

NAŠA BOLNIŠNICA

Revija Univerzitetnega kliničnega centra Maribor

Številka 1, 2023

Letnik XXIV



NOVO

Otvoritev montažnega prizidka za ambulanse
za otroško in mladostniško psihiatrijo

DOSEŽKI

Podelitev priznanj

AKTUALNO

Izboljševanje pogojev dela v UKC Maribor

- 1 Pozdrav urednika
- 2 Spoštovane sodelavke in sodelavci!
- 3 Pomladni utrinki
- 5 Seje Sveta zavoda UKC Maribor
- 6 Izboljševanje pogojev dela v UKC Maribor
- 7 Gripa v UKC Maribor
- 8 Otvoritev montažnega prizidka za ambulate za otroško in mladostniško psihiatrijo
- 10 Podelitev priznanj
- 11 Svetovni dan ledvic 2023
- 12 49. Srečanje radiologov regije
Alpe-Jadran od 14. do 15. oktobra 2022-
tokrat prvič v Mariboru
- 13 XV. Dermatološki dnevi v Mariboru
- 14 12. Černičevi dnevi
- 16 Pridobitev naziva »GESEA DIPLOMA CENTER« za certificiranje ginekološke endoskopije
ob Tečaju moderne histeroskopije v Mariboru
- 18 Brez hormonov ni življenja
- 19 Modri utrinki
- 19 Izobraževanje Ravnaje z žilnimi dostopi
- 20 Okrogla miza o karcinomu prostate
- 21 Krožki kakovosti na medicinskih oddelkih UKC Maribor
- 22 Donacije Kliniki za pediatrijo
- 24 Donacija grelnega gnezda in posteljice
- 24 Letalska nesreča na Letališču Edvarda Rusjana Maribor 2023
- 25 Društvo Junaki 3. nadstropja daruje kri
- 26 Krvodajalca stokratnika
- 27 Izzivi krvodajalstva danes
- 30 Intervju z dobitnicami Srebrnega znaka Društva medicinskih sester za leto 2022
- 32 Sprejem upokojenih delavcev UKC Maribor v letu 2022
- 32 Novoletni sprejem za zaposlene
- 33 Obisk dijakov iz Zagreba
- 33 Misel, da nekomu lahko podariš življenje, je večja od življenja
- 35 Uvodni sestanek projekta DIOPTRA v Atenah in izjava za javnost
- 36 Uvodni sestanek projekta ThermoBreast
- 37 Projekt HosmartAI
- 39 Projekt PERSIST
- 40 GESEA Diploma Center Maribor, prvi in edini GESEA center v Sloveniji in širši regiji
- 42 Peroralna dostava zdravilnih učinkovin iz vidika zaužite molekule – kako daleč smo od
inzulinske tablete?
- 44 Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru
- 49 30. obletnica delovanja Univerze v Mariboru, Fakultete za zdravstvene vede
- 50 Nagrade in priznanja Univerze v Mariboru 2022
- 52 Prejemniki Srebrnega znaka DMSBZT Maribor
- 53 Kemijski dejavniki tveganja v prehrani
- 54 Ekipna zmaga za UKC Maribor na 27. Zimskih športnih igrah zdravstvenih in socialnih
zavodov mariborske regije
- 58 Pred Sindikatom UKC Maribor je novo mandatno obdobje
- 60 Protestni shod medicinskih sester
- 61 Celične kulture in celične linije – kaj je njihov namen in uporabnost v klinični medicini?
- 74 Pustno vzdušje v UKC Maribor
- 76 Duhovna oskrba v UKC Maribor
- 76 Psihološka in duhovna podpora za zaposlene
- 77 Iz zgodovine
- 77 Jogurtovo pecivo s sadjem



Direktor:

prof. dr. Anton Crnjac, dr. med., višji svetnik

Glavni in odgovorni urednik:

Janez Lencl, dipl. inž. za zveze

Uredniški odbor:

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

Lektorji:

za UKC Maribor Urška Jodl Skalicky, mag. phil.,
za FZV Sebastijan Frumen, prof. slov.,
za MF Milan Golob

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:

Nina Bračič, prof. razrednega pouka

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



Pozdrav urednika

Spoštovani!

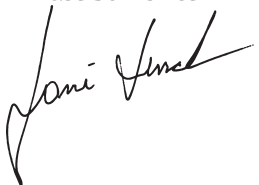
Pred vami je slikovit prikaz dogajanja v UKC Maribor, Medicinski fakulteti in Fakulteti za zdravstvene vede, ključnih deležnikov zdravstva v severnovzhodni regiji Slovenije. Skupno interno glasilo je primer dobre prakse v Sloveniji, da vsi deležniki v zdravstvu sodelujemo, da se povezujemo, dopolnjujemo in smo soodvisni eden od drugega. Za kakovostno zdravstveno oskrbo bolnikov je nujno sodelovanje vseh predhodno omenjenih deležnikov v zdravstvu. Od izobraževanja kadra, usposabljanja v kliničnem okolju, sledenju najsodobnejšim svetovnim trendom umetne inteligence v zdravstvu.

Vse to in še več boste izvedeli pri prebiranju glasila, ki je pred vami.

Prijetno branje in preživljanje spomladanskih dni, ki dajejo navdih, da se vse prebuja in ponovno ozeleni.

Janez Lencl

Glavni in odgovorni urednik Naše bolnišnice



Spoštovane sodelavke in sodelavci!

Ponovno vas prijazno pozdravljam z nekaj uvodnimi razmišljanji k tej številki našega internega časopisa, ki kot običajno prinaša obilico dobrih vsebin. Običajno se ozrem nazaj in povzamem nekaj bistvenih dosežkov preteklega obdobja, danes pa svoj fokus usmerjam bolj v prihodnost.

Vodstvo UKC Maribor je skupaj s Svetom zavoda UKC Maribor v decembru 2022 imenovalo Strateško skupino za pripravo strategije razvoja našega kliničnega centra do leta 2030. Skupina je v sodelovanju z interno javnostjo jasno definirala prednostna področja in strateške cilje na štirih področjih. Prvo področje, ki izhaja neposredno iz našega osnovnega poslanstva, je zdravstvena obravnava po meri bolnika, ki ji ves čas posvečamo veliko pozornosti in tako ostaja tudi v prihodnje. Vzporedno pogled v prihodnost osvetljuje tri nadaljnja strateško pomembna področja – to so trajnostni razvoj človeških virov, trajnostni odnos do okolja in optimizacija poslovanja. Ko bodo vsebine potrjene s strani Strokovnega sveta ter Sveta zavoda UKC Maribor, jih bomo obširneje predstavili notranji in zunanji javnosti ter vas povabili k sodelovanju pri načrtovanju aktivnosti za realizacijo naših skupnih ciljev. Bistvo priprave takšnega dokumenta je predvsem kontinuiteta prihodnjega razvoja našega kliničnega centra v pacientom in zaposlenim prijazno zdravstveno ustanovo. Strategija bo predstavljala rdečo nit pri nastajanju sodobnega, zelenega in smotrnega UKC Maribor, ki ga vsi želimo in potrebujemo.

Pri pripravi omenjenih vsebin smo ponovno razmislili, kaj so naše vrednote, ki nas definirajo, ne le pri tovrstnem načrtovanju, ampak tudi vsakodnevnem delovanju. Zapisujem pet poglavitnih, za katere si želimo, da jih v največji možni meri zasledujemo pri vsem, kar počnemo, in jih ponotranji vsak novi sodelavec:

ZDRAVLJE	<i>Smo ambasadorji zdravja v vsem, kar delamo.</i>
ODGOVORNOST	<i>S strokovnostjo in spoštovanjem skrbimo za paciente in sodelavce.</i>
ENAKOPRAVNOST	<i>Delujemo transparentno in pravično.</i>
SKUPNOST	<i>Povezujemo deležnike in gradimo vzajemne odnose.</i>
TRAJNOST	<i>Soustvarjamo inovativno, družbeno odgovorno in okolju prijazno zdravstvo.</i>

Na tem mestu vas želim opolnomočiti, da vsak posebej in skupaj – s svojim znanjem, talenti in veščinami, predvsem pa z željo po izboljšanju pogojev dela in bivanja – prispevamo k želenim spremembam in razvoju. Vse, kar ustvarimo, ostane nam in prihodnjim generacijam ne glede na turbulence v zunanjem okolju. Prepričan sem, da v nas še zmeraj tli enako močan ali pa še močnejši ogenj od tistega, ki nam je omogočil, da smo iz splošne bolnišnice izgradili uspešen klinični center.

Želim vam vse dobro!

Prof. dr. Anton Crnjac, dr. med.
direktor UKC Maribor



V deželo ponovno prihaja pomlad, kar me navdaja z veseljem in pozitivno energijo. Dnevi so že daljši, toplejši, vedno bolj pogosto posije tudi sonce. Kmalu bomo začeli planirati dopuste, ki smo si jih pošteno zaslužili.

Ob začetku leta 2023 smo bili sicer še vedno precej zaskrbljeni zaradi nepredvidljivega poteka covid-19, veliko je bilo tudi gripe, bolnišnični oddelki so bili polni bolnikov z respiratorno simptomatiko, obravnavali smo številne druge kronične bolnike. V sredini januarja smo zaradi prezasedenosti respiratorne bolnice prehodno hospitalizirali tudi na eni od kirurških etaž in se pogovarjali o potrebi po odprtju dodatnega oddelka za zdravljenje bolnikov z gripo. Na srečo je že proti koncu meseca število respiratornih bolnikov ob njihovem »hitrem obratu« začelo upadati, tako da smo lahko v naslednjih tednih nepričakovano začeli razmišljati o zaprtju akutnega covidnega oddelka za zdravljenje pljučnic in to tudi realizirali. Trenutno tako kovidne bolnike obravnavamo na Oddelku za infekcijske bolezni in vročinska stanja in Oddelku za intenzivno infektologijo, še vedno pa imamo aktivne rdeče cone v okviru oddelkov za izolacijo pozitivnih bolnikov. Prihod pomladi daje upanje, da bo teh bolnikov v naslednjih tednih še manj in da bomo lahko pospešeno obravnavali ostale kronične bolnike, katerih priliva nam kljub povečanemu obsegu dela v rednem delovnem času in dodatnih programih ne uspe zadovoljivo zmanjšati. Upam, da se bo ob trenutni dinamiki dela kljub temu v naslednjih mesecih stanje počasi stabiliziralo. Veseli nas, da smo dobili zeleno luč za začetek projekta izgradnje kontejnerske covidne bolnišnice; razpis za izvedbo del je že pripravljen in realno lahko pričakujemo, da bomo ob koncu letošnjega leta objekt dejansko postavili. V tem primeru prostorska problematika ob poslabšanju epidemiološke situacije ne bo problem, še vedno pa bomo potrebovali nekaj dodatnega kadra. Apeliram na aktivno pridobivanje kadra, zlasti negovalnega. Na tem področju se je v okviru projekta družbeno odgovornega delodajalca že pristopilo k aktivnejšemu ukrepanju. Zavedati se moramo namreč, da bomo z naložbenim ciklusom, v katerega stopa UKC Maribor, v naslednjih letih ob realizaciji gradbenih projektov potrebovali precej dodatnega kadra, ki ga na nekaterih oddelkih že zdaj primanjkuje. Projekt negovalne bolnišnice, ki je že v teku, naj bi bil po časovnici zaključen v začetku naslednjega leta, kar pomeni, da je problematika potrebna ažurnega reševanja. Veseli smo, da tudi na drugih področjih izvedba planiranih naložb poteka po predvidevanjih. Načrtov in prepotrebnih še nerealiziranih naložb pa je veliko. Tako še vedno čakamo na potrditev začetka renoviranja tretje etaže, namenjene Enoti za kardiokirurško intenzivno terapijo in upamo na pridobitev sredstev za renoviranje centralnega operacijskega bloka, nadgradnjo Urgentnega centra in gradnjo Oddelka za patologijo. V danih okoliščinah precejšnje inflacije in podražitev smo zadovoljni s solidnim poslovnim rezultatom v letu 2022, predvsem pa z obsegom opravljenega visoko strokovnega dela.

V zadnjih mesecih smo se veliko ukvarjali s promocijo znanstvenoraziskovalnega dela, ki je za terciarno institucijo izjemnega pomena, saj so izsledki raziskav s potrditvijo klinične uporabnosti namenjeni izboljšanju obravnave bolnikov. V ta namen smo obiskali vse oddelke in klinike v instituciji, nabirali nove ideje in začeli pripravljati strategije znanstvenoraziskovalnega dela UKC Maribor. Oddelkom smo poslali izsledke anket o zadovoljstvu bolnikov in zaposlenih na delovnem mestu in prosili za obravnavo znotraj oddelkov s ciljem prepoznavne problemov in načrtov za odpravo. Zaključili smo s prvim krogom krožkov kakovosti, ki jih želimo razširiti na druge oddelke. Zaključujemo Strokovno letno poročilo in Osebno izkaznico oddelkov.





Slednja ni sama sebi namen, ampak kazalnik trenutnega stanja posameznega oddelka, sredstvo za možno primerjavo s preteklimi leti in osnova za razmislek o izboljšavah. Želimo si aktivnejšega vključevanja oddelkov v izbor parametrov Osebnostne izkaznice. Menim tudi, da bi bila smiselna ponovna izvedba izobraževanja na temo vodenja za predstojnike oddelkov in vodje zdravstvene nege.

Posebna skrb znotraj posameznih oddelkov in širše mora biti namenjena strpni komunikaciji in medsebojnemu spoštovanju. Kako velika je v naši instituciji problematika »staffinga« in »mobinga«? Ne moremo komunikacijskih šumov in dalj časa trajajočih ali celo kroničnih težav reševati na enega od drugih načinov? Ne znamo več odkrito govoriti o težavah in to nadomeščamo z anonimnimi pismi, ki jih brez razmišljanja o posledicah pošiljamo na številne naslove? Gre za pomembna področja, ki jim moramo nameniti dodatno pozornost in ob tem iskati možnosti za izboljšave. Prepričana sem, da so mediacijske veščine in strpna komunikacija dobro orodje, ki ga moramo izkoristiti. Skupaj se trudimo za prijetno delovno okolje in vzdušje!

Za konec pa še misel japonskega pisatelja Murakamija: »Pomlad je čas leta, ko je zelo dobro začeti nekaj novega.« Poslušajmo ga! Začeto naj bo pozitivno in naj dobro obrodi! Pa naj bo to družinski projekt, strokovni izziv ali individualni cilj.

Prof. dr. **Nataša Marčun Varda**, dr. med.
strokovna direktorica UKC Maribor

Seje Sveta zavoda UKC Maribor

A. K.

Foto: S. T.

VČETRTEK, 22. DECEMBRA 2022, JE V SEJNI SOBI KLINIKE ZA PEDIATRIJO POTEKALA 10. REDNA SEJA SVETA ZAVODA UKC MARIBOR.

Svetniki so uvodoma pregledali in potrdili zapisnik 9. redne seje in 8. korespondenčne seje. V nadaljevanju so se seznanili z oceno poslovanja med januarjem in novembrom 2022, obvladovanjem aktualnih izzivov upravljanja in trajnostnega razvoja UKC Maribor, potrdili investicijsko dokumentacijo glede zamenjave pralne linije v oddelku za oskrbo s tekstilom in se seznanili z informacijami o čakalnih dobah in realizaciji programa zdravstvenih storitev. Na začetku januarja 2023 je z namenom razpisa volitev člana Sveta zavoda UKC, predstavnika delavcev, bila sklicana 9. korespondenčna seja Sveta zavoda UKC Maribor. Z uveljavitvijo novega ustanovitvenega akta se namreč spreminja številčna sestava članov sveta, po katerem bo namesto treh predstavnikov delavcev izvoljen en predstavnik. Volitve so bile nato izvedene 20. februarja 2023, kjer je bil nato za predstavnika delavcev v Svet zavoda UKC izvoljen Luka Kolarič, dipl. ekon., iz službe za kadrovske zadeve.

Na začetku januarja 2023 je z namenom razpisa volitev člana Sveta zavoda UKC, predstavnika delavcev, bila sklicana 9. korespondenčna seja Sveta zavoda UKC Maribor.

11. redna seja Sveta zavoda je potekala 3. februarja 2023. Na začetku seje so svetniki potrdili zapisnik prejšnje redne in korespondenčne seje ter se seznanili z informacijo o oceni poslovanja med januarjem in decembrom 2022. V nadaljevanju so obravnavali izredni



odpis osnovnih sredstev in drobnega inventarja julij–december 2022 in odpis neuporabnega materiala ter terjatev za leto 2022. Člani Sveta zavoda so bili seznanjeni tudi z možnostjo prostorske širitve UKC Maribor in Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, potrdili so izbiro zunanje revizijske hiše za izvedbo revizije računovodskih izkazov UKC Maribor ter obravnavali informacijo o čakalnih dobah in realizaciji programa zdravstvenih storitev. V februarju je bila sklicana tudi 10. korespondenčna seja Sveta zavoda, in sicer zaradi nujne obravnave Poročila

o rednem letnem popisu sredstev in obveznosti do virov sredstev za leto 2022.

Največ pozornosti na seji je bilo namenjeni seznanitvi z Letnim poročilom UKC Maribor za leto 2022.

27. februarja 2023 pa je potekala še 12. redna seja Sveta zavoda UKC Maribor. Svetniki so potrdili zapisnik 11. redne seje ter poročilo o realizaciji sklepov. Največ pozornosti na seji je bilo namenjeni seznanitvi z Letnim poročilom



UKC Maribor za leto 2022. V nadaljevanju pa so obravnavali še informacijo o oceni poslovanja UKC Maribor za januar 2023, poročilo o izdanih soglasjih ter sklenjenih podjemnih pogodbah. V zaključku seje so sprejeli tudi Statut UKC Maribor.

Na 13. redni seji Sveta zavoda UKC Maribor, ki je potekala 16. marca 2023, so svetniki potrdili zapisnik 10. in 11. korespondenčne seje ter zapisnik 12. redne seje. V nadaljevanju so bili svetniki seznanjeni s programom dela in finančnim načrtom UKC Maribor za leto 2023, s poročilom notranjega revizorja in načrtom obvladovanja tveganj v UKC Maribor. Seja se je zaključila z informacijami o čakalnih dobah in realizaciji programa zdravstvenih storitev.



Izboljševanje pogojev dela v UKC Maribor

Doroteja Batorek, mag. ekon. in posl. ved.

Foto: Shutterstock

NASLAVLJAMO TEMO USKLAJEVANJA POKLICNEGA IN ZASEBNEGA ŽIVLJENJA.

Vodstvo UKC Maribor je prisluhnilo pobudi zaposlenih k izboljšanju pogojev dela glede možnosti usklajevanja poklicnega in zasebnega življenja. Opravljanje poklica v zdravstvu zahteva od zaposlenih neprekinjeno 24-urno oskrbo pacientov vse dni v letu, zato je zagotavljanje kakovosti življenja in prostega časa še toliko večji izziv.

Prvi korak k izboljšavam na tem področju je vpeljava ukrepov in izvedba certifikacijskega postopka za pridobitev osnovnega certifikata Družini prijazno podjetje. V sodelovanju s certifikacijsko hišo in predstavniki zaposlenih so bili izvedeni uvodni sestanki in delavnice, trenutno pa je v pripravi nabor možnih ukrepov za naš klinični center. Z



veseljem vas bomo obveščali o nadaljnjih aktivnostih, v vmesnem času pa vas vabimo, da morebitne predloge v zvezi

s tem področjem posredujete na naslov dpp@ukc-mb.si.

Skupaj izboljšujemo UKC Maribor!

Gripa v UKC Maribor

Nataša Vogrin, dipl. m. s.

Foto: Arhiv

GRIPA JE NALEZLJIVA VIRUSNA BOLEZEN, KI JO POVZROČA VIRUS INFLUENCE TIPA A ALI B.

Prenaša se s človeka na človeka s kapljicami, lahko neposredno s kašljanjem, kihanjem ali pa posredno preko kljuk in drugih površin. Bolezen se pojavlja v obliki epidemij, zbolimo pa nenadoma, v nekaj dneh po okužbi. Tipične težave so visoka vročina, bolečine v mišicah, suh kašelj, glavobol, izčrpanost in splošna prizadetost. Od običajnih sezonskih virusnih okužb jo loči predvsem hiter nastanek težav, bistveno hujši potek bolezni, izrazitejši simptomi in večja splošna prizadetost.

Tipične težave so visoka vročina, bolečine v mišicah, suh kašelj, glavobol, izčrpanost in splošna prizadetost.

Možnost okužbe lahko zmanjšamo z razkuževanjem rok in z izogibanjem prostorov, kjer je veliko ljudi. Najučinkovitejši način preprečevanja okužbe je cepljenje. Ker se virus gripe vsako leto spreminja, se je vsako leto

treba cepiti na novo. Če zbolimo sami, je odgovorno, da se izogibamo stikom z drugimi ljudmi in preprečujemo širjenje okužbe. Še posebno to velja za kronične bolnike in starejše, ki jih ta bolezen še bistveno bolj ogroža.

Možnost okužbe lahko zmanjšamo z razkuževanjem rok in z izogibanjem prostorov, kjer je veliko ljudi.

Za zaposlene v zdravstvu je cepljenje proti gripi zelo pomembno, saj smo v primerjavi s preostalo delovno populacijo bolj izpostavljeni in veliko bolj tvegamo, da bomo zboleli za gripo. Cepljenje se pri nas začne v novembru. Enota za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb (EOBO) UKC Maribor izvaja promocijo cepljenja proti gripi s plakati in zloženkami, izvaja cepljenje, koordinira cepilno ekipo, skrbi za nabavo cepiva in za računalniško podprt sistem, v katerem je zabeležen cepilni status zaposlenega, kot so gripa, ošpice ... Cepljenje za zdravstvene delavce je omogočeno v času službenega časa. Kakor vsa leta smo tudi v letošnji sezoni združili moči EOBO in Center za odnose



z javnostmi in marketing. S pripravi na promocijo in cepljenje smo se začeli dogovarjati v začetku oktobra. Dogovarjali smo se za organizacijo, o prostorih, kjer se bo izvajalo cepljenje, in kdaj začeti s promocijo oglaševanja. Pomembno je, da s promocijo začnemo tik pred cepljenjem, zato da pride informacija do vsakega zaposlenega. Naš skupni cilj je bil, da s promocijo dosežemo čim višjo precepljenost zaposlenih.

Za zaposlene v zdravstvu je cepljenje proti gripi zelo pomembno.

Vsi zaposleni, ki so se cepili, so prejeli uporabno darilo, da bi tako tudi na vizualen način sporočali sodelavcem o opravljenem cepljenju in jih pritegnili k udeležbi na cepljenju.

V UKC Maribor se zelo malo zdravstvenih delavcev cepi proti gripi, saj ne verjamejo v učinkovitost cepiva in pomen cepljenja in to dejstvo je zelo zaskrbljujoče.



Otvoritev montažnega prizidka za ambulante za otroško in mladostniško psihiatrijo

izr. prof. dr. Hojka Gregorič Kumperščak, dr. med.

Foto: A. K.

8



NA OTVORITEV MONTAŽNEGA PRIZIDKA ZA AMBULANTE ZA OTROŠKO IN MLADOSTNIŠKO PSIHIATRIJO (OMP) SMO ČAKALI DOLGO, SAJ JE POTREBA PO DODATNIH PROSTORIH ZA OMP AKTUALNA ŽE LETA.

Ideja o montažnem objektu se je porodila spomladi 2021, ko je ne samo v Sloveniji, temveč po vsej Evropi in širše prišlo do kolapsa OMP. Na višku pandemije covid-19 se nismo soočali zgolj s covidno epidemijo, pač pa tudi z epidemijo duševnih motenj otrok in mladostnikov, ki smo ji priča še danes.

Že jeseni 2020 smo opazovali strm porast ne le duševnih motenj, temveč tudi duševnih stisk otrok in mladostnikov, ki so bile (zaradi delnega ali popolnega zaprtja drugih ustanov) usmerjene na oddelke OMP.

Marca 2021 smo tako v Sloveniji kot drugod po svetu beležili 40-odstotno povečanje napotitev v bolnišnice. Bolniki so ležali na zasilnih posteljah, hodnikih, na pediatričnih in odraslih psihiatričnih oddelkih, urgence na čakalnih listah.



Številke za povečanje urgentnih pregledov se zdijo neverjetne in kot tiskarska napaka – spomladi 2021 smo v Ambulanti OMP UKC Maribor opravili 360 % več urgentnih pregledov v primerjavi s pomladjo 2020 (ko smo beležili »le« 72-odstotno povečanje urgentnih obiskov v primerjavi s letom 2019).

Ambulantno delo smo opravljali v štirih prirejenih ambulantah, najmanjša med njimi je merila 4,4 m², nobena pa ni

dosegala standarda. Klinični psihologi do zdaj niso sploh imeli ambulantnih prostorov.

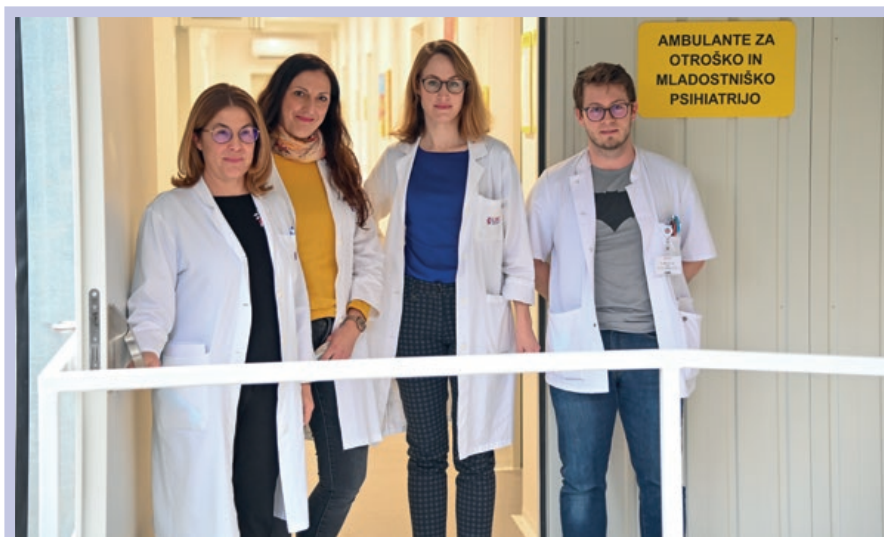
Številke za povečanje urgentnih pregledov se zdijo neverjetne in kot tiskarska napaka – spomladi 2021 smo v Ambulanti OMP UKC Maribor opravili 360 % več urgentnih pregledov v primerjavi s pomladjo 2020

Tako smo med epidemijo vsakodnevno iskali dodatne ambulantne in hospitalne prostore ne zgolj na Kliniki za pediatrijo, ampak tudi na Inštitutu za rehabilitacijo, Oddelku za patologijo, Centru za informatiko in zasedali zdaj zdravniške zdaj sestrške prostore, prostore, namenjene specializantom, kar je motilo potek dela ne le OMP, ampak tudi vseh ostalih specialnosti na kliniki.

Tako se je porodila ideja o montažnem objektu za ambulantne prostore, saj bi lahko bil (ker so montažni) izvedeni v zelo kratkem času. Ideja je bila, da se lahko že v šestih tednih vzpostavi montažni objekt za ambulante. Teh šest tednov se je razvleklo na skoraj dve leti, ko smo vsakodnevno z veliko mero potrpežljivosti in prilagodljivosti čakali na dan D.

V teh dveh letih se pritisk po obravnavi otrok in mladostnikov v naših ambulantah ni zmanjšal. Nasprotno, na urgentne preglede so napoteni otroci in mladostniki, ki imajo stiske in težave, ki bi lahko oz. bi morale biti obravnavane drugje. Kot drugje v urgentnih centrih, tudi mi opažamo, da so napotitve pod urgentno opravičene v manj kot 40 %.

Tako v naših ambulantah trenutno obravnavamo le otroke in mladostnike, ki so napoteni pod urgentno, ter





jih vodimo do pridobitve datuma na primarnem ali sekundarnem nivoju. Žal subspecialistične ambulate, ki so potekale pred epidemijo in bi morale predstavljati jedro ambulant OMP na terciarnem nivoju, ne potekajo več: ambulanta za terapijo mladostnikov z zgodnjo psihozo, ambulanta za motnje hranjenja, ambulanta za osebne motnje. m²

Kot drugje v urgentnih centrih, tudi mi opažamo, da so napotitve pod urgentno opravičene v manj kot 40 %.

9. januarja 2023 smo začeli delo v montažnem objektu. V objektu imamo štiri OMP in tri klinično psihološke ambulate, sestrsko sprejemno ambulanto ter čakalnico. Objekt ima nekaj manj kot 170 m² in je stal 343.112,00 EUR z DDV. Čeprav je takrat še imenovan Oddelek za otroške bolezni Splošne bolnišnice v Mariboru od nekdaj skrbel ne le za telesno, temveč tudi duševno zdravje otrok, je tokrat prvič, da so bili prostori namensko zgrajeni prav za otroke in mladostnike z duševnimi motnjami. Prvič so vsi otroci, mladostniki in njihovi starši ambulantno obravnavani na enem prostoru, pred tem so na preglede čakali v vseh nadstropjih klinike. Tako so otroci in mladostniki, ki potrebujejo ambulantno vodenje zaradi narave duševne motnje, in ves tim strokovnjakov, ki dela z njimi, dobili primerne prostore. Novi prostori so kakovostni, svetli ter dovolj veliki, da lahko ambulantno delo poteka nemoteno

Zato bi se rada zahvalila vsem, ki so to omogočili, in sicer tako novemu kot tudi prejšnjemu vodstvu UKC; prejšnjemu vodstvu, da je projekt prepoznalo kot prioriten, in sedanjemu vodstvu, da ga je tudi pripeljalo do realizacije.

Zahvala vsem službam in izvajalcem, ki so sodelovale pri projektiranju, načrtih, pridobivanju gradbenega dovoljenja, uporabnega dovoljenja, gradnji, notranji opremlitvi ... Tomiju Kovačecu, ki je vztrajal, ko smo mi že davno zamahnili z roko, češ, tudi iz tega projekta ne bo nič.

Zahvala gre vsem kolegom in sodelavcem na Kliniki za pediatrijo, da niso projekta, ki je realiziran dobesedno »na njihovem dvorišču«, bojkotirali, ampak so se skupaj z nami veselili pridobitve.

Zahvala gre celotnemu pedopsihiatričnemu timu, da z nadstandardnimi naporji skrbijo, da tako hospitalno kot ambulantno delo z otroki in mladostniki z duševnimi motnjami poteka gladko in brez večjih zapletov ter v korist bolnikom ter njihovim družinam. Zahvala tudi glavni sestri Klinke za pediatrijo Moniki Pevec in glavni sestri OMP Andreji Vidmar Globevnik za ves trud in napor, ki ga vlagata v reševanje kadrovske in prostorske stiske.

Ob otvoritvi je prisotne nagovoril tudi prof. Norbert Skokauskas, profesor otroške in mladostniške psihiatrije na Medicinski fakulteti NTNU (Norwegian University of Science and Technology) v Trondheimu na Norveškem ter poudaril pomen skrbi za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter nujnost nadaljevanja investicij v nove hospitalne prostore za to populacijo.



Podelitev priznanj

A. K.

Foto: N. B.

KOMISIJA ZA PRIZNANJA UKC MARIBOR JE OB KONCU LETA 2022 PODELILA PRIZNANJA ZA KLINIČNOST ODDELKA ZA ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO, PRIZNANJA IN POHVALE ZA POSEBNE DOSEŽKE NA RAZLIČNIH PODROČJIH DEJAVNOSTI TER ZAHVALE ZA DOLGOLETNO VODENJE ENEGA IZMED PODROČIJ UKC MARIBOR OB UPOKOJITVI.

Po uvodnem nagovoru sta direktor UKC Maribor prof. dr. Anton Crnjac, dr. med., in strokovna direktorica prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., prejemnikom podelila priznanja.

Priznanja na področju kliničnosti ob podaljšanju naziva klinika v letu 2022 so prejele Klinika za kirurgijo, Klinika za interno medicino, Klinika za ginekologijo in perinatologijo ter Klinika za pediatrijo.

Priznanje za posebne dosežke s področja uvedbe novih metod dela in objave znanstvenega članka je prejela asist. Andreja Čelofiga, dr. med., specialistka psihiatrije. Priznanje za posebne dosežke na pedagoškem področju je prejel Metin Omerović, dr. med., specialist urgentne medicine. Priznanje za posebne dosežke je prejela tudi specialistka interne medicine in intenzivne medicine Alenka Strdin Košir, dr. med.

Podeljene so bile tudi zahvale upokojenim delavcem v letu 2022 za njihovo dolgoletno vodenje enega izmed področij UKC Maribor.

Priznanja na področju kliničnosti ob podaljšanju naziva klinika v letu 2022 so prejele Klinika za kirurgijo, Klinika za interno medicino, Klinika za ginekologijo in perinatologijo ter Klinika za pediatrijo. Priznanje ob pridobitvi naziva klinika

v letu 2022 je prejela Klinika za nevrologijo. Priznanje ob pridobitvi naziva klinični oddelek je prejel Klinični oddelek za ortopedijo Klinike za kirurgijo. Priznanje ob pridobitvi naziva klinični inštitut pa je prejel Klinični inštitut za genetsko diagnostiko.

Pohvalo za najvišje povprečno število točk kliničnosti na posameznika v letu 2021 v kategoriji klinika je prejela Klinika za pediatrijo, v kategoriji oddelek pa Oddelek za nefrologijo. Pohvalo za najvišje povprečno število točk kliničnosti v kategoriji posameznik je prejel predstojnik Oddelka za nefrologijo prof. dr. Sebastjan Bevc, dr. med.

Podeljene so bile tudi zahvale upokojenim delavcem v letu 2022 za njihovo dolgoletno vodenje enega izmed področij UKC Maribor. Zahvale so prejeli prim. mag. Zvonko Borovšak, dr. med., prim. doc. dr. Bogdan Čizmarevič, dr. med., Darja Lorber, Angelca Robnik in Nevenka Mlakar.



Svetovni dan ledvic 2023

doc. dr. Maša Knehtl, dr. med.

SVETOVNI DAN LEDVIC JE GLOBALNA ZDRAVSTVENA KAMPANJA, KI SE VSAKO LETO ODVIJA DRUGI ČETRTEK V MARCU. NAMEN KAMPANJE JE OZAVEŠČANJE O POMEMBNOСТИ LEDVIC ZA NAŠE ZDRAVJE IN ZMANJŠANJE POGOSTOSTI BOLEZNI LEDVIC.

S pobudo so začeli leta 2006 in je od takrat postala globalno gibanje, v katerem vsako leto sodeluje več kot 100 držav. Vsako leto je določena tema oziroma slogan, pod katerim poteka Svetovni dan ledvic. Tema se osredotoča na določen vidik zdravja ledvic, kar vključuje preprečevanje, diagnosticiranje, zdravljenje in obvladovanje bolezni ledvic.

Glavni cilj Svetovnega dne ledvic je spodbuditi posameznike, da sprejmejo ukrepe za izboljšanje zdravja svojih ledvic z zdravim življenjskim slogom in rednimi zdravniškimi pregledi. Prav tako je cilj ozavestiti politike, zdravstvene delavce in splošno javnost o pomembnosti zgodnjega odkrivanja in zdravljenja bolezni ledvic.

O pomembnosti zdravja ledvic za vse nas je letos opozorila krizna situacija po potresih v Turčiji in Siriji.

V sklopu Svetovnega dneva ledvic so organizirana javna predavanja, presejanja za bolezni ledvic in druge izobraževalne prireditve z namenom povečati ozaveščenost o dejavnikih tveganja za bolezni ledvic, pomembnosti zgodnjega odkrivanja in korakih, ki jih lahko sprejmemo za preprečevanje ali obvladovanje bolezni.

Letos so organizatorji Svetovnega dneva ledvic (www.worldkidney.org) izbrali slogan **Zdravje ledvic za vse**.

