacijo podiplomskih doktorskih študentov in do danes je bilo promoviranih že 156 doktorjev znanosti.
9. januarja 2020 nam je Nacionalna Agencija RS za kakovost v visokem šolstvu podelila še akreditacijo študijskega programa Dentalna medicina, nakar smo prvo generacijo 20 študentov vpisali v študijskem letu 2021/22. Za vzpostavitev študija dentalne medicine, za katerega je dal pobudo prof. dr. Jernej Završnik, gre posebna zahvala prodekanji prof. dr. Dušanki Mičetić Turk in dekanji Fakultete za dentalno medicino Univerze na Reki, prof. dr. Sonji Pezelj Ribarić, kakor tudi vsem njenim sodelavcem, ki so sodelovali pri pripravi

kurikuluma dentalne medicine in nam sedaj intenzivno pomagajo pri izvedbi pouka.
Ob 20-letnici delovanja MF se zahvaljujem vsem, ki ste sodelovali pri njeni ustanovitvi in delovanju: pobudnikom in promotorjem akad. zasl. prof. dr. Ivanu Krajncu, doc. dr. Gregorju Pivcu, prof. dr. Vojku Flisu in prof. Rudiju Mogetu, rektorjem in strokovnim službam UM, direktorjem in zaposlenim v UKC, ZD in ZZV Maribor, arhitektom, inženirjem in gradbincem, prvemu dekanu in prodekanom, dekanom in vsem sodelavcem drugih fakultet, ki ste nas od samega začetka, pa vse do danes podpirali in sodelovali pri izvedbi študijskih programov, predstojnikom kateder in centrov, nosilcem predmetov in vsem učiteljem ter strokovnim službam MF, predvsem pa študentom, ki so potrpežljivo in z veliko mero entuziazma skupaj z nami prebrodili otroške bolezni naše fakultete."
Na slovesnosti so podelili priznanja za posebne zasluge. Prejeli so jih: zasl. prof. dr. Ivan Krajnc, prof. dr. Breda Pečovnik Balon, doc. dr. Bogdan Čizmarević, prof. dr. Radovan Hojs, prof. dr. Pavel Skok, prof. dr. Dušica Pahor, izr. prof. dr. Faris Mujezinović, prof. dr. Dušanka Mičetić Turk, izr. prof. dr. Uroš Maver ter ustanove UKC Maribor, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor in Fakulteta dentalne medicine Rijeka.

Nič ne more nadomestiti prijazne besede, ki jo namenimo sočloveku

Foto: Foto Tatjana

PODELITEV DIPLOM DIPLOMANTOM MEDICINSKE FAKULTETE

"Drage diplomantke in diplomanti, končuje se pomemben del vašega življenja in začenja se novo poglavje, v katerem boste pridobljeno znanje implementirali v praksi. Seveda to ne pomeni konec izobraževanja na področju medicine, to se bo nadaljevalo vso poklicno kariero. Nekateri med vami se boste odločili tudi za nadaljevanje študija v programu doktorske šole. Želimo si, da vas bo takih čim več, tako, kot je bilo to v preteklosti, saj je delež študentov in doktorandov v doktorski šoli Univerze v Mariboru najvišji prav na naši medicinski fakulteti.
Z izbiro študija medicine ste se odločili za lep in zahteven poklic zdravnika, ki je poseben, ne samo zaradi narave dela, ki vključuje delo ponoči in ob praznikih, ko bo večina vaših vrstnikov v drugih poklicih preživljala prosti čas z najbližjimi, temveč tudi zaradi tega, ker se boste dnevno srečevali z največjimi stiskami in težavami ljudi, ki vam bodo zaupali največ, kar lahko - svoje zdravje in življenje.
Sodobne tehnologije in hiter napredek znanosti nam ponujajo nova spoznanja in možnosti diagnostike in zdravljenja, vendar ob tem apeliram na vas, da nikoli ne pozabite, da še tako dober aparat in novo zdravilo ne moreta nadomestiti časa, ki ga lahko in moramo posvetiti bolnikom, da jim prisluhnemo v njihovih stiskah in težavah. Nič tudi ne more nadomestiti prijazne in dobre besede, ki jo namenimo sočloveku, pa čeprav boste mnogokrat obremenjeni in v časovni stiski.
Glede na hiter razvoj medicine, ki prinaša dnevno nova spoznanja se, in se bodo tudi v prihodnje, odpirali tudi novi etični problemi in dileme, ki jih boste morali reševati, tako, da izzivov za prihodnje ne bo zmanjkalo.
Ob zaključku študija vam iskreno čestitam in vam želim uspešno poklicno pot ter veliko sreče in zadovoljstva na osebnem področju.
Srečno!" je ob podelitvi diplom poudaril dekan Iztok Takač.

Priznanj in nagrad je premalo za vse, ki si to zaslužijo

Foto: Foto Tatjana

DAN MEDICINSKE FAKULTETE UNIVERZE V MARIBORU JE PRILOŽNOST, KO VSAKO LETO IZRAZIMO ZAHVALO IN PRIZNANJA POSAMEZNIM ŠTUDENTOM IN ZAPOSLENIM NA NAŠI FAKULTETI. ČEPRAV SMO MLADA FAKULTETA, SO NAŠI DIPLOMANTI ŽE VEČKRAT DOKAZALI, DA SO USPEŠNI NA SVOJIH POKLICNIH POTEH V ZDRAVSTVENIH USTANOVAH, PA TUDI PRI ZNANSTVENO-RAZISKOVALNEM DELU, KI GA MNOGI ZAČNEJO OPRAVLJATI ŽE V ČASU ŠTUDIJA.

Tega ni ustavila niti epidemija, ki je zaznamovala zadnja tri leta, kar pričajo številne opravljene raziskovalne naloge za Dekanove nagrade in priznanja.

Za dobre rezultate fakultete so poleg sposobnih in motiviranih študentov potrebni tudi dobri učitelji ter požrtvovalni delavci in sodelavci fakultete, ki s svojim delom prispevajo k dvigu ravni znanja diplomantov in k ugledu fakultete.

Komisija, ki izbira, komu podeliti priznanja in pohvale ob dnevu fakultete, ima težko nalogo izbrati tistega, ki si to najbolj zasluži. Verjamem, da so člani komisije svoje delo tudi letos opravili dobro.

Priznanj in nagrad je premalo za vse, ki si to zaslužijo - tako med študenti, kot zaposlenimi - zato se ob Dnevu Medicinske fakultete Univerze v Mariboru iskreno zahvaljujem vsem študentom in zaposlenim za njihov prispevek k izgradnji uspešne in kakovostne fakultete, prejemnikom nagrad in priznanj pa še posebej iskreno čestitam!," je ob podelitvi dejal dekan Iztok Takač.

Priznanje prof. dr. Zore Janžekovič iz vrst visokošolskih sodelavcev sta prejela asist. Tadej Petreski, dr. med. in doc. dr. Anita Fekonja, dr. dent. med.

Naziv Zaslužni gostujoči profesor je prejel red. prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med.

Pohvalo za dobro in prizadevno strokovno delo sta prejeli mag. Jelka Rakun in Vesna Krajnc.

Nagrado Marcusa Gerbeziusa za najboljšega študenta so prejeli: Urh Vrecl, študent prvega letnika splošne medicine, Miha Peruš, študent drugega letnika splošne medicine, Eva Osolin, študentka tretjega letnika splošne medicine, Enej Vidovič, študent četrtega letnika splošne medicine, Žiga Mrak, študent petega letnika splošne medicine, Nuša Lukinovič, študentka šestega letnika splošne medicine, Larina Zorko, študentka prvega letnika dentalne medicine in Mia Marguč, študentka drugega letnika dentalne medicine.

Zlato Dekanovo nagrado je prejel študent David Pekica.

Srebrno Dekanovo nagrado sta prejeli študentki Nuša Lukinovič in Eva Pavla Malovrh.

Bronasto Dekanovo nagrado sta prejela študenta Kevin Laufer in Karina Medved.

Dekanova priznanja so prejeli Maja Ibic, Maša Šuligoj, Blažka Krašovec, Mija Lajhar, Matej Kvartuh, Domen Lah, Nika Rupčić, Eva Poljanšek, Maja Toplak in Nina Žižek.

Nadzor aktivnosti celic CAR-T

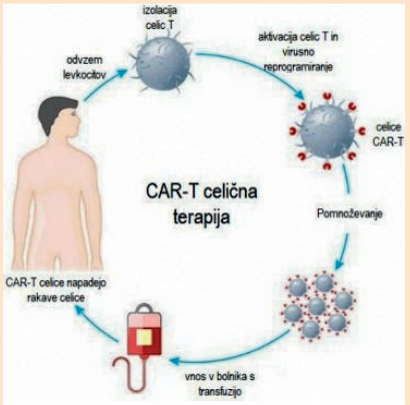
Monika Belak
Inštitut za biomedicinske vede, Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru

V ZADNJEM DESETLETJU SE V KLINIČNO RABO ZDRAVLJENJA RAKA PREBIJAJO RAZLIČNA TARČNA ZDRAVLJENJA IN PERSONALIZIRANE TERAPIJE.

Sem spada več imunskih terapij raka, ki specifično ciljajo tumorsko tkivo. Eden izmed najbolj uspešnih pristopov imunske terapije raka, je CAR-T (angl. Chimeric Antigen Receptor T cells) celična terapija, s katero so bile že uspešno izvedene klinične študije za zdravljenje levkemij in limfomov. Leta 2017 je bila v ZDA za zdravljenje pacientov z limfomom celic B tudi odobrena prva CAR-T celična terapija [1]. Celice CAR-T so genetsko spremenjene imunske celice T, ki na svoji površini izražajo himerne antigenske receptorje. Koncept receptorja CAR je bil sprva opisan leta 1989. Pristop temelji na ideji, da bi imunske celice T na svoji površini izražale nove receptorje, ki bi jim omogočili specifično prepoznati proteinske antigene, prisotne na površini rakavih celic [2]. CAR so sintetični receptorji in vsebujejo tri dele: zunajcelično antigen prepoznavno domeno, transmembransko domeno in znotrajcelično domeno pomembno za aktivacijo celic T [3].

Postopek pridobivanja celic CAR-T je naslednji: najprej se iz bolnikovega telesa odvzamejo levkociti, iz katerih se nato izolirajo celice T. Celice T se nato med postopkom aktivacije inkubira z virusnimi vektorji, ki kodirajo receptor CAR. Ti vektorji se z virusnimi mehanizmi pritrdijo na bolnikove celice T in ob vstopu v celice vnesejo RNA, ki kodira receptor CAR. Ta se nato reverzno prepiše v DNA in se tako trajno integrira v genom bolnikovih celic.

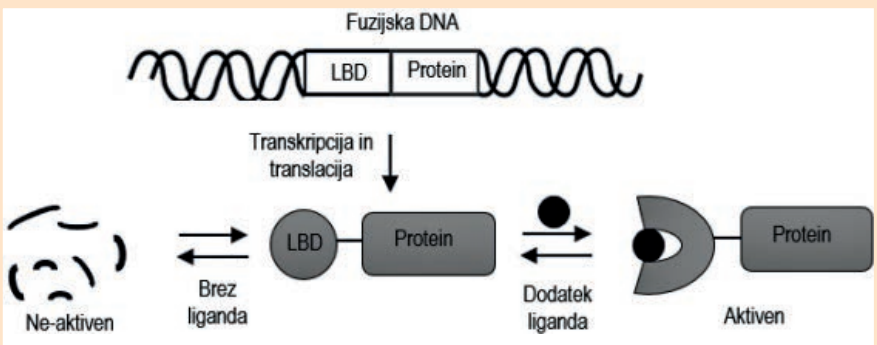
Ko celice dosežejo število potrebno za klinično uporabo, se zberejo in s transfuzijo administrirajo bolnikom [4] (slika 1).



