



NOVO

Nov mandat bo deloven

DOSEŽKI

Nova prelomnica v zdravljenju raka prostate v
UKC Maribor

AKTUALNO

UKC Maribor v letu 2025 z več kot
1,25 milijona obravnavami bolnikov

Naša Bolnišnica

- 3 Bilanca štirih let
- 4 UKC Maribor v letu 2025 z več kot 1,25 milijona obravnavami bolnikov
- 6 Nov mandat bo deloven
- 8 Predstavniki Vlade Republike Slovenije na obisku v UKC Maribor
- 10 Pogovor z generalnim direktorjem
- 14 Seje Sveta zavoda UKC Maribor
- 15 Oddelek za onkologijo
- 16 Nova prelomnica v zdravljenju raka prostate v UKC Maribor
- 17 Lobistični stiki v zdravstvu: kako ohraniti integriteto in se izogniti korupciji?
- 18 Sprejem upokojenih delavcev UKC Maribor v letu 2025
- 19 Strokovni teden in delavnica žilnih anastomoz
- 20 XVI. Dermatološki dnevi
- 21 Tretja mariborska šola naprednih laparoskopskih tehnik v ginekologiji
- 22 Prvi simpozij iz benigne in minimalno invazivne ginekologije v Mariboru
- 23 Okrogla miza o raku mehurja – strokovno srečanje na urološkem oddelku
- 24 Študentsko delo in njegovi sadovi v UKC Maribor
- 26 Dan odprtih vrat na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko
- 27 Obrazi UKC Maribor
- 28 Daruj več kot le kri. Daruj življenje.
- 28 Krvodajalca stokratnika
- 29 UNICA: uradni začetek evropskega projekta v Milanu
- 30 Zaključek projekta TARA
- 33 BRAVE-WOW 2. generalna skupščina 19.–20. februar 2026
- 34 BRAVE-WOW – Varnost patronažnih medicinskih sester
- 35 CERTAIN – nov korak k hitrejši in bolj usmerjeni obravnavi otrok in mladostnikov
- 36 AI4HOPE: Od mednarodnega sodelovanja do začetka klinične študije
- 37 Trajnostna bolnišnična prehrana: povezovanje globalnih pristopov in lokalnih rešitev
- 38 Udeležba na kongresu ASN KIDNEY WEEK 2025 V Houstonu
- 39 UKC Maribor na konferenci Digitalhealth v Ljubljani
- 40 Gastroenterologinji UKC Maribor na evropskem kongresu ECCO 2026
- 42 UKC Maribor na letnem srečanju evropskega projekta EUnetCCC v Parizu
- 43 Projekt SHIELD uspešno zaključil 2. generalno skupščino v Atenah
- 44 Slovenske zdravstvene ustanove del evropske pobude EUnetCCC
- 45 Pogled zdravstvenih delavcev na tradicionalno, alternativno in komplementarno medicino
- 47 Prispevek k izgradnji uspešne in kakovostne fakultete
- 49 Slavimo jedro akademskega poslanstva: raziskovanje
- 50 Odločitev za lep in zahteven poklic zdravnika
- 52 Hvala za prijateljstvo in spomine
- 53 Naj nas vodita sočutje in strokovnost
- 54 Akademska odprtost dobrim idejam
- 54 Protokol za klinično kirurško tutorstvo
- 55 Obisk dogodka Health Partner Days 600 na Medicinski fakulteti KU Leuven
- 56 Udeležba Medicinske fakultete Univerze v Mariboru na MEDRI 2025
- 57 Maraton obstojnega ultrazvoka
- 58 Položen temeljni kamen za širitev in obnovo Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru
- 61 Podpora duševnemu zdravju onkoloških pacientov in njihovih družin z uporabo digitalnih rešitev
- 64 Srečanje upokojenih sodelavk in sodelavcev
- 64 Beseda sestre
- 65 Zahvale
- 73 V spomin prim. doc. dr. Bogdanu Čizmareviču, dr. med.
- 74 Prva vojaška bolnišnica v Mariboru
- 76 Srečanja



Generalni direktor:

prof. dr. Vojko Flis, dr. med.