O pomembnosti zdravja ledvic za vse

nas je letos opozorila krizna situacija po potresih v Turčiji in Siriji. Potresi so prizadeli tudi na tisoče ledvičnih bolnikov v jugovzhodni Turčiji. Po poročanju časnika Daily Sabah je več tisoč hemodializnih bolnikov iz 11 provinc, ki so potrebovali dializo trikrat tedensko, bilo transportiranih v sosednje province, s čimer so jim omogočili redno dializno zdravljenje, saj so bili matični dializni centri uničeni. Veliko poškodovancev je utrpelo akutno ledvično odpoved zaradi sindroma *crush* in so posledično potrebovali prehodno dializno zdravljenje. Vse to je zahtevalo veliko organizacijskih sposobnosti turške nefrološke organizacije Turkish Kidney Foundation (TBV) in pomoči mednarodnih nefroloških organizacij.

Zato se drugi slogan letošnje akcije glasi: Gremo vsi ven! Za zdrave ledvice, dušo in telo.

Po drugi strani v zahodnih državah, kjer mnogi živijo v blagostanju brez naravnih in humanitarnih katastrof, ljudje sodobnega sveta trpijo zaradi kroničnih bolezni, za katere je v veliki meri kriv nezdrav življenjski slog. Postopno poslabševanje ledvičnega delovanja imenujemo kronična ledvična bolezen – KLB. Kronična ledvična bolezen je globalno gledano ena izmed najpogostejših kroničnih bolezni. Glavni vzroki za nastanek in napredovanje KLB so tako imenovane bolezni nezdravega življenjskega sloga, kot so debelost, sladkorna bolezen, arterijska hipertenzija, kajenje in nezdravo prehranjevanje – predvsem uživanje preslane hrane. Nezadostna telesna dejavnost poslabša stanje bolnikov s KLB in zelo poveča možnost za nastanek srčno-žilnih obolenj. KLB vpliva na zdravje celega telesa,

predvsem na srce in ožilje.

Zato se drugi slogan letošnje akcije glasi: **Gremo vsi ven! Za zdrave ledvice, dušo in telo.** Le-ta nas poziva h gibanju v naravi na svežem zraku, k čemur nas že vabijo spomladanski sončni žarki. Gibajmo se, ker je to po epidemiji covida-19 ponovno neomejeno možno, izkoristimo naravno okolje, ki nam to omogoča in bodimo za to hvaležni.

Kako smo ob Svetovnem dnevu ledvic sodelovali v UKC Maribor?

V okviru letošnjega svetovnega dneva ledvic 9. marca 2023 je prof. dr. Sebastjan Bevc, predstojnik Oddelka za nefrologijo, sodeloval v kontaktni oddaji Dobro jutro na RTV Slovenija 1, kjer je govoril o pomenu zdravja ledvic. Organizirani sta bili tudi dve zdravstveno vzgojni točki z merjenjem krvnega tlaka in krvnega sladkorja ter ozaveščanjem o zdravem življenjskem slogu. V avli Klinike za pediatrijo so sodelovale Monika Pevec, mag. zdrav. – soc. manag., SVZN Klinike za pediatrijo, Maja Babič Pjanič, ZT ter študentke zdravstvene nege: Doroteja Klobasa in Vojka Veselič. V avli Klinike za interno medicino so sodelovale mag. Jožefa Tomažič, SVZN Klinike za interno medicino, Tatjana Šopinger Lipovnik, dipl. m. s., Zvonka Vujanovič, SMS ter študentke zdravstvene nege: Nađa Milenkovič, Simona Šprem in Nika Želimorski. Zdravniki Oddelka za nefrologijo in Oddelka za dializo smo sodelovali pri pisanju in oblikovanju novih ter prenovljenih informacijskih knjižic za bolnike, ki so bile izdane marca.

Več informacij in vsebin, povezanih z ledvičnimi boleznimi, lahko najdete na internetni strani – www.svetovnidan-ledvic.org.

49. Srečanje radiologov regije Alpe-Jadran od 14. do 15. oktobra 2022-tokrat prvič v Mariboru

doc. dr. Mitja Rupreht, dr. med.

Foto: arhiv Oddelka

12



SREČANJA RADIOLOGOV IZ UNIVERZITETNIH KLINIČNIH CENTROV REGIJE ALP IN JADRANA POTEKAJO ŽE OD LETA 1972 IN PREDSTAVLJAJO ENO NAJSTAREJŠIH MEDNARODNIH SREČANJ V MEDICINI.

Medtem ko je bil tradicionalno njihov namen vaja nastopanja v angleškem jeziku za mlade radiologe, je srečanje preraslo v predstavitev tako raziskav iz teh centrov kot tudi razpravo o skupnih izzivih, s katerimi se srečujemo pri svojem delu. Mednje spadajo zlasti eksponentna rast vse zahtevnejših slikovnih diagnostičnih preiskav kot tudi minimalno invazivnih slikovno vodenih terapevtskih posegov, s katerimi se srečujemo v vseh centrih. Ob omejenih kapacitetah kadra, prostorov in opreme postaja čedalje bolj zahtevno izpolnjevati vsa pričakovanja in optimalno

ponuditi bolnikom to, kar stroka in tehnologija zmoreta. V takšnih razmerah je zato toliko bolj razveseljujoče, da v centrih hkrati še vedno potekajo raziskave, tesno povezane z napredkom tehnologije in klinike. Radiološki oddelki tako postajajo stičišče strok na terciarni ravni.

Pri organizaciji srečanja je bila leta 2022 na vrsti Slovenija. V veselje in čast nam je bilo, da je po dogovoru in v sodelovanju s Katedro za radiologijo in slikovno diagnostiko MF Ljubljana in Kliničnim inštitutom za radiologijo UKC Ljubljana, ki jima za to velja zahvala, srečanje prvič organiziral Radiološki oddelk UKC Maribor. Potekalo je na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru.

Predstavitve so bile s področij toraksa, srca, abdomna, nevrologije in mišično-skeletnega sistema ter so

zajemala različne slikovne metode kot tudi intervencijske posege s poudarkom na onkološki diagnostiki in zdravljenju, čigar dejavnost v naših centrih najbolj narašča. Sodelovali so gostje, vključno z večino predstojnikov, s kliničnih oddelkov in inštitutov za radiologijo centrov z Reke, iz Zagreba, Trsta, Padove, Vidma, Verone, Celovca, Gradca, Ljubljane in Maribora.

Posebna zahvala za brežhibno organizacijo in dobro počutje gostov velja Centru za odnose z javnostmi UKC Maribor kot tudi strokovni direktorici prof. dr. Nataši Marčun Varda, dr. med., za pozdravni nagovor.

Če bodo, kot zdaj kaže, razmere glede pandemije covid-19 dopuščale, bo jubilejno 50. srečanje ponovno drugo soboto v novembru 2023 – tokrat v Zagrebu.



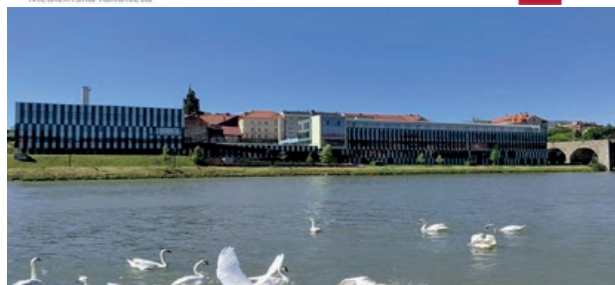
Sproščen utrinek z večernega druženja.



University Medical Centre Maribor



Univerza v Ljubljani
Medicinska fakulteta



49th Meeting of the Radiologists of the Alpe-Adria Region

Maribor, October 14th-15th, 2022

Medical Faculty, University of Maribor, Taborska ulica 8, 2000 Maribor, Slovenia

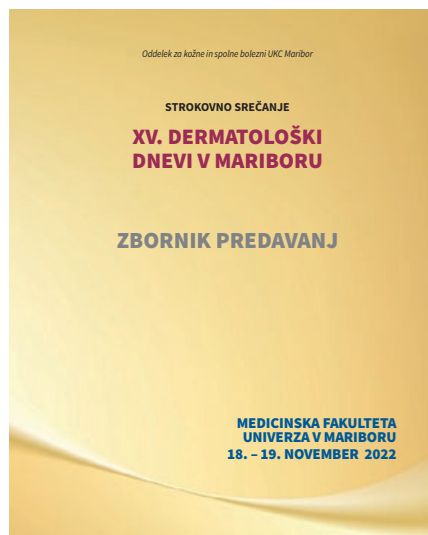
XV. Dermatološki dnevi v Mariboru

prim. mag. Pij Bogomir Marko, dr. med., svetnik

Foto: A. K.

VORGANIZACIJI ODDELKA ZA KOŽNE IN SPOLNE BOLEZNI UKC MARIBOR SMO IZVEDLI TRADICIONALNE ŽE XV. DERMATOLOŠKE DNEVE V MARIBORU.

Dvodnevno strokovno srečanje je bilo namenjeno specialistom in specializantom dermatovenerologije, psihiatrom, psihologom, družinskim zdravnikom in vsem drugim zdravnikom, ki napotujejo bolnike v dermatovenerološke ambulate. Potekalo je od petka, 18. novembra, do sobote, 19. novembra 2022, v veliki predavalnici Medicinske fakultete Univerze v Mariboru.



V luči covidne epidemije so od našega zadnjega tradicionalnega srečanja minila tri leta. V tem času smo obeležili kar nekaj dogodkov, pomembnih za naš oddelek. V letu 2020 je namreč minilo 100 let od ustanovitve Oddelka za kožne in spolne bolezni. Aprila 2021 smo se preselili v popolnoma prenovljene in na novo opremljene prostore v tretje nadstropje stavbe 3 UKC Maribor. Dosegli smo tudi dva prav posebna preboja na znanstvenoraziskovalnem in pedagoškem področju in tako imamo

na oddelku tri nove doktorice znanosti ter dve habilitirani učiteljici docentki na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. V zadnjih petih letih smo dosegli velik napredek na področju kliničnosti in izpolnili večino pogojev za pridobitev naziva kliničnega oddelka. Zaradi omenjenega smo z velikim veseljem pripravili petnajsto ponovitev strokovnega srečanja, na katerem smo lahko svoje dosežke predstavili širši strokovni javnosti.

Organizatorji smo vsebino srečanja razdelili na tri strokovno različna področja dermatovenerologije:

- **Naše izkušnje z novimi možnostmi sistemskega zdravljenja v dermatologiji**
- **Psihodermatologija**
- **Sodobna obravnava bolnikov s kroničnimi razjedami, kroničnimi oteklina in kronično vensko boleznijo**

Osrednja tema srečanja je bila predstavitev novih možnosti zdravljenja v dermatovenerologiji, kjer smo mariborski dermatologi predstavili svoje izkušnje z uporabo novejših zdravil za sistemsko zdravljenje nekaterih redkejših in hudo potekajočih dermatoloških bolezni.

Celotno vsebino predavanj smo organizatorji zbrali in izdali v Zborniku



predavanj, ki ga je izdal Oddelek za kožne in spolne bolezni UKC Maribor. Zbornik je v celoti dostopen na spletni strani UKC Maribor pod razdelkom Strokovna srečanja/Zborniki ali s povezavo na spletno stran: https://www.ukc-mb.si/media/files/uploads/zborniki/UKC_XV_Dermatoloski_dnevi_2022_BILTEN.pdf

Zaradi odlične organizacije, strokovne kakovosti, dobre obiskanosti in pozitivnega odziva udeležencev ostajajo Dermatološki dnevi v Mariboru tudi po petnajsti ponovitvi najbolj odmevno strokovno srečanje z dermatološko tematiko v Sloveniji.



12. Černičevi dnevi

doc. dr. Matjaž Horvat, dr. med.

Foto: arhiv Klinike

16. DECEMBRA 2022 JE KLINIKA ZA KIRURGIJO PO NEKA-JLETNEM PREMORU PONOVO ORGANIZIRALA ČERNIČEVE DNEVE, POIMENOVANE PO MIRKU ČERNIČU, NESTORJU MARIBORSKE KIRURGIJE, SLOVENSKEMU ZDRAVNIKU KIRURGU, UNIVERZITETNEMU PROFESORJU, MEDICINSKEMU TERMINOLOGU IN PISCU.

Letošnja tema 12. Černičevih dnevov so bila nujna stanja v kirurgiji.

Leta 1919 je kot primarij in kot ravnatelj Splošne bolnišnice Maribor (1919–1921) pomagal preurediti kirurški oddelek in se kasneje posvetil travmatologiji kot eden prvih, ki se je s to panogo ukvarjal na Slovenskem. V letih 1946 do 1947 je predaval na Medicinski fakulteti v Ljubljani.

Letošnja tema 12. Černičevih dnevov so bila nujna stanja v kirurgiji. Tema je večno zimzelena in nagovarja ne samo kirurge oziroma specializante kirurgije, ampak tudi zdravnike urgentne medicine in družinske zdravnike oziroma zdravnike na primarnem nivoju, ki se s temi stanji srečujejo vsakodnevno. Atraktivna je tudi za študente medicine. Želja organizatorja je namreč bila privabiti čim širši krog udeležencev, ki bi v medsebojni izmenjavi mnenj prispevali k izboljšanju nekoliko porušenega odnosa na to temo med primarnim in sekundarnim zdravstvom. Znotraj okvirne teme nujnih stanj v kirurgiji je imel vsak oddelek proste roke pri izbiri specifične teme bodisi kot pregled vseh nujnih stanj ali posamezno nujno stanje, ki ima večjo pomembnost ali pojavnost. Po pozdravnem nagovoru direktorja UKC prof. dr. Antona Crnjaca, ki je bil

tudi sam večkrat v vlogi organizatorja Černičevih dnevov, in nekaj uvodnih besedah doc. dr. Matjaža Horvata soorganizatorja, smo zavihali rokave. Prvo predavateljsko čast je dobil Jure Auda, dr. med., ki je govoril o nujnih stanjih v torakalni kirurgiji. Nanizal je številna nujna stanja v prsnem košu, ki jim botrujejo bodisi poškodbe ali bolezenska stanja. Sistematsko se je posvetil prepoznavi klinične slike, diagnostiki in ukrepanju.

Znotraj okvirne teme nujnih stanj v kirurgiji je imel vsak oddelek proste roke pri izbiri specifične teme bodisi kot pregled vseh nujnih stanj ali posamezno nujno stanje, ki ima večjo pomembnost ali pojavnost.

Aleksander Arnuš, dr. med., je slikovno zelo atraktivno predstavil organizacijo Urgentnega centra v UKC Maribor, predvsem njegove enote za poškodbe (EZP), tako z vidika triažiranja oziroma stopnje nujnosti kot vidika klinične poti. Kar 85 % obravnav v EZP, ki obravnava vsa nujna kirurška stanja, pripada poškodbam. Aleksandar Bogičević, dr. med., pa se je spoprijel z nenujnimi stanji v kontrolni travmatološki ambulanti. Nanizal je najpogostejša nujna stanja po njihovi pojavnosti in skušal pojasniti anomalije, ki se pojavljajo ob različnih interpretacijah posameznih stanj glede stopnje nujnosti.

Hojka Rowbottom, dr. med., je predstavila urgentno obravnavo bolnika s spontano intrakranialno krvavitvijo, ki predstavlja pogosto patologijo, s katero se srečujejo nevrokirurgi. Orisala je vzroke, incidenco in patologijo ter pojasnila merila za konservativno in operativno ukrepanje. Kljub pogostosti intrakranialne krvavitve je to stanje z



relativno slabim izhodom in cilji zdravljenja so usmerjeni v omejitev poškodbe centralnega živčnega sistema.

Ana Trček, dr. med., z Oddelka za žilno kirurgijo je govorila o akutni ish-emiji uda. Ukrepanje in prepoznava kliničnih znakov imata prednost pred ugotavljanjem vzroka. Zdravljenje, ki je časovno definirano, predstavlja kirurško odstranitev vzroka zapore (endarteriek-tomija ali obvod) ali raztapljanje strdka, ki ima svojo vlogo samo pri svežih, neorganiziranih trombih.

Irena Plahuta, dr. med., in Tomislav Magdalenič, dr. med., s Kliničnega oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo sta vsak v svojem predavanju osvetlila drugačen zorni kot na večno temo akutnega abdomna. Irena Plahuta je akutni abdomen orisala s stališča

klinične slike, ki časovno determinira hitrost kirurškega ukrepanja. Dotaknila se je interpretacije diagnostičnih postopkov (laboratorijskih in slikovnih preiskav), katerih pravilno tolmačenje ob klinični sliki lahko vodi v racionalizacijo preiskav v danes vsesplošni poplavi preiskav filozofije defenzivne medicine. Tomislav Magdalenič pa je predstavil pasti in zmote pri diagnostiki akutnega abdomna. Njihovo poznavanje je pomemben element, ki ima lahko ob spregledanju resne posledice za bolnika. Pri obravnavi bolnika z znaki akutnega abdomna se pogosto lahko vpleta tudi patologija drugih organskih sistemov, na katere je treba pomisliti pri postavljanju diagnoze in indikacij za kirurško ukrepanje.

Urška Intihar, dr. med., je predstavila bakterijski endokarditis kot bolezen z visoko smrtnostjo in obolevnostjo. Modificirana diagnostična merila nas pripeljejo do potrditve, ki v približno polovici primerov potrebuje kirurško ukrepanje v nekaterih primerih tudi znotraj 24 ur. Srčno popuščanje je glavni indikator za operacijo, lahko pa tudi velike vegetacije, ki privedejo do možganskih embolizmov.

Poudarek je bil na tem, kar mora vedeti specializant in kdaj je potrebna konzultacija ali obravnava pri plastičnem kirurgu v primeru opeklin, poškodb roke ali vnetnih procesov na roki.

Dr. Minja Gregorič, dr. med., je zelo poučno in uporabno predstavila najpogostejše spregledane podrobnosti pri obravnavi bolnika v urgentnem centru, ki potrebuje zdravljenje pri plastičnem kirurgu. Poudarek je bil na tem, kar mora vedeti specializant in kdaj je potrebna konzultacija ali obravnava pri plastičnem kirurgu v primeru opeklin, poškodb roke ali vnetnih procesov na roki. Osnovno vodilo pri zdravljenju s strani specializanta pa naj bo »ne škodovati« in konzultacija, kadar je v zagati. Jan Zajc, dr. med., je spregovoril o septičnem artritisu, ki neprepoznan hitro vodi v nepopravljivo poškodbo sklepa

in sepso z življenje ogrožajočim stanjem. Hitra prepoznavna klinične slike in ustrezno ukrepanje sta ključnega pomena za preprečitev hujših zapletov.

Nujna stanja v urologiji je nanizal Krešimir Blažević, dr. med., ki je sistematsko obdelal akutni skrotum, vnetja, kolike, poškodbe in še mnoga druga stanja z njihovimi kliničnimi znaki, diagnostiko in ukrepanjem. Poudaril je pomembnost čim hitreje prepoznavne, ki ji sledi hitro ukrepanje.

Tina Purgaj, dr. med., je govorila o vraščenem nohtu pri otrocih v luči stopnje nujnosti. Prikazala je kirurške metode reševanja težave in nas seznanila z alternativami. Vraščen noht je pogosta patologija v ambulantah družinske medicine in s poznavanjem dejavnikov tveganja lahko vplivamo na njegovo pojavnost. Spregovorila je tudi o načinu zdravljenja v naši ustanovi, ki je večinoma dvostopenjska.

S sproščenostjo, ki je naraščala tekom dneva, so tudi diskusije pridobile na razmahu in vsesplošno mnenje na koncu je bilo, da je bilo srečanje uspešno in zanimivo.

Vesna Sok, dr. med., z Oddelka za anestezijo, perioperativno intenzivno terapijo in protibolečinsko terapijo je prikazala lepo in poučno predavanje o vlogi viskoelastičnih testov pri masivni krvavitvi oziroma transfuziji. Ti testi omogočajo podrobnejšo oceno, bolj ciljano oskrbo in zdravljenje motenj strjevanja krvi pri večjih krvavitvah. S tem se znižuje uporaba alogenskih krvnih pripravkov in tveganje za bolnika v zvezi s transfuzijo.

Razprave so zaradi raznolikosti predavanj sledile po vsakem predavanju, razen po sklopih travme in abdomna. S sproščenostjo, ki je rasla tekom dneva, so tudi diskusije pridobile na razmahu in vsesplošno mnenje na koncu je bilo, da je bilo srečanje uspešno in zanimivo. Obljuba organizatorjev ostaja, da bodo Črničevi dnevi znova postali tradicionalni morda v ugodnejšem terminu še z večjo udeležbo in bolj ognjevitimi razpravami.

Posebna zahvala gre soorganizatoricama Nini Bračič, prof. raz. pouka, iz COJM-a in Saši Horvat iz Tajništva Klinike za kirurgijo, brez katerih si izvedbe in organizacije tega srečanja ne bi mogli predstavljati.



Pridobitev naziva »GESEA DIPLOMA CENTER« za certificiranje ginekološke endoskopije ob Tečaju moderne histeroskopije v Mariboru

Gregor Prša, dr. med., doc. dr. Branka Žegura Andrič, dr. med.

Foto: Arhiv

16



HISTEROSKOPIJA JE DIAGNOSTIČNI IN TERAPEVTSKI POSEG, NAMENJEN ZDRAVLJENJU NEPRAVILNOSTI MATERNIČNE VOTLINE IN CERVİKALNEGA KANALA Z OPTIČNIM INSTRUMENTOM, IMENOVANIM HISTEROSKOP. HISTEROSKOP JE CEVAST INSTRUMENT, SESTAVLJEN IZ OPTIČNEGA KANALA IN KOVINSKE CEVI OZIROMA VODILA ZA UVAJANJE DISTENZIJSKEGA SREDSTVA IN INSTRUMENTOV.

Poglavitna prednost histeroskopije je v tem, da se lahko izvaja ambulantno in hkrati predstavlja manj invazivno obliko tako diagnostičnih kot terapevtskih posegov. V UKC Maribor zato že vrsto let stremimo k večjemu deležu na tovrsten način izvedenih posegov in posledično k sodobnejšemu pristopu diagnostične in terapevtske obravnave. Klinika za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor z namenom predajanja bogatih dolgoletnih izkušenj s področja histeroskopije že vrsto let organizira histeroskopske tečaje kot slovenska izpostava Evropske akademije za ginekološko kirurgijo (angl. *European Academy of Gynaecological Surgery* – EAGS), ki se je z letošnjim letom preimenovala v Evropsko akademijo za minimalno invazivno kirurgijo (angl. *Minimal Invasive Surgery Academy Europe* – MIS Academy Europe).

Peti histeroskopski tečaj z naslovom *Modern Hysteroscopy Course* je letos potekal od 8. do 10. junija 2022 v prostorih laboratorija kliničnih veščin

Medicinske fakultete Univerze v Mariboru. Tečaj je bil izveden pod okriljem EAGS s sedežem v Leuvnu.

Klinika za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor z namenom predajanja bogatih dolgoletnih izkušenj s področja histeroskopije že vrsto let organizira histeroskopske tečaje

Gre za organizacijo, ki razvija strukturirane programe za vadbo in izobraževanje na področju ginekološke endoskopije. Pod njenim okriljem pa je v sodelovanju z Evropskim združenjem za ginekološko endoskopijo (angl. *European Society for Gynaecological Endoscopy*

– ESGE) nastal izobraževalni program GESEA (angl. *Gynaecological Endoscopic Surgical Education and Assessment*), ki predstavlja velik korak v standardizaciji izobraževanja in certificiranja na področju ginekološke endoskopske kirurgije.

Na tečaju je 12 udeležencev iz Estonije, Hrvaške, Latvije, Litve, Srbije, Velike Britanije in Slovenije najprej pridobilo teoretično znanje s področja vseh histeroskopskih tehnik, ki so na voljo, iz predoperativne priprave na histeroskopski poseg, histeroskopije v sklopu obravnave neplodnosti, iz ambulantne histeroskopije, resektoskopije ter možnih zapletov pri histeroskopiji in njihovi obravnavi. Med predavatelji so



se zvrstili organizatorji in domačini: doc. dr. Branka Žegura Andrič, dr. med., doc. dr. Vida Gavrič Lovrec, dr. med., prof. dr. Milan Reljič, dr. med., doc. dr. Tamara Serdinšek, dr. med., Marija Rebolj Stare, dr. med., in prof. dr. Vasilios Tanos, dr. med., s Cipra, ki je poglobljeno predstavljal program GESEA.

Na tečaju je 12 udeležencev iz Estonije, Hrvaške, Latvije, Litve, Srbije, Velike Britanije in Slovenije najprej pridobilo teoretično znanje s področja vseh histeroskopskih tehnik, ki so na voljo

Vsakodnevno se je izvajalo še intenzivno praktično usposabljanje, pri katerem so udeleženci najprej vadili metode diagnostične histeroskopije in ravnanja z instrumenti na od ESGE standardiziranih umetnih modelih. Zatem so na umetnih modelih vadili tudi osnovno tehniko operativne histeroskopije. Sledilo je še praktično usposabljanje na posebnih od EAGS razvitih živalskih modelih, pri katerem so udeleženci imeli možnost s štirimi različnimi histeroskopskimi tehnikami (mehanično, bipolarna igla, bipolarna resektoskopija, sistem za histeroskopsko mehanično odstranjevanje tkiva) odstranjevati improvizirane endometrijske polipe in miome ter vaditi disekcijo septuma. Med praktičnim usposabljanjem so

bili udeleženci razporejeni v pare, nad katerimi so bdeli inštruktorji, ki so delili svoje znanje in izkušnje za pravilno izvedbo posameznih vaj. Med inštruktorji so bili doc. dr. Branka Žegura Andrič, dr. med., prof. dr. Vasilios Tanos, dr. med., prof. dr. Milan Reljič, dr. med., Marija Rebolj Stare, dr. med., Saša Rakič, dr. med., Julija Pukl Batistič, dr. med., doc. dr. Tamara Serdinšek, dr. med., asist. Rok Šumak, dr. med., in Gregor Prša, dr. med. Kot že na vsakem histeroskopskem tečaju, je bilo neprecenljivo tudi sodelovanje medicinske sestre Lucije Mulec, ki je skrbela, da so

imeli udeleženci in inštruktorji zmeraj na voljo ustrezne instrumente in modele. Tečaju je sledil še akreditacijski postopek za pridobitev naziva *GESEA diploma center* za certificiranje iz ginekološke endoskopije pod okriljem ESGE, ki ga je izvedel prof. dr. Vasilios Tanos, dr. med., ki je član izvršnega odbora ESGE in trenutni predsednik programa GESEA pri ESGE.

V sklopu prvega akreditacijskega postopka v Sloveniji sta dva inštruktorja doc. dr. Tamara Serdinšek, dr. med., in asist. Rok Šumak, dr. med., pod vodstvom glavne mentorice doc. dr. Branke Žegura Andrič, dr. med., kot vodje ekipe, izvedla endoskopsko certificiranje na prvi stopnji za štiri specializante ginekologije in porodništva Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor. Specializanti Anamarija Jernejšek, dr. med., Eva Timošek, dr. med., Tomas Vigali, dr. med., in Luka Završnik, dr. med., so se odlično odrezali in tako postali prvi v Sloveniji certificirani zdravniki GESEA. Testiranje je zajemalo tako teoretični kot praktični del, ki so ga vsi specializanti tudi odlično opravili. S tem je Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru pridobila naziv edinega slovenskega GESEA diploma centra v sklopu ESGE in ob enem 20. GESEA diploma centra na svetu.



Brez hormonov ni življenja

Tatjana Šopinger Lipovnik, dipl. m. s.

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

18



NADLEDVIČNA INSUFICIENCA JE STANJE, ZA KATERO JE ZNAČILNO RELATIVNO ALI ABSOLUTNO POMANKANJE GLUKOKORTIKOIDOV, ZLASTI KORTIZOLA.

Če nezadostnosti nastajanja in razpoložljivosti hormonov nadledvične žleze ne zdravimo, lahko nastopi adrenalna kriza s potencialno življenjsko ogrožajočimi posledicami. Zdravstveno vzgojno delo predstavlja pomemben del obravnave pacienta, ki potrebuje nadomestno zdravljenje s hidrokortizonom. Prav zaradi tega smo medicinske sestre internističnega ambulantnega centra v sodelovanju z zdravniki endokrinologi v skrbi za zdravje pacientov 30. januarja 2023 prvič v Mariboru pripravili predavanje, izobraževanje z delavnico za paciente in njihove svojce z adrenalno insuficienco.

Zdravstveno vzgojno delo predstavlja pomemben del obravnave pacienta, ki potrebuje nadomestno zdravljenje s hidrokortizonom.

Razdelili smo jim hidrokortizonske sete, ki smo jih same pripravile skupaj s slikovnim materialom, kako uporabiti set v primeru grozeče adrenalne krize. Prejeli so tudi zloženko s kratkim opisom bolezni, potrdilo za letalo in opozorilno kartico s strokovnim pojasnilom glede urgentnega nadomeščanja z glukokortikoidi.

Odziv predstojnice oddelka za endokrinologijo in diabetologinjo je bil:

»Super, punce! Sem izjemno vesela, da je tako uspelo in se veselim vseh nadaljnjih pobud, dobrega dela ter sodelovanja.

Hvala vsem! To je res pomemben doprinos za oddelek in naše paciente!«

Udeleženci pa so zapisali:

»Zelo pohvalno predavanje. Vse novosti, ki sem jih slišal, so dobrodošle. Ste odlično osebje in moja pohvala vsem. Res se trudite za vse.«

Izobraževanje zdravstvenega osebja, pacienta in družine je ključ do uspešnega zdravljenja in preprečevanja umrljivosti, povezanih z adrenalno insuficienco.

»Vse super. Poskus uporabe zdravila je velik plus, saj ga človek v krizi vsaj upa uporabiti. Pred tem sem ta set že imela doma, a si ga nisem upala uporabiti.«

»Končno sem dobil informacije o bolezni, ki sem jih leta iskal.«

Izobraževanje zdravstvenega osebja, pacienta in družine je ključ do uspešnega zdravljenja in preprečevanja umrljivosti, povezanih z adrenalno insuficienco.

Zdravstvenovzgojno delo, namenjeno pacientom in svojcem, izvajamo diplomirane medicinske sestre in ob tem spodbujamo neodvisnost pacientov pri obvladovanju njihove bolezni tako v sklopu obravnave v specialističnih ambulantah kakor tudi s pomočjo izobraževalnih programov, ki jih bomo izvajali tudi v prihodnje.



Modri utrinki

Bojana Sečnjak, mag. zdr. - soc. manag., dipl. m. s., Danijela Pušnik, mag. zdr. nege

Foto: Bojana Sečnjak, mag. zdr. - soc. manag., dipl. m. s.

V UKC MARIBOR SMO Z LETOŠNIM LETOM ZAČELI S KRATKIMI IZOBRAŽEVANJI IZ AKTUALNIH VSEBIN NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE POD NAZIVOM »MODRI UTRINKI«. PODOBNA IZOBRAŽEVANJA SO PRED LETI ŽE POTEKALA, VENDAR POD TAKRATNIM NAZIVOM »MODRI TORKI«.

Izobraževanja se bodo izvajala enkrat mesečno. Do zdaj smo izvedli izobraževanja na temo cepljenja, čakalnih seznamov in predanalitskih sprememb v laboratorijskih vzorcih. Skozi analize izobraževanj so udeleženci pogosti izpostavili, da si želijo krajših izobraževanj na določeno tematiko. Prav to pa je bil tudi eden od razlogov, da smo začeli z Modrimi utrinki. Veliko

informacij glede izobraževanj boste našli tudi na Intranetu (področja dejavnosti – zdravstvena nega), kjer bo objavljen letni plan izobraževanj, evalvacije strokovnih srečanj in druge pomembne informacije glede izobraževanj.

Vljudno vabimo vse zaposlene na področju zdravstvene in babiške nege, da se izobraževanju udeležijo v čim večjem številu.



Izobraževanje Ravnanje z žilnimi dostopi

Bojana Sečnjak, mag. zdr. - soc. manag., dipl. m. s., Danijela Pušnik, mag. zdr. nege

Foto: Bojana Sečnjak, mag. zdr. - soc. manag., dipl. m. s.

V UKC MARIBOR SMO 20. JANUARJA 2023 IZVEDLI STROKOVNO SREČANJE Z NASLOVOM RAVNANJE Z ŽILNIMI DOSTOPI.

Strokovno srečanje je bilo zelo dobro obiskano, udeležilo se ga je 92 udeležencev. 20 udeležencev je bilo iz drugih zdravstvenih ustanov. Poleg bogatega teoretičnega dela smo izvedli delavnice na temo rokovanja s podkožno vensko valvulo, perifernimi venskimi kanali in osrednjim venskim katetrom. Udeleženci so pridobili nova znanja s področja žilnih dostopov, ki jih bodo lahko uporabljali v svojih delovnih sredinah.



Okrogla miza o karcinomu prostate

Jure Verbančič, dr. med.

Foto: arhiv UKC Maribor

20



NA ODDELKU ZA ONKOLOGIJO UKC MARIBOR JE 25. JANUARJA 2023 POTEKALA PRVA OKROGLA MIZA O KARCINOMU PROSTATE, KATERE ORGANIZACIJO JE PREVZELA ENOTA ZA RADIOTERAPIJO.

Namen okrogle mize je bil predstavitev dela posameznih vej medicinske stroke, ki sodelujejo v diagnostiki in zdravljenju bolnikov s karcinomom prostate, utrditi medsebojno sodelovanje in postaviti cilje za prihodnost.

V uvodu sem predstavil delovanje urološkega konzilija, kjer se tedensko na Oddelku za onkologijo srečujemo specialisti urologije, radiologije in onkologi radioterapevti in internisti. V letu 2022 je bilo na naših srečanjih skupno predstavljenih 680 bolnikov, od tega je bilo 391 (57,5 %) takih s karcinomom prostate. Od teh je imelo 205 lokalno omejeno bolezen, 186 pa razsejano obliko bolezni. Naš cilj v prihodnje je, da se čisto vsak bolnik s to boleznijo po opravljeni diagnostiki in še pred prvim zdravljenjem predstavi na urološkem konziliju, s čimer bi zagotovili najbolj optimalno odločitev o zdravljenju vsakega bolnika posebej.

V nadaljevanju nam je specializant urologije Boštjan Kramar predstavil možnost transperinealne fuzijske biopsije karcinoma prostate – to je biopsija s pomočjo magnetne resonance. Le-ta je bistveno bolj natančna od UZ vodene transrektalne biopsije, saj lahko s pomočjo slikovne diagnostike ciljano biopsiramo posamezne lezije v prostati. V UKC Maribor je prvo fuzijsko biopsijo 13. julija 2022 opravil urolog mag. Milan Pavlovič. Kandidati za fuzijsko biopsijo so vsi bolniki, pri katerih nam s pomočjo klasične transrektalne punkcije ne uspe dokazati karcinoma prostate.

Naslednje predavanje je imela urologinja

Dragana Taskovska, ki je predstavila kirurško zdravljenje omejenega karcinoma prostate. Zdravljenje lahko poteka odprto kirurško, laparoskopsko ali robotsko asistirano. Robotsko asistiranega zdravljenja za zdaj še ne opravljajo, si pa na Oddelku za urologijo že dalj časa prizadevajo za pridobitev robota. Želimo si, da se njihova želja čim prej uresniči, saj bodo s tem pridobili kirurgi, predvsem pa bolniki.

Na povabilo k sodelovanju se je odzval tudi patolog Marko Hojnik, ki nam je predstavil vlogo patologa v diagnostiki karcinoma prostate. Na Oddelku za patologijo je postavljena histološka diagnoza večine bolnikov s karcinomom prostate, zdravljenih v UKC Maribor. V letu 2022 je bilo pregledanih 237 debeloigelnih biopsij in 62 resektatov po opravljenem radikalnem kirurškem zdravljenju.

Naše srečanje smo sklenili z željo po nadaljnjem uspešnem interdisciplinarnem sodelovanju, ki se kaže v zadovoljstvu vseh, ki delamo z bolniki s karcinomom prostate.

Predavanje o magnetnoresonančnem slikanju prostate je imela radiologinja Sabina Vadnjal Đonlagić. Sama prepozna tumorskih lezij v prostati je zahtevna. Za lažjo prepoznavo lezij se dodatno uporabljata difuzijsko slikanje in slikanje s kontrastom, tako da je diagnostika na tem področju izjemno napredovala.