Slika 1: CAR-T celična terapija

Celice CAR-T so terapevtsko učinkovite zaradi njihove zmožnosti hitre in obsežne aktivacije in proliferacije. Vendar pa ta lastnost povzroča neželene stranske učinke povezane z njihovo uporabo. Najbolj znan neželen učinek je sindrom sproščanja citokinov. To je sistemski vnetni odziv in nastane kot posledica prekomerne aktivacije celic CAR-T in obsežne proizvodnje vnetnih citokinov, kot so IFNγ, IL-2 in IL-6. Ker je trenutni nabor antigenov, ki so specifični le za rakave celice še vedno slabo poznan, lahko pride do toksičnosti tudi, če se celice CAR-T usmerijo proti zdravim celicam, ki izražajo prepoznani antigen. Takšni neželeni učinki so že privedli do smrtnih posledic, še posebno pri ciljanju antigenov prisotnih v solidnih tumorjih, kar ovira uporabo CAR-T celičnih terapij pri teh bolnikih [5].

Trenutne klinično odobrene imunske terapije s celicami CAR-T ne omogočajo nadzora nad celicami CAR-T po njihovi infuziji. Obvladovanje toksičnosti je zato odvisno od uporabe sistemskih kortikosteroidov in protiteles proti receptorju IL-6. Uporaba imunosupresivnih zdravil močno omejuje časovno obdobje delovanja celic CAR-T. Tako se pojavlja potreba po razvoju reverzibilnih sistemov, ki bi omogočali uravnavanje števila in aktivnosti celic CAR-T, ko so te že enkrat administrirane v bolnika [6]. Do danes je bilo razvitih že kar nekaj pristopov za pasivno in inducibilno kontrolo aktivnosti celic CAR-T. Primer pasivne kontrole so celice CAR-T z zmanjšano afiniteto vezave na tarčne antigene. Le-te ohranijo sposobnost vezave na rakave celice z visoko izraženostjo antigena, zdrava tkiva z nižjo izraženostjo pa ostanejo intaktna. Uporaba tega pristopa je uporabna pri ciljanju antigenov, za katere je znano, da se v zdravih tkivih izražajo v majhnih količinah. Slabost tega pristopa je v tem, da rakave celice z nizko izraženostjo antigena prav tako ostanejo nedotaknjene [7]. Posledica je vse večji poudarek na



Slika 2: Vključitev destabilizacijske domene za nadzor aktivnosti proteinov.

razvoju inducibilnih metod nadzora celic CAR-T. Razvitih je bilo že več metod, ki omogočajo selektivno odstranitev ali aktivacijo celic CAR-T. Ena izmed takšnih metod je uporaba destabilizacijskih domen, kjer gre za vključitev destabilizacijske domene v samo strukturo proteina oziroma receptorja CAR. Dodatek majhne molekule (liganda), ki se veže v destabilizacijsko domeno omogoči stabilizacijo celotnega CAR konstrukta in posledično izražanje celotnega fuzijskega proteina (slika 2). Razvitih je bilo že nekaj CAR sistemov z vključenimi različnimi destabilizacijskimi domenami, kot so na primer: domena pridoblejna iz hidrofolata reduktaze *E.Coli*, domena na osnovi mutante FKBP ali domena na osnovi estrognenskih receptorjev [8].

Terapija s celicami CAR-T je revolucionarni pristop k zdravljenju različnih oblik raka. Čeprav je zdravljenje s celicami CAR-T povzročilo izjemne klinične odzive, njihovo uporabo še vedno spremljajo številni izzivi, ki omejujejo terapevtsko učinkovitost tovrstnih celičnih terapij. Kljub pojavom neželenih učinkov, povezanih s CAR-T celično terapijo, se nove strategije in možne rešitve še naprej razvijajo in lahko zagotovijo pot k učinkovitejšim in varnejšim terapijam v prihodnosti.

Reference

1. June, C., H., et al, CAR T cell immunotherapy for human cancer. Science, 2023. 6382: p. 1361-1365.
2. Gideon, G., et al, Expression of immunoglobulin-T-cell receptor chimeric molecules as functional receptors with antibody-type specificity, Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 1989. 86: p. 10024-10028.
3. Jayaraman, J., et al, *CAR-T design: Elements and their synergistic function*, EBioMedicine, 2020. 58: p. e102931.
4. McGarrity, G. J., et al, *Patient monitoring and follow-up in lentiviral clinical trials*, The Journal of Gene Medicine, 2013. 15: p. 78-82.
5. Frey, N. and D, Porter, *Cytokine Release Syndrome with Chimeric Antigen Receptor T Cell Therapy*, Biology of Blood and Marrow Transplantation, 2019. 25: p. e123-e127.
6. Caulier, B., et al., *Pharmacologic Control of CAR T Cells*, Journal of Molecular Sciences, 2021. 23: p. e4320.
7. Ghorashian, S., et al, *Enhanced CAR T cell expansion and prolonged persistence in pediatric patients with ALL treated with a low-affinity CD19 CAR*, Nature Medicine, 2019. 25: p. 1408-1414.
8. Belak, M., *Nadzor celic CAR-T z uporabo destabilizacijskih domen*, 2019, Univerza v Ljubljani, Biotehniška fakulteta.

Protibolečinski učinki puščavske bodike Euphorbia resinifera: Pregled farmakoloških lastnosti in uporabe v farmakoterapiji bolečine

Matej Žnidarič[1], Tina Maver[1,2]

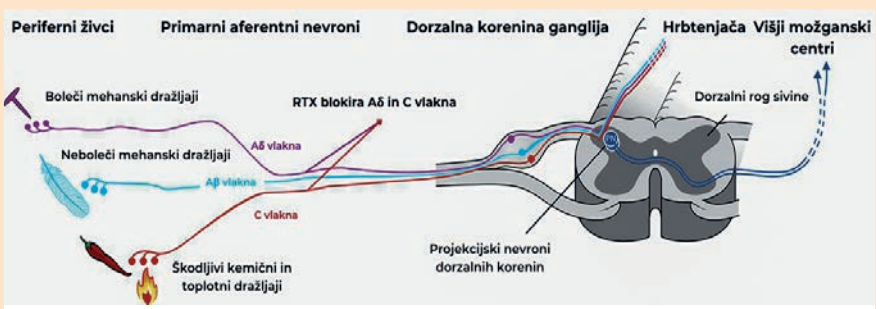
[1] Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru, Katedra za farmakologijo
[2] Inštitut za biomedicinske vede, Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru

EUPHORBIA RESINIFERA JE PUŠČAVSKA BODIKA, KI IZVIRA IZ MAROKA IN JE ENA IZMED MEDICINSKO UPORABNIH VRST RODU *EUPHORBIA*.

Vrste tega rodu se že od nekdaj uporabljajo za zdravljenje bolezni mišično-skeletnega sistema, vnetij, strupenih ugrizov, senzoričnih motenj, bolezni dihal in bolezni kože. Različni deli rastlin vsebujejo policiklične in makrociklične diterpene ter triterpenoide s številnimi farmakološkimi lastnostmi, ki bi lahko odprle novo pot pri odkrivanju zdravil (1).

E. resinifera je splošno znana po svojem lateksu, ki vsebuje visoko koncentracijo resiniferatoksina (RTX), močnega analoga kapsaicina z analgetičnimi učinki. Njegovi analgetični učinki so posledica interakcije z vaniloidnim receptorjem na primarnih senzoričnih nevronih, ki so podlaga za nocicepcijo, zaznavanje bolečine in nevrogeno vnetje (2,3). RTX je dominantni predstavnik poddružine prehodnih receptorskih potencialnih vaniloidov V (TRPV-1). Kot agonist lahko desenzibilizira živčne končiče in zagotovi dolgotrajno lajšanje bolečine. Deluje podobno kot »pekoča molekula« kapsaicin, ki ga najdemo v čili papriki. Glede na oceno transkriptomskih podatkov RTX uravnava več z bolečino povezanih genov, med drugim neželene bolečinske gene (»off-targets«), ki so predvsem odgovorni za zaviranje nocicepcije in preobčutljivosti.

Čeprav je kapsaicin manj učinkovit pri



Mehanizem kronične bolečine in analgetični učinek RTX. Kronična bolečina se prenaša predvsem z aktivacijo aferentnih C vlaken (in nekaterih Aδ vlaken), medtem ko se občutki dotika in akutne bolečine prenašajo preko različnih podskupin živcev. RTX se veže na vrata kalcijevih kanalov v C vlaknih in na nekatera Aδ živčna vlakna. Ko so vrata kalcijevih kanalov odprta, v celico vstopijo velike količine kalcijevih ionov, kar sproži programirano celično smrt (apoptozo).

lajšanju bolečine kot RTX, ima lahko pri dolgotrajni uporabi bistveno manj neželenih učinkov. RTX se tako ne more uporabljati za sistemsko uporabo, lahko pa učinkovito lajša lokalno bolečino. Aplicira se subkutano ali intratekalno. Poleg tega se lahko injicira neposredno v živčno deblo oziroma v spinalni ganglij ali pa se aplicira na kožo v bližini primarnega aferentnega živca (4). V klinični raziskavi je bilo dokazano, da je po operativnim okrevanjem že ena sama lokalna injekcija RTX zmanjšala evocirane in neevocirane simptome, povezane z bolečino (5). Usmerjena, kratkotrajna kemoablacija nociceptorjev TRPV1 z lokalno apliciranim RTX lahko zagotovi dolgotrajno postoperativno analgezijo. Bolniki z opeklinami bi lahko na podlagi obetavnih rezultatov RTX prejeli dolgotrajno ne-opioidno analgezijo (6).

V nadzorovani enojno slepi študiji je sodelovalo 72 psov, obolelih za rakom, kjer je intratekalno apliciran RTX učinkovito lajšal bolečino in povrnil funkcionalne zmogljivosti obolelih psov za rakom (7). Z intratekalno apliciranim RTX se izvaja tudi klinično preskušanje faze I za zdravljenje refraktarne hude bolečine pri ljudeh z napredovalim rakom. Preliminarni rezultati kažejo, da lahko zdravljenje z intratekalnim RTX blokira nevrone, ki prenašajo bolečino (8). Salas et al. so v raziskavi pokazali, da lahko RTX zmanjša tudi plazemske ravni dejavnika tumorske nekroze alfa in prostaglandina E2 ter histopatološke parametre pri vnetju tkiva pulpe v eksperimentalnem modelu miši (9). Zdravljenje z RTX je glede na raziskovalne primerjalne študije primerljivo s protivnetnimi učinki ibuprofena in deksametazona (10).

Nedavne študije kažejo, da lahko RTX lajša kronično bolečino pri osteoartritisu in celo prepreči ali odloži čas do zamenjave kolenskega sklepa (11). Kot agonist TRPV-1 ponuja možnost zdravljenja drugih nociceptivnih in nevropatskih bolečinskih stanj (12). Poleg analgetičnih lastnosti, lahko lokalno apliciran RTX zavira tudi nociceptivni prenos bolečinskih signalov na ravni hrbtenjače. To bi lahko pomagalo ublažiti bolečino, ki izvira iz velikih in nedostopnih mest, kot so malignomi notranjih organov in kosti (4). RTX prav tako kaže obetavne rezultate pri lajšanju bolečine, povezane z diabetično polinevropatijo (13, 14). V tradicionalni maroški medicini se uporablja tudi za blaženje bolečine, povezane z zobobolom, ter za zdravljenje sklepne tuberkuloze (15).