Glavni in odgovorni urednik:

Samo Turk, univ. dipl. ekon.

Uredniški odbor:

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

Lektorji:

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

Fotografije:

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

Naklada:

3.000 izvodov

Grafično oblikovanje in tisk:

Maja Fornezzi, Bojan Javornik
Dravski tisk, Maribor

Naslov uredništva:

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

Fotografija na naslovnici:

UKC Maribor - prenovljena stavba Oddelka
negovalne bolnišnice

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



Bilanca štirih let



Vse lepo, pa tudi manj lepo v življenju mine in življenje gre naprej. Ne glede na zavedanje o minljivosti, vedno prehitro. Ostanajo spomini, na srečo večinoma lepi, slabi pa nekako zbledijo. Vendar je prav, da se človek ob zaključku nekega obdobja zazre vase in poskuša realno oceniti tisto, kar mu je uspelo pustiti za seboj, četudi je sled komaj vidna.

Moja prva štiri leta na vodstveni poziciji se iztekajo – kot vedno prehitro in prekratko za pomembno sled, vendar s spomini, ki so mi razširili obzorje in me obogatili kot človeka. Čeprav je bilo naporno, je bilo lepo in polno izzivov. In prihaja novo obdobje, polno izzivov ...

Ob bilanci lahko zapišem, da je strokovni potencial zaposlenih v naši ustanovi nedvomno ogromen in močno presega razpoložljivost virov, ki so na razpolago. Profesionalnost in strokovnost z bolnikom v središču našega delovanja nikoli nista bila problem, razpoložljivost virov konstantno. Ne preostane drugega, kot da se strokovni razvoj izvaja glede na najnujnejše prioritete in v okviru razpoložljivih sredstev. Sredstev za razvoj pa je relativno vedno manj, saj se prihodki na letni ravni praktično ne spreminjajo in kot taki ne sledijo razvoju, ob sicer upravičeno potrebnem dvigu plač zaposlenih, vključujoč številne dodatke, pa so relativno vedno manjši. Pa vendar se kazalniki opravljenega dela v veliki meri v zadnjih letih višajo, čeprav vsaj deloma na račun dodatnih programov. V počasnem tempu raste tudi število zaposlenih, tako zdravnikov kot negovalnega kadra, upad je zaznati le na področju srednjih medicinskih sester. Tudi organizacijski potencial je velik, saj se v zadnjih letih, v postcovidnem obdobju, organiziranost dela konstantno izboljšuje, prav tako tudi število organiziranih strokovnih srečanj in njihova kakovost. V prid temu govorijo tako številke kot zunanje ocene preverjanja kakovosti in varnosti v ustanovi. Sodelovanje v izobraževalnem procesu na različnih ravneh se vsako leto izvede po predvidenih programih in urnikih, z vzpostavitvijo novih izobraževalnih programov pa nas čakajo dodatni izzivi.