Internist onkolog Andrej Žist nam je predstavil možnosti sistemskega zdravljenja karcinoma prostate, ki je v zadnjih letih čedalje bolj kompleksno. Sistemsko zdravljenje je odvisno od histopatološkega izvida, molekularne diagnostike in genetskega profila bolnika. Preživetje bolnikov z razsejano boleznijo

se podaljšuje, s tem pa tudi prevalenca. Za zdaj se z zdravljenjem bolnikov ukvarjata dva specialista internistične onkologije, kar bo v bodoče predstavljalo kadrovske izzive za naš oddelek.

Ob zaključku našega srečanja je radioterapevtka Nataša Pulko predstavila možnosti obsevalnega zdravljenja. V okviru enote za radioterapijo izvajamo tako radikalno postoperativno in reševalno obsevanje prostatične lože ter bezgavk kot tudi vsa paliativna obsevanja metastatskih lezij. V letu 2022 smo radikalno po operaciji obsevali 76 bolnikov, paliativno pa 73. Bolniki iz naše regije so neizmerno veseli, da se na obsevanje ni treba več voziti v Ljubljano na Onkološki inštitut in lahko vso potrebno diagnostiko in zdravljenje opravijo v naši ustanovi.

Zahvala vsem sodelujočim predavateljem za vaš trud, organizacijskemu odboru in pokroviteljem za pomoč in podporo, udeležencem za sodelovanje in diskusijo. Naše srečanje smo sklenili z željo po nadaljnjem uspešnem interdisciplinarnem sodelovanju, ki se kaže v zadovoljstvu vseh, ki delamo z bolniki s karcinomom prostate, najbolj pa seveda v zadovoljstvu bolnikov.



Krožki kakovosti na medicinskih oddelkih UKC Maribor

Doroteja Batorek, mag. ekon. in posl. ved., izr. prof. dr. Sara Tement, univ. dipl. psih.

Foto: Arhiv

V UKC MARIBOR SMO V SODELOVANJU S CENTROM ZA RAZISKOVALNO IN STROKOVNO PSIHOLOŠKO DEJAVNOST FILOZOFSKE FAKULTETE UNIVERZE V MARIBORU PRIČELI Z IZVAJANJEM KROŽKOV KAKOVOSTI NA MEDICINSKIH ODDELKIH NAŠEGA KLINIČNEGA CENTRA.

Krožki kakovosti se v organizacijah izvajajo kot del procesa optimizacije in vpeljave izboljšav v delovnem procesu. Gre za srečanja manjše skupine zaposlenih (do 10 zaposlenih na oddelku), ki se v določenem časovnem obdobju srečujejo in načrtujejo spremembe (v organizaciji, na oddelkih). Glavni cilj krožkov kakovosti je načrtovanje sprememb na oddelkih, ki so usmerjene v zmanjševanje negativnih vidikov dela (tj. delovnih zahtev) ter zagotavljanje pozitivnih vidikov dela (tj. delovni viri). Dodatno krožki kakovosti spodbujajo soočanje zaposlenih, prispevajo k boljši komunikaciji in boljši organizaciji dela.

Nekaj praktičnih primerov prepoznanih možnosti za izboljšave:

- Enota oddelka bo za izboljšanje pretočnosti informacij in organizacije dela uvedla kratke dnevne operativne sestanke.
- Oddelek bo za kvalitetnejši sprejem novih sodelavcev pripravil navodila za specializante na kroženju.
- Oddelek bo za posege, ki so tipični in pogosti, pripravil predloge besedila odpustnic za hitrejši in lažje zaključevanje obravnav.
- Strokovno osebje oddelka se razbremeni z vključitvijo študentov za opravljanje pomožnih del.

V prvem ciklu smo na štirih oddelkih izvedli delavnice krožkov kvalitete v obliki štirih srečanj, v trajanju od 1 do

2 uri. Pri oblikovanju delovnih skupin smo zasledovali cilj, da so zastopani različni profili zaposlenih z različnih nivojev oddelka. Na prvem srečanju so se vsi sodelujoči seznanili s stanjem na oddelku in dosedanjimi kazalniki zadovoljstva in delovnih pogojev. V nadaljevanju so zaposleni v medsebojnem sodelovanju identificirali določene kritične točke v procesih in razvijali rešitve, ki jih je mogoče relativno preprosto prenesti v delovni proces. Pomembno je, da zaposleni

sami prepoznajo kvalitetne možnosti izboljšav in ocenijo njihov potencial ter definirajo pot za njihovo uresničitev.

Oddelki so prepoznali pomembne možnosti izboljšav na najrazličnejših področjih. Za implementacijo sprememb so dodelili odgovorne osebe in rok za izvedbo. Izvedbo bomo spremljali z nadaljnjo komunikacijo z oddelki in izvedbo novih ciklov krožkov kvalitete. V primeru izkazanega interesa bomo z izvedbo delavnic nadaljevali tudi na preostalih oddelkih.

Ocenjujem, da so krožki kakovosti koristni za vzpostavljanje boljše komunikacije na oddelku in dober poizkus vključiti zaposlene v iskanje izboljšav. Pričakovanja sodelujočih so bila zelo različna. Kljub dvomom o koristnosti take delavnice so izkušnje pozitivne. Prepoznane so bile nekatere pomanjkljivosti v organizaciji dela, prenosu informacij in sodelujoči so predlagali preproste rešitve in spremembe, ki jih lahko prenesemo v vsakdanje delo.

Kristina Gornik Kramberger, dr. med. – Oddelek za patologijo

Menim, da smo s krožki kakovosti odprli veliko tem na oddelku, ki imajo veliko težo in potrebujejo vpeljavo izboljšav.

Doseženo je bilo soočanje zaposlenih, dobra komunikacija in sproščeno vzdušje po zaslugi strokovnega vodenja krožkov.
Jasminka Ahman, dipl. m. s. – Oddelek za torakalno kirurgijo



Donacije Kliniki za pediatrijo

A. K.

Foto: A. K., arhiv UKC Maribor

OTROKOM, KI SO HOSPITALIZIRANI NA KLINIKI ZA PEDIATRIJO, ALI JO OBIŠČEJO V AMBULANTAH, PO NOVEM DRUŽBO DELAJO DISNEYJEVI JUNAKI.

22



V prazničnem decembru so hospitalizirane otroke, tako kot že minula leta, znova razveselili Božički.

V avli klinike namreč eno izmed sten krasi velika tapeta, ki jo je darovalo podjetje Disney Slovenija. Stenska tapeta je deležna velike pozornosti s strani otrok, saj lahko na njej najdejo svojega priljubljenega risanega junaka.

V prazničnem decembru so hospitalizirane otroke, tako kot že minula leta, znova razveselili Božički. Dogodek je bil tudi tokrat podprt s strani Hitradia Center in Jamarske reševalne službe. Po spustu Božičkov z vrha pediatrične klinike so otroci prejeli lepa darila.

Tik pred prazniki se je v želji po čim boljšem počutju otrok, hospitaliziranih na Kliniki za pediatrijo in Otroški



kirurgiji, slovenski košarkar Luka Dončić, odločil, da razveseli otroke z darili in baloni. Namen obdarovanja je bil vrniti nasmeh na obraze vseh otrok, ki so morali praznike žal preživeti v bolniški postelji. Na obdarovanju je bila prisotna izbranka Luke Dončića Anamarija, ki je darila predstojniku Klinike za pediatrijo izr. prof. dr. Jerneju Dolinšku, dr. med.: »V predprazničnih časih se marsikdaj zgodi, da otrok zboli ali pa mora preživeti čas v bolnišnici. V takšnem času so otroci veseli vsake geste, ki jim olepša bivanje in olajša zdravljenje v bolnišnici.

Da otroku podari darilo nekdo, ki je vse svoje življenje preživel kot borec in je velik zgled, je otrokom zelo pomembno.

Na obdarovanju je bila prisotna izbranka Luke Dončiča Anamarija, ki je darila predala predstojniku Klinike za pediatrijo.

Otroci so takih daril še bolj veseli, čeprav vemo, da je dovolj že mala pozornost. Prav tako pa smo tudi mi, sodelavci na Kliniki za pediatrijo



Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, veseli, da se tudi na nas spomni nekdo, kot je Luka Dončič, ki je prepoznal, da tudi tukaj zdravimo hudo bolne otroke.

Še eno donacijo so pacienti Klinike za pediatrijo prejeli v februarju. Mariborsko podjetje Mikro+Polo je otrokom doniralo več kot 100 kompletov barvic in pobarvank.

Tako se vsi skupaj, otroci in zaposleni, iskreno zahvaljujemo za darila.« Luka Dončič je ob tem otrokom sporočil: »Upam, da jim bo to pričaralo nasmeh na obraz in jih razveselilo. So pogumni in močni, zato želim, da vedo, da med prazniki mislim nanje in da si želim, da bi se čim prej vrnili v svoje domove. V novem letu 2023 pa jim želim vse najboljše!«

Vsem donatorjem se v imenu otrok iskreno zahvaljujemo.

Še eno donacijo so pacienti Klinike za pediatrijo prejeli v februarju. Mariborsko podjetje Mikro+Polo je otrokom doniralo več kot 100 kompletov barvic in pobarvank.

Vsem donatorjem se v imenu otrok iskreno zahvaljujemo.



Donacija grelnega gnezda in posteljice

A. K.

Foto: A. K.



PREDSTAVNIKI PODJETJA LIDL SLOVENIJA SO KONEC JANUARJA V SKLOPU NJIHOVE TRADICIONALNE DONACIJE »DELUXE« VODSTVO ODDELKA ZA PERINATOLOGIJO PREDALI SIMBOLNI ČEK IN GRELNO GNEZDECE ZA NOVOROJENČKE.

Sočasno je društvo Slojenčki porodnišnici podarilo posteljico, v katero bo grelni gnezdec nameščen. Prejeta sta prevzela predstojnik porodnišnice izr. prof. dr. Faris Mujezinović, dr. med., in strokovna vodja zdravstvene nege oddelka Rosemarie Franc, dipl. babica. Predstojnik Oddelka za perinatologijo

je ob tem podjetju Lidl izrekel zahvalo in dodal: »V naši ustanovi se vedno trudimo, da so pogoji za nosečnice in porodnice čim boljši, tako da vsako dvigovanje standarda in lagodja za nosečnice, porodnice in otroke predstavlja velik napredek za nas«.

Letalska nesreča na Letališču Edvarda Rusjana Maribor 2023

A. K.

Foto: N. B.

V SOBOTO, 18. MARCA 2023, JE NA OBMOČJU LETALIŠČA EDVARDA RUSJANA IN UNIVERZITETNEGA KLINIČNEGA CENTRA MARIBOR POTEKALA VAJA REGIJSKEGA POMENA – LETALSKA NESREČA NA LETALIŠČU EDVARDA RUSJANA MARIBOR 2023.

Vaja je potekala z namenom, da se preizkusi in izpopolni organiziranost, pripravljenost in usposobljenost sil za zaščito, reševanje in pomoč za ukrepanje ob letalski nesreči.

Na vaji je sodelovalo več enot Uprave RS za zaščito in reševanje, štabi civilne zaščite, gasilci, policisti, mariborski

dispečerski center zdravstva, služba nujne medicinske pomoči mariborskega zdravstvenega doma, kontrola zračnega prometa Slovenije, pripadniki Rdečega križa, Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano ter UKC Maribor. Skupaj je na vaji sodelovalo več kot 330 oseb. Na območju UKC Maribor je v okviru vaje potekal prihod »poškodovancev« z reševalnimi vozili, sledila je obravnava in testiranje formiranja Bolnišnične poveljniške skupine (BPS) ter začasna reorganizacija delovanja, vključno s preizkušnjo delovanja drugih esencialnih služb s povečano obremenitvijo.



Društvo Junaki 3. nadstropja daruje kri

A. K., Bojana Živkovič, dr. med.

Foto: A. K.

ČLANI IN PODPORNICI DRUŠTVA JUNAKI 3. NADSTROPJA SO JANUARJA DAROVALI KRI NA TREH LOKACIJAH V SLOVENIJI.

Poleg Ljubljane in Novega mesta so člani društva prvič organizirano darovali kri 17. januarja 2023 v prostorih CTM UKC Maribor. Krvodajalske akcije se je udeležilo 22 članov in podpornikov tega društva.

Društvo povezuje starše otrok, ki so zboleli za rakom, zato se še kako dobro zavedajo pomena darovanja krvi. V društvu večkrat organizirajo krvodajalske akcije in hkrati pozivajo vse ostale, da se jim na akcijah pridružijo. Maja Lipnik, aktivna članica Društva Junaki 3. nadstropja, je ob tem povedala: »Nikoli ne vemo, kdaj bomo tudi sami

potrebovali kri, hkrati pa je lepo, kadar nesebično darujemo del sebe«.

Društvo povezuje starše otrok, ki so zboleli za rakom, zato se še kako dobro zavedajo pomena darovanja krvi

Krvodajalce je na akciji darovanja krvi obiskal tudi sekretar mariborskega območnega združenja Rdečega križa Slovenije Metod Dolinšek, ki je ob tem poudaril, da je tokratna akcija pokazala na dva pomembna vidika krvodajalstva: »Z ene strani se ti starši dobro zavedajo, kako pomembna je kri, saj so, na žalost, v situaciji, ko njihovi otroci zaradi svojega zdravstvenega stanja velikokrat potrebujejo darovano kri, po drugi strani

pa se starši zavedajo svoje moči, ki jo imajo, in zmožnosti, da z zbrano krvjo lahko lajšajo stiske tudi drugim. S svojim dobrim zgledom lahko prepričajo tudi druge, da postanejo krvodajalci«.

Društvu se iskreno zahvaljujemo za darovano kri in za promocijo krvodajalstva.

Vse, ki bi želeli darovati kri, vljudo prosimo, da se za svoj termin darovanja krvi predhodno dogovorijo na telefonskih številkah Centra za transfuzijsko medicino UKC Maribor 041 479 242 ali 041 320 796 vsak delovni dan od 7.00 do 15.00.

Odvzemni časi so v ponedeljek od 7.30 do 12.00 (če ni planirana terenska krvodajalska akcija), v torek od 7.30 do 17.00 in v četrtek od 7.30 do 12.00.



Krvodajalca stokratnika

A. K.

Foto: A. K.

Decembra 2022 in februarja 2023 smo v Centru za transfuzijsko medicino UKC Maribor gostili dva nova viteza krvodajalstva. Tako namreč pravimo tistim krvodajalcem, ki so s svojim stotim darovanjem krvi vstopili v klub t. i. stokratnikov. Za to plemenito dejanje se je decembra odločil Jožef Budja, ki je stotič daroval kri v ETD Murska Sobota. Letos februarja pa je v CTM UKC Maribor vitez krvodajalstva postal Zoran Hauptman.

Odvzem krvi krvodajalcem se izvaja v kletnih prostorih Centra za transfuzijsko



Zoran Hauptman



Jožef Budja

medicino Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Vljudno prosimo krvodajalce, da se odzovejo na vabila Rdečega križa, ki jih prejmejo po SMS-u. Vse tiste, ki bi želeli darovati kri, pa prosimo, da se predhodno najavijo na telefonski številki 041 320 796 ali



Zoran Hauptman

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.

Odvzem krvi krvodajalcem se izvaja v kletnih prostorih Centra za transfuzijsko medicino Univerzitetnega kliničnega centra Maribor.

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



Jožef Budja

Izzivi krvodajalstva danes

Danijela Uležič Paučič, dr. med.

Foto: Rok Horvat, Aljaž Antolin, Marsel Mešič

KRVODAJALSTVO JE PROSTOVOLJNO, BREZPLAČNO IN ANONIMNO DEJANJE DRUŽBENE SOLIDARNOSTI.

Zbrana kri, testirana in predelana v krvne pripravke, omogoča normalno delovanje zdravstvenega sistema po načelu samozadostnosti pri preskrbi s krvjo. Potencialnega krvodajalca je treba motivirati, da daruje kri in če mu zdravstveno stanje to dopušča, motivirati ga, da postane redni krvodajalec po svojih zmožnostih. Pomembno vlogo pri promociji krvodajalstva imajo: Rdeči križ Slovenije, mediji, prostovoljci Rdečega križa v lokalnih skupnostih in družbeno vplivni in zavedni posamezniki. Vsak posameznik se lahko samoiniciativno vključi v verigo preskrbe s krvjo in prispeva svoj delež bodisi kot krvodajalec ali kot zagovornik oz. promotor krvodajalstva med svojimi vrstniki. Nešteto je možnosti koristnega delovanja na področju krvodajalstva in le odločiti se moramo za eno od njih. Potrebe po krvnih pripravkih se lahko zelo spreminjajo. Moramo se obenem zavedati, da imajo krvni pripravki

določen rok uporabe in da morajo zaloge krvi biti optimalne. Ne smemo zbrati več krvi, kot je potrebujemo, da ne preteče rok uporabe. Hkrati moramo poskrbeti, da vsak pacient dobi kri pravočasno oziroma, da imamo v transfuzijski službi dovolj krvnih pripravkov na zalogi.

Pomembno vlogo pri promociji krvodajalstva imajo: Rdeči križ Slovenije, mediji, prostovoljci Rdečega križa v lokalnih skupnostih in družbeno vplivni in zavedni posamezniki.

Posledično moramo znotraj transfuzijske službe in v sodelovanju z Rdečim križem, kot glavnim organizatorjem krvodajalskih akcij, zelo skrbno načrtovati potrebe po krvi na letni ravni in v transfuzijski službi kontinuirano in večkrat dnevno spremljati porabo zbrane krvi. Veliko spremenljivk lahko vpliva na preskrbo s krvjo. Še posebej moramo biti pozorni in spremljati vse možne neželene in neugodne zunanje

dejavnike, na katere nimamo možnosti vpliva, moramo pa se jim hitro prilagajati z učinkovitimi rešitvami, da ne pride do pomanjkanja krvi (na primer pandemija covid-19 z nenadnim upadom razpoložljivih zdravih krvodajalcev, večje število respiratornih okužb v zimskem času, ki prizadenejo odraslo populacijo, nesreče z večjim številom hudo poškodovanih oseb, vsakoletna odsotnost krvodajalcev v času poletnih dopustov ...). Naštela bom še nekaj spremenljivk, katerih posledice lahko predvidimo in preprečimo s pravočasnim načrtovanjem potrebnih zalog krvi. Te spremenljivke lahko zelo povečajo potrebe po krvnih pripravkih: zdravstvene ustanove širijo obseg svojih storitev in programov; po končani diagnostiki in zdravljenju v terciarni ustanovi se pacienti preusmerijo v regijske bolnišnice, kjer ambulantno redno prejemajo transfuzije krvi (na primer hematološki in onkološki pacienti, ki so veliki porabniki krvi, toda s transfuzijskim zdravljenjem dosežemo, da se jim življenje podaljša in izboljša kakovost le-tega).



Krvodajalec Marsel Mešič, 22. 2. 2023

V verigi preskrbe s krvjo moramo na prvem mestu poskrbeti za dobrobit vsakega posameznega krvodajalca. V njej so povezani krvodajalci, ki svojo kri darujejo prostovoljno, Rdeči križ Slovenije kot glavni organizator krvodajalskih akcij in transfuzijska služba kot izvajalec odvzema krvi krvodajalcem. Oziraje se na to, da je udeležba na krvodajalskih akcijah prostovoljna, je posledično celotna veriga preskrbe s krvjo izjemno občutljiva in ranljiva, če vsi ne delujemo usklajeno in kakovostno.

Družina je osnovna celica vsake družbe. V družini otroci z ustrezno vzgojo in po zgledu staršev ali skrbnikov izoblikujejo svoje življenjske vrednote, ki jih praviloma spremljajo vse življenje. V procesu izobraževanja so jim zgled tudi njihovi učitelji. Sočuten in empatičen odnos do sočloveka, ki je v stiski, naša pripravljenost, da mu pomagamo in pri tem za ponujeno pomoč ne pričakujemo plačila ali druge koristi zase, je osnova prostovoljstva in tudi krvodajalstva. Če želimo, da v naši družbi krvodajalstvo ostane vrednota, moramo v tej smeri kot starši vzgajati svoje otroke, v procesu izobraževanja nadaljevati s to vzgojo s poudarkom na pomenu prostovoljstva in solidarnosti v naši družbi in v medijih poskrbeti za promocijo krvodajalstva in prostovoljstva.

Takšno vzgojo je v svoji družini imel tudi 20-letni **Aljaž Antolin**, ki je prvič daroval kri v družbi očeta. Aljaž je profesionalni nogometaš, ki igra za NK Maribor in ga je za krvodajalstvo navdušil oče Ljubo Antolin, ki je kri daroval že 80-krat. Aljaž se je tako predstavil: »Po poklicu sem profesionalni nogometaš in sem veliko odsoten od doma. Kot vsak mlad človek uživam v potovanjih, gledanju filmov in sprehajanju v naravi. Zelo rad pa tudi kuham. Toda največ mi pomeni moja družina, ki mi je omogočila, da postanem to, kar sem danes. Družina me nenehno podpira in mi stoji ob strani v vsakem trenutku v dobrem in v slabem, me motivira, usmerja, daje nasvete in nenehno spodbuja. Tako me je prav oče motiviral, da postanem krvodajalec. Vtisi po prvem darovanju krvi so zelo dobri in bom še daroval kri. Medicinsko

osebje je prijazno in bil sem lepo sprejet na prvi krvodajalski akciji. Prostori na transfuziji v Murski Soboti so zelo prijetni in je lepo videti, da je poskrbljeno za krvodajalce, da se počutijo udobno. Vsekakor priporočam darovanje krvi svojim sovrstnikom in vsem dobrim ljudem, ki lahko darujejo kri, kajti, nikdar ne vemo, kdaj jo bomo sami potrebovali, pa tudi krvodajalska malica je o.k. Vsem bralcem in ljudem tega sveta bi sporočil: spoštujmo drug drugega, imejmo se radi, pomagajmo si in naj bo čim manj vojn in sovraštva na svetu.«

Če želimo, da v naši družbi krvodajalstvo ostane vrednota, moramo v tej smeri kot starši vzgajati svoje otroke, v procesu izobraževanja nadaljevati s to vzgojo s poudarkom na pomenu prostovoljstva in solidarnosti v naši družbi in v medijih poskrbeti za promocijo krvodajalstva in prostovoljstva.

V družini 21-letnega **Marsela Mešiča** je prav tako bil vzor za darovanje krvi njegov oče. Oba sta zaposlena v podjetju Roto in sta nazadnje prav tako oba na isti dan darovala kri: Marsel desetič in njegov oče Ernest Mešič sedemintridesetič. V življenju mu največ pomeni družina in dobri medosebni odnosi, zato bi v prihodnosti rad ustvaril svojo družino. Toda, še prej bi rad potoval po



Krvodajalec Aljaž Antolin,
21. 12. 2022

svetu in imel dovolj časa zase in svoje hobije, in sicer za nogomet ter vožnjo z motorjem. Marsel je povedal: »Kri sem se odločil darovati, da pomagam ljudem, ki kri nujno potrebujejo, ker nikoli ne vem, kdaj bom kri potreboval tudi sam ali moji bližnji. Za krvodajalstvo me je navdušil moj oče, ki tudi sam daruje kri že vrsto let. Darovanje krvi bi priporočal tudi vsem mojim vrstnikom in drugim ljudem, saj je osebje enkratno in tudi prostori na transfuziji so lepo urejeni. Za krvodajalce je lepo poskrbljeno, saj jih že ob prihodu na transfuzijo pričaka kava in druga pijača ter hrana, po darovanju krvi pa še malica v bolnišnični jedilnici.«

Krvodajalec **Marjan Sočič**, ki je kri daroval več kot stokrat, in **Bojan Kučan**, ki je kri daroval več kot 70-krat imata skupni hobi, in sicer kolesarjenje. Kot navdušena kolesarja in redna krvodajalca sta k darovanju krvi pritegnila še devet kolesark in kolesarjev. Večina njih se je začela udeleževati krvodajalskih akcij prav na pobudo Marjana in Bojana. Po krvodajalski akciji so bili občutki izjemno dobri in za večino udeležencev je to bil začetek rednega darovanja krvi. Njihov kolesarski klub Ocean Orchids Cycling Team, ki je bil ustanovljen 7. aprila 2015, zastopa **Rok Horvat**, ki je povedal: »Kolesarji smo se srečevali na cesti in na maratonih. Tako smo iz začetnih druženj spletli tesna prijateljstva, ki so nas naredila prepoznavne tudi preko meja Slovenije. Kolesarski klub Ocean Orchids Cycling Team združuje kar 90 rekreativnih kolesarjev iz Slovenije, Hrvaške in Madžarske, ki jih poleg vrtenja pedal družijo tudi vrednote, kot so kolegijskost, solidarnost in dobrodelnost. Zavedamo se, da smo kolesarji posebej ranljiva skupina v prometu, zato je za nas tovrstno dejanje solidarnosti še posebej pomembno. Nikoli ne vemo, kdo in kdaj bo življenjsko ogrožen in bo potreboval kri. Vsi v klubu se zavedamo, da le zadostne zaloge krvi rešujejo življenja.«

Duhovnik **Jože Vinkovič** je daroval kri že 63-krat in je bil vzor vernikom, da so tudi sami darovali kri, ker ga zelo spoštujejo. Prvič je daroval kri med služenjem vojaškega roka, nato je



Kolesarji z osebjem CTM v ETD MS 20. 2. 2023

postal reden krvodajalec med študijem bogoslovja v Ljubljani. Bil je strasten kolesar in popotnik in s kolesom je prepotoval velike razdalje do Pariza, Prage, švicarskih Alp in Nordkappa na Norveškem. Sam rad pove, da je s kolesarjenjem in krvodajalstvom krepil svoje zdravje. Krvodajalec Jože Vinkovič je župnik v cerkvi Sv. Helene na Pertoči, ki stoji na temeljih okoli 400 let stare majhne cerkvice. Na koncu maše je imel navado pri oznanilih povabiti vernike, da se mu pridružijo na krvodajalski akciji na murskosoboški transfuziji in udeležba je bila zagotovljena.

Vodstveni delavci v šolskem sistemu in drugih delovnih organizacijah, ki so krvodajalci, imajo pomembno vlogo pri promociji krvodajalstva ter so zgled svojim zaposlenim in širši družbi. Med njimi so zaslužni krvodajalci: **Pojbič Karel**, direktor podjetja Mlinopek d.d. iz Murske Sobote, **Harkai Štefan**, nekdanji ravnatelj Ekonomske šole v Murski Soboti, **Viktor Navotnik**, ravnatelj Osnovne šole Grad in **Rožman Janko**, nekdanji ravnatelj Osnovne šole Bakovci.

Posamezniki iz vrst vodstvenih kadrov v bolnišnicah, ki so krvodajalci, imajo prav tako pomembno vlogo pri promociji krvodajalstva. Potrebno je poudariti, da vsi, ki to želijo, ne morejo postati krvodajalci, ker so visoki kriteriji za darovanje krvi strokovno upravičeni s ciljem varovanja zdravja tako krvodajalca kot pacienta-prejemnika darovane

krvi. Na primer, že »navadno« zdravilo proti alergiji (antihistaminik) ali telesna teža, manjša od 50 kg, je razlog, da ne moremo darovati krvi.

Kri lahko darujete med tednom vsak delovni dan na eni od treh stacionarnih lokacij Centra za transfuzijsko medicino, in sicer v Mariboru, na Ptuj ali v Murski Soboti in na številnih terenskih krvodajalskih akcijah

Med vodstvenimi delavci v UKC Maribor so se odločili za darovanje krvi naslednji krvodajalci iz uprave UKC: Janez Lencl, pomočnik direktorja UKC za korporativno varnost in komuniciranje, Nataša Marčun Varda, strokovna direktorica UKC, Karmen Obrul, posl. sek., in naslednji krvodajalci predstojniki oddelkov: Edvard Glaser, Veronika Urlep Šalinovič in Lidija Lokar, nekdanji predstojniki Oddelka za transfuziologijo in imunohematologijo in kasneje Centra za transfuzijsko medicino, in Rajko Kavalar, nekdanji predstojnik Oddelka za patologijo UKC.

Na področju promocije krvodajalstva so med vodstvenimi delavci v Splošni in učni bolnišnici Murska Sobota delovali naslednji krvodajalci iz uprave bolnišnice: Bojan Korošec, nekdanji generalni direktor, Marjan Maček, pomočnik direktorja za poslovne zadeve, Nataša Kreft, pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege, Natalija Zrim in Viher

Jožica, ter naslednji krvodajalci predstojniki oddelkov: Jurij Miloš Borovšak, nekdanji predstojnik Oddelka za patologijo in krvodajalec rekorder, Mitja Lainščak, predstojnik Oddelka za kardiologijo Internega oddelka, in Arpad Norčič, st., nekdanji predstojnik Kirurškega oddelka.

V Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča na Ptuj sta med vodstvenimi delavci krvodajalki: Sabina Bricelj Čelan, nekdanja pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege, in Lidija Žitnik, predstojnica nevrološke specialistične ambulante.

Zaposleni na Rdečem križu v OZ Murska Sobota so prav tako krvodajalci: Albina Knapp in Damjan Vuzem, ki darujejo kri vedno v skupini, bodisi skupaj s sorodniki ali s prijatelji. Krvodajalci so tudi nekdanji in sedanji vodstveni delavci iz vrst kadra zdravstvene nege, zaposleni v naši transfuzijski službi: Jožica Vreznik, Marina Kos, Janja Jemenšek, David Felser, Mirko Petek, Danijel Flisar, Irenka Kodele Lunežnik, Jožica Miklošič, Darinka Crnkovič in Mirjana Berendijaš.

Tudi sama sem krvodajalka, moj mož Darko Paučič je prav tako krvodajalec, krvodajalki sta tudi obe hčerki Nina in Tina. Zato prisrčno vabljeni na krvodajalsko akcijo tudi vi, spoštovani bralci Naše bolnišnice, ki še niste zbrali poguma, da se udeležite ene od številnih krvodajalskih akcij, ki jih organiziramo v SV Sloveniji. Lahko se organizirate na osnovi svojih interesnih dejavnostih (zaposleni v določenem podjetju ali na določenem oddelku nekega podjetja, zaposleni v določeni zdravstveni ustanovi, študentje, dijaki) in hobijev (motoristi, ljubitelji nogometa, hokeja na travi, kolesarji, člani lovskih družin, člani pevskih zborov, člani gasilskih društev ...) ali po kraju bivanja in sorodstvenih vezeh (sovaščani, krajani, sorodniki). Kri lahko darujete med tednom vsak delovni dan na eni od treh stacionarnih lokacij Centra za transfuzijsko medicino, in sicer v Mariboru, na Ptuj ali v Murski Soboti in na številnih terenskih krvodajalskih akcijah, ki jih Center za transfuzijsko medicino organizira v SV Sloveniji.

Intervju z dobitnicami Srebrnega znaka Društva medicinskih sester za leto 2022

Anja Visočnik, mag. manag., Doroteja Batorek, mag. ekon. in posl. ved.

30



Hilda Rezar, mag. zdr. nege

Pomočnica direktorja UKC Maribor za zdravstveno nego

Kaj vam pomeni priznanje Društva medicinskih sester »Srebrni znak« osebno in poklicno?

Pomeni potrditev mojega delovanja na področju skrbi za paciente in razvijanja vrednot zdravstvene nege. Pomeni obveznost dodatno graditi na skrbi za paciente, strokovnem razvoju in delovati v skladu z vrednotami poklica medicinske sestre poklicno in zasebno. Poklicno mi priznanje pomeni izziv, ki mi nalaga razvijanje zdravstvene nege v multidisciplinarnem timu s samo enim skupnim ciljem – strokovno oskrbeti vsakega posameznika, ki potrebuje pomoč zdravstvenega osebja.

Kaj vas je prepričalo, da ste se odločili za poklic v zdravstveni negi?

Odločitev za poklic medicinske sestre se je razvijala v daljšem obdobju. Kot otrok sem se srečala z boleznijo v družini. Pri sedmih letih sem spremljala bolezen najmlajšega brata, ki je bil več mesecev v bolnišnici in so bili obiski strogo prepovedani. Starši niso prišli do informacij (ni bilo telefonskih povezav). Mamina prijateljica je bila medicinska sestra na kirurškem oddelku

in vsak prosti trenutek je izkoristila, da je skrbela zanj na otroškem oddelku – bila mu je kot nadomestna mati. Njena umirjenost, razsodnost in pomirjujoče delovanje na vse nas ter občutek, da kirurška medicinska sestra zmore, česar drugi ne zmorejo, so usodno vplivali na izbiro poklica, ki ga z veseljem opravljam. Vendar je pri izbiri poklica nastopila nova ovira v obliki socialne svetovalke ob zaključku osnovne šole. Otroci iz veččlanske družine so bili v obdobju mojega odločanja za poklic ovirani pri svojih željah o nadaljnjem izobraževanju. Ob zaključku srednješolskega izobraževanja na Srednji zdravstveni šoli je bil še zmeraj prisoten dvom, ali sem sploh sposobna delovati v skrbi za bolne, a je ta izpuhtel že po enem letu študija na tehnični fakulteti. Od takrat mi je skrb za pacienta najpomembnejša.

Kaj vas najbolj navdihuje in izpolnjuje pri vašem delu?

Najbolj me navdihuje kreativno delovanje vseh timov v skrbi za boljšo oskrbo uporabnikov naših storitev. Pozitivna energija pri delu s študenti, novozaposlenimi in zaposlenimi, ki prepoznajo pomen timskega dela v izboljšanju delovne klime in kulture odnosov do sebe ter do drugih.

Na katerih področjih bi se želeli še dodatno izobraževati in izpopolnjevati?

Ekonomike. Ocenjujem, da medicinskim sestram, predvsem na vodilnih mestih, primanjkuje znanj vodenja, gospodarnega ravnanja.

Kako vidite razvoj in vlogo zdravstvene nege v naslednjih desetih letih?

Zdravstvena nega se trenutno sooča z globalnim pomanjkanjem medicinskih sester, ki bi zagotavljale, da bi lahko varno in kvalitetno oskrbeli vse, ki našo pomoč potrebujejo. Po drugi strani

demografski dejavniki kažejo na starajočo se populacijo z mnogimi pridruženimi socialnimi in bolezenskimi izzivi. Velik izziv v prihodnjih letih bo pritegniti mlade v poklic medicinske sestre, jih izobraziti in obdržati v poklicu. Brez digitalizacije v zdravstvu bo le-to zelo težko, saj so mladi vezani na neprekinjeno uporabo informacijskih naprav.

Kakšen nasvet bi dali vašim mlajšim sodelavkam in sodelavcem?

Delo medicinske sestre je poezija, saj moraš v prvi vrsti biti človek – človek vrednot, ki spoštuje vsakogar, predvsem sebe v skrbi za nenehni strokovni napredek.



mag. Jožefa Tomažič, univ. dipl. org.

Strokovna vodja zdravstvene nege Klinike za interno medicino

Kaj vam pomeni priznanje Društva medicinskih sester »Srebrni znak« osebno in poklicno?

Priznanje pomeni, da so sodelavke/ci prepoznali mojo skrb za paciente, za zaposlene, moje preteklo delo, moj prispevek k izboljšanju zdravstvene nege in tudi pripadnost poklicni skupini. Je pa to hkrati priznanje vsem sodelavkam in sodelavcem zdravstvene nege na kliniki, saj vsi skupaj

zagotavljam in dajemo prispevek zdravstveni negi v kliničnem okolju.

Kaj vas je prepričalo, da ste se odločili za poklic v zdravstveni negi?

Ob koncu osnovne šole sem bila odločena, da bom ali učiteljica ali medicinska sestra. Prevladala je odločitev za medicinsko sestro. Želje po poučevanju sicer nisem zanemarila, saj sem se kasneje habilitirala na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru.

Kaj vas najbolj navdihuje in izpolnjuje pri vašem delu?

Največ mi pomeni, da so pacienti deležni strokovne, varne in kakovostne oskrbe. Da so zaposleni na kliniki profesionalni, skrbni, zanesljivi, prepoznajo svojo odgovornost, tudi pripadnost poklicu in da so na delovnem mestu zadovoljni.

Na katerih področjih bi se želeli še dodatno izobraževati in izpopolnjevati?