Literatura:

1. Huxley AJ, 1920-, Griffiths M, 1963-. New RHS dictionary of gardening. 1999.
2. Appendino G, Szallasi A. Euphorbium: modern research on its active principle, resiniferatoxin, revives an ancient medicine. Life sciences. 1997;60(10):681-96.
3. Raithel SJ, Sapio MR, LaPaglia DM, Iadarola MJ, Mannes AJ. Transcriptional changes in dorsal spinal cord persist after surgical incision despite preemptive analgesia with peripheral resiniferatoxin. Anesthesiology. 2018;128(3):620-35.
4. J Iadarola M, J Mannes A. The vanilloid agonist resiniferatoxin for interventional-based pain control. Current topics in medicinal chemistry. 2011;11(17):2171-9.
5. El Kabbaoui M, Chda A, El-Akhal J, Azdad O, Mejrhit N, Aarab L, Bencheikh R, Tazi A. Acute and sub-chronic toxicity studies of the aqueous extract from leaves of Cistus ladaniferus L. in mice and rats. J Ethnopharmacol. 2017 Sep 14;209:147-156. doi: 10.1016/j.jep.2017.07.029. Epub 2017 Jul 24. PMID: 28750941.
6. Singla RK, Sultana A, Alam MS, Shen B. Regulation of Pain Genes—Capsaicin vs Resiniferatoxin: Reassessment of Transcriptomic Data. Frontiers in pharmacology. 2020;11:551786.
7. Leiman D, Minkowitz H, Levitt R, Solanki D, Horn D, Janfaza D, et al. Preliminary results from a phase 1b double-blind study to assess the safety, tolerability and efficacy of intra-articular administration of resiniferatoxin or placebo for the treatment of moderate to severe pain due to osteoarthritis of the knee. Osteoarthritis and Cartilage. 2020;28:S138.
8. Brown DC, Agnello K, Iadarola MJ. Intrathecal resiniferatoxin in a dog model: efficacy in bone cancer pain. Pain. 2015;156(6):1018.
9. Salas MM, Clifford JL, Hayden JR, Iadarola MJ, Averitt DL. Local resiniferatoxin induces long-lasting analgesia in a rat model of full thickness thermal injury. Pain medicine. 2017;18(12):2453-65.
10. Muñoz-Carrillo JL, Vargas-Barboza JM, Villalobos-Gutiérrez PT, Flores-De La Torre JA, Vazquez-Alcaraz SJ, Gutiérrez-Coronado O. Effect of treatment with resiniferatoxin in an experimental model of pulpal inflammatory in mice. International Endodontic Journal. 2021;54(11):2099-112.
11. Lopes S, Hu S, Cleary J. Analgesics of the Future: IA Resiniferatoxin for Osteoarthritic Knee Pain . Pract Pain Manag. 2022;22(2).
12. Benzon HM, Rathmell JP, Wu CL, Turk DC, Argoff CE, Hurley RW. Practical Management of Pain E-Book: Elsevier Health Sciences; 2022.
13. Ourhzif E-M, Ricelli A, Stagni V, Cirigliano A, Rinaldi T, Bouissane L, et al. Antifungal and Cytotoxic Activity of Diterpenes and Bisnorsesquiterpenoides from the Latex of Euphorbia resinifera Berg. Molecules. 2022;27(16):5234.
14. Cruz F, Guimarães M. Suppression of bladder hyperreflexia by intravesical resiniferatoxin. The Lancet. 1997;350(9078):640-1.
15. Brederson J-D, Kym PR, Szallasi A. Targeting TRP channels for pain relief. European journal of pharmacology. 2013;716(1-3):61-76.

3D tiskani materiali za oskrbo ran z ekstraktom trpotca za hitrejše celjenje ran

L. Činč Ćurić [1], T. Maver[1,2]
[1] Inštitut za biomedicinske vede, Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru, [2] Katedra za farmakologijo, Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru

CELJENJE RAN JE DINAMIČEN IN ZELO KOMPLEKSEN PROCES, KI SE SESTOJI IZ ŠTIRIH FAZ: HEMOSTAZE, VNETJA, PROLIFERACIJE IN REMODELACIJE.

Če rana sledi temu zaporedju in se sama zaceli v času enega do treh tednov, jo imenujemo akutna rana. Rane, ki zaradi različnih dejavnikov slabo ali sploh ne celijo in ostanejo ujete v vnetni fazi, pa imenujemo kronične rane.
Rastlinski pripravki so že tisočletja znani kot pospeševalci celjenja ran. Najstarejši zapisi iz Sumera segajo 2000 let pred našim štetjem in poročajo o polaganju oblog iz blata, mleka in rastlinskih pripravkov na rane. Egipčanski papirusi iz 1550 in 1650 pred našim štetjem opisujejo izpiranje ran in nanos obližev, ki so vsebovali med, rastlinske pripravke in živalske maščobe. Grki so v prvem stoletju našega štetja uvrstili trpotec med zdravilne rastline, ki pozitivno vplivajo na celjenje ran. Trpotec se nahaja po vsem svetu in zajema več kot 200 vrst. Iz listov trpotca se pridobiva ekstrakte, ki vsebujejo spojine, kot so iridoidni glikozidi, feniletanoidni glikozidi in flavonoidi, ki ščitijo rastline pred UV žarki. Poleg tega trpotec vsebuje številne polisaharide, ki dodatno pripomorejo k protivnetnemu učinku. Tekom številnih nadaljnjih raziskav so pokazali še druge pozitivne učinke trpotca, ki lahko doprinesejo tudi k hitrejšemu celjenju ran.
Ekstrakt trpotca in njegove aktivne spojine s svojimi protivnetnimi in antioksidativnimi lastnostmi dokazano pozitivno vplivajo na celjenje ran. Trpotčev ekstrakt ima potencial za uporabo pri oskrbi ran v splošni medicini, vendar so potrebne raziskave, ki bodo razkrile optimalne odmerke posameznih aktivnih spojin za merljiv učinek na celjenje ran. Na Inštitutu za biomedicinske vede preučujemo odziv kožnih fibroblastov na izpostavitev različnim ekstraktom trpotca ter izoliramo polisaharide iz semen trpotca, ki jih oblikujemo v materiale za oskrbo ran z uporabo naprednih metod aditivne proizvodnje, kot sta tridimenzionalni tisk in elektropredenje. Taki napredni materiali za oskrbo ran bodo zagotavljali ustrezno okolje za celjenje, sočasno pa nudili možnost za dostavo aktivnih spojin ekstrakta, s čimer bodo zmanjšali možnost za morebitne zaplete pri celjenju ran.

Zahvala

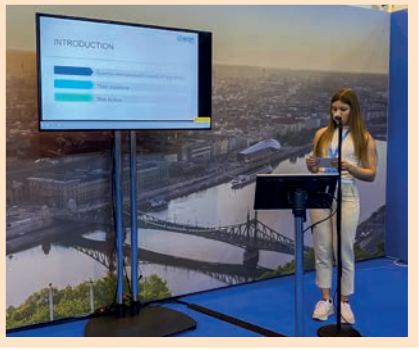
Avtorji se zahvaljujejo za finančno podporo Javne agencije za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije (številka donacije: P3-0036 in L7-4494).

9. Kongres Evropske akademije za nevrologijo

Sara Slemenšek Avšič, študentka medicine

Foto: osebni arhiv

Kongresni in razstaviščni center Hungexpo v Budimpešti je med 1. in 4. julijem gostil 9. kongres Evropske akademije za nevrologijo (EAN - European Academy of Neurology). EAN je neprofitna in neodvisna organizacija, katere poslanstvo je spodbujati kakovost v nevrologiji in združevati evropske zdravnike, profesorje in znanstvenike na tem področju - skupno zastopa več kot 45.000 članov in 47 evropskih nacionalnih društev. Kongres je s predavanjem o Alzheimerjevi bolezni z vidika celične biologije otvoril Thomas C. Südhof, ki je leta 2013 za svoje delo prejel Nobelovo nagrado za medicino. V naslednjih dneh so se vrstila številna predavanja, predstavitve in delavnice, na katerih je bilo govora o najaktualnejših temah v nevrologiji.
Na letošnjem kongresu sem imela tudi sama priložnost predstaviti povzetek svojega članka z naslovom Nevrološki zapleti pri pacientih z rakom pljuč, ki sem ga napisala pod mentorstvom dr. Martina Rakuše. V članku sem predstavila najpogostejše nevropsihiatrične simptome, ki jih najdemo pri pacientih z rakom pljuč (to so nevropatije, kognitivni upad, motnje spanja, anksioznost in depresija), njihovo pojavnost in dejavnike tveganja. Podatke sem zbrala na podlagi obsežnega pregleda že obstoječih raziskav. S člankom sem



želela poudariti, kako pomembno je pravočasno odkrivanje omenjenih simptomov in njihova ustrezna obravnava, saj prizadenejo kar vsakega drugega pacienta z rakom pljuč in pomembno vplivajo na kvaliteto življenja.

Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Vpliv sagitalnega ravnovesja na klinično sliko pri bolnikih z degenerativno spondilolistezo po enonivojski zatrditvi ledvene hrbtenice

dr. Matevž Kuhta, dr. med., spec. ortoped
mentor prof. dr. Rok Vengust, dr. med., spec. ortoped, somentor prof. dr. Matjaž Vogrin, dr. med., spec. ortoped

Namen

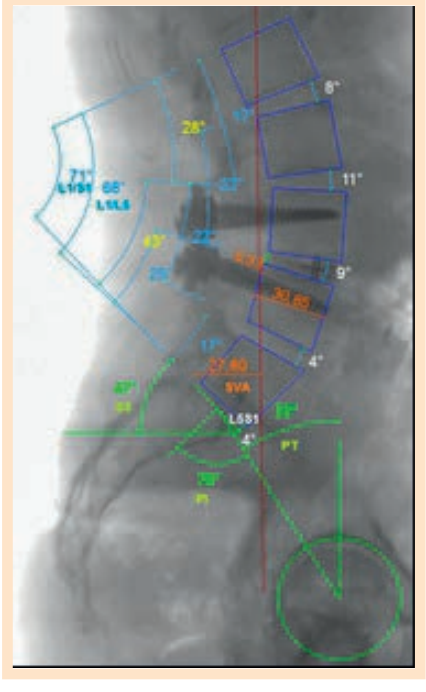
Preučiti vpliv vzpostavitve ustrezne segmentne lordoze in repozicije listetičnega segmenta med operativnim posegom na kratko- in srednjeročne klinične rezultate pri zdravljenju degenerativne spondilolisteze ledvene hrbtenice. Raziskava je hkrati prva analiza spinopelvičnih parametrov in kliničnega stanja v odvisnosti od pelvične incidence (PI).

Metode

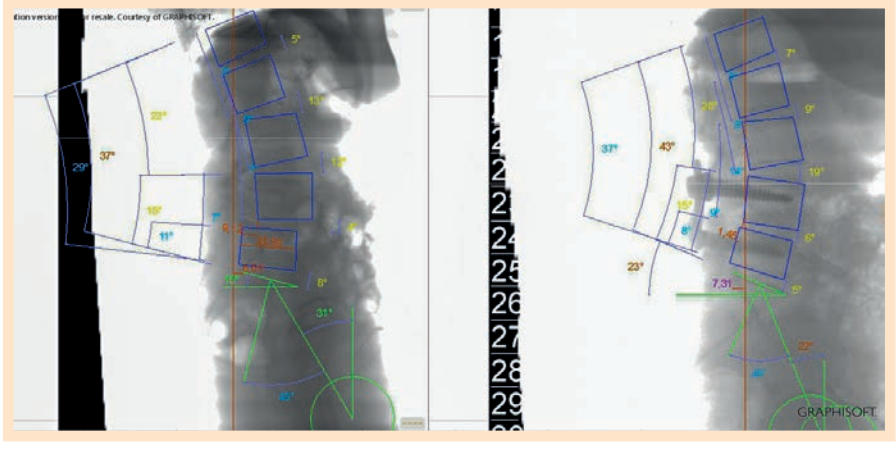
V prospektivno študijo je bilo vključenih 57 bolnikov, zdravljenih s spondilodezo enega nivoja ledvene hrbtenice po metodi TLIF. Radiološka analiza merjenih spinopelvičnih parametrov sagitalnega ravnovesja pred in po posegu je obsegala:
sagitalno vertikalno os – SVA, segmentno lordozo – SL, ledveno lordozo - LL, lordozo nivojev nad (LLa) in pod posegom (LLb) ter repozicijo segmentne listeze.
Klinično stanje je bilo ocenjeno s pomočjo vprašalnika ODI pred, leto dni in pet let po posegu. Za oceno zadostnosti intraoperativne korekcije ledvene lordoze v odvisnosti od PI je bil vpeljan parameter indeks deficita ledvene lordoze (R:def).

Rezultati

Operativni poseg je privedel do izboljšanja kliničnega stanja bolnikov, kar se je pokazalo tako eno kot pet let po posegu (p<0,001). SVA se je izkazala kot edini parameter, ki korelira z izboljšanjem tako kratkoročnih kot srednjeročnih kliničnih rezultatov (p=0,005); bolniki s posteriornim pomikom SVA so poročali o večjem izboljšanju kliničnega stanja (ΔODI5: 29±15 vs. 11±16; p=0,001). Izboljšanje je bilo večje tudi, kadar je bila dosežena korekcija LL (ΔODI5: 23±4 vs. 12±3, p=0,035p=0,035). Korekcija SL sicer ni korelirala z izboljšanjem kliničnih rezultatov, temveč s korekcijo SVA (p=0,044) in z izboljšanjem LL (p<0,001); pri korekciji SL je bilo zaslediti manjši anteriorni pomik SVA (+3±7mm vs. +27±6mm; p=0,014), pa tudi zmanjšanje lordoze diskusa L5/S1 (p=0,011).