Na področju znanstvenoraziskovalnega dela, kjer smo zapisali tudi strategijo razvoja za naslednje srednjeročno obdobje s potrebnimi cilji, je vizija jasna in se kot taka usmerja na pridobivanje novih projektov, objav, recenzij, habilitacij, kazalnikov kliničnosti ... Še precej dela nas čaka na področjih izboljševanja kakovosti in varnosti ter medosebne komunikacije in odnosov. Vizija razvoja UKC Maribor do leta 2030 s strateškimi usmeritvami na vseh ključnih področjih je zapisana v izdani publikaciji in je dobra osnova nadaljevanja načrtane poti. Med njimi je tudi področje prepotrebnih investicij in digitalizacije ustanove. Veseli in zadovoljni moramo biti, da se kmalu zaključujejo trije projekti, in sicer negovalna bolnišnica, oddelek za onkologijo in enota za kardiokirurško intenzivno terapijo, v realizaciji sta prenova centralne lekarne in projekt demence, upamo pa tudi na začetek realizacije oddelka za infekcijske bolezni, modularne bolnišnice, kuhinje in oddelka za patologijo. Številni izzivi torej, za realizacijo katerih verjetno naslednja štiri leta ne bodo dovolj. Da se le premikajo v pravo smer in vključujejo pomembne osnovne gradnike dela, kot so timski pristop, kvalitetno in varno delo, profesionalizem, empatija in medsebojno spoštovanje! Verjamem, da to zaposlenim daje energijo, da v svojih poklicih in delovnih mestih vztrajajo. Zaključila bom s pred leti izrečenimi mislimi režiserja Mitje Okorna, ki so tudi po mojem mnenju pomembno vodilo za uspeh in vztrajanje na načrtani poti: »Uspel sem zato, ker ne sprejemam zavrnitev. Ker je zame izziv, če mi kdo meče polena pod noge. Ker sem izredno delaven. Ker imam občutek za ritem. Ker vem, kaj hočem v življenju, in ker delam to, kar ljubim. Ker – čeprav se mogoče kdo ne bo strinjal – sprejemam kritiko in rad delam z ljudmi, ki so sposobnejši od mene.«

Nataša Marčun Varda
strokovna direktorica UKC Maribor

UKC Maribor v letu 2025 z več kot 1,25 milijona obravnavami bolnikov

Svet zavoda UKC Maribor
Foto: UKC Maribor

Univerzitetni klinični center Maribor je leto 2025 zaznamoval z rastjo obsega zdravstvenih storitev.

Skupno število obravnav bolnikov je doseglo 1.252.647, kar je 2,2 odstotka več kot leto prej. Podatek vključuje ambulantne obravnave, hospitalne obravnave ter vse odpuste iz bolnišnice.

Doseženi rezultati so še posebej pomembni, ker jih je klinični center dosegel v času največjega investicijskega cikla v svoji zgodovini. Obsežna gradbena dela, prenove oddelkov in selitve dejavnosti so zahtevale številne prostorske ter kadrovske prilagoditve, kljub temu pa jim je uspelo ohraniti stabilno delovanje sistema in hkrati povečati obseg obravnav.

Doseženi rezultati so še posebej pomembni, ker jih je klinični center dosegel v času največjega investicijskega cikla v svoji zgodovini.

Največja rast pri bolnišničnem zdravljenju

Najizrazitejše povečanje beležijo na področju bolnišničnega zdravljenja. V letu 2025 so v UKC Maribor obravnavali 60.947 hospitaliziranih bolnikov, kar je 14,9 odstotka več kot leto prej.

Na rast je deloma vplivala tudi sprememba načina beleženja dolgotrajne dnevne obravnave, ki se od julija 2025 vodi po novi metodologiji.

Okrepila se je še dnevna bolnišnična

dejavnost. Število enodnevnih in dnevno zdravljenih pacientov se je povečalo za 7,1 odstotka in doseglo 17.795 obravnav. Povečal se je operativni program – kirurgi so opravili 22.581 operativnih posegov, kar je 5,3 odstotka več kot leto prej.

Več specialističnih pregledov

Rast beležijo tudi v specialistični ambulantni dejavnosti. V letu 2025 so opravili 437.627 specialističnih pregledov, kar predstavlja 3,2-odstotno povečanje. Število prvih pregledov je ostalo skoraj nespremenjeno in je doseglo 215.461 pregledov (0,4 odstotka več kot leto prej). Po drugi strani pa se je število kontrolnih pregledov povečalo za 6,2 odstotka in doseglo 222.166 pregledov, kar kaže na vse več pacientov, ki potrebujejo kontinuirano spremljanje in dolgoročno zdravljenje.