Na mojem delovnem mestu so pomembna izobraževanja s področja vodenja, kadrovanja, razvoja stroke zdravstvene nege na posameznih področjih, raziskovanje, kakovost v zdravstveni negi, komunikacija in medsebojni odnosi, zanima pa me tudi področje ergonomije, ker prepoznavam, da v delovnem okolju to področje zaposlenim ni najbolj naklonjeno.

Kako vidite razvoj in vlogo zdravstvene nege v naslednjih desetih letih?

Potreben je pozitiven pristop, dobra volja, dobro medsebojno sodelovanje vseh zaposlenih in spremembe v organizaciji dela. Področje zdravstvene nege se razvija v skladu z razvojem stroke in sledi tudi razvoju medicinskih, farmacevtskih in drugih strok. Nujno potrebno je uskladiti obremenjenost medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov glede na potrebe pacientov po intervencijah zdravstvene nege, postopkih in posegih. Število delovnih mest na posameznih področjih bi bilo treba uskladiti s sodobnimi potrebami obravnave pacientov tako v specialističnih ambulantah kot na negovalnih oddelkih. Obremenitvam, učinkovitosti in predanosti naj sledi finančna nagrada. Kadrovske normativi na splošno za zdravstveno in babiško nego, predvsem pa na internističnem

področju, so že predolgo neusklajeni. Posledično je težko zadržati usposobljen kader zdravstvene nege v bolnišničnem okolju, ki zagotavlja specialistično ambulantno in hospitalno dejavnost za sekundarni in predvsem terciarni nivo oskrbe pacientov, zato si zaposleni v takšnih bolj zahtevnih delovnih okoljih želijo za motivacijo drugačne finančne spodbude. V oskrbo pacientov v bolnišničnem okolju bi čim prej bila potrebna večja vključenost drugih zdravstvenih in tudi ne zdravstvenih poklicev.

Kakšen nasvet bi dali vašim mlajšim sodelavkam in sodelavcem?

Da bi bili profesionalni in vedno stali za svojimi dejanji, se zavedali odgovornosti in učinkovitosti na delovnem mestu in poklic opravljati zavzeto in srčno.

Da bi skrbeli za paciente odgovorno, z znanjem, srčno, tako, kot si želijo, da bi bilo poskrbljeno zanje in njihove svojce. Na delovnih mestih v zdravstveni negi je vedno potrebno medsebojno sodelovanje, dobro je biti radoveden, da pridobivaš nova znanja, spoštljiv, strpen, ceniti znanje sodelavcev, tako starejših kot mlajših. Dobri medsebojni odnosi v timu so velik doprinos v delovnih okoljih in potrebno je zavedanje, da vsak zaposleni doda svoj del.



Renata Lošič, mag. zdr. nege

Strokovna vodja zdravstvene nege Oddelka za pljučne bolezni

Kaj vam pomeni priznanje Društva medicinskih sester »Srebrni znak« osebno in poklicno?

Na priznanje sem osebno zelo ponosna. Poklicno pomeni, da sem stopala po

pravi poti, se zmeraj trudila biti dobra medicinska sestra, strokovna, profesionalna in z veliko mero empatije do bolnikov in tistih, ki pomoč potrebujejo. Pomeni, da sem tudi jaz prispevala kamenček v mozaiku razvoja zdravstvene nege.

Kaj vas je prepričalo, da ste se odločili za poklic v zdravstveni negi?

Poslanstvo pomagati in skrbeti za druge me spremlja že iz otroštva. Moj oče je bil invalid. Že kot otrok sem mami pomagala skrbeti zanj. Nekateri se pač že rodimo z namenom pomagati drugim.

Kaj vas najbolj navdihuje in izpolnjuje pri vašem delu?

Občutek nekomu pomagati, priskočiti na pomoč, kadar to nekdo potrebuje. Izpolnjujejo me vedno novi izzivi. Dan ni enak dnevu, bolnik ni enak bolniku. Torej je potrebno nenehno prilagajanje, izobraževanje in to me zagotovo izpolnjuje.

Na katerih področjih bi se želeli še dodatno izobraževati in izpopolnjevati?

Ker sem nedavno prevzela vlogo Strokovne vodje zdravstvene nege na Oddelku za pljučne bolezni, bi se želela dodatno izobraževati na področju vodenja in organizacije.

Kako vidite razvoj in vlogo zdravstvene nege v naslednjih desetih letih?

Razvoj bo sledil potrebam bolnikov in izsledkom raziskav. Pred nami so zagotovo težki časi, saj se soočamo z velikim pomanjkanjem kadra na vseh področjih. Potrebna bo zelo dobra organizacija oziroma reorganizacija dela, saj bomo le tako lahko zagotovili strokovno, kakovostno in za bolnika še zmeraj varno zdravstveno nego.

Kakšen nasvet bi dali vašim mlajšim sodelavkam in sodelavcem?

Svojega dela naj ne ocenjujejo samo skozi denar. Včasih je zelo težko, vendar za dežjem vedno posije sonce.

Svoje delo naj opravljajo tako, kot bi želeli, da ga opravljajo drugi, ki bi skrbeli zanje. Globoko v sebi naj se zavedajo, da se v poklicnem in zasebnem življenju dobro z dobrim vrača.

Naj bodo ponosni na poklic, ki ga bodo opravljali in naj se trudijo po svojih močeh prispevati k razvoju zdravstvene nege.

Sprejem upokojenih delavcev UKC Maribor v letu 2022

A. K.

Foto: Bojan Mihalič - Koplas

VTOREK, 24. JANUARJA 2023, SO SE NA SPREJEMU Z VODSTVOM UKC MARIBOR SREČALI DELAVCI, KI SO SE UPOKOJILI V LETU 2022.

32

Po uvodnem pozdravu in nagovoru direktorja UKC Maribor prof. dr. Antona Crnjaca, dr. med., ter strokovne direktorice prof. dr. Nataše Marčun Varda, dr. med., so upokojeni delavci prejeli zahvale za dolgoletno in požrtvovalno delo. V prvi vrsti so jim hvaležni bolniki in takoj za njimi tudi nekdanji sodelavci.



S svojim znanjem in izkušnjami so zagotovo pomembno prispevali k razvoju

UKC Maribor. Lani se je upokojilo več kot 80 delavcev.

Novoletni sprejem za zaposlene

A. K.

Foto: A. K.

VSREDO, 21. DECEMBRA 2022, JE V JEDILNICI UKC MARIBOR POTEKAL PREDNOVOLETNI SPREJEM ZA ZAPOSLENE.

Prisotne sta nagovorila strokovna direktorica prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., in direktor UKC Maribor prof. dr. Anton Crnjac, dr. med.

Prisotne sta nagovorila strokovna direktorica prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., in direktor UKC Maribor prof. dr. Anton Crnjac, dr. med. Vsem zbranim sta ob zaključku starega in v pričakovanju novega leta izrekla lepe želje v letu 2023. Za praznično vzdušje je poskrbel član glasbene šole Svet glasbe. Po uvodnih besedah je sledilo sproščeno druženje ob dobrotah iz naše kuhinje.



Obisk dijakov iz Zagreba

Bojana Sečnjak, mag. zdr. - soc. manag., dipl. m. s.

Foto: A. K.

V DECEMBRU SO NAS OBISKALI DIJAKI ŠOLE ZA MEDICINSKE SESTRE VINOGRADSKA IZ ZAGREBA.

Obiska se je udeležilo 84 dijakov s profesorji. Ogleдали so si Center za transfuzijsko medicino, Oddelek za kardiokirurgijo, Urgentni center in Oddelek za pljučne bolezni. Dijaki so bili navdušeni nad našo bolnišnico, še posebej nad Urgentnim centrom in Centrom za transfuzijsko medicino. Kar nekaj jih je izpostavilo, da bi želeli študirati v Mariboru in mogoče tudi delati v naši bolnišnici. Dijakom smo pustili zelo dober vtis in si želimo, da bo kdo izmed njih v prihodnosti naš sodelavec.



Misel, da nekomu lahko podariš življenje, je večja od življenja

prim. Danica Avsec, dr. Jana Šimenc, Zavod RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant

OD DECEMBRA 2022 DO FEBRUARJA 2023 JE BILA V AVLI GLAVNE KIRURŠKE STOLPNICE UKC MARIBOR NA OGLED RAZSTAVA AKTOV OSEB PO PRESADITVI ORGANOV MOJA BRAZGOTINA, MOJE ŽIVLJENJE.

Z vsebinsko in estetsko presežno razstavo rušimo tabuje, govorimo o darovanju organov in pozivamo: opredeli se za darovanje. Po Ljubljani in Murski Soboti je bila tudi v Mariboru odlično sprejeta.

Razstava je plod sodelovanja med zavodom Slovenija-transplant in društvom pacientov Slovensko društvo Transplant in potuje po Sloveniji. 9. decembra 2022 je bila otvoritev v UKC Maribor. Na novinarski konferenci so spregovorili prof. dr. Nataša Marčun

Varda, dr. med., strokovna direktorica UKC MB, Natalija Krobe, dr. med., transplantacijska bolnišnična koordinatorica v donorskem centru UKC Maribor, prim. Danica Avsec, dr. med., namestnica direktorja Slovenija-transplant in Tina Belej in Andrej Žido, sodelujoča pri razstavi ter predstavnik društva Transplant.

Razstava je plod sodelovanja med zavodom Slovenija-transplant in društvom pacientov Slovensko društvo Transplant

Razstava aktov s spremljajočimi izjavami in pojasnili je vpogled v darovanje in presaditve organov in tkiv, kjer je veliko dobrih in uspešnih zgodb o solidarnosti, vrhunskih medicinskih

dosežkih ter uspehov v zdravljenju. »Pogosto govorimo o rezultatih in uspehih v donorski in transplantacijski medicini. Če pogledamo številke za nazaj in v tekočem letu, je prav mariborski UKC institucija, ki je že pred 25 leti pridobila največ umrlih darovalcev organov in tkiv v Sloveniji in je predstavljala pomembno gonilno silo za napredek dejavnosti tako doma kot v mednarodnem prostoru. Tudi v letu 2022 so rezultati dela predanih sodelavk in sodelavcev v donorskem programu v UKC Maribor izjemno dobri. Do konca novembra je bilo že 17 umrlih darovalcev, ki so podarili kar 69 organov za zdravljenje s presaditvijo. S tem je UKC Maribor takoj za UKC Ljubljana drugi najpomembnejši donorski center v Sloveniji,« je povedala prim. Avsec

in dodala: »Nobena številka pa ni bolj nazorna in prepričljiva, kot so osebe, ki so takšen način zdravljenja doživele in preživele. Umetniške fotografije prikazujejo bogate življenjske izkušnje, brazgotine, ki so rezultat zdravljenja in življenja. Vabijo nas k razmisleku. Verjamem, da boste v sebi spodbudili zaupanje, spoštovanje do življenja in se opredelili za darovanje organov po smrti.«

Namen razstave je, da brez zadržkov govorimo o darovanju organov. Tudi zato so osebe s presajenimi organi z veliko mero poguma in pozitivne energije razgalile svoje brazgotine, telesa in misli, da bi izrazile hvaležnost in podale ključno sporočilo: postani darovalec in omogoči življenje. Misel, da komu lahko podariš organ, je večja od življenja. Tina Belej, ki je kot zelo mlada po akutni odpovedi jeter nepričakovano potrebovala presaditev, je povedala: »Po vsem intenzivnem času, ki se zgodi z odpovedjo življenjsko pomembnega organa in upanjem, ki ga prinese zdravljenje s presaditvijo, občutiš globoko hvaležnost za odločitev

nekoga, ki ti je posmrtno daroval organ, in do celotnega sistema in ljudi, ki ti s svojim delom rešijo življenje. Po presaditvi življenje zaokroži. Hvala vsem, ki se ustavite in razmislite o tem.«

Andrej Žido, ki je tudi po diagnozi primarni sklerozantni holangitis, potreboval presaditev jeter, je dodal: »Dolgo se nisem mogel sprijazniti, da je edina rešitev transplantacija. Poskušal sem se ji izogniti na različne načine, o tem nisem imel dovolj informacij.

Danes živim zaradi nekoga, ki mi je daroval organ. Pred fotografski objektivi sem se postavil brez oblačil, brez predsodkov in pokazal svojo brazgotino, brez katere ne bi živel. Vse z mislijo, da bodo naše fotografije spodbudile ljudi k razmišljanju, pogovoru in ne nazadnje odločitvi: postal bom darovalec. Tema bi morala biti vsakdanja, samoumevna, o njem bi morali govoriti brez zadržkov!« Razstava spreminja pogled na življenje, na začetke in konce. Odlično ste jo sprejeli tudi v UKC Maribor. Odkar razstava potuje po Sloveniji, opažamo pomemben porast v številu opredelitev v nacionalnem registru. Lani smo celo zabeležili

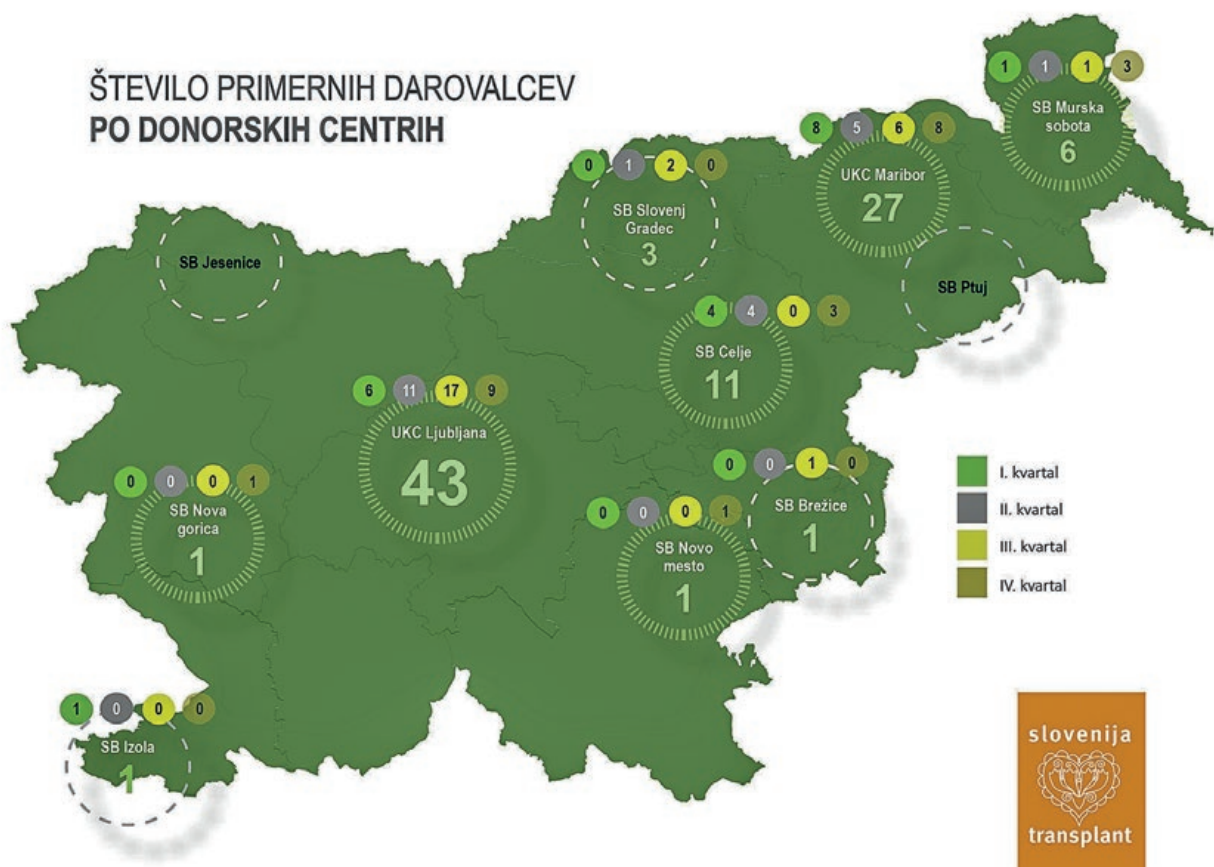
najvišje število opredelitev na letni ravni, in sicer 2011. V registru je bilo do 28. februarja 2023 vpisanih 13.954 oseb (med njimi 90 proti darovanju).

Opredelitev za ali proti darovanju je hitra in preprosta z oddajo vloge preko portala <https://e-uprava.gov.si>, pod zavihkom Zdravje. Potrebujete manj kot dve minuti in veljavno digitalno identiteto. Več informacij o darovanju organov poiščite na spletni strani www.slovenija-transplant.si.

Iskreno se zahvaljujemo prof. dr. Nataši Marčun Varda, da je brez oklevanja podprla idejo o sodelovanju in odprla prostore UKC Maribor za razširjanje pomembnih sporočil. Hvala transplantacijski bolnišnični koordinatorici Nataliji Kroke, dr. med., za angažma, trud in uspešno delo v donorskem centru UKC Maribor. In iskrena hvala Samu Turku in ekipi v službi za komuniciranje za podporo pri izpeljavi dogodka. Užitek in navdih je bilo sodelovati z vami.

Od 7. marca do 7. maja 2023 bo razstava na ogled v prostorih Zdravstvenega doma Sevnica. Vabljeni!

ŠTEVILO PRIMERNIH DAROVALCEV PO DONORSKIH CENTRIH



Uvodni sestanek projekta DIOPTRA v Atenah in izjava za javnost

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

Foto: mag. Maja Molan, univ. dipl. pol.

V ATENAH JE MED 26. IN 27. JANUARJEM POTEKAL UVODNI SESTANEK PROJEKTA DIOPTRA. VREDNOST PROJEKTA ZA UKC ZNAŠA 445.000 EUR IN JE 100-ODSTOTNO FINANCIRAN S STRANI PROGRAMA OBZORJE EVROPA/HORIZON EUROPE.

V projekt je vključenih 28 partnerjev iz 13 držav, od tega je 9 kliničnih partnerjev: 8 bolnišnic in 1 biobanka.

dioptra



IZJAVA ZA JAVNOST

Razvoj novega načina presejanja kolorektalnega raka s projektom DIOPTRA: Celostno, prilagojeno, dostopno

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

Rak debelega črevesa in danke predstavlja 10 % vseh tumorjev na svetu, je tretji najpogostejši tumor pri moških in drugi pri ženskah. Z 9,4 % je na drugem mestu po smrtnosti, takoj za pljučnim rakom. Kolorektalni rak velja za bolezen, ki jo je mogoče preprečiti. Ovire, ki otežujejo dostop bolnika do osnovnih diagnostičnih preiskav (kot so strah, socialno-demografske, psihosocialne,

ekonomske ali geografske omejitve), otežujejo diagnostiko, sistematično spremljanje in ustrezno obravnavo bolezni.

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

Projekt DIOPTRA se bo izvajal v več stopnjah z uporabo umetne inteligence (AI) z namenom izboljšati postopek presejanja raka debelega črevesa in danke. Na skupini vključenih 3000 kandidatov, se bo skušalo odkriti krvne biomarkere, ki so prisotni pri zdravih ljudeh z visokim tveganjem za raka. Pridobljeni podatki se bodo nato uporabili za usposabljanje in testiranje modelov umetne inteligence s ciljem stratifikacije tveganja. Zadnja faza je faza validacije, ki bo zagotovila končno različico presejalnega protokola, mobilno aplikacijo in stratifikacijo na podlagi tveganja s



končnim poročilom in priporočilom o morebitnem preoblikovanju presejalnega programa. Mobilna aplikacija bo zdravim državljanom ponudila možnost spremljanja tveganja za kolorektalni rak na podlagi nespremenljivih in spremljivih dejavnikov, hkrati pa bo lahko dokumentirala rutinske biomarkerje.

Dokončni rezultat projekta DIOPTRA predvideva klinično validacijo, povratne informacije o dejanskih nastavitvah in prilagoditvah ter opredelitev glede potreb po implementaciji za nadgradnjo zdravstvenega varstva. Končni rezultati projekta DIOPTRA bodo ovrednoteni glede na stroškovno učinkovitost v primerjavi z obstoječimi presejalnimi programi.

»DIOPTRA si prizadeva vzpostaviti gonilno silo za ustvarjanje sprememb v postopku presejanja raka debelega črevesa in danke ter v vsakodnevni medicinski praksi z dostopno in neinvazivno oceno tveganja, ki uporablja preprosto tekočo biopsijo za oceno tveganja obolevnosti državljanov. S pomočjo projekta DIOPTRA imata

presejanje in zgodnje odkrivanje potencial, da postaneta celovita, bolj personalizirana in dostopna«, je povedal prof. George K. Matsopoulos, koordinator projekta DIOPTRA.

O projektu DIOPTRA

DIOPTRA je 4-letni projekt, financiran iz programa Obzorje Evropa – Akcija za raziskave in inovacije, sestavljen iz velikega konzorcija 28 partnerjev iz 15 držav.

Institute of Communication and Computer Systems (Grčija – koordinator), Martel GmbH (Švica), Tecreando BV (Nizozemska), Sphynx Technology Solutions (Švica), Panepistimio Ioanninon (Grčija), Smartsol SIA (Latvija), IZGROW Innovation to Grow SRL (Italija), Netcompany-Intrasoft SA (Luksemburg), Protavio Ltd (Grčija), Computer Solutions Cyprus LTD (Ciper), Blocks Health and Social Care EOOD (Bolgarija), Arthur's Legal BV (Nizozemska), CSI Center For Social Innovation LTD (Ciper),

Centre Hospitalier Universitaire De Liege (Belgija), UAB Teraglobus (Litva), Vilabs LTD (Ciper), Region Midtjylland (Danska), Univerzitetni Klinični Center Maribor (Slovenija), Komiteen For Sundhedsoplysning (Danska), Federation Europeenne des Hopitaux et des Soins de Sante (Belgija), D.Tsakalidis-G.Domalis OE (Grčija), Ainigma Technologies (Belgija), Fundación Burgos por la Investigación de la Salud (Španija), Hepatogastroenterology Unit, Second Department of Internal Medicine – Propaedeutic, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, "Attikon" University General Hospital, Athens (Grčija), Cambridge Medical Academy (Velika Britanija), Linac-Pet Scan Opco Limited (Ciper), Geniko Antikarkiniko Oγκολογικο Νοσοκομείο Athinon O Agios Savvas (Grčija), Biobank Graz (Avstrija).

Skupaj partnerji konzorcija strokovno pokrivajo vsa potrebna področja.

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

Uvodni sestanek projekta ThermoBreast

mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Tamara Petrun, dr. med.

Foto: arhiv

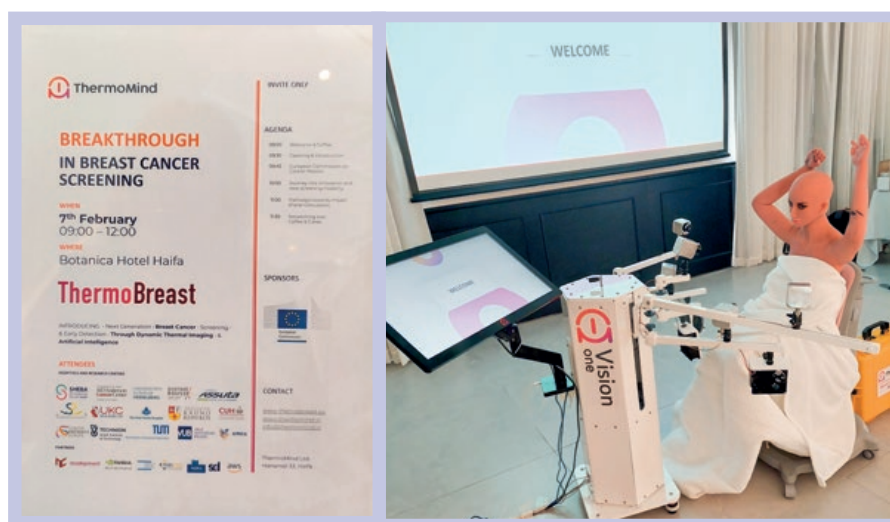
UVODNI SESTANEK PROJEKTA THERMOBREAST V HAJFI, IZRAELU (6.–7. FEBRUAR 2023), FINANCIRAN IZ PROGRAMA HORIZON EUROPE.

Multidisciplinarni konzorcij ThermoBreast sestavlja 16 partnerjev iz 10 držav, ki želi prispevati k načrtu EU za boj proti raku in premagovanju raka z drastičnim izboljšanjem preprečevanja raka, zgodnjega diagnosticiranja in spremljanja bolnic ter njihovih družin, zdravstvenih delavcev in drugih, ki jih neposredno ali posredno prizadene rak dojke.

Za tradicionalne metode presejalnih pregledov dojk obstaja več omejitev.



Mamografija ostaja zlati standard za diagnostiko raka dojk, vendar je njena učinkovitost pri ženskah, mlajših od 40 let zaradi gostejšega tkiva, slabša. Ena glavnih motečih slabosti tovrstne diagnostike je dejstvo, da za ustvarjanje slik uporablja odmerke ionizirajočega sevanja. Drugi standardni diagnostični metodi sta ultrazvok in slikanje z magnetno resonanco (MR), ki imata tudi več pomanjkljivosti. Ultrazvok je velikokrat le dopolnilo k mamografiji (razen pri mlajših ženskah) in dobro razlikuje tekočinski in netekočinski tumor. Ni pa mogoče zagotovo prepoznati malignega tumorja, zato moramo za potrditev malignosti napraviti ultrazvočno vodeno punkcijo. Ultrazvok ima na primer visoko stopnjo lažno pozitivnih rezultatov in ne more prikazati predelov globoko v prsih. Najbolj občutljiv način odkrivanja raka dojke, magnetna resonanca, je pogosto v nekaterih državah nedosegljiv ali preprosto nedostopen. Prav tako se lahko zlahka izneveri v več zdravstvenih storitev in diagnoz ter povzroči nepotrebno škodo in stroške. Hkrati Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) navaja, da je lahko stopnja ozdravljivosti raka dojke, ko je odkrit in zdravljen v začetni fazi, skoraj 90-odstotna. Dejstvo je, da zgodnje odkrivanje rešuje življenja, zato potrebujemo



dostopno, učinkovito in neškodljivo presejalno tehnologijo. Presejalni način ThermoBreast ima vse možnosti, da postane ta rešitev. Njegova tehnologija slikanja vključuje netvegano, brezkontaktno, dostopno (naprava je mobilna) in stroškovno učinkovito presejanje, ki se uporablja za ženske vseh starosti in gostote dojk, s ciljem odkriti bolezen v najzgodnejših fazah. Edinstven pristop metode ThermoBreast predstavlja priložnost za sprostitve potenciala dinamične termografije, ki znatno izboljša preprečevanje raka dojke, diagnostiko in spremljanje.

ThermoBreast predlaga novo rešitev za natančno, neškodljivo, dostopno in

brezkontaktno presejanje (odkrivanje tako predrakavih kot rakavih sprememb in spremljanje bolnikov po zdravljenju raka), enako uporabno za vse starostne skupine in gostote žleznega tkiva dojke. Na sestanku je vodja projekta Tamara Petrun, dr. med., predstavila delovanje Oddelka za onkologijo in še dva aktivna projekta s področja raka: Persist in Dioptra. Koordinatorica projekta mag. Maja Molan je predstavila statistiko in delovanje UKC Maribor, ostale aktivne projekte Horizon ter možnosti nadaljnje sodelovanja.

Razvoj tovrstne tehnologije napoveduje tudi nova sodelovanja in mednarodna povezovanja.

www.thermobreast.eu

Projekt HosmartAI

mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Igor Robert Roj, univ. dipl. org., dipl. zn.

Foto: A. K.



VOKVIRU PROJEKTA HOSMARTAI STA UKC MARIBOR IN FERI UM MARIBOR V SREDO, 14. DECEMBRA 2022, IZVEDLA PREDSTAVITEV DOSEDANJEGA RAZVOJA NA PROJEKTU PRI PRIHODNJEM VKLJUČEVANJU ROBOTKE FRIDE V KLINIČNO OKOLJE.

Predstavitve so se udeležili zaposleni iz UKC Maribor, gosti iz skoraj vseh slovenskih bolnišnic (Splošna bolnišnica Izola, Splošna bolnišnica Jesenice,

Splošna bolnišnica Trbovlje, Splošna bolnišnica Celje in Splošna bolnišnica Murska Sobota) in strokovne sodelavke podjetja MEDIS d.o.o.

Pod budnim očesom dr. Izidorja Mlakarja in njegovih sodelavcev (FERI UM MB) je bila predstavljena simulacija dela s pomočjo humanoidnega robota in nekaj scenarijev obravnave pacienta. Predstavitve je bila izvedena na Kliničnem oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo (KOASK). V projekt je



predstavljena tudi vizualno s pomočjo tablice, nameščene na sami robotki). Sledil je posnetek operacije (operacija žolčnih kamnov) z glasovno in slikovno predstavitevjo. Po tem je bila podana razlaga postopka po izvedeni operaciji in možni zapleti, razlaga o pomenu pravilne prehrane, rehabilitacije, postopkih oziroma dejavnostih zdravstvene nege ter kasnejša rekreacija. Simulacija je bila zaključena s skupinsko izvedbo dihalnih vaj za pacienta in prisotne na dogodku. Gosti s področja zdravstvene nege in zaposleni so si predstavitev ogledali z velikim zanimanjem. Po koncu predstavitve se je razvila zelo zanimiva razprava na temo uvedbe umetne inteligence v bolnišnično okolje.

Ob zavedanju, da humanoidni robot in umetna inteligenca ne moreta v celoti zamenjati oz. nadomestiti zaposlenih na področju zdravstva, so se udeleženci predstavitve na koncu strinjali, da je ob pravilni uvedbi le-te mogoče pomembno zmanjšati čas, ki ga zdaj porabijo izvajalci zdravstvenih storitev v bolnišničnem okolju za izvedbo birokratskih postopkov. Skozi simulacijo je bil prikazan način dela in možna časovna razbremenitev izvajalcev z aktivnostmi, ki jih lahko izvede humanoidni robot. Na ta način lahko pomembno razbremenimo osebe, ki lahko v tem času izvede druge potrebne dejavnosti pri pacientu, ki jih ni mogoče izvajati s pomočjo umetne inteligence.



vključen tudi Oddelek za torakalno kirurgijo. Robotka Frida začne neposredno delo opravljati marca 2023.

Na podlagi simulacije dela je Frida izvedla sprejem pacienta z izpolnitvijo vprašalnika ob sprejemu (posebnosti, odstopanja, dosedanja terapija ...). Sledil je splošni pogovor o počutju pacienta. Nato je sledila pojasnilna dolžnost (predhodno pripravljena s strani zdravnikov KOASK, ki je bila ob zvočnem zapisu oz. govoru dodatno



Projekt PERSIST

Sandra Martič, mag. posl. ved., mag. Maja Molan, univ. dipl. pol.

Foto: arhiv

Inovacija na področju preventive pred ponovitvijo raka debelega črevesa in dojke
Tri leta raziskav s štirimi evropskimi bolnišnicami in 160 bolniki



PERSIST JE EVROPSKI PROJEKT, KI TRAJA OD LETA 2020.

Glavni koordinatorski projekt Gradiant je povezoval vse raziskave, v katerih je sodelovalo 13 partnerjev iz desetih držav: Sergas in Dedalus (Španija); Univerza Maribor in Univerzitetni klinični center Maribor (Slovenija); Haute Ecole Spécialisée De Suisse (Švica); Latvijas Universitāte (Latvija); Cyberethics Lab (Italija); Centre Hospitalier Universitaire de Liège (Belgija); Symptoma (Avstrija); Rubynanomed (Portugalska); Nacionalna organizacija bolnikov (Bolgarija); in Emoda (Turčija).

PERSIST je s 5 milijoni EUR financirala Evropska unija iz programa Obzorje 2020/Horizon 2020. V času trajanja projekta so potekala klinična testiranja v 4 bolnišnicah v Španiji, Belgiji, Sloveniji in Latviji. V preizkušanjih je prostovoljno sodelovalo 160 bolnikov z rakom (rak dojke in rak debelega črevesa in danke). V UKC Maribor je v projektu sodelovalo 13 zdravnikov, štirje zdravstveni delavci in štiri osebe za administracijo in koordinacijo projekta.

PERSIST je bil razvit za izboljšanje zdravstvenih izidov, kakovosti življenja in spodbujanja zmanjšanja stresa. Projekt se osredotoča na bolnike, ki so preživeli raka dojke in raka debelega črevesa in danke. Ti vrsti raka sta bili izbrani zaradi sorazmerno visoke pojavnosti in stopnje preživetja, kar pomeni

relativno veliko preživelih prebivalcev, katerih spremljanje je mogoče izboljšati. Na podlagi obdelave velikih podatkov in uporabe umetne inteligence se v okviru projekta razvija inovativen koncept spremljanja in podpore bolnikom po zdravljenju za rakom s pomočjo pametnih rešitev. Namen inovacije je doseči izboljšanje kakovosti življenja po zdravljenju za bolnike in izgraditi platformo za podporo zdravnikom pri diagnosticiranju in sprejemanju odločitev v vsakodnevni praksi, ki bo doprinesla k optimizaciji odločanja in izidov zdravljenja.

V UKC Maribor in še treh evropskih bolnišnicah se je izvajal pilotni projekt spremljanja bolnikov, ozdravljenih za rakom dojke in debelega črevesa, ki bo validiral učinkovitost oblikovanega inovativnega modela in njegov vpliv na kakovost življenja bolnikov po zdravljenju.

Koordinator projekta Gradiant je 15. februarja 2023 v Madridu predstavil izsledke projekta, saj se projekt konec februarja 2023 zaključuje. Eden glavnih prispevkov projekta je bil razvoj modela umetne inteligence, ki samodejno zazna krožeče tumorske celice v vzorcih krvi. Ta biomarker lahko pomaga

pri napovedih ponovitve pri bolnikih, ki so preboleli raka. Trenutno se ta metoda ne uporablja v rutinski praksi zaradi zapletenosti analize slik pod mikroskopom.

»Projekt PERSIST nam je omogočil boljše razumevanje posledic preživetja raka, tako za same preživele kot tudi za zdravstveni sistem in njegove strokovnjake. Prav tako je pokazal, kako lahko tehnologija podpira modela oskrbe, ki postavlja bolnika v središče, jih opolnomoči, da aktivno sodelujejo v procesu, ter omogoči boljše spremljanje in opredelitev prilagojene klinične strategije za vsako osebo, ki je preživela raka«, je pojasnil Alberto Sanchez, koordinator projekta PERSIST.

Ob zaključku projekta PERSIST smo v UKC Maribor v četrtek, 23. februarja 2023, organizirali zaključno srečanje z zdravniki, medicinskim osebjem in pacienti, ki so sodelovali v pilotnem projektu. Pacientom smo podelili zahvale za sodelovanje in doprinos k uspešnemu zaključku projekta. Udeleženci srečanja so si lahko med seboj tudi izmenjali mnenja, svoje izkušnje pri projektu ter zamisli o tem, kaj bi bilo mogoče v prihodnosti še spremeniti.





Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta



GESEA Diploma Center Maribor, prvi in edini GESEA center v Sloveniji in širši regiji

doc. dr. Branka Žegura Andrič, dr. med.

Oddelek za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, UKC Maribor, Univerza v Mariboru Medicinska fakulteta

Foto: doc. dr. Tamara Serdinšek, dr. med., GESEA mentorica, doc. dr. Branka Žegura Andrič, dr. med., vodja GESEA Diploma Centra Maribor

GESEA

(ANGL. GYNAECOLOGICAL ENDOSCOPIC SURGICAL EDUCATION AND ASSESSMENT) JE PROGRAM, KI GA JE USTANOVILO EVROPSKA ZVEZA ZA GINEKOLOŠKO ENDOSKOPIJO (ESGE) (ANGL. EUROPEAN SOCIETY OF GYNAECOLOGICAL ENDOSCOPY).

Namen ustanovitve je bil ustvariti učni program, ki bi reševal težave s predolgimi učnimi krivuljami iz ginekološke endoskopske kirurgije v operacijskih dvoranh, uredil težave z omejenim dostopom do teoretičnih in praktičnih ginekoloških endoskopskih učnih programov in naslovil pomanjkanje na splošno sprejetega in standardiziranega sistema certificiranja iz ginekološke endoskopske kirurgije.