Zmožnost korekcije SL (p=0,050) in LL (0,017) z naraščanjem PI upada. Izboljšanje kliničnega stanja bolnikov v skupini s PI<56° korelira z izboljšanjem vrednosti LL (p=0,005). Po korekciji LL so bili klinični rezultati pet let po posegu izboljšani (26±19 vs.



9±15, p=0,017); neuspela korekcija LL se odraža s kompenzatornim porastom vrednosti PT (p<0,001) ter s pomikom SVA navzpred (p=0,045).
V skupini s PI>56° je bila korekcija LL slabša, vpliva na izboljšanje kliničnih rezultatov ni bilo moč zaslediti; prisotna pa je bila povezava med potekom SVA in izboljšanjem vrednosti ODI tako leto dni (18±13 vs. 34±15, p=0,014) kot tudi pet let po posegu (20±14 vs. 41, p=0,009).
Na novo vpeljani R:def ne korelira le z normalizacijo spinopelvičnih parametrov, temveč, v skupini PI<56° tudi s posteriornim pomikom težiščnice (r=0,380, p=0,038) in izboljšanjem kliničnih rezultatov po petih letih (p=0,02).
Repozicija zdrsa, starost bolnikov in BMI niso vplivali neposredno na klinične rezultate.

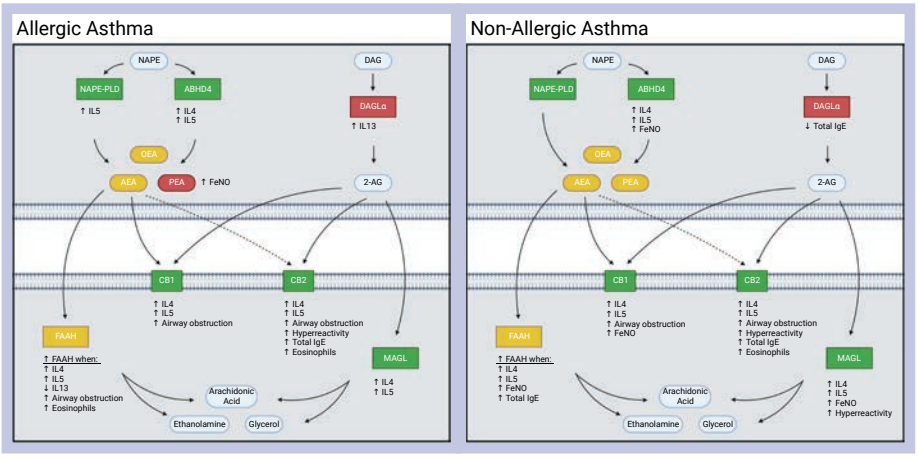
Zaključek

SVA se je izkazala kot parameter, ki najbolje korelira s kliničnimi rezultati po enonivojski spondilodezi zaradi degenerativne spondilolisteze. Neustrezna korekcija SL povzroči pomik SVA navzpred, kar se odraža v slabših kratko- in srednjeročnih kliničnih rezultatih. Korekcija SL pomembno vpliva na korekcijo LL, slednja pa na izboljšanje srednjeročnega kliničnega rezultata. V skupini s PI<56° je vpliv korekcije LL na klinično sliko bolnikov opazen šele po petih letih in ne prej, kar potrjuje pomen in vpliv korekcije SL na zadovoljstvo bolnikov v daljšem časovnem obdobju. Po drugi strani pa je korekcija ledvene lordoze pri bolnikih z višjo vrednostjo PI pogosto neustrezna, vendar imajo ti bolniki na voljo več kompenzacijskih mehanizmov, ki omogočajo ugoden pooperativni klinični rezultat.
Repozicija listetičnega segmenta se ni izkazala kot pomemben dejavnik vpliva na srednjeročne klinične rezultate, vendar vpliva na korekcijo spinopelvičnih parametrov.
Novo vpeljani indeks deficita ledvene lordoze (R:def) se je izkazal kot primeren parameter za oceno korekcije LL, s pomočjo katerega lahko ocenimo srednjeročno izboljšanje klinične slike, še posebej pri bolnikih z nižjo vrednostjo PI.

Endokanabinoidni sistem pri bolnikih z astmo in vpliv kanabinoidov na modulacijo vnetnega odziva

dr. Carina Pinto Kozmus, Msc
mentor prof. Uroš Potočnik, somentorja asist. prof. Vojko Berce, prof. Maria Augusta Vieira Coelho

Astma je kronično vnetno obolenje, za katero je značilna občasna in reverzibilna obstrukcija zračnega toka, ki jo povzročajo vnetje, bronhospazem in povečano izločanje v dihalnih poti. Vprašanja o delovanju endokanabinoidnega sistema v patogenezi astme so se pojavila z vse številčnejšimi dokazi o tem, da je le-ta naravni modulator imunskih funkcij.
Glavni cilj te študije je bil na genetski ravni opisati endokanabinoidni sistem pri naivnih bolnikih z astmo in ugotoviti, ali obstaja povezava med endogenimi kanabinoidi in njihovim vnetnim odzivom. Preučevali smo kohorto s 353 bolniki z blago/zmerno persistentno astmo in 276 zdravih kontrol. Ravni izražanja mRNA so bile kvantificirane v mononuklearnih celicah periferne krvi (PBMC), N-aciletanolamini (NAE) pa je bil kvantificiran v vzorcih krvne plazme. Naši rezultati so pokazali, da je izražanje CB1 (*CNR1*) in CB2 (*CNR2*), kot tudi genov za encime NAPE-PLD (*NAPEPLD*), Abhd4 (*ABHD4*) in MAGL (*MGLL*), povečano pri bolnikih z astmo in povezano z njihovim kliničnim in vnetnim stanjem. Poleg tega sta bila genotipizirana dva polimorfizma, ki se nahajata v genu *CNR2*, povezana tudi s slabšimi kliničnimi simptomi. Ravni palmitoiletanolamida (PEA) so nižje in so se značilno razlikovale med bolniki z alergijsko astmo in kontrolno skupino ter so povezane s slabšimi kliničnimi simptomi. Poleg tega naše ugotovitve kažejo



na to, da imajo bolniki z astmo, ki so zdravljeni z LTRA in z visoko ravnjo izražanja mRNA *CNR1* v času diagnoze, boljši odziv na zdravljenje, medtem ko imajo bolniki z astmo z visokimi ravnmi izražanja mRNA *CNR1* slabši odziv na zdravljenje z ICS. Dolgotrajna terapija z ICS ali LTRA je zmanjšala izražanje mRNA *CNR1* kot tudi z *IL4* in *IL5*.

Iz teh ugotovitev sledi, da ima endokanabinoidni sistem vlogo pri astmi, vendar ni mogoče ugotoviti, ali je to povečano izražanje vzrok ali posledica obolenja. Kljub temu naše ugotovitve prispevajo k boljšemu razumevanju pomena endokanabinoidnega sistema v patogenezi astme.

Pospešena ateroskleroza pri bolnicah z revmatoidnim artritisom in pomen metaloproteinaz ter novejših biokemičnih kazalcev

dr. Metka Koren Krajnc, dr. med. spec. revmatologije
mentor prim. izr. prof. dr. Artur Pahor, dr. med., somentor prof. dr. Radovan Hojs, dr. med., višji svetnik

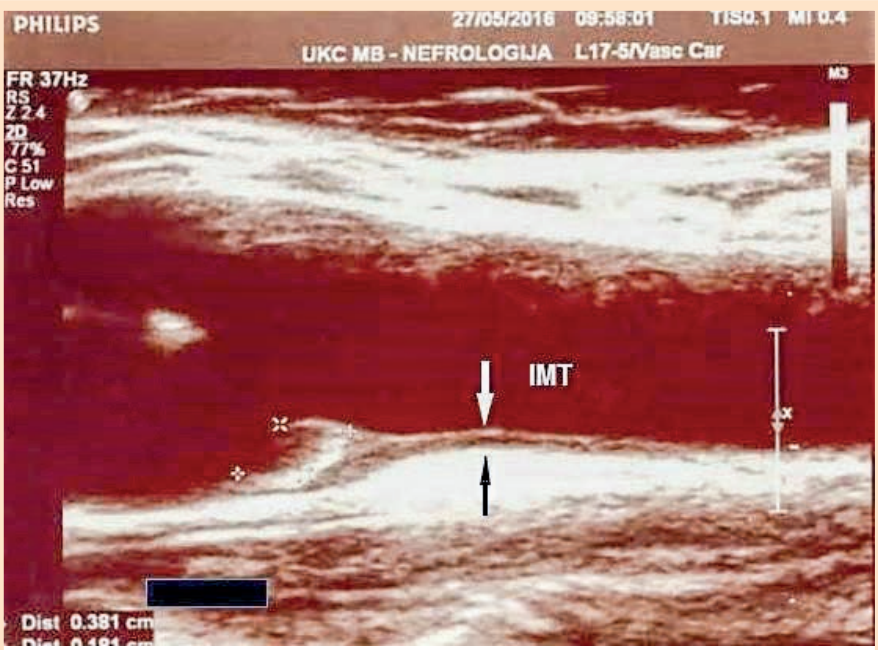
Bolniki z revmatoidnim artritisom (RA) imajo, kljub boljšemu zdravljenju v zadnjih desetletjih, krajšo pričakovano življenjsko dobo kot zdrava populacija. Glavni vzrok smrti predstavljajo srčno-žilne bolezni. Povečanega tveganja ni mogoče pojasniti zgolj s klasičnimi dejavniki tveganja za srčno-žilne bolezni (debelost, povišan krvni tlak, hiperlipidemija, kajenje). Vedno več je dokazov, da samo kronično vnetje povečuje tveganje za srčno- žilne bolezni, saj si proces ateroskleroze in RA delita posamezne mehanizme nastanka. Na našem oddelku smo v prospektivni raziskavi 15 let opazovali 70 bolnic z revmatoidnim artritisom in 40 zdravih kontrol (ob vključitvi so bile vse premenopavzalne, brez klasičnih dejavnikov tveganja). Spremljali smo klasične dejavnike tveganja, vnetne pokazatelje (sedimentacijo, reaktivni protein C), citokine (interlevkin-6), tumorje (nekrotizirajoči faktor alfa), metaloproteinaze in adhezijske molekule. Prisotnost aterosklerotičnega procesa smo ocenjevali z ultrazvočno preiskavo karotidnih arterij.

Tako pri bolnicah kot tudi pri kontrolni skupini je prišlo v opazovanem obdobju do povečanja debeline intime medije v področju skupne karotidne arterije kot tudi v področju bifurkacije (obakrat p<0,001). Povečanje debeline intime medije karotidne arterije med skupino bolnic in kontrolno skupino v 15 letih ni bilo statistično pomembno različno (p>0,05).

V izhodišču je imelo 7 bolnic (11,9 %) plake v karotidnem žilju, pri kontrolni skupini plakov nismo odkrili. Razlika med skupinama sicer ni bila statistično značilna. Po 15-letnem opazovanju smo plake odkrili pri 25 bolnicah (42,4 %) in le pri 4 v kontrolni skupini (12,9 %), razlika je statistično značilna (p=0,0065).

Pri bolnicah je bilo povečanje števila plakov v opazovanem obdobju statistično značilno (7 vs. 25; p<0,001), pri kontrolni skupini pa razlika v pojavnosti plakov v opazovanem obdobju ni bila statistično značilna (0 vs. 4, p>0,05).