Na urgenci so medtem zabeležili nekoliko manj obravnav. Opravili so 83.713 urgentnih pregledov, kar je 3,3 odstotka manj kot leta 2024. Takšen trend lahko po ocenah odraža boljšo usmerjenost pacientov v ustrezne oblike zdravstvene oskrbe ter učinkovitejše obvladovanje nujnih stanj.

Stabilen obseg diagnostičnih preiskav

Diagnostična dejavnost ostaja stabilna. V letu 2025 so v UKC Maribor opravili 266.541 zunajbolnišničnih funkcionalno-diagnostičnih storitev, med katere sodijo preiskave, kot so RTG, CT, MR, PET-CT,

ultrazvok in program DORA. To je 2,2 odstotka več kot leto prej.

Število zdravnikov 2022–2025

Pomembno vlogo igra tudi rast števila zdravnikov. UKC Maribor kot terciarna zdravstvena ustanova sistematično krepi strokovni kader, saj s širjenjem dejavnosti in večanjem obsega storitev sledi potrebam pacientov ter privablja nove strokovnjake iz različnih medicinskih področij. Število zdravnikov se je tako v zadnjih letih postopno povečevalo – s skupnega števila 705 v letu 2022 do 735 v letu 2025.

Spremembe pri dializni dejavnosti

Število dializnih bolnikov se je povečalo. V letu 2025 so obravnavali 363 bolnikov na dializi, kar je 5,2 odstotka več kot leta 2024. Spremembe so povezane predvsem z organizacijskimi prilagoditvami izvajanja dialize ter optimizacijo obravnave v programih dializa 4 in dializa 5.

Poslovni rezultat

Iz izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za obdobje od 1. januarja do 31. decembra 2025 izhaja, da znaša presežek prihodkov nad odhodki 915.669,74 EUR. Največji delež prihodkov UKC Maribor predstavljajo prihodki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Ustanoviteljica zavoda je prepoznala težavo podfinanciranosti za opravljene

obravnave v zavodu in je povečan obseg opravljenega dela in del povečanih stroškov iz tega naslova pokrila na podlagi Zakona o dodatnih interventnih ukrepih na področju zdravstva, Uredbe 2025 in poročuna ZZZS.

Strokovna direktorica

Člani komisije Sveta zavoda UKC Maribor so na 23. redni seji potrdili novo strokovno direktorico prof. dr. Natašo Marčun Varda, dr. med. Člane komisije je prepričala s svojim dosedanjim strokovnim delom, predstavitevjo programa ter jasno vizijo nadaljnega razvoja UKC Maribor v prihodnje.

Največji investicijski cikel v zgodovini UKC Maribor

Svet zavoda UKC Maribor z zadovoljstvom ugotavlja, da v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor poteka intenziven investicijski cikel, ki predstavlja enega največjih razvojnih obdobj v zgodovini ustanove. Številni infrastrukturni projekti, prenove oddelkov ter posodobitve opreme bodo pomembno prispevali k še kakovostnejši in sodobnejši zdravstveni oskrbi. Med njimi izstopajo začetek obnovitvenih del v Centralni lekarni, nadgradnja stavbe Oddelka za onkologijo in širitev onkološke dejavnosti, prenova stavbe za namen Oddelka negovalne bolnišnice, začetek nadomestne novogradnje stavbe Oddelka za infektivne bolezni in vročinska stanja, ki so skupaj ocenjeni na približno 200 milijonov EUR.

Številka 1, 2026

Svet zavoda UKC Maribor z zadovoljstvom ugotavlja, da v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor poteka intenziven investicijski cikel, ki predstavlja enega največjih razvojnih obdobj v zgodovini ustanove.