Program je bil osnovan že pred več kot 15 leti na osnovi dejstev, da endoskopski kirurg potrebuje dve vrsti veščin za svoje delo. Prva veščina je sposobnost rokovanja z endoskopskimi instrumenti, tako imenovane

psihomotorične sposobnosti, druga veščina, ki je nadgradnja prve, pa so kirurške kompetence. Sposobnost

rokovanja z endoskopskimi instrumenti mora kirurg obvladati še pred kirurškim učnim programom v operacijski



Prva skupina zdravnikov, ki je bila 11. junija 2022 v Sloveniji na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru certificirana na 1. stopnji po GESEA programu. Od leve Anamarija Jernejšek, dr. med., Eva Timošek, dr. med., Luka Završnik, dr. med. in Tomas Vigal, dr. med.

dvorani. GESEA program temelji na ideji, da se lahko kirurške kompetence v operacijski dvorani pridobiva šele po usvojenih psihomotoričnih sposobnostih. Pridobivanje kirurške kompetence je kontinuiran učni proces, ki je podoben učenju jezikov in zahteva neprestano praktično delo in pridobivanje izkušenj. GESEA učni program omogoča pridobivanje znanja z e-izobraževanjem in učenjem psihomotoričnih veščin na učnih delavnicah ter na koncu programa certificiranje iz ginekološke endoskopske kirurgije. Ciljna skupina programa so tako specializanti ginekologije in porodništva kot tudi izkušenejši ginekološki kirurgi, saj je program stopenjski.

GESEA program obsega standardizirane praktične vaje za učenje in testiranje psihofizičnih sposobnosti iz laparoskopije, laparoskopskega šivanja in vozlanja ter histeroskopije:

LASTT (angl. Laparoscopic Skills Training and Testing)

SUTT (angl. Suturing and Knot Tying Training and Testing)

HYSTT (angl. Hysteroscopic Skills training and Testing)

LASTT model prostorsko simulira različne nivoje in kote ženske medenice in s tem omogoča validirane laparoskopske vaje za učenje in testiranje laparoskopskih psihofizičnih sposobnosti.

SUTT model omogoča učenje laparoskopskega šivanja in vozlanja na dveh stopnjah glede na naraščajočo težavnost (SUTT1, SUTT2).

HYSTT model je oblikovan kot ženska maternica in omogoča učenje vodenja histeroskopske kamere in rokovanja z instrumenti na dveh stopnjah z naraščajočo težavnostjo (HYSTT1, HYSTT2).

LASTT, SUTT in HYSTT testiranja so na voljo v GESEA trening centrih in GESEA diploma centrih, s to razliko, da GESEA diploma centri nudijo certificiranja in na koncu programa uradni izpit. Od pričetka GESEA programa leta 2014 je več kot 12 tisoč zdravnikov opravilo e-izobraževanje, opravljeno je bilo več kot 15 tisoč individualnih testiranj in



LASTT vaje po GESEA programu. Od leve doc. dr. Tamara Serdinšek, dr. med., GESEA mentorica Eva Timošek, dr. med. in Tomas Vigali, dr. med.

več kot 3.200 certificiranj zdravnikov iz 153 držav. GESEA izobraževalni program je bil priznan in sprejet s strani EBCOG (angl. European Board & College of Obstetrics and Gynaecology) kot strukturiran program za učenje ginekološke endoskopske kirurgije. GESEA omogoča sodelovanje med različnimi evropskimi združenji kot so ESGE, SERGS (angl. Society of European Robotic Gynaecological Surgery), ESHRE (European Society of Human Reproduction and Embryology) in ESGO (European Society of Gynaecological Oncology).

Trenutno je na svetu le 13 GESEA diploma centrov, ki so vsi šli skozi dolg in zahteven postopek, v katerem so bili validirani prostori, oprema, modeli, mentorji in ostalo osebje centra. Od lanskega poletja je kot prvi v Sloveniji in tudi v širši regiji eden izmed GESEA diploma centrov tudi Maribor GESEA Diploma Center na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. 11. junija 2022 je mariborska GESEA skupina, katere člani smo vodja GESEA Diploma Centra Maribor doc. dr. Branka Žegura Andrič, dr. med., GESEA mentorja doc. dr. Tamara Serdinšek, dr. med. in asist. Rok Šumak, dr. med. ter asist. Monika Sobočan, dr. med., uspešno opravila prvo GESEA certificiranje v Mariboru in Sloveniji.

Naslednje GESEA certificiranje za 1. in 2. stopnjo programa je bilo 31. marca v GESEA Diploma Centru Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, v oktobru načrtujemo GESEA histeroskopski in laparoskopski tečaj, ki mu bo 27. oktobra sledil GESEA izpit 1. in 2. stopnje.

Več informacij na <https://gesea.eu/> ali gesea.mf@um.si.

Rezultat dolgoletnega uspešnega dela na področju učenja ginekološke endoskopije v domačem in mednarodnem okolju je, da smo od 1. februarja letos skupaj s še osmimi GESEA diploma centri del EU4health evropskega projekta GESEA4EU, ki je namenjen izboljšanju veščin zdravstvenih delavcev iz endoskopije.

Reference:

- Campo R, Molinas CR, De Wilde RL et al. Are you good enough for your patients? The European certification model in laparoscopic surgery. *Facts Views Vis Obgyn.* 2012; 4: 95-101
- Campo R, Wattiez A, Tanos V et al. Gynaecological endoscopic surgical education and assessment. A diploma programme in gynaecological endoscopic surgery. *Gynecol Surg.* 2016; 13: 133-7
- Ferreira H, Van Belle Y, Tanos V et al. Simulation and Training of Gynaecological Skills. *Facts Views Vis Obgyn.* 2018; 10 (1): 21-27
- Campo R, Reising C, Van Belle Y et al. A valid model for testing and training laparoscopic psychomotor skills. *Gynecol Surg.* 2010; 7: 133-41
- Van der Aa JE, Goverde AJ, Scheele F. Improving the training of the future gynaecologist: development of a European curriculum in Obstetrics and Gynaecology (EBCOG-PACT). *Facts Views Vis Obgyn.* 2018; 10 (1): 1-2

Peroralna dostava zdravilnih učinkovin iz vidika zaužite molekule – kako daleč smo od inzulinske tablete?

dr. Ožbej Zupančič, mag. farm.

PERORALNA APLIKACIJA JE NAJPOGOSTEJŠA OBLIKA APLIKACIJE ZDRAVIL ZARADI OČITNIH PREDNOSTI, KI JIH NUDI.

Poleg nesterilne proizvodnje, visoke tehnološke pripravljenosti, regulatorne sprejetosti, pestrih možnosti izbire

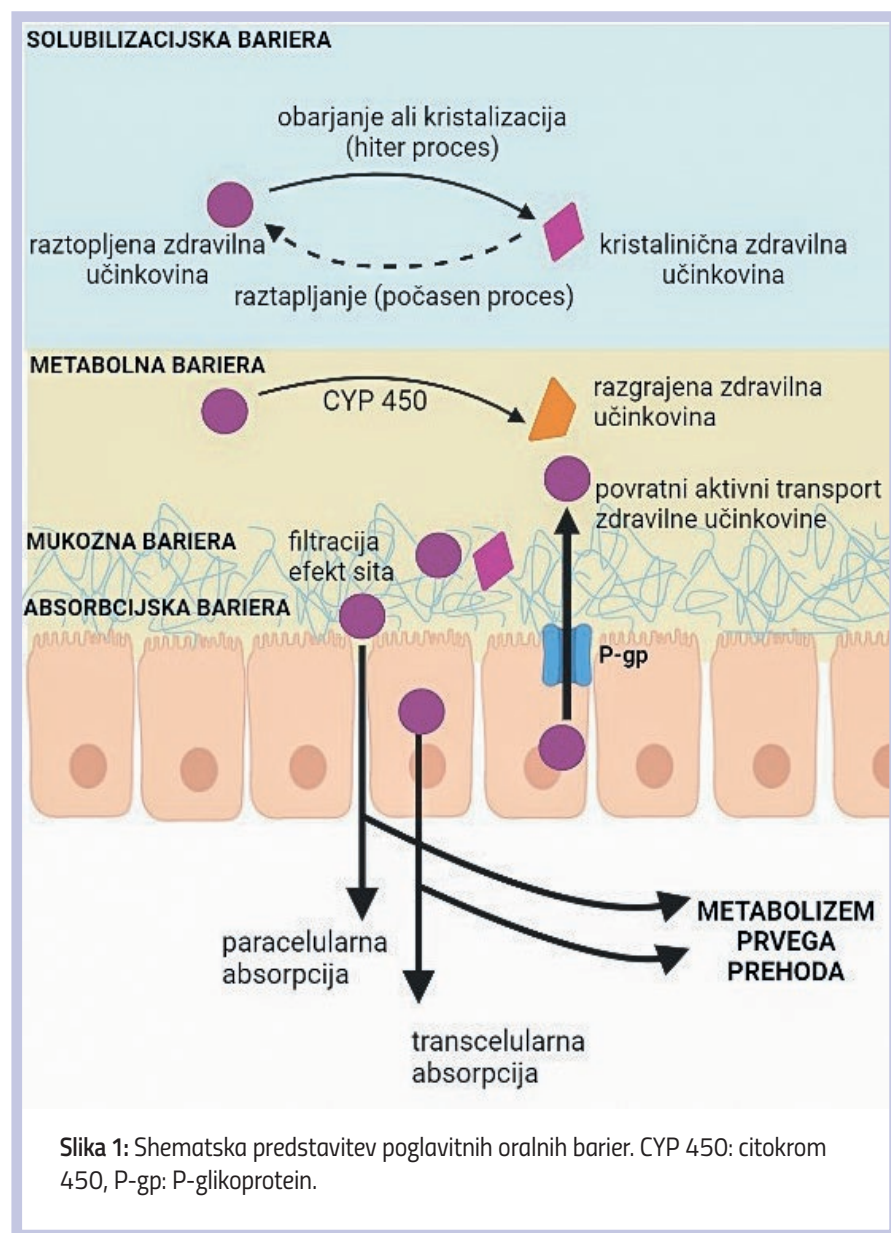
končne farmacevtske oblike (downstreaming) ter ekonomske upravičenosti je morda najpomembnejša prednost peroralnega vnosa zdravil pacientu prijazen način – brez injekcij ter enostavna lastna aplikacija. Kljub vsem prednostim peroralne aplikacije pa obstajajo (še vedno) številni nerešeni izzivi, kako

izboljšati biološko uporabnost konvencionalnih ter prav tako peptidnih zdravilnih učinkovin. Da bi te izzive lahko rešili, jih je najprej potrebno identificirati ter oceniti njihov vpliv na biološko uporabnost [1,2]. Pregled pglavitnih oralnih barier je shematsko predstavljen na sliki 1.

**Glavna funkcija
gastrointestinalnega trakta
je prebava hrane.**

Glavna funkcija gastrointestinalnega trakta je prebava hrane na mikronutriente (vitamini, minerali, elementi v sledovih) in makronutriente (oglikovi hidrati, beljakovine, maščobe) ter njihova absorpcija v centralni krvni obtok. Poleg te funkcije je pomembna naloga gastrointestinalnega trakta tudi preprečevanje absorpcije ter odstranjevanje tujih, telesu škodljivih snovi kot so virusi, bakterije, trdni delci itd. Z ozirom na ti pglavitni funkciji so zdravilne učinkovine iz vidika našega organizma tuje snovi, ki jih je treba razgraditi in preprečiti njihovo absorpcijo. Kljub kompleksnosti gastrointestinalnega trakta lahko trdimo, da sta pglavitna faktorja, ki vplivata na biološko uporabnost peroralno zaužitih zdravil sledeča: vodotopnost zdravilne učinkovine ter njena sposobnost prehajanja fosfolipidnega dvosloja enterocitov (permeabilnost). Glede na ta kriterija je bil razvit t.i. biofarmacevtski klasifikacijski sistem (BCS), kjer so zdravilne učinkovine zadeljene v štiri razrede glede na vodotopnost in permeabilnost [3].

Po peroralni aplikaciji je prva ovira za zdravilne učinkovine želodec, kjer igra nizek pH – okoli 1.2 – pglavitno vlogo



Slika 1: Shematska predstavitev pglavitnih oralnih barier. CYP 450: citokrom 450, P-gp: P-glikoprotein.

pri zmanjševanju vodotopnosti molekul ter pospešuje razgradnjo specifičnih kemijskih vezi v molekulah. V primeru peptidnih učinkovin ne gre zanemariti beljakovine pepsina, ki hidrolizira peptidne vezi. Enostavna rešitev za ta problem je uporaba gastroresistentnih filmov, ki zaščitijo učinkovino med transportom skozi želodec do dvanajstnika.

Po peroralni aplikaciji je prva ovira za zdravilne učinkovine želodec, kjer igra nizek pH - okoli 1.2 - poglavitno vlogo pri zmanjševanju vodotopnosti molekul ter pospešuje razgradnjo specifičnih kemijskih vezi v molekulah.

V tankem črevesju se okolje bistveno razlikuje od želodca, predvsem z ozirom na pH, ki se iz kislega dvigne vse do 6.8 - 7.4. Sprememba pH vrednosti ima lahko kritičen vpliv na vodotopnost molekul, ki lahko kristalizirajo ter zamudijo relativno ozko absorpcijsko okno. Poleg vodotopnosti poteka v tankem črevesju intenziven presistemijski metabolizem, kjer je za nepeptidne učinkovine najpomembnejši sistem citokroma P 450, za peptidne učinkovine pa, med drugim, peptidaze kot so tripsin, alfa-kimotripsin in elastaza. Različne metode zmanjševanja presistemijskega metabolizma so bile preizkušene, med katerimi je uporaba inhibitorjev encimov ter enkapsulacija molekul v nanodelce ali mikroemulzije najpogostejše uporabljena metoda [1,2].

V tankem črevesju se okolje bistveno razlikuje od želodca, predvsem z ozirom na pH, ki se iz kislega dvigne vse do 6.8 - 7.4.

Molekule, ki v raztopljeni obliki obidejo gastrointestinalni presistemijski metabolizem se soočijo z mukozno bariero, katerega poglavitna funkcija je zaščita enterocitov, ki ležijo pod njo. Mukozni sloj deluje kot 3D filter oz. sito z različnimi premeri por, kjer so premeženi glikoproteini mucini, ki vsebujejo

sialno kislino in aminokislino cistein v svoji strukturi. Tovrstna kemijska sestava daje mukoznemu sloju negativen naboj. Le raztopljene molekule, ki imajo ustrezno nizko molekulsko maso, da lahko preidejo mukozno 3D strukturo in ne interagirajo z mukozo prek ionskih, hidrofobnih ali kovalentnih disulfidnih vezi s cisteini, lahko uspešno preidejo mukozni sloj in dosežejo celično membrano enterocitov. Dve plati iste medalje – difuzija in adsorbcija na mukozno plast – sta se izkazali za obetavni tehnologiji prehajanja mukoznega sloja. Na kratko, difuzijo skozi mukozno plast lahko pospešimo z nanodelci ali mikroemulzijami, kjer se zaradi nanometerske velikosti oz. lipidne narave občutno zmanjšajo interakcije z mukozo. Difuzijo skozi mukozni sloj lahko pospešimo tudi z vključitvijo proteolitičnih encimov v formulacije kot npr. papain (iz papaje) ali bromelain (iz ananasa). S tem se mukozna plast deloma razgradi ter postane manj viskozna, kar olajša prehajanje molekul. Po drugi strani pa dosežemo mukoadhezijo z dostavnimi sistemi, ki vključujejo sulfhidrilno funkcionalno skupino (SH), ki reagira s cisteini v mukozni plasti ter tvori kovalentne disulfidne vez (S-S). Tovrstna imobilizacija dostavnega sistema privede do povečanega koncentracijskega gradienta molekul, kar pospeši difuzijo skozi mukozni sloj [1,2,4].

Zadnja bariera, ki jo morajo peroralno zaužite učinkovine preiti po mukozni plasti, je lipidni dvosloj enterocitov.

Zadnja bariera, ki jo morajo peroralno zaužite učinkovine preiti po mukozni plasti, je lipidni dvosloj enterocitov. Tu je potrebno ločiti med t.i. transcelularno in paracelularno absorpcijo, ki sta običajno funkcija možnosti aktivnega transporta in molekulske mase. Transcelularna absorpcija je definirana kot aktivni transport molekule skozi celično membrano. Po drugi strani je paracelularna absorpcija vezana na prehod molekul prek tesnih stikov med celicami, ki obsegajo le okoli 2% celotne absorpcijske površine gastrointestinalnega trakta

in so glavna pot absorbcije peptidnih učinkovin. Paracelularna absorpcija je prav tako omejena z molekulasko maso in lipofilnostjo molekule. Tradicionalni načini izboljšanja prehajanja skozi celično membrano vključujejo lipidne dostavne sisteme kot so samoemulgirajoči dostavni sistemi (SEDDS) ali uporaba pospeševalcev penetracije (t.i. penetration enhancers), ki so v glavnem derivati maščobnih kislin [1,2]. Z absorpcijo molekule prek celične membrane se tako kočno konča peroralna dostava učinkovine. Kakorkoli – na tej točki se molekule absorbirajo v veno cavo, ki vodi v jetra, kjer poteka t.i. first pass metabolizem, ki lahko dodatno zmanjša končno koncentracijo učinkovine v centralnem krvnem obtoku in zmanjša njeno biološko porabnost [1,2].

Po več kot stotih letih od odkritja inzulina še vedno ne premoremo preproste tablete za zdravljenje sladkorne bolezni.

Glede na zgoraj opisane izzive peroralne aplikacije je zdaj morda bolj razumljivo, zakaj po več kot stotih letih od odkritja inzulina še vedno ne premoremo preproste tablete za zdravljenje sladkorne bolezni. Vendar ostanimo optimistični – znanost napreduje z eksponentno hitrostjo in vsak dan je svet bogatejši za nova dognanja iz področja peroralne dostave zdravil. Do registracije inzulinske tablete smo morda oddaljeni manj kot se nam zdi.

- [1] Zupančič, Ožbej, and Andreas Bernkop-Schnürch. "Lipophilic peptide character-What oral barriers fear the most." *Journal of Controlled Release* 255 (2017): 242-257.
- [2] Zupančič, Ožbej, Martin Spoerk, and Amrit Paudel. "Lipid-based solubilization technology via hot melt extrusion: Promises and challenges." *Expert Opinion on Drug Delivery* 19, no. 9 (2022): 1013-1032.
- [3] van de Waterbeemd, H., 1998. The fundamental variables of the biopharmaceutics classification system (BCS): a commentary. *European journal of pharmaceutical sciences: official journal of the European Federation for Pharmaceutical Sciences*, 7(1), pp.1-3.
- [4] Netsomboon, K. and Bernkop-Schnürch, A., 2016. Mucoadhesion vs. mucopenetrating particulate drug delivery. *European Journal of Pharmaceutics and Biopharmaceutics*, 98, pp.76-89.

Doktoranti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Urtikarija zaradi hlada – dejavniki tveganja za prizadetost dihal ali kardiovaskularnega sistema

mentor izr. prof. dr. Jovan Miljković, dr. med., somentorica doc. dr. Mihaela Zidarn, dr. med.

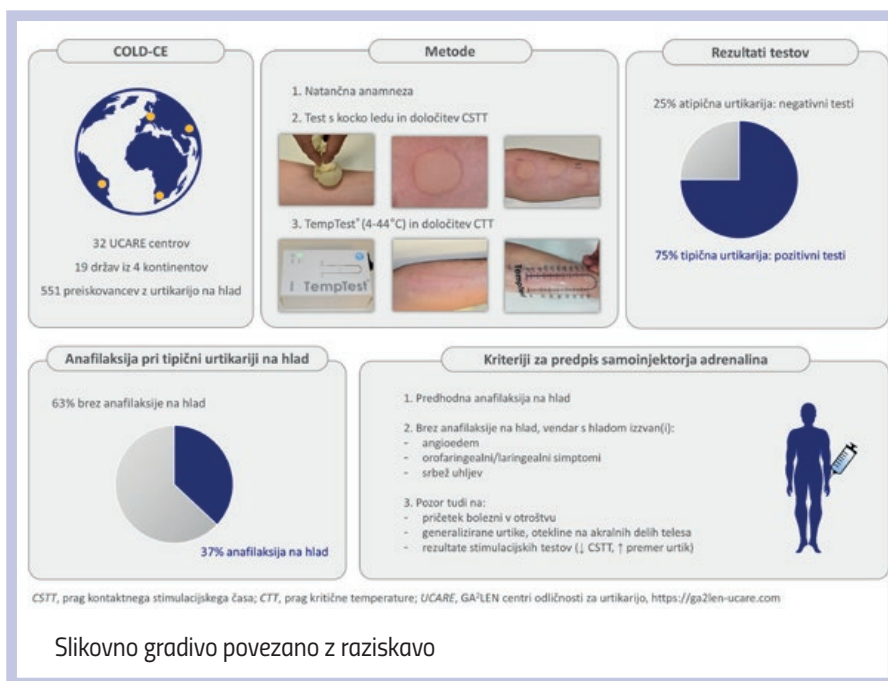
DR. MOJCA BIZJAK, DR. MED., SPECIALISTKA DERMATO-VENEROLOGIJE JE V DISERTACIJI DEFINIRALA KLINIČNE ZNAČILNOSTI BOLNIKOV Z URTIKARIJO ZARADI HLADA, KI SO POVEZANE S POVEČANIM TVEGANJEM ZA POTENCIALNO ŽIVLJENJE OGROŽAJOČO ANAFILAKSIJO NA HLAD.

Izvedla je največjo multicentrično raziskavo o urtikariji zaradi hlada doslej imenovano COLD-CE (angl. Cold urticaria and other cold induced reactions – comprehensive evaluation), v kateri je sodelovalo 46 raziskovalcev iz 32 uglednih ustanov iz 19 držav. Vključenih je bilo 551 bolnikov. Rezultati, ki jih je objavila v reviji *Allergy* s faktorjem vpliva 14.710, pomenijo

pomembne spremembe v klinični praksi. Sedaj je bolnike s povečanim tveganjem za anafilaksijo na hlad, ki potrebujejo samoinjektor adrenalina, mogoče prepoznati na podlagi njihovih kliničnih značilnosti. Decembra 2022 je za to raziskavo prejela priznanje Javne agencije za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije (ARRS) Odlični v znanosti.



Dr. Mojca Bizjak, dr. med.,
specialistka dermatovenerologije



Slikovno gradivo povezano z raziskavo

Zdravljenje ploščatocelične intraepitelijske lezije visoke stopnje materničnega vratu z imikvimodom

mentor red. prof. dr. Igor But, dr. med., somentorica izr. prof. dr. Alenka Repše Fokter, dr. med.

DOKTORSKA DISERTACIJA JE BILA NAREJENA NA TEMO EKSPERIMENTALNEGA ZDRAVLJENJA PREDRAKAVIH SPREMENB NA MATERNIČNEM VRATU Z ZDRAVILOM IMIKVIMOD, KI SE SICER UPORABLJA ZA ZDRAVLJENJE KONDILOMOV IN BRADAVIC NA ZUNANJEM SPOLOVILU.

V raziskavi smo neposredno primerjali zdravljenje z imikvimodom s standardnim zdravljenjem, ki je ekscizija trans-

zdravljenja) in povezano z večjo pojavnostjo stranskih učinkov, saj je enega od stranskih učinkov imelo 88,5 % žensk, ki so uporabljale imikvimod. Primerljiv uspeh zdravljenja med metodama pa je bil v skupini bolnic s CIN2p16+ lezijo, vendar je bila analiza te podskupine narejena post-hoc, zato je potrebno te rezultate razlagati previdno. V letu 2022 so bili rezultati naše raziskave uvrščeni v prvo metaanalizo zdravljenja predrakavih sprememb z imikvimodom in so bili primerljivi z rezultati drugih raziskav. V prihodnosti načrtujemo še molekularno analizo patohistoloških preparatov, da bi bolje razjasnili mehanizem delovanja imikvimoda.



Asist. dr. Andrej Cokan, dr. med., specialist ginekologije in porodništva

formacijske cone materničnega vratu z električno zanko. Do te raziskave je bilo podatkov o zdravljenju sprememb na materničnem vratu z imikvimodom malo, obstajala je le ena randomizirana raziskava (imikvimod proti placebo), in sicer skupine iz Dunaja, leta 2012. Ugotovili smo, da je sicer zdravljenje z imikvimodom manj uspešno kot zdravljenje z LLETZ (ki ostaja zlati standard

Article

Comparison of Conservative Treatment of Cervical Intraepithelial Lesions with Imiquimod with Standard Excisional Technique Using LLETZ: A Randomized Controlled Trial

Andrej Cokan ^{1,*}, Maja Pakiz ¹, Tamara Serdinšek ², Andraž Dovnik ¹, Tatjana Kodrič ¹, Alenka Repše Fokter ^{3,4}, Rajko Kavalar ⁵ and Igor But ²

¹ Department for Gynaecological and Breast Oncology, University Medical Centre Maribor, Ljubljanska Ulica 5, 2000 Maribor, Slovenia; maja.pakiz@ukc-mb.si (M.P.); andrazdovnik@gmail.com (A.D.); tatjana.kodric@triera.net (T.K.)

² Department for General Gynaecology and Urogynaecology, University Medical Centre Maribor, Ljubljanska Ulica 5, 2000 Maribor, Slovenia; todorovic.tamara@gmail.com (I.S.); igor.but@ukc-mb.si (I.B.)

³ Medical Faculty Maribor, Taborska Ulica 8, 2000 Maribor, Slovenia; alenka.repse-fokter@guest.arnes.si

⁴ General Hospital Celje, Oblakova Ulica 5, 3000 Celje, Slovenia

⁵ Department for Pathology, University Medical Centre Maribor, Ljubljanska Ulica 5, 2000 Maribor, Slovenia; rajko.kavalar@gmail.com

* Correspondence: cokan.andrej@gmail.com



Citation: Cokan, A.; Pakiz, M.; Serdinšek, T.; Dovnik, A.; Kodrič, T.; Repše Fokter, A.; Kavalar, R.; But, I. Comparison of Conservative Treatment of Cervical Intraepithelial Lesions with Imiquimod with Standard Excisional Technique Using LLETZ: A Randomized Controlled Trial. *J. Clin. Med.* **2021**, *10*, 5777. <https://doi.org/10.3390/jcm10245777>

Academic Editor: Satoru Kyo

Received: 28 November 2021

Accepted: 6 December 2021

Published: 10 December 2021

Publisher's Note: MDPI stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Abstract: (1) Background: There are limited data on the success of conservative treatment of high-grade cervical squamous intraepithelial lesions (HSIL) with imiquimod directly compared to standard of treatment with LLETZ. (2) Methods: Patients aged 18–40 with histological HSIL (with high-grade cervical intraepithelial neoplasia, CIN2p16+ and CIN3), were randomly assigned to treatment with imiquimod or LLETZ. The primary outcome was defined as the absence of HSIL after either treatment modality. The secondary outcomes were the occurrence of side effects. (3) Results: 52 patients were allocated in each group and were similar regarding baseline characteristics. In the imiquimod group, 82.7% of patients completed treatment, which was successful in 51.9%. All patients in the LLETZ group completed treatment, which was successful in 92.3% ($p < 0.001$). In the subgroup of CIN2p16+ patients, treatment with imiquimod was not inferior to LLETZ (73.9% vs. 84.2%, $p = 0.477$). During and after treatment, no cases of progression to cancer were observed. Side effects and severe side effects (local and systemic) were more prevalent in the imiquimod than in the LLETZ group (88.5% vs. 44.2% (p -value < 0.001) and 51.9% vs. 13.5% (p -value < 0.001), respectively). (4) Conclusion: Generally, in patients with HSIL, LLETZ remains the gold standard of treatment. However, in a subgroup analysis of patients with CIN2p16+, the success rate was comparable between the two treatment modalities. Due to the prevalence of side effects, the treatment compliance with imiquimod use may, however, present a clinically important issue.

Keywords: imiquimod; LLETZ; randomized controlled trial; squamous intraepithelial lesion

mentor doc. dr. Miha Antonič, dr. med., somentor prof. dr. Stamenko Šušak, dr. med.

PERIOPERATIVNA LEDVIČNA OKVARA JE POMEMBEN DEJAVNIK SMRTNOSTI, OBOLEVNOSTI IN STROŠKOV V SRČNI KIRURGIJI.

Mnogo raziskav dokazuje, da tudi tista zmanjšanja ledvične funkcije, kjer



Asist. dr. Anže Djordjević, dr. med.

ledvično nadomestno zdravljenje ni potrebno oziroma serumske vrednosti kreatinina porastejo le blago ali celo ne presežejo normalnih vrednosti, vplivajo na kratko- in dolgoročne rezultate kardiokirurškega zdravljenja. Veliko raziskav potrjuje uspešnost in varnost nadomeščanja askorbinske kisline pri visoko rizičnih bolnikih, kot so tudi tisti po operacijah na odprtem srcu, vendar smo do zdaj zasledili le nekaj manjših, ki so specifično primerjale skupine bolnikov z in brez suplementacije glede perioperativne ledvične okvare.

V prospektivno raziskavo smo vključili odrasle kardiokirurške bolnike, operirane na Oddelku za kardiokirurgijo UKC Maribor in Kliniki za kardiovaskularno kirurgijo IKVB Vojvodine Sremska Kamenica v obdobju od decembra 2018 do maja 2019. Kot kazalce ledvične funkcije smo uporabili serumsko koncentracijo kreatinina, ocenjeno

glomerulno filtracijo in urno diurezo. V subpopulaciji bolnikov smo merili serumske vrednosti malondialdehida kot posrednega biomarkerja oksidativnega stresa.

Testno skupino, ki je prejela askorbinsko kislino, je sestavljalo 163 bolnikov, medtem ko je kontrolna skupina štela 169 bolnikov. Incidenci akutne ledvične okvare v testni in kontrolni skupini sta bili 20.9 % oziroma 28.4 % ($p = 0.127$). Ocenjena glomerulna filtracija se med študijskimi skupinami v celotnem pooperativnem obdobju ni razlikovala. V skupini, ki je prejela askorbinsko kislino, je bil trend višjih vrednosti malondialdehida s statistično značilnostjo prvi postoperativni dan in nižje bolnišnične umrljivosti. Ob popustitvi aortne zažemke smo odkrili znatno povečanje koncentracije malondialdehida v serumu. Koncentracija malondialdehida

v serumu se je še naprej povečevala in dosegla vrh 12 ur po operaciji. Nato je začela upadati, vendar je ostala pomembno višja v primerjavi s preoperativnimi vrednostmi 24 in 48 ur po operaciji.

Po našem vedenju je pričujoče raziskovalno delo prva študija, ki: 1) je merila serumske vrednosti malondialdehida s pomočjo visoko specifične metode plinske kromatografije in masne spektrometrije, 2) je objavila podatke o največji skupini bolnikov po operaciji na odprtem srcu, katerim smo natančno merili perioperativne spremembe serumske koncentracije malondialdehida kot indikatorja oksidativnega stresa in 3) je objavila podatke o vplivu askorbinske kisline na pojav postoperativne akutne ledvične okvare pri največji randomizirani skupini bolnikov po operaciji na odprtem srcu.

Article published online: 2022-05-28

566 Original Cardiovascular



Effect of Ascorbic Acid on Cardiac Surgery-Associated Acute Kidney Injury Incidence

Anze Djordjevic¹ Stamenko Susak² Petra Kotnik³ Mario Gorenjak³ Zeljko Knez³ Miha Antonic¹

¹ Department of Cardiac Surgery, University Medical Centre Maribor, Maribor, Slovenia

² Department of Cardiovascular Surgery, Institute of Cardiovascular Diseases of Vojvodina, Sremska Kamenica, Vojvodina, Serbia

³ Faculty of Medicine, University of Maribor, Maribor, Slovenia

Address for correspondence: Anze Djordjevic, MD, Department of Cardiac Surgery, University Medical Centre Maribor, Ljubljanska ulica 5 Maribor, Maribor 2000, Slovenia (e-mail: anze.djordjevic@gmail.com).

Thorac Cardiovasc Surg 2022;70:566–574.

Abstract

Objectives Acute kidney injury (AKI) is associated with higher perioperative mortality and morbidity. Oxidative stress has been proposed as a cause of postoperative AKI. Ascorbic acid (AA) supplementation was suggested as a novel and promising antioxidant. The aim of this study was to evaluate the capability of AA to reduce the incidence of postoperative AKI in cardiac surgery patients.

Methods A prospective randomized trial was conducted in patients scheduled for on-pump cardiac surgery. Subjects in the AA group received 2 g of AA intravenously during the induction of anesthesia, 2 g before aortic cross-clamp removal and 1 g every 8 hours for five postoperative days (the JERICA protocol). Postoperatively, the patients were monitored for AKI and other complications. Malondialdehyde levels were monitored in a subpopulation of 100 patients to evaluate the effect of AA on oxidative stress level.

Results The AA and control group consisted of 163 and 169 patients, respectively. The groups were well matched for baseline demographics and had similar intraoperative characteristics. The incidence of AKI in the AA and control group was 20.9 and 28.4%, respectively ($p = 0.127$). The estimated glomerular filtration rate did not differ between the study groups in the entire postoperative period. There was a trend toward higher malondialdehyde values with statistical significance on postoperative day 1 and lower in-hospital mortality in the AA group (0.6 vs. 4.1%, $p = 0.067$).

Conclusion Our results do not support the effectiveness of AA supplementation in reducing the incidence of postoperative AKI in on-pump cardiac surgery patients.

Clinical Registration Number This study was registered with the ISRCTN Registry under the trial registration number ISRCTN98572043.

Keywords

- acute kidney injury
- ascorbic acid
- cardiopulmonary bypass
- oxidative stress



Analiza povezav med arterijsko togostjo, ekspresijskim profilom mikroRNK iz periferne krvi in stopnjo aterosklerotične prizadetosti koronarnih arterij pri bolnikih z normalnim ali zmanjšanim ledvičnim delovanjem

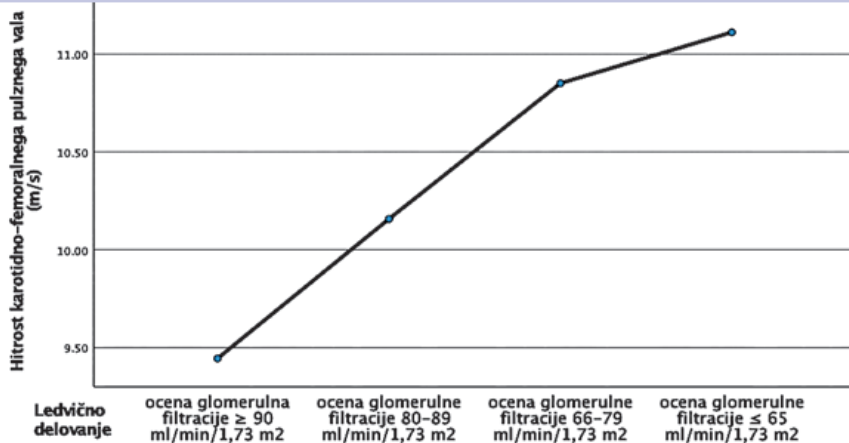
mentor red. prof. dr. Robert Ekart, dr. med., somentor doc. dr. Husam Franjo Naji, dr. med.

KRONIČNA LEDVIČNA BOLEZEN (KLB) VODI V POSPEŠENO ATEROSKLEROZO IN NASTANEK SRČNOŽILNIH BOLEZNI.



Asist. dr. Nejc Piko, dr. med.,
specialist nefrologije

Arterijska togost je povezana s strukturnimi in funkcionalnimi spremembami v žilni steni. MikroRNK so ključni epigenetski regulatorji in imajo potencial pri prepoznavanju srčnožilnih bolezni. V študiji smo analizirali povezave med koronarno arterijsko boleznijo (KAB), gleženjskim indeksom (ABI) in arterijsko togostjo pri bolnikih z normalnim in zmanjšanim ledvičnim delovanjem. Analizirali smo ekspresijski profil mikroRNK pri bolnikih z najvišjimi in najnižjimi vrednostmi arterijske togosti, opredeljeno s hitrostjo karotidno-femoralnega pulznega vala. Vključili smo 125 bolnikov, ki so bili sprejeti zaradi predvidene koronarografije. Ugotovili smo, da so bili bolniki s KLB starejši, imeli so nižji ABI ter povišano arterijsko togost, niso pa imeli statistično pogostejše KAB. Vpliv ledvičnega delovanja na ABI je bil neodvisen od klasičnih dejavnikov tveganja za aterosklerozo. Razlik v ekspresijskem profilu mikroRNK molekul med bolniki glede na arterijsko togost ni bilo.