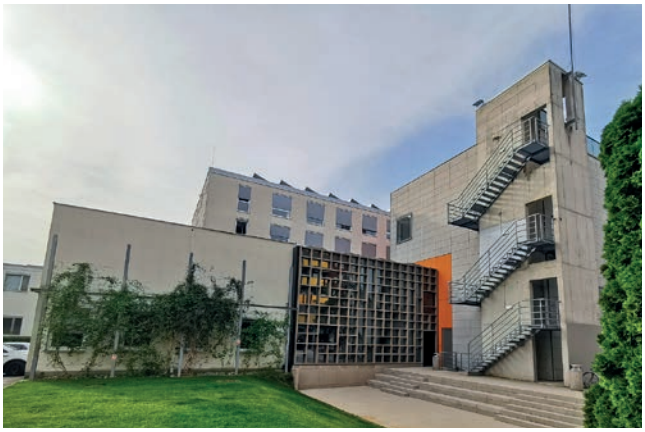
Med skupinama ni bilo razlik v primerjavi klasičnih dejavnikov tveganja, potrdili smo statistično pomembne razlike v neklasičnih dejavnikih tveganja. Rezultati podpirajo teorijo vnetja kot dejavnika tveganja za pospešeno aterosklerozo pri bolnicah z revmatoidnim artritisom in poudarjajo pomen dobre kontrole vnetja (aktivnosti same bolezni) za preprečevanje pospešene ateroskleroze pri bolnicah z RA.



Ultrazvočni prikaz plaka in IMT na karotidni arteriji

Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede



Poletna šola »Simulacije in igre v izobraževanju zdravstvene nege«

Nino Fijačko, Lucija Gosak, Aleksandra Lovrenčič

Foto: UM, FZV

POLETNA ŠOLA »SIMULACIJE IN IGRE V IZOBRAŽEVANJU ZDRAVSTVENE NEGE« JE BILA KOT **KOMBINIRANI INTENZIVNI PROGRAM V OKVIRU PROGRAMA ERASMUS+** ZASNOVANA Z NAMENOM, DA TAKO DOMAČIM KOT MEDNARODNIM ŠTUDENTOM ZAGOTOVI IZOBRAŽEVANJE NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE SKOZI SIMULACIJE, KI POSNEMAJO RESNIČNO OKOLJE ZDRAVSTVENE OSKRBE, IN IGRE, KI SPODBUJAJO RAZVOJ MEHKIH VEŠČIN IN AKTIVIRAJO TIMSKO DELO.

Udeležence smo prosili, da v virtualnem delu pripravijo predstavitev o svoji instituciji, državi in sebi. Nalogo so odlično opravili in spoznali smo 28 študentov iz šestih držav (Slovenija, Hrvaška, Portugalska, Poljska, Češka in Srbija).

Kasneje se nam je pridružila Madara Blumberga, vodja razvoja simulacijskega izobraževanja na latvijski univerzi Rīga Stradiņš, ki je izvedla interaktivno predavanje z naslovom »Simulacija kot orodje za spretnosti v pediatriji«.

Po prihodu v Maribor so študenti imeli najprej priložnost prisluhniti predavanju Taine Romppanen in Sanni Vourinen Kajaani z University of Applied Sciences (Finska), ki sta predstavili inovativne izobraževalne pristope v zdravstveni negi. Posebej sta izpostavili projekt, v okviru katerega z uporabo navidezne resničnosti izobražujejo oskrbo kronične rane in učijo otroke prve pomoči.

Kasneje je delo potekalo v ekipah, v okviru katerih so se študenti soočali z različnimi aktivnostmi, ki jih je pripravila predana ekipa UM, FZV: **Nino Fijačko, Lucija Gosak, Barbara Donik, Barbara Kegl, Petra Klanjšek in Kasandra Musović**. Aktivnosti so se osredotočale na področji zdravstvene nege (npr. delo na »3D-infografikah«) in urgentne medicine (npr. »soba pobega« na tematiko temeljnih postopkov oživljanja odrasle osebe **in sestavljanka na temo verige preživetja**).

»**Soba pobega«** je dobro uveljavljen izobraževalen pristop v zdravstvu. Študentom posreduje veščine timskega dela, tako da jih izzove k odkrivanju namigov, ki na koncu vodijo do glavnega cilja: uspešnega izhoda iz sobe. V našem primeru je bilo to reševanje zunaj bolnišničnega srčnega zastoja.

Preko sestavljank so v timu natančno spoznali »verigo preživetja«, ki predstavlja pomen izvajanja tako temeljnih kot tudi dodatnih postopkov oživljanja odrasle osebe. Naslednja aktivnost za študente poletne šole je vključevala **ustvarjanje 3Dinfografik**, osredotočenih na najbolj pogosto uporabljene materiale iz zdravstva, kot so urinski katetri, venturi nastavki, intravenska kanila ipd. Poleg tega so študenti razvijali raziskovalne sposobnosti v **namizni igri vprašanj »PICO«**, in sicer s pomočjo kartic za oblikovanje različnih raziskovalnih vprašanj.

Študentje so imeli prav tako priložnost raziskati prostore **snoezelen v ZUDV Dornava**, ki so zasnovani tako, da ustvarjajo umirjeno vzdušje in vključujejo opremo za pomiritev. Te sobe se uporabljajo predvsem za posameznike, ki imajo motnje avtističnega spektra, demenco in motnje v razvoju.

V duhu igrifikacije so ekipe glede na njihovo uspešnost dnevno pridobivale točke. Točke so se seštevale, ob koncu programa pa je najboljša ekipa prejela simbolno nagrado za prizadevanje skozi celoten potek poletne šole.

Študentom je poletna šola nudila odlično izobraževalno vsebino, organizatorji pa so si prizadevali, da bi **bilo bivanje udeležencev v Mariboru in v Sloveniji nepozabno**. Študenti so uživali tudi v različnih družabnih dejavnostih, ki so ponujale priložnosti za strokovno in medosebno mreženje.

Študentski projekt VR-VIDEO

Nino Fijačko, Lucija Gosak

Foto: UM, FZV

PANDEMIJA BOLEZNI KORONAVIRUSA JE MOČNO VPLIVALA NA SPREMEMBE V IZOBRAŽEVANJU, SAJ JE BILO POTREBNO PRILAGODITI IN **SPREMENITI DIDAKTIČNE PRISTOPE** TAKO V OSNOVNIH ŠOLAH KOT TUDI NA FAKULTETAH. POSLEDIČNO SO SE ZAČELE V PEDAGOŠKI PROCES VKLJUČEVATI RAZLIČNE INOVATIVNE REŠITVE.

Razširjena resničnost predstavlja skupek tehnologij, ki uporabnikom zagotavlja izjemno izkušnjo v 3-dimenzionalnih okoljih. Uporaba slednje v simulacijskem usposabljanju lahko zagotovi poglobljeno in realistično učno izkušnjo. Raziskave o pedagoški uporabi poglobljenih 360°-videoposnetkov predstavljajo hitro rastoče področje v v izobraževanju na področju zdravstva.

V projektni nalogi "**Uporabnost in vpliv poglobljene tehnologije pri izobraževanju zdravstvenega kadra (VR-VIDEO)**" so študenti z različnih fakultet UM pod vodstvom mentorjev z UM, FZV in delovnega mentorja izvedle številne aktivnosti: od snemanja 360-stopinjskega videoposnetka v očalih za razširjeno resničnostjo na tematiko temeljnih postopkov oživljanja do razvoja infografike na tematiko razširjene resničnosti pri izvajanju stisov prsnega koša. Več o projektni nalogi si lahko preberete na spletni strani projekta VR-VIDEO: https://sites.google.com/view/vr-video-makes-nursing-fun/home.

Predstavitev projekta je bila v okviru zaključnega dogodka PDŠ UM 2022/2023 **najbolje ocenjena projektna naloga** na podlagi kriterijev: inovativnost, družbena korist oz. doprinos projekta ter sama izvedba predstavitve.

Medgeneracijska srečanja

Lina Kolar

Foto:: UM, FZV

V LETU 2023, KO FAKULTETA SLAVI SVOJO 30. OBLETNICO DELOVANJA, SMO PRIPRAVILI VELIKO DOGODKOV, S KATERIMI SMO OBELEŽILI TA POMEMBEN MEJNIK. NA SPOREDU DOGODKOV SO BILA TUDI ŠTIRI MEDGENERACIJSKA SREČANJA NA TEMO SKRBI ZA ZDRAVJE.

Medgeneracijska srečanja **Skrb za zdravje** so predstavljala izjemno koristen in poučen program za različne generacije.

Prvo srečanje z naslovom **Gibanje za boljše počutje** je izvedla **izr. prof. dr. Jadranka Stričević**, ki je udeležencem predstavila pomembnost telesne aktivnosti za splošno dobro počutje. Drugo srečanje pod vodstvom **predav. Ksenije Ekart** z naslovom **Sodobna prehrana – izzivi in pasti** je osvetlilo izzive in pasti sodobne prehrane, še posebej pomembno za obiskovalce, ki želijo skrbeti za svoje zdravje s pomočjo uravnotežene prehrane. Tretje srečanje **Sproščanje za dobro počutje**' je vodila **doc. dr. Nataša Mlinar Reljić**. Udeležencem je predstavila tehnike sproščanja in poudarila pomen duševnega zdravja. Zadnje srečanje je bilo posvečeno zdravilnim rastlinam.

Vodil ga je **prof. dr. Samo Kreft, mag. farm.** Udeleženci so v okviru dogodka lahko pridobili dragocene informacije o naravnih virih za ohranjanje zdravja. Medgeneracijski pristop je omogočil izmenjavo znanja, izkušenj in pogledov na skrb za zdravje, kar je prispevalo k širjenju ozaveščenosti in spodbujanju zdravega življenjskega sloga med različnimi generacijami.

Srečanje ALUMNI

Lina Kolar

Foto: UM, FZV

V MESECU NOVEMBRU SMO GOSTILI SREČANJE ALUMNI, V OKVIRU KATEREGA SO SE SREČALI DIPLOMANTI UNIVERZE V MARIBORU, FAKULTETE ZA ZDRAVSTVENE VEDE.

Gostili smo **uspešno srečanje Alumni**, ki je združilo diplomante vseh generacij in stopenj študija. Srečanje je ponudilo edinstveno priložnost za obnovitev stikov, izmenjavo dragocenih izkušenj ter predstavitev dosežkov v stroki. V prijetnem vzdušju se je stkala mreža medgeneracijskih povezav, ki bo krepila profesionalno delovanje na področju zdravstvene nege in zdravstvenih ved. Dekanica fakultete izr. prof. dr. Mateja Lorber se je ob zaključku dogodka zahvalila udeležencem in poudarila, da so **tovrstna srečanja ključna za povezovanje ter rast strokovne skupnosti**.

Danes ali nikoli

Jernej Sluga

Med 6. in 7. novembrom 2023 je v Perthu potekala konferenca Avstralske afazijske zveze (AAA). Za konferenco mi je že nekaj mesecev prej povedala Avstralka Claire Bennington, članica združenj AIA in AAA, in odločil sem se, da je to – zdaj ali nikoli – pravi trenutek in razlog za potovanje v Avstralijo. Z mano so potovali še trije afazisti: Miša, Ana in Štefan.

V Perth smo pripotovali tri dni pred začetkom konference in si najprej ogledali mesto. Prvi dan smo občudovali razgled na mesto iz Kraljevega parka, drugi dan smo si ogledali kovnico denarja, kjer imajo tudi največji zlatnik na svetu. Tretji dan smo obiskali najbolj znana prebivalca Avstralije – koalo in kenguruja.

V Avstraliji živi več kot 26 milijonov ljudi in med njimi je 140.000 afazistov. »Gremo naprej« je bilo geslo konference, na kateri so spregovorili afazisti za afaziste. Tudi povezovalec dogodka je bil afazist Bruce Simcock. Slišali smo predavanje o razvoju mobilne aplikacije, ki bo v pomoč afazistom pri vsakdanjem treningu. Z zanimanjem smo poslušali o afazističnih kempih, ki so namenjeni večdnevnemu druženju in aktivnostim v naravi. Sledila je predstavitev primarno progresivne afazije. Prav tako nas je pritegnila predstavitev kolesarske skupine iz Canterburyja. Združenje AAA je pred kratkim prenovilo svojo spletno stran, ki je od zdaj tudi ozvočena. O prenovi sta spregovorili Ciara Shiggins in Kathryn Pettigrove. Edina neafazična predavateljica na celotni konferenci je bila profesorica Deborah Hersh, ki je prav tako članica združenja AIA, spregovorila pa je o človekovih pravicah bolnikov z afazijo. Med strokovnimi predavanji pa se je zvrstilo tudi 16 afazistov, ki so predstavili vsak svojo zgodbo.

Zanimivo je bilo poslušati zgodbe »z druge poloble«. Prav tako so med predavanji potekala prijetna druženja, kjer smo se imeli možnost spoznati med sabo.