Takšne naložbe so ključne za dolgoročni razvoj ustanove ter bodo v prihodnjih letih zagotavljale vrhunsko zdravstveno

obravnavo za prebivalce severovzhodne Slovenije in širše države ter kakovostne pogoje dela za zaposlene. Kljub obsežnim investicijam, prostorskim prilagoditvam in reorganizacijam dela pa so v UKC Maribor uspeli ohraniti visoko dostopnost zdravstvenih storitev ter hkrati povečati obseg obravnav, kar kaže na stabilno delovanje kliničnega centra tudi v času intenzivnega razvojnega obdobja.



Nov mandat bo deloven

Na marčevski seji Sveta zavoda UKC Maribor je bil prof. dr. Nataši Marčun Varda, dr. med., potrjen nov mandat strokovne direktorice UKC Maribor. Rojena Gorenjka že od leta 1992 dela v Mariboru.

Na Štajersko sta jo pripeljali služba in ljubezen. Ali pa je bilo v resnici obratno?

Vedno sem mislila, da bom odšla nazaj na Gorenjsko. Jaz sem lokalpatriot, tako kot smo Gorenjci in Ljubljanci. Ampak na svoje veliko začudenje sem vsa ta leta ostala tukaj, pognala korenine in ne bi šla več nazaj. To sem ugotovila sicer že bistveno prej. Zdaj sem že dolgo tukaj.

Narečja pa nimate štajerskega ...

No, kakšna beseda je pa že štajerska. Sama sicer ne govorim prave gorenjščine. V tej instituciji delam vse svoje življenje, niti ene ure zaposlitve nimam drugje, zato čutim res veliko pripadnost do te ustanove. Že od samega začetka sem čutila to nenarejeno prijaznost Štajercev. Nikoli nisem imela težav z ljudmi, vedno so me sprejeli zelo odprti rok. Maribor je res zelo, zelo lepo mesto. Ravno prav veliko, da je obvladljivo. V vseh ozirih je to mesto, v katerem si človek želi živeti. Ima svoj šarm. Svoj šarm ima Drava. Svoj šarm ima stari del mesta. Veseli me, da je zdaj malo več revitalizacije starega dela mesta. Na začetku je bilo videti, da se bo čisto izpraznilo, in se bodo vse trgovine in dejavnosti preselile v velike centre, kamor

prideš, hitro nekaj nabaviš in se odpelješ domov. Sama se zelo rada sprehajam po starem delu mesta, kjer človek začuti utrip mesta.

Kaj drugega še radi počnete, ko niste v službi?

Vsa ta leta je bilo veliko dela z družino. Imam tri otroke, ki so bili rojeni na tri leta, eden za drugim, tako da je trajalo dvajset let, preden smo jih spravili do samostojnosti. Na začetku sem se torej ukvarjala z družino in hišo. Zdaj pa imam čas tudi za številne druge stvari, recimo za šport. Rada smučam, plešem, grem tudi v gore, čeprav je za to premalo časa. Rada potujem, berem knjige, ampak za to tudi ni časa, zato bom to verjetno počela, ko bom v pokoju.

Če se ne motim, zelo radi obiskujete koncerte?

To je res, ampak tudi to šele v zadnjih letih. Zdaj pa, če le gre, si vsake toliko časa rezerviram kakšno karto; običajno greva na koncert z možem, včasih z družino. Včasih mi uspe skupaj nabrati vse otroke in njihove partnerje. Zadnji takšen koncert, kjer smo bili res čisto vsi, je bila lani Siddharta. Velikokrat grem tudi s svojimi dobrimi prijatelji. Nazadnje smo bili na koncertu skupine Parni Valjak. Želela sem videti nastop skupine Coldplay, ki sem si ga potem ogledala na Dunaju. Zdaj pa gremo s prijatelji v Rim poslušat Erosa Ramazzottija. Imam določene izvajalce, ki so mi všeč, večinoma zaradi romantičnih

izvedb pesmi. Enkrat bi rada v živo poslušala tudi Adele.

V UKC Maribor ste nastopili drugi mandat strokovne direktorice. Zakaj ste se takrat pred 4 leti prijaviли?