Graf 1: Primerjava hitrosti karotidno-femoralnega pulznega vala pri bolnikih z različnim ledvičnim delovanjem

Piko et al. BMC Cardiovasc Disord (2021) 21:1186-1187
<https://doi.org/10.1186/s12872-021-01859-0>

RESEARCH ARTICLE

Open Access

The association between pulse wave analysis, carotid-femoral pulse wave velocity and peripheral arterial disease in patients with ischemic heart disease

Nejc Piko^{1*}, Sebastjan Bevc^{2,4}, Radovan Hojs^{2,4}, Franjo Husam Naji^{3,4} and Robert Ekart^{1,4}

Abstract

Introduction: Functional changes in peripheral arterial disease (PAD) could play a role in higher cardiovascular risk in these patients.

Methods: 123 patients who underwent elective coronary angiography were included. Ankle-brachial index (ABI) was measured and arterial stiffness parameters were derived with applanation tonometry.

Results: 6 patients (4.9%) had a previously known PAD (Rutherford grade I). Mean ABI was 1.04 ± 0.12 , mean sub-endothelial viability ratio (SEVR) $166.6 \pm 32.7\%$ and mean carotid-femoral pulse wave velocity (cfPWV) 10.3 ± 2.4 m/s. Most of the patients ($n = 81$, 65.9%) had coronary artery disease (CAD). There was no difference in ABI among different degrees of CAD. Patients with zero- and three-vessel CAD had significantly lower values of SEVR, compared to patients with one- and two-vessel CAD ($159.5 \pm 32.9\%$ vs $158.1 \pm 31.5\%$ vs $181.0 \pm 35.2\%$ vs $166.8 \pm 27.8\%$; $p = 0.048$). No significant difference was observed in cfPWV values. Spearman's correlation test showed an important correlation between ABI and SEVR ($r = 0.196$; $p = 0.037$) and between ABI and cfPWV ($r = -0.320$; $p \leq 0.001$). Multiple regression analysis confirmed an association between cfPWV and ABI ($\beta = -0.210$; $p = 0.003$), cfPWV and mean arterial pressure ($\beta = 0.064$; $p < 0.001$), cfPWV and age ($\beta = 0.113$; $p < 0.001$) and between cfPWV and body mass index (BMI) ($\beta = -0.195$; $p = 0.028$), but not with arterial hypertension, dyslipidemia, diabetes mellitus or smoking status. SEVR was not statistically significantly associated with ABI using the same multiple regression model.

Conclusion: Reduced ABI was associated with increased cfPWV, but not with advanced CAD or decreased SEVR.

Keywords: Ankle brachial index, Peripheral arterial disease, Arterial stiffness, Atherosclerosis, Myocardial ischemia

Naslovna stran objavljenega članka iz teme doktorske disertacije

Analiza fenotipskih, molekularnih in genetskih lastnosti nove celične linije trojno negativnega raka dojk

mentor red. prof. dr. Iztok Takač, dr. med., v. svet., somentor izr. prof. dr. Uroš Maver, mag. farm., somentor doc. dr. Rajko Kavalir, dr. med.

VDOKTORSKI NALOGI JE BILA PREDSTAVLJENA NOVO IZOLIRANA CELIČNA LINIJA TROJNO NEGATIVNEGA RAKA DOJK (TNRD), MFUM-BRTNBC-1.

Rak dojk je najpogostejši rak na svetu in za TNRD podtip je značilna slabša prognoza. Celična linija je bila morfološko, fenotipsko in genotipsko karakterizirana. Za kontrole so služile tri komercialne celične linije z različnimi receptor-skimi profili. MFUM-BrTNBC-1 celična linija je ohranila trojno negativni receptorski status in genetsko stabilnost do

vsaj 6. pasaže. Rezultati STR analize in navzkrižna preverba z mednarodnimi bazami so dokazali avtentičnost celične linije. MFUM-BrTNBC-1 se je po morfologiji celic razlikovala tudi od komercialne TNRD celične linije. Dodatno je bilo opravljeno RNA sekvenciranje. Razlike od komercialnih linij predstavljajo tudi glavne prednostne lastnosti

MFUM-BrTNBC-1. Te so izolacija iz primarnega tumorskega tkiva, popoln izvorni zapis, mednarodno poimenovanje, celoten in edinstven STR profil ter genetska stabilnost do vsaj 6. pasaže. Celična linija je vključena v mednarodno bazo celičnih linij (Cellosaurus; CVCL_B5N7). Izsledki so bili objavljeni v reviji Cells (IF: 7.7).

48



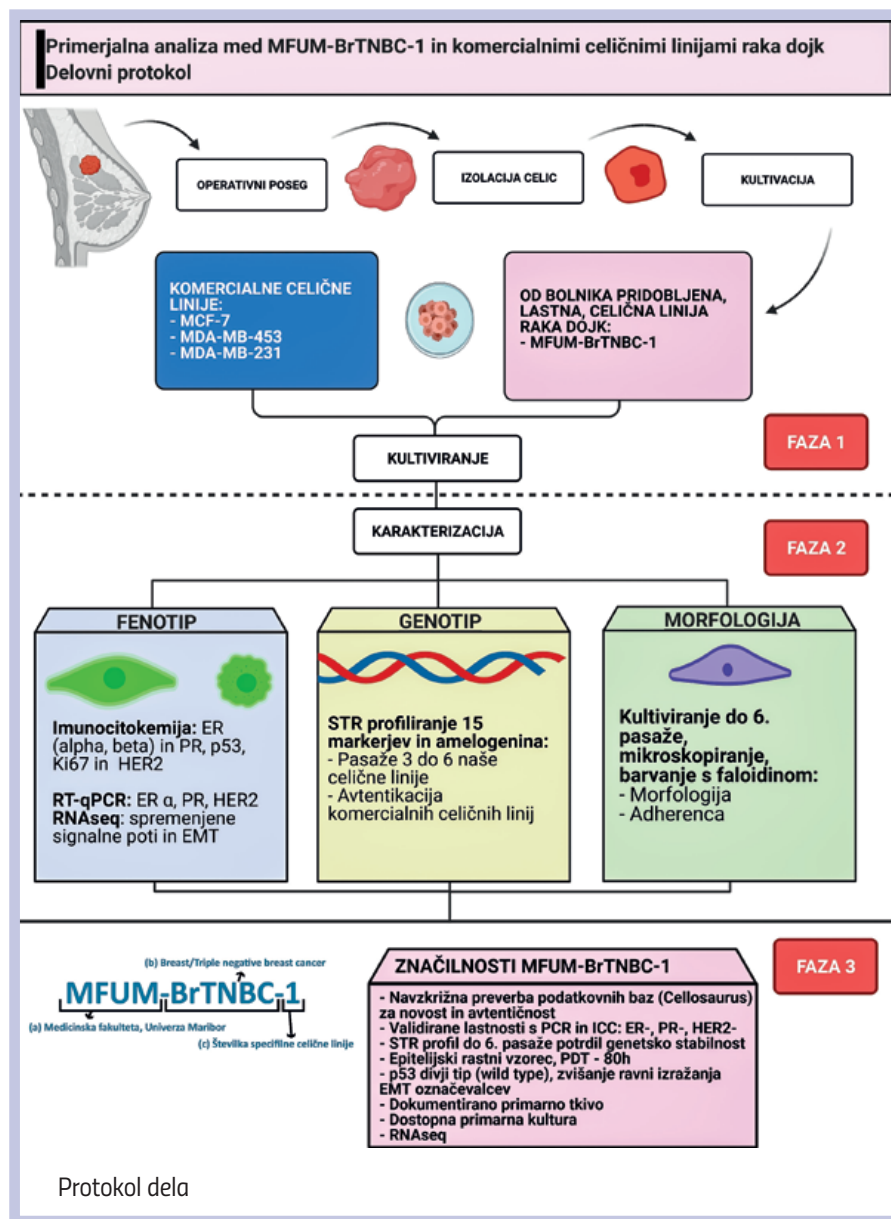
Pispevki Medicinske fakultete UM

Naša bolnišnica • Leto 2023 / letnik XXIV / številka 1

UKC
MARIBOR



Asist. dr. Kristijan Skok, dr. med.,
Splošna bolnišnica Gradec II,
Oddelek za patologijo, Avstrija,
Medicinska fakulteta, Inštitut za
biomedicinske vede, Univerza v
Mariboru, Slovenija





Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede



30. obletnica delovanja Univerze v Mariboru, Fakultete za zdravstvene vede

Izr. prof. dr. Mateja Lorber, Simona Zabavnik

UNIVERZA V MARIBORU, FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE V LETU 2023 PRAZNUJE 30. OBLETNICO DELOVANJA. OB TEM POMEMBREM MEJNIKU FAKULTETE PRIPRAVLJAMO CELOLETNI PROGRAM RAZLIČNIH DOGODKOV.

Razvoj fakultete se je pričel pred 30 leti, ko je leta 1993 Državni zbor RS z zakonom ustanovil Višjo zdravstveno šolo, ki se je leta 1994 preoblikovala v Visoko zdravstveno šolo.

Izobraževalno in raziskovalno delo zaposlenih in zunanjih sodelavcev ter

povezovanje s priznanimi domačimi in tujimi znanstvenoraziskovalnimi, izobraževalnimi in zdravstvenimi institucijami je leta 2006 omogočilo preoblikovanje Visoke zdravstvene šole v Fakulteto za zdravstvene vede. Bili smo prva fakulteta v slovenskem prostoru na področju zdravstvene nege in zdravstvenih ved.

S svojim delovanjem na področju izobraževanja in raziskovanja smo se na fakulteti vedno odzivali na potrebe družbe, zato lahko razvoj fakultete opredelimo s tremi obdobji, in sicer:

- V prvem obdobju, v obdobju višje

in visoke zdravstvene šole, je bil poudarek na razvoju dodiplomskega rednega in izrednega študija zdravstvene nege. Kot prvi v slovenskem visokošolskem prostoru smo pričeli razvijati podiplomske specialistične študijske programe s področja patронаžne zdravstvene nege, gerontološke zdravstvene nege, perioperativne zdravstvene nege, klinične dietetike ter informatike v zdravstvu. Prav tako so se v tem obdobju pričeli postavljati temelji za raziskovalno dejavnost ter mreža mednarodnega povezovanja in sodelovanja.



30 LET ODLIČNOSTI
1993 - 2023

Znanjem do zdravja in razvoja



- **V drugem obdobju** razvoja visoke šole in fakultete je bil poudarek na razvoju študijskega programa 1. stopnje Zdravstvena nega in študijskih programov 2. stopnje. Kot prvi v slovenskem visokošolskem prostoru smo leta 2007 pričeli izvajati študijski program 2. stopnje Zdravstvena nega, v letu 2008 pa skupaj s Fakulteto za elektrotehniko, računalništvo in informatiko Univerze v Mariboru ter Fakulteto za naravoslovje in matematiko Univerze v Mariboru študijski program 2. stopnje Bioinformatika. Leta 2009 smo skupaj s Fakulteto za organizacijske vede Univerze v Mariboru pričeli z izvedbo študijskega programa 2. stopnje Management v zdravstvu in socialnem varstvu. Vzporedno je fakulteta razvijala znanstvenoraziskovalno dejavnost in je za izvajanje raziskovalnih projektov aktivno vzpostavljala mednarodno sodelovanje z uglednimi raziskovalnimi in izobraževalnimi institucijami. Razvoj fakultete je temeljil tudi na

izmenjavi visokošolskih učiteljev in sodelavcev, nepedagoških delavcev, študentov ter na pridobivanju gostujočih profesorjev.

- **V tretjem obdobju** razvoja fakultete je bil poudarek na oblikovanju študijskega programa 3. stopnje Zdravstvene nege ter razvoju študijskih smeri s področja napredne zdravstvene nege v okviru študijskega programa 2. stopnje Zdravstvena nega. Kot prvi v slovenskem visokošolskem prostoru smo leta 2016 pričeli izvajati študijski program 3. stopnje Zdravstvena nega ter leta 2020 študijsko smer (s področja napredne zdravstvene nege) Integrirana obravnava kroničnih bolnikov na študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega. V sklopu istega študijskega programa izvajamo 7 študijskih smeri: Zdravstvena nega, Urgentna stanja v zdravstvu, Preventivna in klinična prehrana, Integrirana obravnava kroničnih bolnikov v napredni zdravstveni negi,

Integrirana obravnava starejših v napredni zdravstveni negi, Mentalno zdravje v napredni praksi zdravstvene nege ter Javno zdravje. Leto 2021 predstavlja nov zgodovinski mejnik razvoja fakultete in zdravstvene nege v Sloveniji s prvim zagovorom doktorske disertacije, saj je izobraževanje v zdravstveni negi po vertikali prvič dobilo svoj epilog.

Ob praznovanju 30. obletnice delovanja Univerze v Mariboru, Fakultete za zdravstvene vede pripravljamo različne dogodke skozi vse leto. Z njimi bomo obeležili pomemben mejnik naše fakultete, kot na primer: organizacija dveh mednarodnih konferenc, organiziranje poletne šole, raziskovalnih popoldnevov, medgeneracijskih srečanj in nenazadnje svečanosti ob praznovanju 30. letnice.

Vse zainteresirane vabimo, da spremljajo napovednik na spletni strani fakultete <https://www.fzv.um.si> in se nam pridružijo.

Nagrade in priznanja Univerze v Mariboru 2022

Andreja Bjelan

NA UNIVERZI V MARIBORU SO TUDI LETOS OB REKTORJEVEM DNEVU PODELILI NAGRADE IN PRIZNANJA UNIVERZE V MARIBORU TISTIM, KI SO S SVOJIM DELOM, IZREDNIMI USPEHI, DOSEŽKI IN ZASLUGAMI POMEMBNO PRISPEVALI K UVELJAVITVI IN RAZVOJU UNIVERZE V MARIBORU.

Na predlog UM, Fakultete za zdravstvene vede, ki je med visokošolskimi institucijami na področju znanstvenoraziskovalne in mednarodne dejavnosti na področju zdravstvene nege in zdravstvenih ved ena vodilnih v širšem slovenskem prostoru, so podelili naslednje nagrade:

Nagrado Univerze v Mariboru za strokovno delo je prejel **Marko Uršič**,

mag. bioinf., ki je na Fakulteti za zdravstvene vede UM zaposlen od leta 2011. Od leta 2021 je predstojnik

organizacijske enote VII/2 preimenovanega Centra za informacijsko-komunikacijske tehnologije in e-učenje. Delo





opravlja z vso vestnostjo, strokovnostjo in odgovornostjo. Marko Uršič v delovni proces neprestano uvaja novosti in z razvojem aplikacij omogoča digitalizacijo in izboljšanje kakovosti dela zaposlenih na fakulteti in univerzi. Ne Univerzi v Mariboru sodeluje pri izdelavi in razvoju aplikacije za skupna javna naročila ter nudi podporo uporabnikom aplikacije. Sicer načrtuje nabavo računalniške in telekomunikacijske opreme, usklajuje aktivnosti na področju informacijskih tehnologij na fakulteti, komunicira z vzdrževalnimi in servisnimi enotami, vzdržuje spletno stran ter računalniško in komunikacijsko opremo in še veliko več.

Priznanje Univerze v Mariboru za strokovno delo je letos prejela **Simona Petelinšek**, univ. dipl. geogr. in prof. soc., ki je na Fakulteti za zdravstvene vede zaposlena od leta 2010. Delo, ki ga opravlja, je izredno pomembno za izvajanje pedagoškega procesa in obravnavo študentov, kar je temeljna dejavnost fakultete. Pri svojem delu izkazuje izjemno skrb za študente, za njihovo dobro počutje na fakulteti in se zavzema za pomoč in human odnos do študentov in sodelavcev. Ob svojem delu se ves čas izpopolnjuje in nadgrajuje svoje znanje, zraven strokovnosti pa jo med drugim odlikuje predanost in pripadnost Fakulteti za zdravstvene vede, pošten in profesionalen odnos do študentov in sodelavcev, inovativnost, odprtost za nove izzive, iskrena

komunikacija, izjemna natančnost, ustvarjanje pozitivnega delovnega okolja in motivacija sodelavcev za pridobivanje novih znanj.

Rektorjevo nagrado je prejela **Patricija Lunežnik**, ki se je na UM, FZV vpisala leta 2016 in se že v prvem letniku študija pridružila Študentskemu svetu fakultete. Kmalu za tem je prevzela funkcijo prodekanice za študentska vprašanja, ki jo je opravljala vse do zaključka dodiplomskega študija, in sicer v obdobju od marca 2017 do oktobra 2019. Med študijem je kot predstavnica študentov aktivno delovala v različnih organih fakultete, prav tako je študente predstavljala

na ravni univerze. Sodelovala je tudi v treh študentskih projektih (MODEST2, MULTUREF, PaliOs) in Erasmus+ projektu RELATE, ki ji je poleg izobraževanja s področja voditeljstva omogočil tudi dvotedensko izmenjavo v Angliji pri organizaciji NHS Horizons. Slednje jo je opogumilo, da se je v zadnjem semestru dodiplomskega študija odločila še za trimesečno Erasmus+ izmenjavo na University of Edinburgh na Škotskem, kjer je pripravila tudi diplomsko delo v angleškem jeziku. Jeseni 2019 se je vpisala na magistrski študijski program Management v zdravstvu in socialnem varstvu in z vestnim in vzornim delom študij zaključila v septembru 2021 z odlično povprečno oceno. Želja po pridobivanju dodatnega znanja je ostala in jeseni 2021 se je vpisala še na doktorski študijski program Zdravstvena nega. Ker jo zanima področje napredne zdravstvene nege, se je prijavila na razpis American Association of Nurse Practitioners, kjer je bila izbrana za njihovo mednarodno ambasadorko leta 2022 in se je udeležila enotedenske konference v Orlando na Floridi. Redno se udeležuje tudi obveznih izobraževalnih modulov za diplomirane medicinske sestre v ambulantah družinske medicine, ob zaključku katerih bo pridobila specialna znanja za področje vodenja urejenih kroničnih nenalezljivih bolezni.



Prejemniki Srebrnega znaka DMSBZT Maribor

Andreja Bjelan

Foto: Arhiv UKC Maribor

V PETEK, 20. 1. 2023 JE V PROSTORIH MARIBORSKE KADETNICE POTEKALA OKROGLA MIZA »SKUPAJ ZA VARNOST V KONTINUUMU OBRAVNAVE PACIENTOV« NA TEMO ZAGOTAVLJANJA KONTINUIRANE ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE PACIENTOV/STANOVALCEV TER VARNE IDENTIFIKACIJE OB PREHAJANJU MED ZDRAVSTVENIMI INSTITUCIJAMI V ORGANIZACIJI DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV MARIBOR (DMSBZT MARIBOR).

Po okrogli mizi so podelili najvišja regijska priznanja za delovanje na področju zdravstvene nege **Srebrni znak DMSBZT Maribor**. Gre za priznanje, ki ga podeljuje Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, in sicer posameznici/posamezniku ali skupini za dosežke na področju zdravstvene in/ali babiške nege, za delovanje v Društvu, za razvijanje in ohranjanje dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci v negovalnem in zdravstvenem timu, skrbi za stanovsko delovanje svojih članov, razvijanju stikov med člani in med društvu ter krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov v regiji delovanja. Na fakulteti smo izjemno ponosni, da sta bili med nagrajenkami letos tudi

dve sodelavki: viš. predav. mag. Barbara Kegl in viš. predav. mag. Jožefa Tomažič. **Viš. predav. mag. Barbara Kegl** se je leta 2005 zaposlila na Univerzi v Mariboru, in sicer na takratni Visoki zdravstveni šoli, današnji Fakulteti za zdravstvene vede. Kot visokošolska učiteljica sodeluje v pedagoškem procesu na študijskem programu 1. stopnje Zdravstvena nega, je nosilka predmeta Zdravstvena nega v patronažnem in dispanzerskem varstvu s kliničnim usposabljanjem. Kot višja predavateljica predava in izvaja seminarje in klinične vaje pri predmetih Zdravstvena nega otroka in mladostnika s pediatrijo, Obvladovanje kroničnih bolezni ter Ergonomski pristopi in varno delovno okolje v zdravstvu. Je mentorica in somentorica številnim študentom pri pisanju diplomskih del na 1. in 2. stopnji študija. Med leti 2017–2019 je bila vodja študijskega programa 1. stopnje Zdravstvena nega. Na UM, FZV je članica Akademskega zbora fakultete, Katedre za zdravstveno nego, Inštituta za zdravstveno nego in Komisije za ocenjevanje kakovosti. Kot predsednica Komisije za založniško dejavnost na Fakulteti za zdravstvene vede in članica Univerzitetne založbe Univerze v Mariboru vodi komisijo in skrbi za izdajo najnovejših publikacij s področja zdravstvene nege in zdravstva v založbi fakultete.



Kot predavateljica sodeluje tudi na tujih univerzah v okviru programa Erasmus+ izmenjav visokošolskih učiteljev, pripravlja učna gradiva za študente, objavlja strokovne ter znanstvene članke v domačih in tujih znanstvenih revijah, pripravlja prispevke in predava na različnih domačih in tujih konferencah. Je članica izvršilnega odbora Sekcije medicinskih sester v vzgoji in izobraževanju pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zvezi društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, zelo vestno tudi skrbi za ažurno in pravočasno obveščanje sodelavcev na fakulteti o vseh izobraževanjih in novostih na področju vzgoje in izobraževanja. Obenem je Barbara Kegl širše družbeno aktivna, saj je aktivna članica Društva prijateljev mladine Pesnica in kot prostovoljka sodeluje v Zvezi prijateljev mladine Maribor na letovanjih otrok v Poreču.

Srebrni znak DMSBZT Maribor je letos prejela tudi naša dopolnilno zaposlena **viš. predav. mag. Jožefa Tomažič**, strokovna vodja zdravstvene nege Klinike za interno medicino Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Na UM, FZV sodeluje v pedagoškem procesu kot visokošolska učiteljica na študijskem programu 1. stopnje Zdravstvena nega pri izvedbi predmetov Zdravstvena nega in Zdravstvena nega na internističnem področju. Obema nagrajenkama iskreno čestitamo!



KEMIJSKI DEJAVNIKI TVEGANJA V PREHRANI

Prof. dr. Sonja Šostar Turk, doc. dr. Urška Rozman

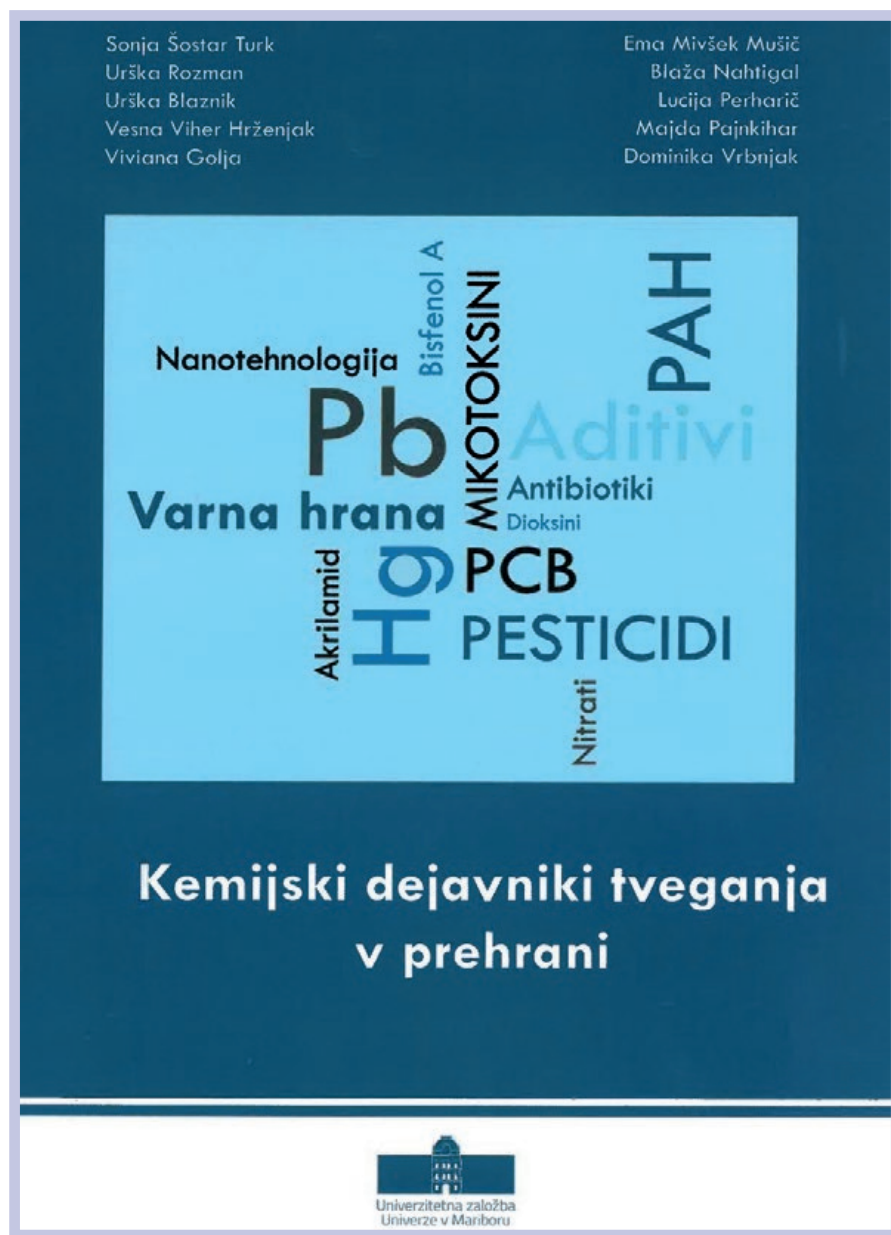
UNIVERZA V MARIBORU, FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE JE V SODELOVANJU Z UNIVERZITETNO ZALOŽBO UNIVERZE V MARIBORU PRIPRAVILA IN IZDALA UČBENIK AVTORJEV SONJE ŠOSTAR TURK, URŠKE ROZMAN, URŠKE BLAZNIK, VESNE VIHAR HRZENJAK, VIVIANE GOLJA, EME MIVŠEK MUŠIČ, BLAŽA NAHTIGAL, LUCIJE PERHARIČ, MAJDE PAJNKIHAR, DOMINIKE VRBNJAK.

Hrana predstavlja kemično najbolj kompleksen del okolja, ki smo mu ljudje vsakodnevno izpostavljeni. Hrana je sestavljena iz kemijskih sestavin, ki ji dajejo prehrabno vrednost, kot so beljakovine, maščobe, ogljikovi hidrati, voda, vlaknine, vitamini in minerali ter ostale kemijske sestavine, ki ji dajejo okus in barvo. V hrani pa se pojavljajo tudi različna kemična onesnaževala, ki prehajajo v hrano tekom prehrabne verige od rasti, obdelave, priprave in shranjevanja hrane. Obstaja veliko virov in poti prehajanja kemijskih onesnaževal v hrano, med katerimi so nekatera hrani dodana namerno, druga pa prehajajo v hrano nenamerno kot posledica človeške dejavnosti.

V učbeniku je predstavljena živilska zakonodaja, vključno s splošnim zakonom o hrani, analiza tveganja in pristopi za obvladovanje dejavnikov tveganja v prehrani ter Evropska agencija za varnost hrane (EFSA) kot odgovorni organ v Evropski uniji. Zbrana in predstavljena so najpogostejša kemična onesnaževala v prehrani: strupeni elementi (živo srebro, svinec, kadmij, arzen, krom in nikelj), obstojna organska onesnaževala (poliklorirani bifenili in dioksini), mikotoksini (aflatoksini, sterigmatocistin, ohratoksini, zearalenon, fumozini, trihoteceni, patulin, citrinin in ergot toksini), rastlinski

toksini (alkaloidi, cianogeni glikozidi, furokumarini, glukosinulati, lektini, ptakvilozid idr.), ostanki sredstev za zaščito rastlin – pesticidi, aditivi v živilih, zdravilne učinkovine (antibiotiki, citostatiki, hormoni), akrilamid, transmaščobne kisline, dušikove spojine (nitrati, nitriti, nitrozamini), poliaromatski ogljikovodiki, alergeni v prehrani, kemični motilci endokrinega sistema, nanotehnologija v

živilih. V učbeniku so predstavljeni tudi modeli, teorije in koncepti za promocijo zdravja in skrbi za zdravje populacije. Globalizacija, nove tehnologije in spremenjene prehranske navade so viri novih tveganj, ki se jim prilagaja tudi živilska zakonodaja, saj je varnost hrane temeljna skrb javnega zdravja in prednostna naloga na nacionalni in globalni ravni.



Ekipna zmaga za UKC Maribor na 27. Zimskih športnih igrah zdravstvenih in socialnih zavodov mariborske regije

Rebeka Gerlič, univ. dipl. ekon.

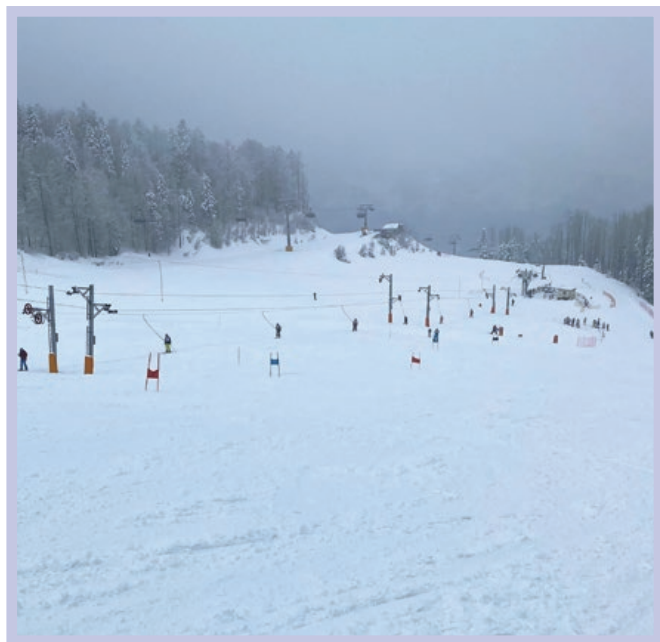
Foto: arhiv UKC MB

»Megla je, slabo se vidi in še sneži... A bomo sploh tekmovali?« je bilo slišati smučarje, ki so se pripravljali na start veleslalomu na desni strani proge Cojzerica na Arehu. Ja, res je, vreme nam zjutraj ni bilo najbolj naklonjeno, a za prave smučarje je to povsem nepomembno. Smuča se v vseh razmerah in pomembno je sodelovanje, ne pa tekma za odličja. No, tako velja vsaj za večino, za tiste najbolj zagrete pa seveda pomeni boj za medalje.

Na startu se nas je zbralo približno 130 tekmovalcev, iz UKC Maribor 49. Tekmovali smo v osmih različnih skupinah, udeleženci pa so bili razporejeni v skupine glede na starost. Kot običajno se veleslalom prične z ženskami, ki imamo

predvsem dobre pogoje, sledijo moški od starejših pa do najmlajših, ki imajo progo že precej načeto. Ampak na srečo vseh smo vsi lepo in brez poškodb odsmučali, UKC Maribor pa je na koncu slavil skupno 1. mesto med vsemi sedmimi zavodi. Drugo mesto je tokrat pripadlo ZD Maribor, tretji pa so bili smučarji iz NLZOH.

Še enkrat čestitke vsem, ki so pripomogli k odlični uvrstitvi našega UKC, in vsem sodelujočim. Zahvalila bi se tudi našemu direktorju prof. dr. Antonu Crnjacu, ki nam je omogočil sodelovanje na zimskih smučarskih igrah in glavnem organizatorju Sašu Jusu, ki nas nekako vedno združi in poskrbi, da nam snežno-zimski dan ostane v lepem spominu.



Pokal za ekipno zmago UKC Maribor

Uvrstitev sodelujočih ekip:

- | | | |
|---|------------|---------------|
| 1 | UKC MB | 1.147,43 točk |
| 2 | ZD MARIBOR | 931,13 točk |
| 3 | NLZOH | 651,61 točk |

Tekmovalci so bili razdeljeni v starostne skupine.
Rezultati do 3. mesta so naslednji:

Mesto / Priimek in ime	Zavod	Rezultat
------------------------	-------	----------

Skupina A – ženske do 30 let

- | | | | |
|---|--------------------|-------------|---------|
| 1 | GEREČNIK PATRICIJA | UKC MARIBOR | 0:46,12 |
| 2 | BRUNČIČ BARBARA | UKC MARIBOR | 0:48,87 |
| 3 | STOKLAS URŠKA | UKC MARIBOR | 1:11,71 |

Skupina B – ženske od 31 do 40 let

- | | | | |
|---|--------------|-----------------|---------|
| 1 | RAZGOR URŠA | ZD MARIBOR | 0:40,79 |
| 2 | MERZEL URŠKA | ZD MARIBOR | 0:41,71 |
| 3 | KOREZ TEJA | ZD SL. BISTRICA | 0:42,67 |

Skupina C – ženske od 41 do 50 let

- | | | | |
|---|---------------|-----------------|---------|
| 1 | GERLIČ REBEKA | UKC MARIBOR | 0:39,27 |
| 2 | JELKA MLAKER | ZD SL. BISTRICA | 0:41,27 |
| 3 | RIBARIČ SONJA | UKC MARIBOR | 0:41,44 |

Skupina D – ženske, starejše od 50 let

- | | | | |
|---|-----------------|------------|---------|
| 1 | REP PIJA | NLZOH | 0:47,41 |
| 2 | BOŠNJAK KSENIJA | NLZOH | 0:48,08 |
| 3 | FELSER JASMINA | ZD MARIBOR | 0:49,67 |

Skupina A – moški do 35 let

- | | | | |
|---|-------------|-----------------|---------|
| 1 | KLEMEN KELC | DOM D. VOGRINEC | 0:36,35 |
| 2 | FRAS MIHAEL | FARMADENT | 0:37,07 |
| 3 | RAMŠAK MIHA | ZD SL. BISTRICA | 0:37,20 |

Skupina B – moški od 36 do 45 let

- | | | | |
|---|-----------------|-------------|---------|
| 1 | ZABAVNIK GORAN | UKC MARIBOR | 0:34,97 |
| 2 | SAPAČ ANDREJ | ZD MARIBOR | 0:35,75 |
| 3 | KLEMENČIČ DOMEN | ZD MARIBOR | 0:36,74 |

Skupina C – moški od 46 do 55 let

- | | | | |
|---|--------------|-------------|---------|
| 1 | ARNUŠ LOVRO | NLZOH | 0:37,21 |
| 2 | KRANER MATEJ | UKC MARIBOR | 0:37,23 |
| 3 | BOŽNIK IGOR | UKC MARIBOR | 0:38,01 |

Skupina D – moški, starejši od 55 let

- | | | | |
|---|------------------|-----------------|---------|
| 1 | ŽUNKOVIČ MATJAZH | ZD SL. BISTRICA | 0:39,85 |
| 2 | ILEŠIČ MIRO | UKC MARIBOR | 0:40,20 |
| 3 | MATUŠ ŽELJKO | ZD MARIBOR | 0:41,71 |



Skupina A – ženske



Skupina C – ženske



Skupina B – moški



Skupina C – moški



Skupina D – moški



Smučarska ekipa UKC Maribor



Pred Sindikatom UKC Maribor je novo mandatno obdobje

Darja Pernek, Milena Špes Škrlec

Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije – Sindikat UKC Maribor

Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije (SZSSS) – Sindikat UKC je po številu članov v UKC Maribor največji reprezentativni sindikat, ki se združuje na državnem nivoju v največjo sindikalno centralo – Zvezo svobodnih sindikatov Slovenije (ZSSS). Ta je imela 4. 10. 2022 svoj kongres, na katerem je za predsednico ponovno izvolila Lidijo Jerkič. ZSSS ima na lokalni ravni območne organizacije. Naš sindikat SZSSS deluje v okviru Območne organizacije ZSSS Podravje in Koroška, kjer strokovne službe našim članom nudijo pravno in drugo strokovno pomoč.