Po konferenci so nam ostali še trije dnevi za ogled Pertha. Prvega smo namenili izletu na čudovito peščeno mestno plažo. Uživali smo v pogledu na valove, kopali pa se nismo, saj ima voda le 20 stopinj. Naslednji dan smo si ogledali impresiven most Matagarup, čez katerega smo se tudi sprehodili, saj je namenjen samo pešcem. Zadnji dan pa smo si privoščili poslovilno kosilo v obmorski restavraciji v centru mesta The Island of Elisabeth Quay.

Dr. Stojan Jeretin, dr. med.

V starosti 93 let nas je zapustil izjemen anesteziolog in inovator prof. dr. Stojan Jeretin, dr. med., prvi predstojnik samostojnega oddelka za anestezijo in reanimacijo v Splošni bolnišnici Maribor ter častni član Medikohistorične sekcije Slovenskega zdravniškega društva (MHS SZD).

Ime dr. Stojana Jeretina pozna velika večina starejših mariborskih in drugih slovenskih zdravnikov, saj se je zapisal v zgodovino slovenske medicine kot eden od začetnikov strokovnega in raziskovalnega razvoja anestezije v Mariboru.

Rodil se je 30. marca 1930 v Mariboru in v rodnem mestu obiskoval osnovno šolo in I. gimnazijo ter leta 1950 končal srednješolsko izobraževanje. Že v tem času je pokazal nekatere od svojih sposobnosti, saj se je uveljavil v prvi povojni generaciji mariborskih šahistov v klubu Železničar.

Po maturi se je odločil za študij medicine in leta 1956 na Medicinski fakulteti v Ljubljani postal zdravnik. Takrat obvezno dvoletno pripravništvo je opravil v Splošni bolnišnici Maribor (SBM) in se odločil za specializacijo iz anesteziologije, saj je v SBM primanjkovalo tovrstnih strokovnjakov.

Prvi specializant za potrebe anestezije v SBM je bila Nasta Delak Pirc, ki je prišla na kirurški oddelek julija 1953 po šestmesečnem anesteziološkem tečaju v Zagrebu. Novembra 1953 je s podobnega prvega tečaja v Ljubljani prišla Boža Vizovišek Trdina. Te oblike strokovnega usposabljanja je v Ljubljani vodil starosta slovenskih anesteziologov prim. Drago Hočevar. Boža Vizovišek Trdina se je zaposlila na ginekološko porodniškem oddelku SBM.

Tega leta je za potrebe SBM Mariborska tekstilna tovarna (MTT) kupila in poklonila bolnišnici prvi narkozni aparat Romulus, naslednje leto pa še tri aparate istega proizvajalca. Ker samo dva, sicer že usposobljena zdravnika specializanta, nista zmogla zadostiti čedalje večjim potrebam, so pri narkozah pomagali še specializanti kirurgije, stažisti in priučeni zdravstveni pomočniki, med katerimi je bil tudi Aleksander Kruščić, ki je kasneje končal študij medicine in deloval v mariborski bolnišnici kot zdravnik travmatolog. V prvem Zborniku Splošne bolnišnice v Mariboru 1855–1955 je takratni predstojnik kirurgije prim. Arko Venče tako opisal takratne razmere: »Danes, ko imamo uvedeno anestezijsko službo, moderen aparat za narkozo, šok sobo, biokemični laboratorij in ko operater lahko razpolaga z ekipo…« Ta šok soba na kirurškem oddelku je bila začetek ustanavljanja samostojnega oddelka za anestezijo in reanimacijo.

Leta 1955, ko je prišla s tečaja v Ljubljani še zdravnica dr. Tatjana Kovač, so v SBM uvedli samostojno dežurstvo anestezistov za celo bolnišnico. Leta 1957 se je za eno leto anesteziologom priključila še dr. Alemka Saks, SBM pa je zapustila Nasta Delak Pirc, ki se je z možem iz Maribora preselila v Ljubljano. Leta 1958 se je Stojan Jeretin skupaj z Vereno Kolšek po opravljenem tečaju v Ljubljani pri prim. Dragu Hočevarju priključil skupini mariborskih anesteziologov in takoj, zaradi svojih pobud za boljše delo anesteziologov, vzbudil pozornost takratnega vodstva SBM in direktorja prim. Zmaga Slokana, ki je upošteval zamisli Stojana Jeretina. Tako se je naslednje leto ekipa anesteziologov povečala in okrepila z zdravnicama Dušanko Arko-Mihev in Minko Povše-Brumec. Februarja 1958 je kot prva med vsemi opravila specialistični izpit Boža Vizovišek-Trdina in SBM je dobila možnost za samostojno izobraževanje anesteziologov.

V tem času se je dopolnjevala oprema in pri tem je bilo pomembno sodelovanje Stojana Jeretina z Elektrostrojnim klubom v Tovarni avtomobilov v Mariboru. Leta 1960 je bil dograjen prizidek k takratni kirurški stavbi, v kateri se je še v okviru kirurškega oddelka, v dveh sobah nekdanjega nevrološkega oddelka uredil reanimacijski center z desetimi posteljami. Le-ta je bil eden prvih v takratni Jugoslaviji in ga je vodil Stojan Jeretin, ki je julija 1961 v Ljubljani opravil specialistični izpit. Po zapisu Verene Kolšek je bil reanimacijski center eden od prvih podobnih ustanov in je vzbujal pozornost zdravništva, tako da so center obiskovali številni strokovnjaki iz cele Jugoslavije.

Leta 1960 se je Stojan Jeretin s pomočjo ravnatelja SBM Zmaga Slokana tri mesece usposabljal na oddelku za anesteziologijo v bolnišnici Rigshospital v Kopenhagnu in po specialističnem izpitu leta 1961 še dva meseca pod pokroviteljstvom British Councila v Veliki Britaniji in tri mesece na kliniki

Wilhelmina v Amsterdamu ter slednjič še leta 1964 v bolnišnici Hammersmith v Londonu. Na podlagi izkušenj, ki jih je prinesel iz svojih usposabljanj, je reanimacijski center leta 1963 prerasel v samostojni oddelek na kirurgiji. 1. avgusta 1964 pa je bila po številnih tudi težavnih pogovorih ustanovljena samostojna služba za anestezijo in reanimacijo SBM, ki je združila vse anesteziste v SBM. Za njenega predstojnika je ravnatelj prim. Zmago Slokan imenoval Stojana Jeretina. 1. aprila 1965 je oddelek dobil svojo uradnico in izpopolnil dokumentacijo ter prevzel nadzor nad bolniki v reanimacijskem centru, zato je ta dan uradni rojstni dan Oddelka za anestezijo in reanimacijo v SBM.

Leta 1965 se je Stojan Jeretin še tri tedne izpopolnjeval pri prof. Salingu v Berlinu na področju meritev vrednosti pH in tako pomembno prispeval, da se je v SBM uveljavila metoda ocenjevanja acidobaznega stanja pri novorojenčkih in je bolnišnica postala pomemben perinatološki center v Jugoslaviji. Žal je leta 1967 zapustil Maribor, zato ni sodeloval pri pisanju knjige z naslovom Mikroanalize fetalne krvi in novejši postopki v porodništvu, ki jo je uredil Viljem Brumec s svojimi sodelavci v SBM leta 1971. Nastala je na podlagi šestdnevnega seminarja, ki ga je maja 1965 pripravil Stojan Jeretin z naslovom Meritve v anesteziji in ki je bil prvi tovrstni sestanek v Jugoslaviji. Podobno vlogo je imel pri podobnem vsejugoslovanskem strokovnem sestanku, ki je bil decembra 1966 pod naslovom Dihanje in anestezija in je natisnjen v knjižni obliki. Po odhodu iz Maribora leta 1967 je bil eno leto akademski konzultant na kliniki Wilhelmina v Amsterdamu in se pripravljal na odhod v Ameriko, kjer je bil od junija 1968 direktor enote za intenzivno medicino v bolnišnici Downstate Medical Center in zasedal mesto docenta vse do februarja 1971, ko se je vrnil v Slovenijo. Na Kliničnem centru v Ljubljani je do leta 1981 opravljal naloge vodje Centralne anestezijsko-reanimacijske službe (CARS), ki je bila ustanovljena po njegovih predlogih, ki so temeljili na njegovih izkušnjah v Mariboru. V okviru službe je ustanovil center intenzivne terapije (CIT), oddelek za anestezijo, oddelek za inhalacijsko terapijo, razvojni oddelek in oddelek za zdravljenje bolečin. Pri tem je uporabil številna nova spoznanja iz medicinskih centrov v tujini, kjer je deloval. Doktorat znanosti je zagovarjal 10. junija 1974 v Ljubljani. Leta 1981 je odšel v Nemčijo in na Kliniki Lahr zasedel mesto primarija in namestnika šefa oddelka za anestezijo. Zaradi tega je 25. januarja 1983 v ZRN ponovno opravil nemški specialistični izpit. Že leta 1989 pa je na isti ustanovi postal predstojnik na oddelku za anestezijo in operativno medicino. Na tem delovnem mestu je ostal vse do upokojitve leta 1995, ko se je vrnil v Slovenijo.

Med svojim dolgoletnim delovanjem je doma in v tujini objavil več kot 100 del, enajst samostojnih publikacij in ustvaril 38 študijskih protokolov. V pokoju ni počival in je poleg pisanja prispevkov iz svoje stroke in učbenika Izbrana poglavja iz urgentne in intenzivne medicine, ki ga je uredil in s sodelavci napisal pet poglavij, začel aktivno raziskovati začetke in razvoj anestezije na Slovenskem. Tako je leta 2006 izdal obsežno na skoraj 300 straneh napisano knjigo z naslovom Od etrove narkoze do anesteziologije in leta 2009 v samozaložbi še obsežnejše delo z naslovom Začetki mariborske anesteziologije, ki poleg opisa strokovnega in organizacijskega razvoja anestezije v Mariboru, dokumentirano opisuje nekatere od njegovih sedmih patentov medicinskih pripomočkov in njegov prispevek pri izdelavi domačih medicinskih naprav, ki so jih izdelali v Elektrostrojnem klubu TAM, ki ga je vodil inženir Elvič. Med drugimi objavljenimi prispevki, predvsem v Zdravniškem vestniku, je treba poudariti raziskovalno poročilo, ki ga je pripravil s svojimi sodelavci in v katerem je opisal nastanek in delo sekcije za anestezijo SZD in še nekaj odmevnih objav s tega področja.

Dr. Stojan Jeretin je opravljal številne pomembne dolžnosti v domačih in tujih mednarodnih organizacijah, za katere je prejel številna priznanja; seveda tudi za strokovno in raziskovalno delo v dolgih letih delovanja v tujini. V Sloveniji je skupaj s sodelavcema iz Inštituta Jožef Stefan prejel drugo nagrado Sklada Borisa Kidriča. Dobil je srebrno plaketo ljudske tehnike in red dela. Iz opisa njegovega življenja in dela pa lahko ugotovimo, da je njegova raziskovalna in inovativna sposobnost pri izdelavi medicinskih naprav v sodelovanju z Elektrostrojnim klubom takoj po vojni, ko v državi ni bilo na voljo medicinskih pripomočkov, kot je to danes, nekaj izjemnega in vredno, da ostane zapisano na straneh zgodovine medicine. Prav tako v njegovi publicistični dejavnosti vidimo izreden prispevek k uveljavljanju slovenske zgodovine medicine. Pomemben prispevek njegove inovativnosti in prodornosti so bili medicinske naprave in postopki na področju anesteziologije in intenzivne medicine, ki jih v posodobljeni obliki uporabljamo še danes: anestezijski aparat (Alenka), respirator (tip Lunidja), umetna ledvica po Watschingerju, naprava za zunajtelesni krvni obtok, traheotomijski tubus, kompresijska vreča, pnevmotahograf, variabilni mrtvi prostor, nevroleptanalgezija, intraoperativna hipotermija, karnitin v parenteralni prehrani in termoflow. Za številne naprave in pripomočke je prijavil patente. V sodelovanju z Institutom Jožef Stefan (IJS) je izdelal pnevmotahograf za študij fiziologije dihanja. V ZDA je preučeval izmenjavo ogljikovega dioksida in izdelal nomogram za določanje dihalnega mrtvega prostora.