Ta odgovor je večplasten. Zagotovo človeka vedno malo motivira nekaj, česar ne pozna zelo dobro. Sama sem bila devet let predstojnica Klinike za pediatrijo UKC Maribor in sem se z menedžiranjem klinike na svoj način spoznala, čeprav sem bila nekako vržena v to. V tem nisem bila izurjena. Voditi klinični center je seveda nekaj čisto drugega. Zagotovo je bila prisotna želja spoznati večjo organizacijo, čeprav sem se zavedala, da bo težko. Drug razlog pa je bil ta, da me je kar nekaj ljudi nagovorilo in izrazilo željo, da to poskusim. Nisem takoj rekla ne. Potem pa ni bilo več poti nazaj. Moram reči, da mi ni niti za minuto žal.

Kaj si boste najbolj zapomnili iz prvega mandata?

Nekaj pozitivnih in nekaj negativnih stvari. Med pozitivnimi predvsem to, da sploh ni bil problem delati s predstojniki. Vsi so me dobro sprejeli, kar je morda presenetilo tudi mene. Vse, kar smo se dogovorili, smo potem tudi uspeli realizirati. Tudi ta pripravljenost, da gre stroka naprej, je ena izmed pozitivnih stvari. Imamo bistveno večji strokovni potencial, kot smo ga v tem trenutku sposobni financirati. V medicini je tako, da če bi človek rad izvajal neko novo metodo, se je to metodo treba naučiti,



nato pa so potrebna sredstva za izvajanje. Ker te metode na plačilnem seznamu zavarovalnice na žalost ni, včasih traja leta, da se začne financirati. Moje izkušnje kažejo, da so ljudje pripravljene počakati, če le vedo, kdaj bodo na vrsti. Težava je, da se potem teh vrst včasih ne držimo ali pa se, ko pride nova metla, te vrste ponovno na novo postavijo.

Tisto, kar me je zmotilo, so bili občasni komunikacijski šumi na nekaterih oddelkih, običajno s strani posameznikov. Pri tem mislim na neustrezno komunikacijo, če niso dosegli svojega. Potem komunikacija z zunanjo javnostjo. Anonimna pisma. To je nekaj, kar mislim, da ni vredno kulturno vzgojenega človeka. Tega je bilo kar veliko.

Ob svoji ponovni izvolitvi ste povedali, da ste se znova prijavili zato, da zaključite to, kar ste začeli.

Kadar koli se človek nekaj odloča, obstajajo dobre in slabe plati. Na koncu prevlada tista, ki ima večjo težo. Zagotovo so štiri leta mandata premalo, da bi nekatere večje stvari lahko dokončno implementirali v klinično prakso. Narejenih je bilo veliko stvari, ki se navzven sploh ne vidijo. So pa tudi stvari, ki se vidijo. Negovalno bolnišnico je načrtovalo že prejšnje vodstvo in je zdaj končno postavljena. Ampak prostorski problem, ki je problem številka ena UKC-ja, ni edini problem. Ko ga rešiš, se šele začnejo pravi problemi. Že ko se načrtujejo prostori, je treba načrtovati vse ostalo. Ne samo opremo, tudi osebe, ki bo tam delalo. Procesni morajo teči paralelno. Oddelek negovalne bolnišnice ima mogoče še drugo težavo, in sicer da bo delo tam zelo specifično, poleg tega ne bo toliko dodatnega dela, s katerim bi si lahko človek osebni dohodek povečal. Zelo velikega odziva na objavljene razpise za te zaposlitve ni. Verjetno bo kljub vsemu potrebna dodatna finančna stimulacija.

Kako bo torej videti oddelek negovalne bolnišnice?