SZSSS se povezuje v Koordinacijo sindikatov javnega sektorja, ki povezuje šest sindikatov dejavnosti za področje dogovarjanja in zastopanja zaposlenih v javnem sektorju. SZSSS zastopa na pogajanjih sekretarka Mojca Šumer Korman, univ. dipl. prav., ter tudi aktivno sodeluje na vseh področjih sindikalnega delovanja. Leta 2013 je uspelo sindikatom za člane izpogajati 20 % višje jubilejne nagrade in dvig izplačila solidarnostne pomoči, od leta 2018 se izplačujejo jubilejne nagrade tudi za 40 let dela v javnem sektorju. Za reševanje specifične problematike v zdravstvu in socialnem varstvu pa se v SZSSS povezuje s sindikati s področja zdravstva in sociale. Takšen način povezovanja in delovanja prispeva k uspešnejšemu sindikalnemu delu. Svoje cilje sindikati dosegajo s pogajanjem, dogovori, stavkami ali množičnimi manifestacijami. Največji zalogaj, ki čaka sindikate v javnem sektorju v letu 2023, je usklajevanja sistemskih sprememb

plačnega sistema javnega sektorja z namenom, da se najpozneje do 30. junija 2023 pripravi predlog sprememb in dopolnitev Zakona o sistemu plač v javnem sektorju (ZSPJS) oziroma nov zakon o sistemu plač v javnem sektorju s podpisano izjavo o stopnji usklajenosti besedila členov zakona, pri čemer si bosta vladna in sindikalna stran prizadevali za čim višjo stopnjo usklajenosti členov.

V iztekajočem mandatu je SZSSS največ časa namenil pogajanju glede dviga in vrednotenja delovnih mest, sprejetju standardov in normativov, napredovanju javnih uslužbencev, regresu za letni dopust, izplačilu jubilejnih nagrad, izplačilu delovne uspešnosti, »protikoronarnim ukrepom«, odpravi anomalij v sistemu plač javnega sektorja in opozarjanjem na nastale nepravilnosti, ki so nastajale, ker se je popuščalo določenim sindikalnim skupinam. Bili smo tudi primorani, da smo svoja nestrinjanja izražali z raznimi oblikami sindikalnega boja tudi s stavko. V juniju 2021 smo obeležili 30 let delovanja Sindikata zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije. Ob jubileju je predsednik Aleksander Jus podelil priznanja sindikalnim zaupnikom, ki so v preteklih 30 letih odigrali pomembno vlogo pri ustanovitvi, graditvi in ohranjanju našega sindikata.

Čas covida-19 za Sindikat UKC Maribor

Iztekačiči mandat 2018–2023 je bil za Sindikat UKC Maribor še posebej zahteven, saj ga je poleg že naštetih sindikalnih aktivnosti zaznamovala epidemija virusa covida-19. Zdravstvo in socialno varstvo je bilo v tem času še posebej na udaru. V Sindikatu UKC Maribor smo se trudili, da smo v tem

času spremljali dogajanja tako širše v Sloveniji kot v našem delovnem okolju. Poskušali smo vplivati, da bremena »koronakrize« ne bi bila prevelika za delavce. Težave, ki so nastajale, smo v Sindikatu UKC Maribor reševali znotraj zavoda, preko lokalnega in državnega nivoja. Težava so bili »protikoronarni ukrepi«, ki jih je vlada v času epidemije sama predlagala in niso bili usklajeni s socialnimi partnerji. V tem času ni bilo pravega sindikalnega dialoga, le-ta se je lani ponovno vzpostavil in tako se je začela izboljševati komunikacija med sindikati, vlado in delodajalci.

Organizacija in delovanje Sindikata UKC Maribor

Delo sindikata UKC temelji na Pravilniku sindikata UKC. Najpomembnejši členi so sindikalni zaupniki in njihovi namestniki, ki poznajo člane in zaznavajo njihove težave ter člane povezujejo z vodstvom sindikata. Sindikalni zaupniki sestavljajo konferenco sindikata, ki je posvetovalni organ. Tukaj sindikalni zaupniki uveljavljajo in usklajujejo interese članov, predlagajo dejavnosti za izboljšanje socialnega in ekonomskega položaja članov, se izobražujejo in pridobivajo informacije za svoje delo. Izvršni odbor je najvišji organ Sindikata UKC Maribor, ki odloča o najpomembnejših dejavnostih, sprejema zaključne račune in v času pritiskov izvaja naloge stavkovnega odbora.

Člani upravičeno pričakujejo, da bo sindikat s svojim delovanjem in odzivi na aktualna dogajanja v družbi naredili vse, kar je mogoče, da bremena krize ne bi nosili le delavci. Velika večina članov je zgolj pasivni opazovalec in veseli smo, kadar kdo želi postati aktivnejši član. Predvsem mlajše generacije ne čutijo potrebe po sindikalnem organiziranju.

Nanje vpliva pogosto mnenje nasprotnikov sindikatov. Pravice, ki jih imamo delavci, pa niso samoumevne. Premalo se zavedamo, da so sindikati naši aktivni legitimni predstavniki. Brez njih bi bila cena našega dela in pravice iz delovnega razmerja bistveno drugačne oz. manjše.

V sindikatu UKC Maribor smo ob nastajanju novih sindikatov strpni glede sodelovanja in odnosov z njimi. V nekaterih akcijah nastopamo enotno in tako krepimo akcijsko moč v pogajanjih z vodstvom UKC. Menimo, da se z izzivi lahko uspešno spopadamo le skupaj.

Uspešnega dela sindikata si tudi ne moremo predstavljati brez neprestanega učenja. Nenehne spremembe in dogajanja v družbi nas silijo, da smo kot sindikalni zaupniki odprti za spremembe.

Sindikalno delo Sindikata UKC Maribor je v letih 2018 do 2023 potekalo na različnih področjih in je zahtevalo neprestane dejavnosti:

- Spremljanje izvajanja zakonodaje, povezane z delovnimi razmerji (Zakon o delovnih razmerjih, Kolektivne pogodbe, odloki, protikoronski ukrepi ...): dodatki k plači, napredovanja delavcev v plačilne razrede, regres za letni dopust, regres za malico, potni stroški, strokovno izpopolnjevanje, dopusti, koriščenje prostih dni, sistemizacija ...
- Vodenje Komisije za socialne zadeve – izplačilo solidarnostnih pomoči po 101. čl. KP za dejavnost zdravstva in socialnega varstva
- Zastopanje članov v disciplinskih postopkih in sodelovanje na komisijah, ki obravnavajo zadeve, povezane z delovnim razmerjem
- Nudjenje pravne pomoči članom preko Službe pravne pomoči pri OO ZSSS Podravje in Koroška
- Svetovanje in pomoč članom, ki se znajdejo v finančni stiski, dodeljevanje solidarnostne pomoči iz sredstev sindikata in obravnava začasnih

povratnih finančnih pomoči

- Kulturne dejavnosti: cenejši nakupi abonmajev in vstopnic za različne kulturne predstave in glasbene dogodke
- Športne dejavnosti: ugodni nakupi vstopnic za objekte, namenjene sprostitvi in rekreaciji
- Organizacija za člane: izleti, srečanja izletnikov, novoletno obdarovanje in srečanja otrok z Dedkom Mrazom, simbolična obdaritev članov ob novem letu in nudenje cenejšega cepljenja proti klopnemu meningitisu
- Posredovanje ponudb – akcij ugodnih nakupov in možnost obročnih plačil. Del članarine se lahko tudi povrne z nakupi s Kartico ugodnosti, ki jo izdaja ZSSS
- Del sredstev sindikalne članarine namenjamo za financiranje vseh teh dejavnosti in kot pravna oseba skrbimo za zakonito poslovanje preko zunanje računovodske službe. Zavod nam nudi svoje strokovne službe za določeno pomoč pri našem delu.

Na programsko-volilni seji v začetku marca 2023 je bila za predsednico Sindikata UKC Maribor ponovno izvoljena Darja Pernek za naslednji petletni mandat. Izvoljeni so bili tudi vsi organi sindikata, ki so pomembni za uspešno delovanje.

Na seji je bila podana ocena delovanja sindikata za preteklo obdobje. Zavedamo se, da je najpomembnejša ocena, ki jo dajejo naši člani. Veseli smo vsake pozitivne kritike, a tudi negativne kritike spremljajo naše delo. Te nas še posebej spodbudijo in nam predstavljajo nove izzive.

Mogoče utegne kdo zaradi tega opisa našega dela začutiti, da je sindikat edini predstavnik delavcev, ki, če je treba, posameznika lahko zaščiti, sicer pa že samo ugodnosti, ki jih ponuja delavcem, prispevajo k njihovemu boljšemu gmotnemu stanju in pestrejšemu ter kakovostnejšemu preživljanju časa v službi in izven nje. Najpomembnejše je vedeti, da sindikat ni predsednik in vodstvo sindikata. Sindikat smo vsi člani in naša moč je pomembna tudi od številčnosti članov. Vabimo vas, da se nam pridružite.



Protestni shod medicinskih sester

Helena Fluher



PROTESTNI SHOD MEDICINSKIH SESTER PRED VLADO RS 22. FEBRUARJA 2023 BO ZAGOTOVO ZAPISAN V ZGODOVINI DELOVANJA SINDIKATA SDZNS.

S pomočjo nekaterih izmed vas smo bili vidni in **dokaj številčni**. Zahvaljujem se vsem, ki ste vložili veliko truda in energije v boj za naše delavske pravice. Seveda bi bili vidni še bolj, če bi nas **bilo nekaj sto več**. **Predvsem mladih**, tistih, ki ste na začetku svoje delovne poti. Upam, da se boste kmalu zavedali, da nobena izborna pravica **ni podarjena, še manj večna**. Kdo se bori za naše pravice? Za zdaj samo sindikat. Posamezniki, ki imajo kup rešitev, se ne udeležijo protestnega shoda, še manj pogajanj. **Na protestnem shodu medicinskih sester smo se »MI, STARI« borili za vas, mlade, za prihodnost poklica**, ne nazadnje za vse nas. Ampak zavedajte se, da nas ne bo več dolgo v sistemu, zato se zamislite,

kdo se bo boril za vašo prihodnost, prihodnost zaposlenih v zdravstveni negi ... Glede na to, kaj vse se nam obeta v prihodnosti našega poklica, verjemite, da bo v prihodnje potrebno stopnjevanje sindikalnih dejavnosti. **TUDI STAVKA NI IZKLJUČENA!**

Na vas in vseh nas pa je, da se odločite oz. odločimo, ali boste pri tem sodelovali ali pa boste samo čakali na usodo, ki nam jo namenja država? Z zadovoljstvom pa opažam, da ste v naši delovni organizaciji zadovoljni s plačami in delovnimi pogoji, čemur je sicer bil protestni shod namenjen. V nasprotnem primeru bi bila udeležba zagotovo večja.



Celične kulture in celične linije – kaj je njihov namen in uporabnost v klinični medicini?

prof. dr. Pavel Skok, dr. med, višji svetnik, asist. Kristijan Skok, dr. med.

IZSLEDKI RAZISKAV V BLIŽNJI PRETEKLOSTI SO POTRDILI, DA IMAJO CELIČNE KULTURE IN CELIČNE LINIJE VELIK POTENCIAL NA RAZLIČNIH PODROČJIH MEDICINE, MED DRUGIM TUDI NA PODROČJIH PATOLOGIJE IN ONKOLOGIJE.

Celične kulture predstavljajo laboratorijsko metodo, pri kateri se omogoči rast evkariontskih ali prokariontskih celic v fizioloških razmerah. Pogoji za rast celic se močno razlikujejo glede na tip celic, vendar mora vsako primerno gojišče vsebovati naslednje sestavine: *substrat oz. medij*, ki vsebuje nujna hranila, kot so aminokisline, ogljikove hidrate, vitamine in minerale, *rastne dejavnike, hormone, pline* (O₂, CO₂) in *ustrezno fizikalno-kemijsko okolje*, kar pomeni nadzorovan pH, osmotski tlak in temperaturo.

Uporaba celičnih linij na področjih patologije in onkologije je osredotočena predvsem na boljše razumevanje patofizioloških mehanizmov nastanka raka, kancerogeneze.

V povezavi s klinično medicino se celične linije najpogosteje uporabljajo za namen modelnih sistemov, s pomočjo katerih lahko raziskujemo osnovno celično biologijo, simuliramo (repliciramo) bolezenske mehanizme, raziskujemo učinkovitost v farmakodinamskih študijah in varnost, torej toksičnost različnih učinkovin. Med potencialne uporabe sodi tudi izdelava umetnih tkiv, npr. umetne kože in sinteza pomembnih bioloških snovi iz raznovrstnih celičnih kultur. Še zlasti možnost izdelave

umetnih tkiv je vse bolj obetavno področje biotehnologije; v osnovi gre za »tkivno inženirstvo«.

Delo s celičnimi linijami v biomedicinskih raziskavah zahteva primerno opremljen laboratorij z ustrezno izobraženimi raziskovalci

Uporaba celičnih linij na področjih patologije in onkologije je osredotočena predvsem na boljše razumevanje patofizioloških mehanizmov nastanka raka, kancerogeneze. Poglobljeno razumevanje teh mehanizmov omogoča razvoj novih terapevtskih in diagnostičnih pristopov ter njihovo translacijo v klinično okolje. V zadnjem času je večje število raziskav primerjalo metode gojenja, različne vrste celičnih linij, njihov potencial ter uporabnost. Vsaka metoda gojenja ima določene prednosti in tudi pomanjkljivosti. Ena izmed ključnih težav pri gojenju celičnih linij ostaja zagotavljanje avtentičnosti, kar pomeni ohranjanje enakega dednega materiala primarnemu tkivu, kar pa ni odvrnilo raziskovalcev od iskanja potencialnih načinov uporabe celičnih linij. Nekateri primeri takšne uporabe so: raziskovalni nameni (predklinične raziskave, translacijski pristopi), izolacija tkiva in celic (propagacija in/ali transfekcija), genetske raziskave, organoidi, pridelani iz pacientovih celic, mišji modeli ipd. (slika 1).

Delo s celičnimi linijami v biomedicinskih raziskavah zahteva primerno opremljen laboratorij z ustrezno izobraženimi raziskovalci, pa seveda tudi primerno skrb in nadzor zaradi potencialnih nevarnosti kužnih (npr. HBV, HIV),

toksičnih ali celo mutagenih snovi. Kadar se dela s celicami, ki so bile pridobljene od bolnikov, je treba dodatno preveriti vse podatke v zvezi z morebitnimi nalezljivimi boleznimi. Pred začetkom gojenja je treba določiti način in parametre gojenja, obstajajo namreč različni tipi, ki se razlikujejo glede na namen raziskave, 2D ali 3D format gojenja in dodatki različnih sestavin oz. medijev. Znano dejstvo je, da so 2D celične kulture »zgolj« poenostavljen približek realnemu tkivu. V tem modelu se namreč izgubijo kompleksne medcelične komunikacije. Celice v 3D kulturah, ki so bistveno bolj zahtevne, pa predstavljajo bolj realen približek izvornemu sistemu, imajo ohranjeno polarizacijo, možen je prikaz funkcionalne angiogeneze (rasti žilja) in lažje matematično modeliranje. 3D kulture so tudi bolj odporne in manj občutljive na določene dražljaje, npr. zdravilne učinkovine pri testih viabilnosti. Genetski profil za določene faktorje je v 2D kulturah v primerjavi s 3D spremenjen, npr. geni za rastne faktorje, geni za proangiogenezo in adhezijske molekule. Pri odločitvi, kateri model bomo uporabili, ne smemo pozabiti, da je pri 3D kulturah zaradi heterogenosti otežena ponovljivost, višji pa so tudi stroški gojenja. Za analizo določenih elementov v okolju z omejenim številom sprememb so zato najbolj primerne 2D kulture. Vsaka izmed omenjenih metod ima določene prednosti in tudi pomanjkljivosti. Gojenje zadostnega števila celic je pomembno za zagotavljanje primerne in uspešne izvedbe poskusa, pa tudi glede na namen, ki je usmerjal raziskavo, npr. za profiliranje, pretočno citometrijo, imunocitokemijo, zamrznitev ipd. Celice



se mora v skladu s priporočili na začetku postopka gojenja, tj. primarno kulturo, in vsako drugo pasažo, zamrzniti. S tem zagotovimo referenčne točke za naše raziskovanje in ustvarimo varnostni mehanizem, v kolikor pride do neželenih dogodkov tekom gojenja oz. subkultivacije. Zamrznitev poteka tako, da se celice prelijejo s krioprotektivnim sredstvom, ki prepreči formacijo znotrajceličnih kristalov. Po 20–30 minutah, krioprotektivno sredstvo prodre v celice, nato se celice postopno ohlajajo na po 1–2 °C do –80 °C, nakar se jih potopi v tekoči dušik za dolgoročno hranjenje. Večina sesalskih celic se lahko ohrani v tekočem dušiku za več let. Za ponovno odtajanje je treba opraviti več zaporednih postopkov, da na koncu celice vrnemo v medij in prenesemo v posodo za gojenje.

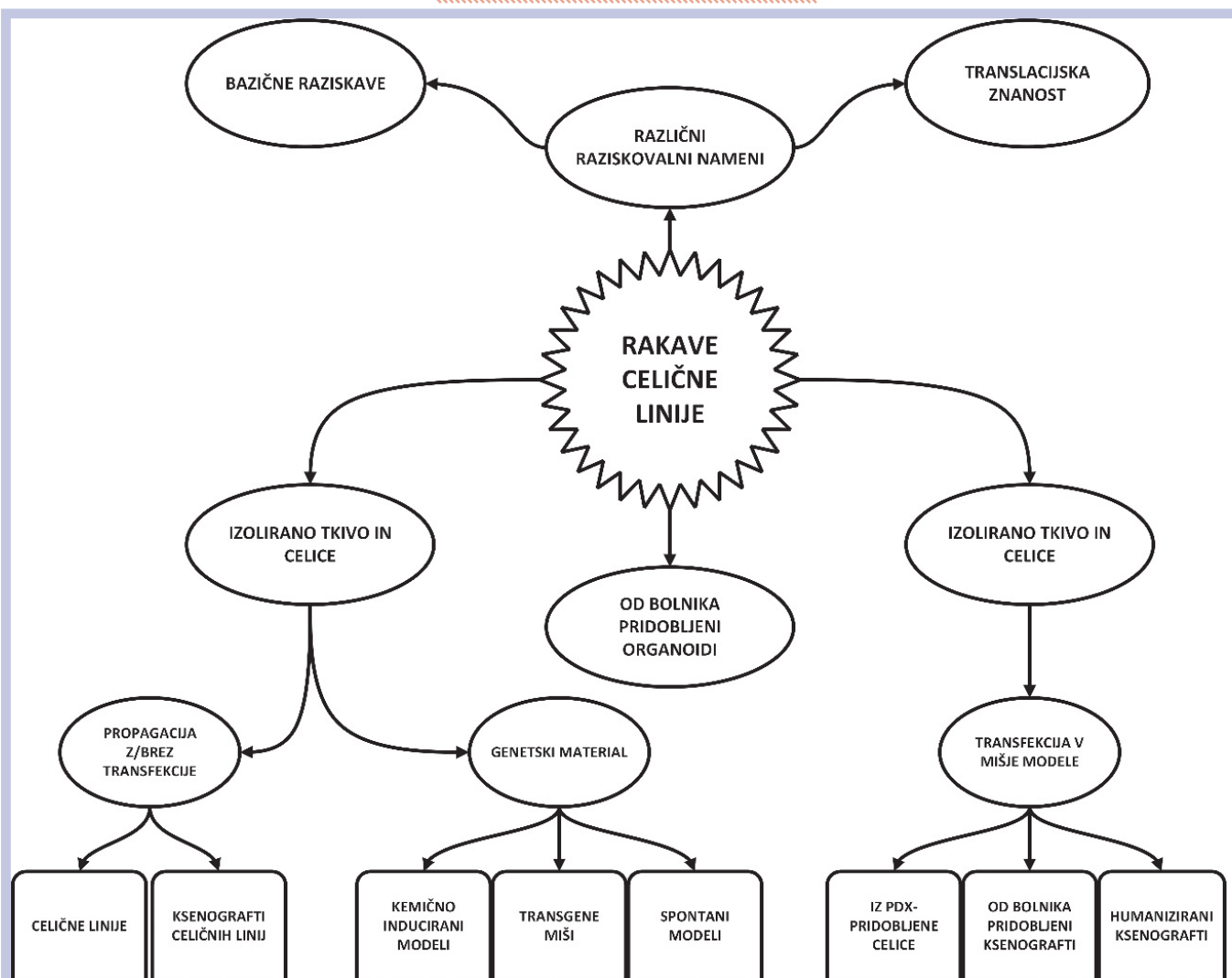
Kljub številnim prednostim, ki jih pri našajo raziskave na celičnih linijah, je glede na izsledke raziskav, ki so bile objavljene v zadnjem desetletju, treba opozoriti, da je v zadnjih letih prišlo do številnih neskladnosti na področjih gojenja kot tudi objavljanja rezultatov raziskav, temelječih na celičnih linijah. Raziskovalca Serge Horbach in Willem Halfmann sta v svoji raziskavi pregledala različne baze podatkov in uspelo jima (do leta 2017) zaslediti več kot 32.000 člankov, ki so v svojih raziskavah zmotno uporabljali kontaminirane ali mutirane celične linije.

Kljub naštetim omejitvam se moramo zavedati, da je raziskovanje na tem področju izrednega pomena na različnih področjih biomedicine

Kljub naštetim omejitvam se moramo zavedati, da je raziskovanje na tem področju izrednega pomena na različnih področjih biomedicine, še zlasti ob uporabi bolj kompleksnih in dovršenih modelov, ki posnemajo medcelične interakcije in druge vidike (pato)fiziološke funkcionalnosti.

Te raziskave predstavljajo prihodnost in pomemben napredek pri razumevanju številnih bolezenskih stanj.

Te raziskave predstavljajo prihodnost in pomemben napredek pri razumevanju številnih bolezenskih stanj, s tem pa tudi do učinkovitejših oblik zdravljenja. In še nekdo bo ob uspešnih raziskavah na celičnih linijah zelo hvaležen za številne laboratorijske živali!



Slika 1

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

AMBULANTA ZA PRESEJANJE DIABETIČNE RETINOPATIJE



Oddelek za očne bolezni

NAROČANJE BOLNIKOV

po telefonu: 02 321 17 17 ali osebno

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

Kaj potrebujete?

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

Komu je namenjena?

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

Kaj je diabetična retinopatija (DR)?

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

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

Pomen presejalnih programov

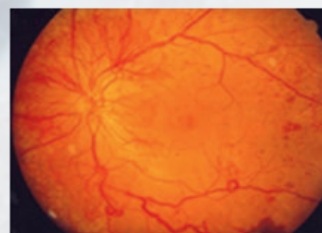
Zgodnje odkrivanje DR in pravočasno zdravljenje sta izrednega pomena pri zmanjšanju izgube vida.

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

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



Normalno očesno ozadje



Proliferativna diabetična retinopatija

Obravnava bolnika

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

Dipl. med. sestra s posebnimi znanji:

slikanje očesnega ozadja pri široki zenici.

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

Ponovni kontrolni pregledi v Ambulanti za presejanje DR

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

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

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

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



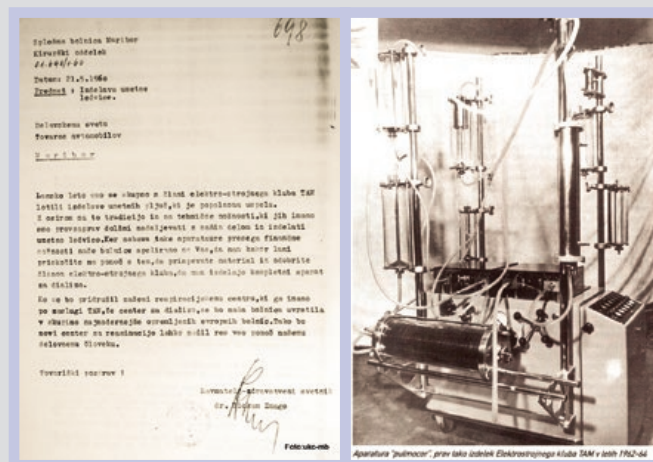
In memoriam Milanu Golobu, glavnemu in odgovornemu uredniku Naše bolnišnice (2000–2012)



Milan Golob (1937–2023)

Konec januarja je mariborske zdravstvene delavce presenutilo sporočilo, da je v 86. letu starosti obstalo pero znanega novinarja Milana Goloba, ki je bil skoraj 13 let glavni in odgovorni urednik publikacije Naša bolnišnica.

Njegova novinarska dejavnost je bila od samih začetkov v šestdesetih letih prejšnjega stoletja namenjena poročanju o dogodkih v zdravstvu našega mesta. Kot je sam večkrat povedal, so novinarji morali iskati po mestu in okolici primerne dogodke, ki jih je bilo vredno objaviti v takratnem časniku Večer. In ravno v mariborskem zdravstvu je takrat našel primerno gradivo za časopisna poročila, saj je takoj po obnovi med vojno porušene bolnišnice mariborska bolnišnica začela svoj strokovni razvoj. Takratni ravnatelj bolnišnice prim. Zmago Slokan je po nasvetih zdravnikov Splošne bolnišnice zaprosil strokovnjake Elektrostrojnega kluba TAM za sodelovanje pri izdelavi nekaterih potrebnih medicinskih naprav, med njimi tudi »pulmocerja«, aparata, ki je za določen čas nadomestil delovanje srca, pljuč in ledvic, ter še celo vrsto drugih medicinskih pripomočkov.



O tem izjemnem sodelovanju in dosežkih je obširno poročal Milan Golob in časopisje v takratni Jugoslaviji. Še leta 2001 je Milan Golob ob 10. obletnici Društva za srce in ožilje poročal: »Svojevrsna zanimivost mariborske razstave bo tudi tisti njen del, ki bo prikazal, kaj so zmogli narediti strokovnjaki Elektrostrojnega kluba TAM pred 40 leti v sodelovanju z zdravniki Splošne bolnišnice Maribor, ko ni bilo deviz za uvoz nujno potrebnih medicinskih naprav in pripomočkov«.

To je bilo tudi obdobje, ko je dr. Zora Janžekovič začela zdravljenje opeklin po novi metodi, zato se je leta 1968 v Mariboru zbralo na 3. kongresu jugoslovanskih plastičnih in maksilofacialnih kirurgov 150 strokovnjakov iz Jugoslavije, Zahodne Evrope in Amerike. Sledili so še obiski vodilnih kirurgov z vsega sveta, ki so se prišli seznanjat z njeno izjemno uspešno novo metodo zdravljenja opeklin. Mariborčane je o tem obveščalo lokalno časopisje. Prof. Zora Janžekovič je vse do svoje smrti izkazovala posebno strokovno naklonjenost novinarskemu poročanju Milana Goloba.

Na porodniškem oddelku so leta 1968 začeli uvajati ultrazvočno diagnostiko. Strokovni uspehi so bili za mariborsko zdravstvo nad vsemi pričakovanji. Na tem področju je mariborski porodniški oddelek prehitel ne le ljubljansko ginekološko kliniko, temveč tudi ginekološke klinike drugih republik takratne Jugoslavije. Dr. Igor Japelj svojega znanja in izkušenj ni skrival in je nesebično pomagal ter sodeloval pri uvajanju ultrazvočne diagnostike v Mariboru, Sloveniji in tudi Jugoslaviji. Znani hrvaški profesor in strokovnjak za ultrazvok prof. Asim Kurjak je pogosto povedal, da se je osnov ultrazvoka naučil

pri dr. Igorju Japlju, ki je cela desetletja v Mariboru pripravljaval in vodil številne in raznolike ultrazvočne šole, s katerimi se je ultrazvok uveljavil v medicini kot posebna, enkratna diagnostična preiskava. Milan Golob je imel tudi z njim vse do konca prijateljske stike, tako da je bil vedno dobro seznanjen z napredkom na področju nove diagnostične preiskave (slika 3).



Prvi UZ aparat v Mariboru leta 1968.

Kaj je vodilo Milana Goloba, da je kot novinar poročal o teh dosežkih medicine, lahko samo ugibamo. Nekoč je dejal, da ga je medicina vedno podzavestno privlačila in je zaradi tega z veseljem poročal o zdravstvu in se je verjetno zaradi svojega službenega druženja z medicinci poročil z medicinsko sestro. Povezanost Milana Goloba z zdravstvom je bila poznana in novinar Branko Maksimovič je upravičeno zapisal, »da je Milanova »matična tematika« bilo zdravstvo«. Milan Golob je med svojim novinarskim delovanjem sklenil številne prijateljske odnose ne le z zdravniki, ampak tudi z drugimi zdravstvenimi delavci, med katerimi sta bila tudi fotografa Jože Pristovnik in Marjeta Gornik, ki sta skrbela, da so bili prispevki Milana Goloba tudi slikovno zanimivi in dokumentirani.

Za vedno bodo ostali njegovi zapisi v Večeru, v katerem je leta 1974 z naslovom »Ljudje v belem med seboj« poročal o krizi zaradi odhajanja nekaterih specialistov iz bolnišnice v Mariboru, ki je pripeljala takrat do številnih kadrovskih sprememb v Splošni bolnišnici Maribor.

Pozneje je imel veliko možnosti za zapise s področja mariborskega zdravstva, saj je zgodovino mesta in okolice zaznamovalo obdobje prostovoljnih samoprispevkov, s katerimi sta se izgrajevala Zdravstveni dom in Splošna bolnišnica. Kritični zapis o novi mariborski porodnišnici leta 1988 je prispeval, da se je načrt kljub podražitvam in pomanjkanju finančnih sredstev uresničil.

Njegove prijateljske povezave so segale tudi na področje ustanavljanja Univerze v Mariboru in možnosti za študij medicine v okviru mariborske univerze in širjenja ter preoblikovanja bolnišnice v drugi univerzitetni klinični center. Novinarsko dejavnost je skozi ves čas vedno tesno prepletal z opisom dogodkov, uspehov, kadrovskih sprememb v bolnišnici in drugih razvojnih mejnikov naše ustanove in tistih v Zdravstvenem

domu Maribor. Objektivno in včasih kritično je poročal tudi o napakah in krizah s stavkovnimi dogodki v mariborskem zdravstvenem okolju.

Prav zaradi tega so že zdaj njegovi novinarski zapisi pomembno gradivo za zgodovino zdravstva v Mariboru.

Novinarsko naklonjenost zdravstvu dokazuje njegovo sodelovanje še med delom pri Večeru in kasneje po upokojitvi pri izdajanju glasil naših zdravstvenih organizacij in društev. Takratni direktor Splošne bolnišnice Maribor, pozneje UKC Maribor, dr. Gregor Pivec, mu je zaupal mesto glavnega in odgovornega urednika časopisa Naša bolnišnica in to nalogo je opravljal od leta 2000 do 2012. Časopis je v tem času redno izhajal in postal eno od najkakovostnejših glasil zdravstvenih organizacij. Aktualni zapisi v časopisu pod naslovom »Mi med seboj« so še danes zanimivi, saj opisujejo vedno perečo temo odhajanja kadrov iz zdravstva v druge kraje. Podobno velja za večletno rubriko »Vaš utrip«, v kateri je predstavil celo vrsto mariborskih zdravnikov in drugih sodelavcev, kar sta kasneje s karikaturistom Dragom Senico Pijem uporabila pri knjigi z naslovom Zdravniški obrazi. Zaradi varčevalnih ukrepov je mesto glavnega urednika predal drugim in ob poslovilnem prispevku zapisal, da je bilo urejanje tega časopisa zahtevno, a tudi prijetno v njegovi tretji življenjski dobi, »saj je v našem kliničnem centru spoznal veliko prijetnih, dobrih in strokovno odličnih, svojemu poslanstvu predanih ljudi.«

Podobno je kot svetovalec deloval pri internem časopisu Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca »Naš dom zdravja«, v katerem je vse do lanskega leta objavljaval zanimive prispevke s področja zdravstva. Svojo naklonjenost zdravstvu je izkazal tudi s tem, da je bil ustanovni član Društva za srce in ožilje za Maribor in Podravje ter je opravljal naloge glavnega urednika internega časopisa Mariborski srčni utrip. Predsednik Društva za srce in ožilje prim. Mirko Bombek je v nekrologu za nacionalno revijo Za srce zapisal, da mu je »področje zdravstva bilo zelo blizu, nevsiljivo je svetoval tudi s pogledom z druge strani in se nam prikupil z bogatim jezikom in slogom pisanja ter težnjo po objektivni vsebini. Bil je umirjen in zadržan, a zelo pronicljiv sogovornik, veliko zadreg nam je osvetlil in pomagal razrešiti«. Za dolgoletno zavzeto in uspešno delo je v tem zdravstvenem humanitarnem društvu že leta 2014 prejel visoko društveno priznanje Srčni vitez.

Milana Goloba se bomo spominjali, kako pogosto, skoraj dnevno, je prihajal na obiske v bolnišnico in zbiral novice ter dogodke in si vse, kar se mu je zdelo vredno, zapisal in nosil v torbi, ki je bila stalni del njegove opreme. Z njegovo smrtjo smo izgubili vestnega novinarja in velikega prijatelja UKC Maribor ter celotnega mariborskega zdravstva.

Pogrešali ga bomo!

Prof. dr. Elko Borko, dr. med.,
prim. doc. dr. Gregor Pivec, dr. med.

In memoriam

Irena Radosavljevič 1936–2022,

glavna medicinska sestra Oddelka za nevrologijo



Življenje se mi še malo ne zdi kratko. Kot sveča sijajna bakla je, ki so mi jo podali, da jo za trenutek obdržim kvišku in preden jo bom predala naslednjim rodovom, bi rada, da kar se da svetlo zažari.

Draga sestra Irena, tvoj lik je dal luč sveta naslednjim generacijam. Naš poklic je poslanstvo. Zdravstvena nega je poklic, človeška vrednota in skrb za pacienta.

Družinske vrednote, kot so sreča, simpatija, poštenost, sočutnost in prijaznost, dostojanstvo, enakost, preprečevanje trpljenja, strokovnost in nenehna želja po znanju, so vrednote medicinske sestre, ki si jih ti imela. Bila si prva višja medicinska sestra na Oddelku za nevrologijo. Pred teboj je bila glavna sestra Slavica Likar, ki se je kasneje zaposlila v zdravstvenem domu.

Spomladi leta 1991 si me poklicala v svojo sobo. Pomislila sem, kaj sem že spet ušpičila. Vprašala si me, ali naj se upokojim. Težko vprašanje. Odgovorila sem ti, da se moraš to sama odločiti. Upokojila si se in jaz sem tvoje delo opravljala vse do leta 2015.

Bila si mi učiteljica, vzornica in hvala Ti za vse. Občasno si me znala tudi pokarati.

Skrbela si za svojo družino in svoja otroka, ki si jih imela neznansko rada. Vedno si bila pokončna kljub težki službi in vodenju tako velikega oddelka. Bila si naša mama, ki nas je imela rada. Znala si nas tudi ošteti, kadar smo kaj ušpičili.

Ko je življenje čaša trpljenja, je smrt odrešitev.

Počivaj v miru, oberica!

Štefica Sršen, dipl. m. s.

*Cvet bom utrgala,
ga na grob položila,
se zamislila
in potočila.*

Pismo upokojenke s klinike za ORL

Z ljubeznijo in dobroto ne moremo biti razsipni.

Z njima vedno ustvarimo spremembe.

Vedno predstavljata blagoslov tistega,

ki ju sprejme in tistega, ki ju daje.

(Barbara De Angelis)

Spoštovani zaposleni na Kliniki za ORL, vsi, ki ste kadar koli delali z mano, in vsi, ki že zasluženno uživate v pokoju!

Septembra lanskega leta sem zaključila s službovanjem in sem se podala čudovitemu novemu poglavju na proti. Ostajajo mi pa spomini dobrih štirih desetletij.