Sodeloval je pri ustanavljanju Evropske akademije za anesteziologijo (EM), bil ustanovni član združenj angl. *Royal Society of Medicine*, *International Association for Study of Pain* (IASP) in predsedoval Anesteziološki sekciji SZD.

Sadovi njegove bogate strokovne poti bodo še dolgo odmevali v slovenski anesteziologiji in intenzivni medicini.

prof. dr. Elko Borko, dr. med.
dr. Aleksandar Kruščić, dr. med.
prim. doc. dr. Gregor Pivec, dr. med.

Spoštovani,

hvala vam za vaš trud, da ste nam stali ob strani, ko smo najbolj potrebovali! Moji punci sta vam hvaležni za vse! Osebje na Oddelku je tako prijazno. Zahvala pa gre najboljši sestri na oddelku – sestri Vesni Mahmutović.

Hvala vam za vso prijaznost!

Spoštovani,

Sem Ludvik Butolen. Že 4-krat sem ležal na Oddelku za žilno kirurgijo. Kljub resnim težavam z oživljem, sem zelo zadovoljen s trudom in prijaznostjo vseh zdravnikov. Seveda tudi sestram in ostalem zdravstvenem osebju za nego in potrpežljivost.

Hvala vam za trud, ki ga vlagate v dobro pacientov.

Lep pozdrav

Ludvik Butolen

Spoštovani,

po toliko letih želje po otroku se nama je ta izpolnila, zato znamo zelo ceniti vsak skupni trenutek.

Hvala še enkrat vsem vam na Oddelku za zdravljenje neplodnosti za prijaznost, strokovnost in podporo v težkih časih. Zahvala tudi najini zdravnici dr. Gavrič. Ne bova vas pozabila.

Matic, Petra in Aurora

Želiva se zahvaliti

za vso pomoč, nasvete, spodbudo, lepe besede in ker niste tudi vi obupali nad nama, ko nismo več videli izhoda, rešitve ... Hvala osebju v UKC Maribor, res ste najboljši! Ste naši angeli! Hvala vam iz ❤. Ostanite taki kot ste, najboljši in človeški in še naprej pomagajte ljudem, parom, da se jim želje uresničijo in postanejo srečni!

Vaši N & G ter Nika👣

Zahvala strokovnemu osebju na Oddelku za urologijo UKC Maribor

Iz srca in iskreno se želim zahvaliti strokovnemu osebju v 14. nadstropju. Rad bi se zahvalil:

· zdravnikom za dostopnost in interes za to, kako se počutim, ali kaj potrebujem ter za pripravljenost razložiti in odgovoriti na vsako moje zastavljeno vprašanje,

· sestram za prijaznost, vse nasmehe na obrazih, vsa potrebna posredovanja ter umirjena in iskrena vprašanja o tem, ali je nudenje pomoči potrebno.

Odnos kolektiva sem doživljal sedem dni in menim, da bi si prav vsi zaslužili nagrado. Ker na to žal nimam vpliva, se lahko in želim vsem javno zahvaliti. Rad bi, da do ljudi pridejo tudi pozitivne izkušnje o delovanju ustanove oz. zaposlenih v UKC Maribor.

Ivan Možič

Spoštovani zaposleni na Oddelku za urologijo,

rada bi se zahvalila osebju in operaterju za operacijo in nato za nego na oddelku, ki je bila zelo sočutna.

Hvala še enkrat vsem in vsakemu posebej!

Pacientka Ivanka Pliberšek

Spoštovani zaposleni na Oddelku za revmatologijo!

Rada bi se zahvalila vsem zaposlenim na Oddelku za revmatologijo tako sestram kot tudi zdravnikom, ker so vedno prijazni in dosegljivi ter vedno na voljo. To je res hvale vredno: tako njihovo delo kot tudi trud. Želim, da bi bili vedno takšni, kot ste bili do zdaj. Hvala.

Dolgoletna pacientka

Spoštovani,

izredna zahvala dr. Dejanu Rumpfu za uspešen poseg in hvala zdravstvenemu osebju, ki so bedeli nad nami.

Želim vam čim manj stresno delo in čim več smeha!

Hvaležen pacient

Spoštovani,

Zahvaljujem se zaposlenim na Oddelku za urologijo za požrtvovalno in vestno delo pri obravnavi mojega primera. Prav tako se zahvaljujem dr. Kacjanu za uspešno izvedeno operacijo.

Prisrčna hvala vsem skupaj!

Darko Sabol

Spodaj podpisana

Dragica Lukič se zahvaljujem urološkemu osebju za prijaznost, požrtvovalnost, nego in za lepe in spodbudne besede.

Zahvala gre tudi dr. Kacjanu za operacijo.

Prisrčna hvala.

Pacientka Dragica

Zahvala

Kot dijaki SZKŠ smo na Kliničnem oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo že drugič na praksi. Po koncu meseca bomo s seboj odnesli ogromno znanja in veščin. To zaslugo lahko pripišem prof. Kukovič, ki nam je omogočala, da izvajamo intervencije ter s tem pridobimo naše praktično znanje. Na oddelku smo uživali in preživeli veliko dobrega časa tudi, ko nismo bili najboljše volje.

Hvala.

4. C

Spoštovani zaposleni na Oddelku za hematologijo!

Bil sem pacient na Oddelku za hematologijo, kjer so mi prijazne medicinske sestre na prijazen, jasen in razumljiv način pomagale v vseh fazah do odvzema kostnega mozga. Ker je prijaznih sester bilo več, jih težko izpostavim poimensko. Morda bi rad pohvalil le sestro Mojco Dreisinger za strokovnost in neboleč poseg. Pohvalil pa bi rad tudi dr. Jasmino Hauptman Faletič, saj mi je razumljivo odgovorila na vsa vprašanja.

Hvala

Hvaležni pacient Jadran

Spoštovane sestre Oddelka za urologijo!

Rada bi se zahvalila vsem za strokovno, požrtvovalno ter neustavljivo delo, ki ga opravljate z nasmeškom na obrazu. Res ste neverjetne. Vsaki posebej velik HVALA. Z vašimi podpornimi besedami ter prijetnim stiskom roke sem za trenutek pozabila na bolezen.

Vedite, da pacienti vidimo in cenimo vaše pridno delo!

Ste najboljše sestre v UKC Maribor!

Hvala.

Pacientka Anica

ZAHVALA

Spoštovani zaposleni na 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.

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 opravljalo 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 in trud, strokovno pomoč in topel človeški odnos.

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

Zora in Zvonko Ekart z družino

Zahvala

Izražam globoko hvaležnost osebju Kliničnega oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo, predvsem dr. Horvatu in dr. Hazabentu, ki sta pri meni opravila operativni poseg.

Hvala.

Hvaležna pacientka

Zahvala zaposlenim na Oddelku za psihiatrijo!

Moja mami je bila septembra 2023 stara 82 let. Zaradi več različnih bolezni že leta trpi kronične bolečine, ki so jih zdravniki lajšali s protibolečinskimi tabletami, ki so čez leta vedno manj delovale. Konec septembra zaradi bolečin in vrtoglavice ni mogla več iz postelje, niti za opravljanje potrebe ne, in nenadoma je bilo vsega preveč. Vzela je 20 tablet za spanje in upala, da se ne bo več zbudila.

Ker želodec ni vzdržal in je poleg vsega drugega še imela napad bruhanja in slabosti, je poklicala na pomoč. Pristala je na psihiatričnem oddelku UKC Maribor.

Osebno sem že preživela nekaj časa v UKC Maribor na različnih oddelkih in ne morem reči, da imam slabe izkušnje, dejstvo pa je, da nisem bila nikoli nemočna. Poslušala sem že dosti zgodb o groznih izkušnjah sorodnikov in prijateljev, dosti slabega je imela za povedati tudi moja mami. Predvsem o tem, kako te razvrednotijo, razosebijo, da si samo še številka, sploh če si star, nikomur ni več mar zate. Psihiatrični oddelek je obrnil njene trditve na glavo.

Njena sobna zdravnica se je zavzela za ›staro babo‹, kot je mami rekla, zbobnala pol bolnišnice skupaj, si priskrbela sveže izvide, vključila protibolečinsko ambulanto in klinično farmacijo ter uspela optimizirati njeno terapijo in omiliti njene bolečine. Za to sva ji obe hvaležni. Osebje na oddelku je razred zase. Mami se je počutila ponižana, nemočna, razočarana, da ji ni uspelo in je zdaj vsem še večje breme. Moški in ženske psihiatričnega oddelka so z njo ravnali kot z osebo, sproti pomirjali njene strahove in sramežljivost. Niti enkrat, niti pri enem od njih ni dobila občutka, da je komu kaj odveč, da je komu napoti, ali da komu ni do kakršnegakoli opravila. Ko so tisti prvi krizni dnevi minili, so jo celo še nasmejali. Napisala si je vsa njihova imena, tako da se skupaj zahvaljujeva ne samo zdravnici, ampak tudi Sebastjanu, Jelki, Juliji, Anji, Mojci, Patriku, Aljažu Č., Aljažu J., Dejanu P., Dejanu B., Mitji, Nastji, Demijanu, Jovu, Lauri in Mojci Š, osebju psihiatričnega oddelka UKC Maribor za njihovo potrpežljivost, požrtvovalnost, dobroto in dobro voljo.

Mami je prišla domov sicer nepokretna zaradi vrtoglavice, ampak skoraj brez bolečin. Še vedno pravi, da ne živi, ampak životari, ampak vsaj samomora ne omenja več.

Še enkrat hvala celemu oddelku in če sva slučajno izpustili kakšno ime, se opravičujeva. Upoštevajte, da je mami stara 82 let in njen spomin ni več najboljši.

Suzana Slatinšek

Iskrena velika zahvala medicinskemu osebju Endokrinološke ambulante!

V zadnjih letih sem v polletnih razmikih deležen 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. Resnično sem občutljiv in psihično slaboten, zato medicinsko osebje vedno seznanim s temi težavami in strahom. Želim in moram se zahvaliti osebju endokrinološke ambulante. 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.

Priznam, da sem najbolj težaven pacient, ki se izredno bojim ob dajanju krvi, da že doma pred dnevom posega ne spim. Priznam, da je to moja slabost 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 dnevih srečali, iskreni velik HVALA velja predstojnici oddelka, zdravnici Urški Kšela, dr. med., ki me je v zadnjih dveh letih obravnavala v ambulanti.

Priznam, da z besedami ne znam napisati velike hvaležnosti in zahvale. Vam, spoštovana zdravnica Andrijana Koceva, dr. med., vsem vam medicinskim sestram, gospe Mariji, gospe Tatjani, gospe Vesni, gospe Jani (oprostite, ker vaših cenjenih priimkov in strokovnega statusa ne poznam).

Hvala vsem vam, 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 …

Velik HVAL čudovitemu medicinskemu osebju, 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. Prosim vas, da sprejmete mojo iskreno zahvalo, ker mi je tako narekovala moja vest in ker ste vsi vi veliki pričevalci strokovne zdravstvene obravnave, dobrote v pomaganju bolnim in onemoglim.

Z odličnim spoštovanjem osebne naklonjenosti.

Hvaležni Drago Vogrinčič

Spoštovane sestre na Oddelku za urologijo!

Rad bi se vam zahvalil za vašo skrbnost, pozitivnost, spodbujanje, profesionalnost, tople besede, nasmeške in človečnost.

Najboljše ste!

HVALA

Spoštovani zaposleni na Kliničnem oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo!

Zahvaljujem se celotnemu osebju in zdravnikom za prijaznost, potrpežljivost in strpnost. Dober kolektiv ste. Hvala vsem, da ste svoje življenje posvetili ljudem in da vam je mar za ljudi. Še posebej hvala vsem zdravnikom in anesteziologom. Želim vam obilje dobrega, zdravja in sreče.

Hvala, da ste tukaj za nas.

Val

Spoštovani,

danes po operaciji slepiča odhajam. Ob tem bi se zahvalil celotni ekipi, ki je skrbela za nas, sotrpine, iz sobe št. 3, posebej dr. Maroltovi za operacijo in skrb. Hvala.

Prav je, da pohvalim tudi sestrsko ekipo, ki človeku res olajša bivanje v bolnišnici.

Prijetno sem bil tudi presenečen nad okusnostjo hrane, saj res nisem pričakoval takšne pestrosti.

Hvala vsem, ki držite pokonci to naše javno zdravstvo.