Moja službena pot se je začela na Ušesnem oddelku Mariborske bolnišnice, ki se ob mojem odhodu imenuje Klinika za ORL, kirurgijo glave in vratu UKC Maribor. Da, v tem času sem doživela mnoge spremembe, tudi selitev v nove moderne prostore. Rada pobrskam po spominu, koliko lepega, dobrega pa tudi vznemirljivega smo skupaj doživeli. Bili smo dober tim, znali smo si pomagati, drug drugemu stati ob strani v dobrem in slabem. Znali smo poskrbeti za pacientovo dobro počutje. Lahko je to bila lepa beseda, spodbuda, morda tolažba, ali pa smeh in humor. Pomembno je bilo, da se je pacient počutil dobro. Komaj danes se dobro zavem, da je bil to dobrih štirideset let moj drugi dom in v njem moja druga družina. Vsem sodelavkam, sodelavcem, iskrena hvala, da sem smela biti del tega tima.

Omeniti želim še Oddelek za očne bolezni. Bili smo v pravem pomenu »dobri sosedje«. Ta medsebojna pomoč je neprecenljiva. Hvala vam.

Tukaj je še kuhinja. Nikoli ne pomislimo, koliko truda vložite, da so želodčki zaposlenih in pacientov zadovoljni. Tudi vam, v kuhinji, iskrena hvala.

Pred davnimi leti smo dobili še sestrski sindikat. Tukaj sem doživela veliko lepega. Najbolj me je osrečilo, kadar sem smela kolegicam in kolegom sporočiti dobro novico, čeprav skromno. Vsem iz sestrskega sindikata »hvala«.

Seveda, preden sem šla v penzijo, sem dobila v roke razdolžnico. Treba je bilo obiskati kar nekaj pisarn. Bila sem prijetno presenečena, saj so mi povsod zaželeli vse dobro s stiskom roke in z nasmehom na obrazu. Neprecenljivi so bili nasveti ob sami upokojitvi. Hvala vam.

Bila sem še deležna svečanega dogodka s podelitvijo zahval ob odhodu v pokoj. Najbrž nisem bila edina, ki so se ji orosile oči ob lepih besedah. Hvala.

Ostanite prijazni, srčni, ljubeznivi, čutni in strokovni do sočloveka, saj je vaše poslanstvo pomagati nemočnim.

S ponosom povem, da sem bila zaposlena v UKC Maribor.

Lep pozdrav!

Urek Krajnc Nada

**Želimo vam
vesele in
upanja polne
velikonočne
praznike!**



Spoštovani!

Spremljam po medijih, kako je naše zdravstvo slabo in bi rada z vami delila mojo izkušnjo z obravnavo v UKC Maribor.

Stara sem 73 let in do tega trenutka nisem potrebovala veliko zdravstvenih uslug (v predalu sem imela kakšen Lekadol in nič drugega).

Zdaj pa imam izkušnjo tudi z Urgentnim centrom. 3. decembra 2022 sem zbolela za covidom-19, ki ga je spremljala močna driska, vrtelo se mi je, zelo sem oslabela, tako da nisem mogla biti pokonci.

Tako so bili primorani poklicati rešilca. Presenečena sem bila, da je v 15 minutah bilo vozilo pred mojo hišo.

Sprejelo me je prijazno osebje. Po vseh preiskavah me je pregledal zdravnik specializant (nisem si zapomnila imena) in mi razložil, za kaj gre. Že njegov stisk roke in topel ter prijazen pogled me je pomiril in mi dal upanje, da bo vse v redu. Ker so mi naredili vse preiskave, sem imela priložnost opazovati, kako strpno je obravnaval ostale paciente, kako jih je spraševal: kako se pišete, koliko ste stari, od kod prihajate, kdo vas je pripeljal ... Če ni bilo takoj odgovora, jih je strpno vprašal še enkrat in še enkrat in še enkrat ... Brez dvignjenega glasu, strpno, prijazno. Kar toplo mi je bilo pri srcu, ko sem to poslušala.

Po 5 urah opazovanja je dr. Marko Horvat (ki je prevzel novo izmeno) presodil, da ni potrebe za hospitalizacijo in sem lahko šla v domačo oskrbo z navodili.

Ob odpustu pa še eno presenečenje, ko me je zdravstveni tehnik spremljal vse do avta in mi zaželel čimprejšnje okrevanje. In to še ni vse.

Ker me spremljajo zaradi suma na metotreksatsko bolezen pljuč (imela sem pregled pri prim. Dušanki Vidovič), želim napisati še tole izkušnjo. Po opravljenih preiskavah je prim. Vidovič dokumentacijo predstavila na intersticijskem konziliju. 28. decembra 2022 me je presenetil telefonski klic, ko me je poklicala prim. Dušanka Vidovič, da bi naredila dodatne preiskave, ker sem v tem času prebolela covid-19.

Bila sem prijetno presenečena za klic.

Še vedno imam bolečine, kljub protibolečinskim zdravilom (hude bolečine jemljejo voljo do življenja).

Že ko sem jo slišala, so mi bolečine skoraj popustile – prijazne besede božajo srce. Nisem še doživela, da bi me zdravnik kontaktiral po telefonu.

Tudi moja revmatologinja mag. Metka Koren Krajnc me je poklicala in mi razložila izvide in mi dala nadaljnja navodila in še nekaj napotnic ter sva se dogovorili za datum v njeni ambulanti. Dala mi je tudi njeno telefonsko številko, če bi se mi stanje poslabšalo. Kar toplo mi je bilo pri srcu, pomirjena sem bila, varna, da jo lahko pokličem (čeprav je nisem izkoriščala).

Hvala vsem, za to izkušnjo: za vašo srčnost, prijaznost, občutila sem, da vam je mar zame, da nisem samo številka. Odvzeli ste mi veliko bolečine in mi vlivaste upanje. Nasveti so veliki za tistega, ki jih potrebuje.

Hvaležna sem, da sem srečala takšne zdravnike in osebe z dušo in čistim srcem.

Ostanite takšni, kot ste, ker ste takšni najlepši in še naprej opravljajte plemenito poslanstvo.

Z ljubeznijo in hvaležnostjo,

Danica Bozi

Pozdravljeni,

želela bi pohvaliti strokoven odnos in prijazen pristop vaših kolegov. Dne 2. februarja sem bila napotena na UZ trebuha in nato obravnavana s strani dr. Jožefa Ostroška in dne 3. februarja s strani dr. Jerneja Murka in dr. Timeje Hebar.

Bila sem pozitivno presenečena in zadovoljna s prijaznim odnosom vašega kolektiva. Tolikšne mere natančnosti in profesionalizma, kot sem ga bila deležna. Ne pomnim.

Menim, da je takšno delo treba pohvaliti in izpostaviti.

Lep pozdrav,

Yllnora Sefaj

Dne 25. julija 2022 smo se soočili z boleznijo, ki ne izbira. Mož in oče je bil namreč pripeljan v UKC Maribor, najprej v Urgentni center, kasneje pa je bil sprejet na Oddelek za nevrološke bolezni, kjer so zanj poskrbeli po najboljših močeh. Iskreno se zahvaljujemo tako Urgentnemu centru kot tudi Oddelku za nevrološke bolezni.

Še posebej gre zahvala dr. Katji Karničnik za prijaznost, strokovnost, angažiranost in predanost ter vsemu osebju nevrološkega oddelka za nego, prijaznost in trud.

Vsem iskrena hvala.

Žena Blanka, sin Bojan in hči Vlasta z Oddelka za laboratorijsko diagnostiko.

Spoštovani zaposleni v ambulanti za neplodnost!

Zahvaljujem se vam za prijaznost, ustrežljivost, profesionalnost in res prijeten, človeški odnos ter podporo. Vsakič, ko sva obiskala vašo ambulanto, sva bila sprejeta z nasmehom in prijaznimi besedami, kar v tem postopku močno olajša celotno zadevo. Lahko bi še naštevala s superlativi. Hvaležna sem, da sem lahko postopek izpeljala na vaše kliniki.

Petra Oblak

Spoštovana ekipa Oddelka za nevrokirurgijo!

Pred tremi meseci mi je epileptični napad nenadoma spremenil potek življenja. V trenutku sem se sesula.

Ponovno sem se po uspešnem posegu ekipe vaših nevrokirurgov prebudila na vašem oddelku in se z vašo srčno, nesebično skrbjo, pomočjo in podporo znova vrnila.

Besede spodbude, tolažbe in razumevanja, ki sem jih vsak dan slišala od vas, spoštovani, so izjemnega pomena za nekoga, ki se ponovno postavlja na noge, pa naj bo starejši ali mlajši, so balzam za dušo. V mojem srcu ste pustili neizbrisni pečat v obliki človeške dobrote in požrtvovalnosti do pacienta, za kar sem vam neizmerno hvaležna.

Za vedno bom ohranila v spominu besede, ki sem jih slišala na vašem oddelku: »Ni problema, bomo pomagali, zato smo tukaj,« in te besede so tudi meni pomagale in mi dale upanje in moč, da sem se znova vrnila k svoji družini, ki sem jo tako nenadoma zapustila.

Vedno sem verjela v človeško dobroto in nesebično pomoč. Ko sem bila na vašem oddelku, sem dobila potrditev, da še obstaja in bo obstajala, dokler bomo imeli takšne ekipe, kot je vaša.

Iskrena hvala za strokovno pomoč, razumevanje in srčno toplino, ki sem jo začutila ob stikih z vsemi iz vaše ekipe v času okrevanja!

Lučka Koren

Lepo pozdravljeni,

prejšnji teden sem od svoje osebne zdravnice prejela napotnico za urgentno obravnavo na Kliniki za ORL v UKC Maribor.

V urgentno ambulantno št. 10 sem bila nemudoma sprejeta. V ambulanti sta delali zdravnica doc. dr. Alenka Kravos in medicinska sestra (imena si žal nisem zapomnila).

Zdravnica me je pregledala, povedala svoja opažanja in opravila precej boleč in neprijeten poseg. Po posegu mi je bilo slabo in bila sem v bolečinah. Tako sestra kot zdravnica sta mi izkazali sočutje in skrb, kot jo dobiš le doma pri mami.

Obe sta zelo prijetni, strokovni in prijazni.

Enako je bilo naslednji dan, ko sem se vrnila v ambulantno št. 8. Sicer so bili prisotni drugi medicinski delavci kot dan prej, vendar je tudi njihova skrb in strokovnost preseгла pričakovano.

V današnjem času, ko ves svet drvi in običajno nimamo časa za soljudi, so si vzeli čas in me oskrbeli.

Celotni ekipi Klinike za ORL sem se želela zahvaliti in jim zaželeli vse dobro tako v osebnem kot profesionalnem življenju.

Hvala za skrb in pomoč.

Lep dan še naprej,

Silva Mikuž

Spoštovani,

zahvaljujem se vsem zaposlenim na Akutnem oddelku za covid-19 za izredno požrtvovalnost, nesebično pomoč, ves trud in nego mojega očeta Alojza Smodeja.

Hvala iz srca!

Hči Alenka Smode

Spoštovano osebje Enote za pediatrično intenzivno nego in terapijo!

Toplo se vam zahvaljujem za strokovno zdravstveno oskrbo Jana ter za srčnost, ko sem jo najbolj potrebovala.

Predvsem pa sem vam hvaležna za nežnost, ki so je deležni bolniki na vašem oddelku.

Tadeja Antončič

Pozdravljeni!

V petek, 17. februarja 2023, sem bil na vašem oddelku operiran na nosu (RINO-septoplastika).

Pišem pa zato, ker sem navdušen nad osebjem, ki me je spremljalo ta dva dneva, ko sem bil v vaši ustanovi.

Ne bom posebej izpostavljaj nobenega, ker je vsak, ki je tam bil, svoj del posla oz. odgovornosti oddelal najboljši in v korist mene kot pacienta.

Cenim vašo pripravljenost za pomoč pacientu, vašo komunikativnost, vašo prijaznost, vašo uslužnost, na drugi strani pa zelo cenim vašo veliko strokovnost. Niti v enem trenutku (čeprav so bili zapleti po operaciji) nisem imel občutka, da ne bi vedeli, kaj delate, ali da bi podvomil o vas.

Kljub vašemu zahtevnemu urniku, kljub razmeram, ki so še vedno del vašega protokola in vam usmerjajo delo, kljub dejstvu, da država ne ceni dovolj vašega dela in vašega poslanstva (tu mislim na tisti del, ki predstavlja pošteno plačilo za opravljeno delo) in kljub dejstvu, da marsikateri posameznik (jaz jih imenujem »kavčdoktorji«) ne vidi, kaj in kako delate, vam iskreno povem, da sem vam hvaležen za tako predano delo zame in za druge paciente.

Velika HVALA za vaš trud in delo z mano. Vem, da se od tega ne da živeti, vendarle mislim, da marsikdaj tudi kakšna pohvala dobro sede na dušo posameznika.

Velik poklon za vse vas na Kliniki za ORL UKC Maribor. Bodite še naprej takšni. Ne spreminjajte se, kajti tako bo najboljše za nas, paciente. Iskrena hvala!

Mitja Hudovernik

Spoštovani,

rada bi se zahvalila osebju na Oddelku za perinatologijo, kjer ste pomagali na svet najinima sončkoma. Hvala zdravnici Sari Sitar, ki je v dani situaciji odreagirala in pomagala najinemu sinu, s katerim pridno rastemo in se veselimo vsakega dneva posebej. Hvala babici Teji za podporo in vsem ostalim, katerih imen si nisem zapomnila. Neverjetni ste vsi, hvala za srčnost, empatijo in strokovnost.

I.M.R.

Spoštovani!

V sredo, 22. februarja 2023, sem opravil artroskopijo na desnem kolenu. Vse od sprejema v ortopedski ambulanti preko preiskav, rentgena, bivanja na oddelku v 8. nadstropju, samega posega ter tretmaja po posegu do odpusta (istega dne zvečer) sem čutil, da sem v rokah ljudi, ki znajo, ki jim je mar za paciente. Velika zahvala vsemu osebju, od sester in ekipe v sprejemni ambulanti, do osebja na oddelku ter seveda ekipe v operacijski dvorani na čelu z dr. Matevžem Kuhto, anesteziški Irmi in ostalim članicam ekipe. Čeprav vsak obisk bolnice oz. zdravnika poraja tudi negativne občutke, ste s svojim odnosom in delom naredili moj dan prijeten.

Hvala vsem!

Še mnogo uspešnih dni!

Vinko Vindiš

Pozdravljeni!

Pred časom sem bil na testiranju z odvzemom krvi. Pred odvzemom krvi imam precejšen strah in mi povzroča stres. Občasno kakšno medicinsko sestro, ki mi jemlje kri, zaskrbi, da se bom onesvestil. To precej dobro opiše moje počutje ob postopku.

V petek sem se po zaslugi prijaznosti in strokovnosti medicinskih sester, ki sta opravili postopek, počutil precej boljše kot običajno.

Zahvaljujem se Tatjani Šopinger Lipovnik in Mojci Žohar, saj mi bo odslej lažje iti na odvzem krvi.

Lep pozdrav,

Robert

Zahvala zdravstvenemu osebju UKC Maribor

Z dobro voljo, srčnostjo, strokovnostjo in predanostjo dela zdravstvena ekipa na urgenci Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Moja iskrena zahvala gre nočni ekipi INP UKC Maribor: zdravnicama (Taja in Iva), medicinskim sestram (Nejka, Fredi in Maja), ki so delale v soboto, 26. novembra, v nočnih urah. V UKC Maribor sta me v soboto pomirjala ljubeznivost in pridih človečnosti. Iskrena hvala!

Milan Pavliha

Spoštovani!

Spodaj podpisana Jožica Cimerman sem bila 20. januarja 2022 sprejeta v intenzivni ambulanti, nato pa na Oddelku za revmatologijo v sobi številka 14.

Iskreno bi se rada zahvalila vsemu osebju, s katerim sem prihajala v stik v času obravnave: dr. Klari Dai, dr. Metki Koren Krajnc, dr. Iztoku Holcu, dr. Arturju Pahorju, dr. Radovanu Hojsu, dr. Tinei Hebar, dr. Marku Einfaltu, dr. Nini Puklavac, študentki medicine Anji Gider in diplomiranim medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom, kuharicam in čistilkam.

Vaš strokovni in predvsem tople sprejem in obravnava sta mi zelo veliko pomenila in pomagala na moji poti sprejemanja bolezni in okrevanja. Pri vas sem se počutila sprejeto in udobno. Vsak dan ste skrbeli za moje izboljšanje zdravja in mojega počutja. Brez vaše tople, prijazne besede si ne znam predstavljati svojega zdravljenja.

Hvaležna pacientka

Jožica Cimerman

Zahvala

Nekateri dogodki se v življenju pripetijo nenadoma, nepričakovano in niso zaželeni. Tudi meni se je v začetku oktobra to zgodilo na področju mojega zdravja. Diagnosticiran mi je bil tumor v srcu. Velik tumor. Počutil sem se, kot da bi izgubil tla pod nogami, saj sem bil vedno zdrav, krepak možki. V trenutku je v meni iskalo odgovore tisoče vprašanj; tumor, jaz, kako, zakaj, družina, otroci ..., na katere tudi kardiolog, ki me je seznanil z diagnozo, ni poznal odgovorov. Sledil je kratek zaključek, da je potrebna nujna operacija. Sprejet sem bil na Kardiološki oddelek Klinike za interno medicino, kjer so opravili dodatno diagnostiko, nato pa premeščen na Oddelek za kardiokirurgijo Klinike za kirurgijo. Operacijo je uspešno izvedel doc. dr. Antoni z ekipo sodelavcev, ki so odlično opravili svoje delo. Želel bi se iskreno zahvaliti vsem, ki so kakor koli skrbeli zame in prispevali k uspešnosti posega in zdravljenja. Posebej skrbne, prijazne, ljubeznive in srčne so bile medicinske sestre in fizioterapevte na Oddelku za kardiokirurgijo. Njihova pripravljenost pomagati in ustreči vsem potrebam po operativnem posegu je odražala njihovo čutečo naravo razumevanja pacienta v stiski. Hvaležen sem vam za »še eno življenje!«.

Zoran Reljič

Zahvala Oddelku za urologijo

Iskreno se zahvaljujem za tako uspešno in zahtevno operacijo nadledvičnice zdravniku Niko Kavčiču – predstojniku Oddelka za urologijo in njegovi ekipi, ki me je operirala 22. februarja 2023.

Res iskrena hvala za trud in da ste me rešili mojih težav.

Hvala tudi anesteziologu in vsem na oddelku.

Zahvala gre tudi celotnemu osebju! Iskrena zahvala za prisrčno skrb in pomoč pri našem okrevanju v sobi 4.

Hvaležna pacientka Ladislava Jahnel

Pozdravljeni!

Želela bi se zahvaliti celotnemu timu za profesionalen in prijazen odnos do pacienta. Na Oddelku za urologijo se opazi in doživi, da vidiš, da je medicinsko osebje najprej človeško, potem profesionalno. Kar bolnik prvenstveno rabi, je topla, človeška beseda, ki deluje zdravično.

Hvala za vse,

Anuška Grbeš

Spoštovani!

Pri prvi obravnavi 7. oktobra 2022 sem bila zelo nestrokovno obravnavana in mi je bila postavljena napačna diagnoza – da mi nič ni in da naj počivam, saj gre samo za udarec – priporočeno počivanje 8 tednov, jemljem protibolečinsko terapijo z dodatkom mrzlih obkladkov. Po 8 tednih sem ponovno obravnavana, nakar je zdravnica na sprejemu ugotovila, da stanje ni nedolžno in me poslala na slikanje z magnetno resonanco. Pri nadaljnji obravnavi je bil Mitja Kozic, dr. med., spec. kirurg, ki mi je postavil pravilno diagnozo in mi je odredil terapijo. Vsa pohvala dr. Kozicu in dr. Čelanu za hitro pomoč. Roka se mi zaradi njune strokovnosti izboljšuje.

Iskrena hvala!

Mendaš

Spoštovani,



zahvalil bi se ekipi Oddelka za plastično in rekonstruktivno kirurgijo UKC Maribor. Iskrena hvala Tamari Mohorko, dr. med. Moja roka je bila takšna, kot pred poškodbo.

Vse pohvale celotni ekipi!

Slavko Visočnik

Spoštovani zaposleni na Oddelku za nevrologijo!

Iskreno se vam zahvaljujem za vaš trud in nesebično pomoč pri zdravljenju na vašem oddelku.

Neizmerno hvaležna Lučka Koren

Spoštovani,

novembra 2022 sem bila obravnavana na UC v UKC Maribor in bila operirana pri dr. Vidu Pivcu. Želim se zahvaliti zdravniku in celotni ekipi. Naknadno sem bila na UC na odd. splošne kirurgije – abdominalna ambulanta urgentno sprejeta in bila prijetno presenečena nad sprejemom in obravnavo. Večinoma slišimo samo kritike, sama pa izrekam vso pohvalo osebju nad prijaznostjo in lepimi besedami.

Še enkrat hvala vsem.

S spoštovanjem,

Marija Kozar

Spoštovani!

Rada bi se zahvalila gospe sestri Dobrili, zaposleni na Oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo, saj mi je uredila prevoz z reševalnim vozilom do doma. Iskrena hvala!

Simona Rodih

Spoštovani,

pohvala in zahvala za malo gesto tehniku Timoteju v sobi številka 2 v 11. etaži Klinike za kirurgijo. Želim mu še naprej takšnega vztrajanja in dobrote do pacientov. Vodstvu UKC pa priporočam, da ga čim prej nagradijo za njegovo delo.

Hvala celotnemu osebju.

Pacient Ivan

Spoštovani zaposleni na Kliniki za nevrologijo, zdravniško osebje, medicinske sestre in spoštovana gospa dr. Škrilec!

Hvala vam za vso zdravstveno podporo, ki jo nudite gospe Ani Jurgalič – pacientki, ki žal zaradi nenadne bolezni (krvavitev v možgane) leži pri vas. Hvala za vso strokovno zdravstveno pomoč, nego in hvala za prijaznost. Na Oddelku za nevrologijo ste vsi izjemno prijazni in to človek v takšnih trenutkih najbolj potrebuje.

Prijazna beseda, tople oči, to človeka okrepi. Tako je človek srečen in hitreje ozdravi, seveda s strokovno zdravstveno pomočjo.

Iz srca hvala!

Vesna Gmejner (hčerka vaše pacientke)

Spoštovani vsi na Oddelku za kardio-kirurgijo UKC Maribor!

Iskrena hvala vsem, ki ste pomagali mojemu možu Francu Lesjaku in ga vse dni oskrbovali, da je po operaciji srca okrevljal tako, da lahko gre na rehabilitacijo v Radence.

Posebej hvala dr. Gregorčiču, ki ga je operiral, ostalim zdravnikom in sestram, ki ste ga strpno in razumevajoče obravnavali in se prijazno odzivali tudi na naše klice ter nam dajali informacije.

Še enkrat iskrena hvala!

Lojzka Lesjak

Spoštovani zdravniki intenzivne enote pediatrije,

iskreno se vam zahvaljujemo za strokoven, korekten, spoštljiv in nadvse prijazen pristop v času bivanja na vašem oddelku. Dokazali ste, da ste ekipa z velikim srcem in empatijo, za kar smo vam neizmerno hvaležni. Hospitalizacijo, polno stresa, ste s svojo prijaznostjo naredili nadvse prijetno in polno dobrega vzdušja.

Še enkrat iskrena hvala za vse!

Družina Munda – Lara, Ana, Aljoša

Spoštovani zaposleni na Oddelku za gastroenterologijo!

V času od 14. do 19. januarja 2023 sem bila pacientka navedenega oddelka. S tem pisanjem izrekam iskreno pohvalo celotnemu osebju (sodelavcem) oddelka. Bi ste profesionalni, srčni in prijazni. Iz odnosa sem prepoznala vašo skrb za zdravje slehernega pacienta. Hvala, da se tako lepo trudite za nas.

Irena

Spoštovana ekipa Oddelka za nevrokirurgijo, zaposleni v Operacijskem bloku, fizioterapevti in zaposleni v kuhinji UKC Maribor ter vsi posamezniki, ki ste na kakršen koli način pripomogli k mojemu hitremu okrevanju!

Naj se vam vsem zahvalim s tem kratkim in okorno (težko) napisanim pismom. Roke se mi še zmeraj hudo tresejo. Tudi telo še ni močno in prisoten je glavobol, kar je najmanj po posegu, ki ste mi ga opravili. Rada bi vam vsem povedala, da je odnos, ki ste ga vsi od začetka imeli do mene, nadvse pohvalen, izjemen in dober. Po enem tednu bivanja pri vas, nekaj neprespanih nočeh in oviranem funkcioniranju lahko še vedno samo rečem, da ste vsi zelo prijazni, požrtvovalni, ustrezljivi in predvsem srčni.

Od prvega sprejema že pri dr. Ravniku, ko nama je s partnerjem tako prijazno, umirjeno in dosledno predstavil situacijo, poseg, možne in nepredvidljive zaplete, sem bila zelo pomirjena z vsem, kar je »napovedal«.

Časovno in vsebinsko je vse teklo, kot je rekel. Vsi telefonski pogovori, vprašanja in pomisleki so dobili svoje mesto.

Ob vstopu oz. sprejemu pa ste vsi še dodatno potrjevali, kako dobri smo lahko ljudje.

Prijazni nasmeški, stisk dlani in nežen dotik po obrazu, ko me je bilo mogoče malo strah, so vso mojo izkušnjo naredili božansko. Mogoče zveni klišejsko, neresnično, pa ni tako. Že nekajkrat sem se v teh dneh zjokala od ganjenosti in hvaležnosti do vas, ker ste tako dobri.

Res je, da nimam za sabo veliko posegov in bivanja v bolnišnicah. Sem pa 4-krat rodila in preživela nekaj dni na oddelkih, kjer so tudi bili zelo prijazni do mene.

Ko so me gospe iz oddelka predale v operacijski blok, mi je spodbudno stisnila dlan, me toplo pogledala v oči in mi po imenu rekla: »Saška, vse bo dobro.«

In vsaka naslednja gospa je spet s toplimi, prijaznimi besedami in očmi mirila mojega duha, ki je pred seboj videl štiri pare svetlih očk mojih štirih otrok, ki sem se jim želela vrniti živa in zdrava. In do trenutka, ko se še lahko spominjam, sem vedela s polno gotovostjo, da bo vse dobro. In da sem res v dobrih rokah vseh vas.

Tudi po posegu se je vse odvijalo ekstremno dobro in blagodejno, kolikor je v dani okoliščini možno in izvedljivo. Hvala tudi vsem čistilkam, kuharjem in komur koli, ki naše bivanje pri vas dela udobno in prijazno.

Danes grem domov k svojim štirim angelom, ki so tako kot jaz veseli, da bomo spet skupaj. Moja najmlajša hči je zame narisala risbico, ki mi jo je partner prinesel v bolnišnico, da mi je pomagala pri okrevanju. Na risbici je pisalo »zdravilo za mami«. Tako tudi verjamem, da ste vi vsi kot ljudje zdravilo za nas, ki nas oskrbujete, negujete in poskrbite, da gremo domov v čim boljšem stanju.

Vse dobro želim vsakemu posebej in vsem skupaj, da ste takšna ekipa, kot ste. Vsak doprinese svoj košček svojega mozaika, da je tako lep, perfekten. Za takšno sodelovanje je potrebno veliko prilagajanja, odrekovanja in obzirnosti za drugega. Če bi mislili bolj nase kot na druge, to ne bi bilo možno. Pika na i so (vsaj zame) še vaše majhne knjižnice na hodniku, kjer sem ravno pravi čas dobila v roke knjigo Celestinska prerokba, ki govori ravno o teh energijah med ljudmi, ki so lahko uničevalne. A hvala bogu, v našem primeru pa sploh ozdravljajoče in opogumljajoče.

Z veliko lepimi mislimi in željami tudi za vas,

hvaležna pacientka Saška

Spoštovani zaposleni na Kliniki za ORL UKC Maribor!

Med. 7. in 9. decembrom 2023 sem bil hospitaliziran na Kliniki za ORL. Želim se zahvaliti vsem za sprejem in zdravljenje ter nego. Zahvala predstojniku oddelka, zahvala dr. Mohorku za uspešno opravljeno operacijo in timu, ki je sodeloval pri operaciji. Zahvala vsem medicinskim sestram in vsem, ki so zaposleni v I. nadstropju Klinike za kirurgijo.

Hvala, ker vestno opravljate svoje poslanstvo!

Hvaležen pacient

Tihomir Špoliar

Spoštovani

Sem Aleksander Onišak. 28. decembra 2022 sem bil nekaj pred polnočjo s sinom, ki je bil dehidriran zaradi bruhanja, napoten s strani dežurnega pediatra v UKC MB na pediatrijo.

Že večkrat sem s svojimi otroki bil v Urgentnem centru UKC, ampak tega, kar sem doživel tokrat, še nisem nikoli.

Tako prijaznega osebja, kot je bilo tokrat, še nisem doživel. Ne da v preteklosti ni bilo vse ok, ampak tokrat vse pohvale doktorju Vojku Bercetu in še posebej medicinski sestri. Komunikacija je bila na mestu, prav tako je bila na nivoju umirjenost in profesionalnost.

Hvala še enkrat!

Prijazen pozdrav

Aleksander Onišak

Spoštovani,

velika hvala za vse, kar ste storili za mene in mojo družino. Tudi sestram in ostalemu osebju hvala. En velik poklon in topel stisk rok. Z neizmerno hvaležnostjo do vas.

Vili

Spoštovani zaposleni na Oddelku za nevrologijo!

Vsem, ki skrbite za našo mamo Marico Kuhar, prisrčna hvala.

Želimo vam vse dobro!

Mož Štefan in hčerka Martina

Zahvala kolektivu Oddelka za nevrologijo!

Gospa Melita Kokol, dipl. m. s., vam in vsem zaposlenim se iskreno zahvaljujem za vse. Lepo vas pozdravljam!

Hvaležna pacientka Suzana Petovar

Spoštovani,

3. januarja okoli polnoči sem bil pripeljan z rešilnim vozilom iz urgentne ambulante Lendava v spremstvu dežurnega zdravnika in zdravstvenega tehnika v kardiološko ambulantno UKC Maribor. Takoj ko smo prispeli na Oddelek za kardiologijo, me je sprejela dežurna ekipa oddelka. V izredno kratkem času sem bil na operacijski mizi in začel se je poseg, imenovan koronarografija ožilja. Po dobljenih izvidih je obravnavo vodil prim. doc. dr. Vojko Kanič s svojim osebjem. Poseg je potekal po moji skromni oceni zelo profesionalno in zavzeto. Med posegom me je zdravnik obveščal o situaciji in potrebnem ukrepanju v smeri zdravljenja. Z obravnavo tako pri kardiološkem posegu in potem v intenzivni negi sem bil zelo zadovoljen.

Izrekam zahvalo ekipi, ki je opravljala poseg, osebju v zdravniški sobi pod vodstvom Viljemke Nedog, dr. med., spec. in upravi UKC Maribor za dobro urejene pogoje za nas, bolnike.

Hvala!

Stanislav Bensa

Spoštovani!

Iskrene čestitke ob dnevu upora proti okupatorju in mednarodnem prazniku dela!



Pustno vzdušje v UKC Maribor





Duhovna oskrba v UKC Maribor

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

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

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

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

Verski tisk bolnikom poklanja Slovenska cerkev.

Evangelikaška 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

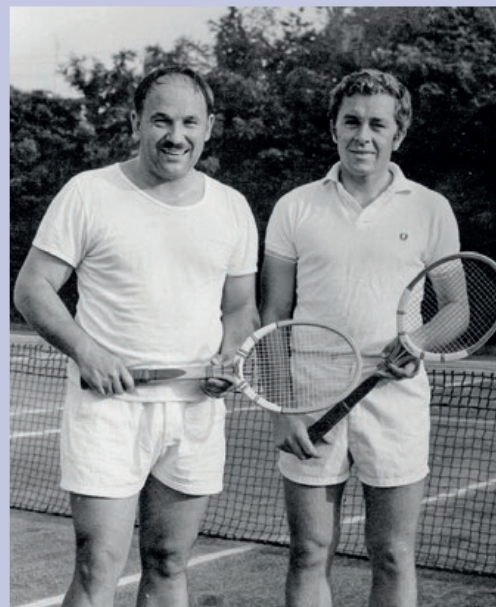
V okviru promocije zdravja na delovnem mestu vam nudimo program za pomoč zaposlenim v stiski – hitro, anonimno psihološko svetovanje ter duhovno podporo. Anonimno, zaupno za zaposlene, brezplačno svetovanje nudi zunanji svetovalec, diplomiran psiholog. Ta vam je na voljo 24 ur na dan in 365 dni v letu 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.



Iz zgodovine



Prvo tekmovanje zdravnikov v smučarskih tehnikah, zmagovalci, leta 1981



dr. Matjaž Arko in Tone Vogrinec, leto 1983

Jogurtovo pecivo s sadjem

Sestavine:

- 1 lonček jogurta (navaden ali sadni)
- 2 lončka sladkorja
- 1 vrečka vaniljevega sladkorja
- 3 lončki moke
- 1 vrečka pecilnega praška
- 1 lonček olja
- 2 jajci
- poljubno sadje (sveže, vloženo, zamrznjeno)

Postopek:

Vse navedene sestavine, razen sadja, dodamo v večjo posodo in jih z električnim mešalnikom ali kuhalnico dobro premešamo, da dobimo gladko testo brez grudic.

Testo vlijemo v pekač, ki smo ga obložili s papirjem za peko in po vrhu potrosimo ali razporedimo poljubno sadje

(marelice, breskve, češnje, borovnice, maline ipd.). Pecivo pečemo 35–40 minut v pečici, ogreti na 180 do 200 stopinj Celzija.

Pečeno pecivo pred serviranjem dobro ohladimo, potem pa ga po vrhu potrosimo s sladkorjem v prahu, narežemo na kose in postrežemo.



NAZIV SREČANJA	DATUM	INFORMACIJE
Urgentni ukrepi pri bolnikih z motnjami strjevanja krvi	30. 3. 2023	www.ukc-mb.si
XXXII. Srečanje pediatrov in XIX. Srečanje medicinskih sester v pediatriji	30.–31. 3. 2023	www.ukc-mb.si
Obravnava pogostih neželenih sopojevov imunoterapije pri zdravljenju raka	31. 3. 2023	www.ukc-mb.si
Okrogla miza o izvajanju paliativne oskrbe v podravski regiji	3. 4. 2023	www.ukc-mb.si
Šola preventive in zdravljenja zgodnjih oblik raka dojke	14. 4. 2023	www.ukc-mb.si
Poškodbe skeleta in RTG	17. 4. 2023	www.ukc-mb.si
Prvo mariborsko urgentno popoldne	20. 4. 2023	www.ukc-mb.si
Zapleti jetrne ciroze	20. 4. 2023	www.ukc-mb.si
IV. šola torakalne punkcije in drenaže	21. 4. 2023	www.ukc-mb.si
Interaktivna delavnica za ginekologe – triaža ovarijskih tumorjev	21. 4. 2023	www.ukc-mb.si
Iz prakse za prakso	19.–20. 5. 2023	www.ukc-mb.si
UZ delavnica Klinike za pediatrijo	22. 5. 2023	www.ukc-mb.si
Akutni abdomen	23. 5. 2023	www.ukc-mb.si
Perkutana endoskopska gastrostoma	6. 6. 2023	www.ukc-mb.si
Varno ravnanje z zdravili	8. 6. 2023	www.ukc-mb.si
Kronično srčno popuščanje	10. 6. 2023	www.ukc-mb.si
Mali kirurški posegi	22. 6. 2023	www.ukc-mb.si
5. Pediatrična nefrološka šola	8. 9. 2023	www.ukc-mb.si
50 let Oddelka za nuklearno medicino UKC Maribor	29.–30. 9. 2023	www.ukc-mb.si
Ultrazvok srca v neonatologiji	29.–30. 9. 2023	www.ukc-mb.si
30 let medicinske genetike v Mariboru	20. 10. 2023	www.ukc-mb.si
Šola anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine – Modul 8	27. 10. 2023	www.ukc-mb.si
XIX. Mariborsko ortopedsko srečanje	10. 11. 2023	www.ukc-mb.si