Pacient Zvone Šerdoner

Spoštovani,

velika zahvala in pohvala dr. Marini Čakš in Maji Ravnik za vso pomoč in prijaznost do mojega moža Stanislava Antoniča. Moj mož se je boril skupaj z vami, a bolezen je bila močnejša.

S hvaležnostjo se vas bom spominjala.

Žena Silva Antonič

Spoštovani

Velika zahvala dr. Maroltovi za uspešno operacijo, zdravljenje in srčnost. Ostanite takšni v pomoč pacientom. Zahvala velja tudi sestram na oddelku in odlični kuhinji.

Hvaležna pacientka Jana Leva

Zahvala

Danes je moj srečni dan. Zahvaljujem se dr. Pivcu ml. za uspešno operacijo svojega moža. Doktor je izjemen človek. Iskrena hvala. Iskrena hvala vsem, ki se trudite za naša življenja. Vaše delo je neprecenljivo.

Ne morem si pomagati, da ne bi omenila sestre Mojce, saj sem nad njenim odnosom bila neprijetno presenečena. Ko je človek v stiski, pač išče pomoč in rešitev.

Vsem želim čim več mirnih noči in lepih dni. Naj vas spremljalo lepe stvari in lepi trenutki.

Hvaležna pacientka Alenka

Spodaj podpisan

Boris Janžekovič bi se rad zahvalil osebju na Oddelku za urologijo za prijaznost, nego in spodbudne besede. Vsakemu posebej še enkrat hvala. Temu se pridružuje celotna soba.

Hvala!

Boris Janžekovič

Pohvala

Velika pohvala vsem zaposlenim v tej bolnišnici. Zelo sem bil zadovoljen z osebjem, ki je tukaj zaposleno. Tako sestre kot tudi zdravniki so zelo prijazni in lepo skrbijo za bolnike. Zaslužijo si samo najboljše.

Pacient Hajim

Najlepša hvala

ekipi IVF za vsako spodbudno besedo, za narisane rožice na zdravilih, za vse tiste sestre in zdravnice/ke, ki ste premogli topel odnos namesto ›šolanja‹, za vse odgovore na številna vprašanja. Hvala iz ❤. Želim vam uspešno delo še naprej in vse lepo. 🍀🐞🌞

Vanja in Nikola

Spoštovani!

Oskrba s krvjo je ena najpomembnejših nalog vsake družbe za ohranjanje zdravja in življenja svojih prebivalcev.

Slovenija je ena tistih srečnic v svetu, ki je na tem področju še samozadostna, in storiti moramo vse, da tako tudi ostane. To pa lahko dosežemo samo s pravim odnosom do krvodajalstva in krvodajalcev samih.

Darovanje krvi je eno najlepših in najhumanitarnejših dejanj, saj krvodajalec z darovanjem te življenjske tekočine del sebe podari nekomu, da tako lahko ozdravi ali celo preživi. Ti posebni ljudje si zato zaslužijo vse pohvale in čestitke za to, kar počnejo in to jim najlažje izrazimo s spoštljivim odnosom do njih in to vedno in povsod, še posebej pa ob vabljenju na odvzem in odvzemu samem.

Tu pa imate vi kot izvajalec akcij zelo pomembno vlogo, saj je vaš stik s temi posebnimi ljudmi odločilnega pomena. Mi se vam kot organizatorju krvodajalskih akcij najlepše zahvaljujemo za topli sprejem in obravnavo teh junakov kot tudi za zelo korektno sodelovanje pri načrtovanju in izvedbo samih akcij.

Prosimo vas, da ostanejo opisani odnosi tudi v bodoče na tako visokem nivoju v dobrobit tistih, ki to življenjsko tekočino potrebujejo za reševanje svojih zdravstvenih težav in morda tudi življenj.

Sicer pa bodimo vsi skupaj ponosni na to, kar počnemo. in ne zapravimo zaupanja.

Vse dobro in srečno!

Vodstvo RKS OZ Velenje

Duhovna oskrba v UKC Maribor

Katoliška cerkev ima kapelo Antona Martina Slomška v zgradbi Klinike za ORL in Oddelka za očesne 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 oddelek 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.

Evangeličanska cerkev ima sedež na Trubarjevi ulici 1 v Mariboru. Dosegljivi so na številki 02/250-21-60.

Srbska pravoslavna cerkev ima sedež na Tržaški cesti 13 v Mariboru. Dosegljivi so na telefonski številki 031/774-394.

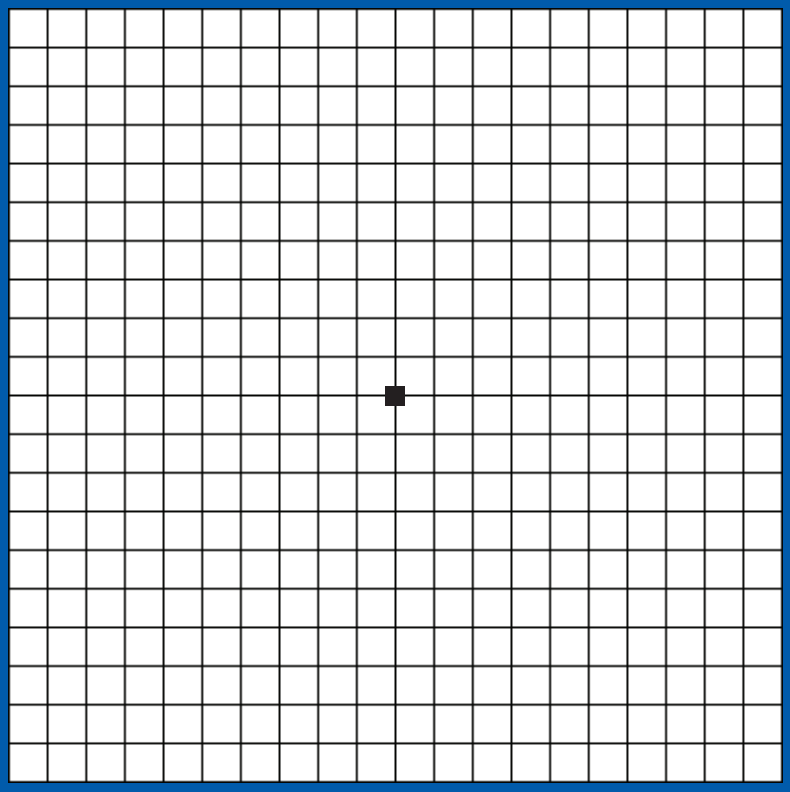
Islamska skupnost v Sloveniji ima v Mariboru sedež na Zagrebški cesti 47. Dosegljivi so na telefonski številki 031/838-548.

Duhovno oskrbo v bolnišnicah nudi tudi verska skupnost Krščanska koptska pravoslavna škofija Slovenije. Kontaktna oseba je Mina Soliman. Mobilna telefonska številka je: 051/803-363, e-naslov: s.mina3@gmail.com Dosegljivost: 24 ur na dan za celo Slovenijo.

Psihološka in duhovna podpora za zaposlene

V okviru promocije zdravja na delovnem mestu vam nudimo program za pomoč zaposlenim v stiski – hitro, anonimno psihološko svetovanje ter duhovno podporo.
Anonimno, zaupno za zaposlene, brezplačno svetovanje nudi zunanji svetovalec, diplomiran psiholog. Ta vam je na voljo 24 ur na dan in 365 dni v letu na telefonski številki 080 22 62. Z njim se lahko dogovorite tudi za osebno svetovanje.
Za duhovno podporo vam je na razpolago duhovnik pater Ivan Hočevar v prostorih Slomškove kapele v UKC Maribor. Za pogovor z duhovnikom se dogovorite s klicem na telefonsko številko 041/286–352.

Prepoznajte prve znake že danes ...



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

Ali so vsi kvadratki enako veliki?

Ali vidite vse štiri vogale?

Samokontrole vida niso nadomestilo rednih pregledov pri očesnem zdravniku!

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

Od 20. novembra do 20. decembra imate na različnih lokacijah UKC Maribor na voljo gradivo z informacijami o boleznih mrežnice.

Več o testih vida lahko preberete na spletni strani Zveze društev slepih in slabovidnih Slovenije https://www.zveza-slepih.si/okvare-vida/testi-vida/

M-SI-00001024 (v1.0)
Pripravljeno: novembra 2023

Informacije so pripravili v podjetju Roche, farmacevtska družba, d. o. o.,
Stegne 13g, Ljubljana

Roche

Spust Božičkov

Avtor: A.K.

Foto: A.K.

TUDI LETOS, ŽE 10. LETO ZAPORED, SO SE S STREHE KLINIKE ZA PEDIATRIJO SPUSTILI BOŽIČKI. S pomočjo Hitradia Center in Jamarske reševalne službe Slovenije so Božički trkali na okna bolnišničnih sob in tako razveseljevali otroke, ki decembrske dni preživljajo pri nas. Vsi hospitalizirani otroci so prejeli tudi darilca.

Fotoutrinki novoletnega srečanja zaposlenih UKC Maribor 2023

Foto: Bojan Mihalič

Linške zvezdice z marmelado

Sestavine:

- 350 g gladke moke
- 100 g mandljeve moke (mleti mandlji)
- 1 ščepec soli
- 120 g sladkorja
- 1 vrečka vaniljevega sladkorja
- 1 ščepec cimeta
- drobno naribana limonina lupinica
- 200 g hladnega masla, narezanega na kose
- 3 rumenjaki
- 120 g malinove marmelade
- sladkor v prahu za posip

Priprava:

V skledo presejemo moko in jo zmešamo z mletimi mandlji, sladkorjem, soljo, limonino lupinico in cimetom. Po mešanici potrosimo kose masla. Maščobo s konicami prstov hitro vgnetemo v suhe sestavine ter mešanico pri tem dvigamo, da postane podobna drobtinam. Dodamo rumenjake in sestavine na hitro zgnetemo v krhko testo, ki ga oblikujemo v kepo, zavijemo v folijo za živila in za 40 minut shranimo v hladilnik.

Pečico segrejemo na 180 stopinj Celzija. Nizek pekač za piškote obložimo s papirjem za peko. Testo vzamemo iz hladilnika in ga na rahlo pomokani delovni površini razvaljamo približno 3 mm debelo. S pomočjo modelčka izrežemo zvezde. Polovici piškotov z manjšim modelčkom v sredini izrežemo zvezdice (lahko uporabimo modelčke različnih oblik - srček, rožica ipd.).

Piškote zložimo na pripravljen pekač.

V predhodno ogreti pečici jih pečemo 8 do 12 minut. Ko se po vrhu rahlo rjavo obarvajo, jih vzamemo iz pečice, previdno preložimo na mrežico in ohladimo.

Na sredino piškotov brez luknjic z žličko naložimo marmelado, potem pa jih pokrijemo s piškoti z luknjicami (glej sliko). Pripravljene piškote potrosimo s sladkorjem v prahu, zložimo na krožnik ali pladenj in postrežemo.

NAZIV SREČANJA	DATUM
Šola anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine – Modul 4	12. 1. 2024
Šola anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine – Modul 7	19. 1. 2024
Dvajset let ambulantne histeroskopije v Sloveniji	19. 1. 2024
4. mariborski urgentni popoldan	25. 1. 2024
Adolescent identity treatment (AIT)	25. - 27. 1. 2024
Šola anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine – Modul 3	26. 1. 2024
1. uroginekološka šola: delavnica uroginekološke anatomije	6. 2. 2024
Modul urgentne medicine	12. 2. 2024
Šola anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine – Modul 8	16. 2. 2024
50. obletnica Oddelka za dializo UKC MB	5. 4. 2024
XXXIII. srečanje pediatrov in XX. srečanje medicinskih sester v pediatriji	18. - 19. 4. 2024
INFORMACIJE/PRIJAVE www.ukc-mb.si	

Zgodovino UKC Maribor pišemo zaposleni ...

Iz arhiva UKC Maribor

Zaključni kolegij leta 1994.

UKC MARIBOR | Univerzitetni klinični center Maribor

»Vsak nov začetek prihaja iz
nekega drugega začetka konca.«

(Seneka)

Naj bo leto 2024
zaznamovano s čarobnostjo trenutkov
in modrostjo pridobljenih izkušenj.
Bodimo si opora,
najdimo navdih v vsakem koraku ter
gradimo svetlejšo prihodnost skupaj.