To je negovalni objekt, kjer so hospitalizirani ljudje, ki so v osnovi akutno zdravi oziroma v stabilnem stanju. Seveda bo imel vsak hospitalizirani kakšne kronične bolezni, saj gre za

starejše paciente. Če bo tak pacient tam hospitaliziran en mesec, se lahko zgodi, da se mu stanje poslabša, kot bi se mu, če bi bil doma. Pomemben vidik, s katerim smo se ukvarjali pri oblikovanju tega oddelka, je bil, kako bo podaljšano bolnišnično zdravljenje sploh videti, kako bodo potekali sprejemi, kako bomo rešili logistični problem, če bo potrebno sredi noči iz negovalnega oddelka premestiti pacienta, ki se mu stanje poslabša in bo potreboval zdravniško pomoč, ter tudi katerega zdravljenja bodo deležni pacienti. Želimo si uporabnikom čim bolj prijazen in hkrati seveda strokoven sistem. Negovalna bolnišnica je namenjena neakutnemu zdravljenju. Pacient bo deležen fizikalne terapije, da ga postavimo na noge, ali pa npr. negovanja manjših ran. Potrebovali bomo medicinske sestre, fizioterapevte in socialne delavce.

Prenova same stavbe je zdaj zaključena.

Vse, kar je bilo načrtovano, je bilo tudi izvedeno. Med obnovo sem bila večkrat na lokaciji in opazovala potek. Lahko rečem, da so prostori krasni. Pogoji bivanja za paciente bodo idealni, skoraj kot hotelska oskrba s krasnim razgledom, z majhnimi sobami, ločenimi sanitarijami in kuhinjo. Skratka, tam je vse, kar je potrebno. Po namestitvi opreme, do konca aprila, bi lahko paciente začeli sprejemati že po prvomajskih praznikih. Seveda bodo zdaj glavna težava kadri. Negovalni kader bomo morali, vsaj na začetku, rekrutirati znotraj zaposlenih v UKC Maribor. Razpisi so sicer objavljeni. Zdravnik, ki bo vodil negovalno bolnišnico, si je že oglel obnovljene prostore. V minulih mesecih je obiskal tudi vse negovalne bolnišnice po Sloveniji in se seznanil s procesom dela pri njih.

V vašem novem mandatu bo zaključenih še nekaj projektov.

Zagotovo se bo zaključil projekt izgradnje kardiokirurške intenzivne terapije. Konec septembra bo oddelek renoviran in potem bi ga lahko zagnali proti koncu leta oziroma z začetkom leta 2027. Ta projekt je pod streho. Na onkologiji imamo malo manjši problem s kadrom kot pri negovalni bolnišnici. Na oddelku za onkologijo

smo zagotovili medicinske sestre, polni se tudi zdravniški del. Potrebujemo še kakšnega dodatnega kolega zdravnika v enoti za paliativno oskrbo. Potem pa oddelek za infekcijske bolezni in vročinska stanja. To je projekt, ki se je začel. Ko bo zaključen, mislim, da bo rešen precejšen del prostorskega problema UKC Maribor. Takrat bomo imeli res veliko število novih postelj, ki bodo omogočale boljše pogoje dela. Sprostile se bodo tudi postelje na oddelku za psihiatrijo, kjer zdaj gostujeta oddelek za infekcijske bolezni in vročinska stanja ter centralna lekarna, katere prenova je v polnem teku.

Še vedno menim, da bi potrebovali modularni objekt. Ne samo za primere selitev oddelkov v času obnovitvenih del, tudi recimo za potencialne krizne dogodke in za enodnevno bolnišnico. Slednjo nujno potrebujemo, tako z vidika kratkih kirurških posegov kot z vidika internističnega dela za bolnike, ki npr. potrebujejo samo nekaj dni antibiotične terapije ali pa kratko opazovanje z rehidracijo. Na ta način bi zelo razbremenili internistične oddelke. Potem je seveda še en kup stvari, ki se sploh še niso začele, pa jih ravno tako potrebujemo. Projekt zdravljenja demence, prostori oddelka za patologijo, tudi kuhinja je težava. Pogoji dela v kuhinji so slabi. Moram pa povedati, da zaposleni v kuhinji v teh prostorih delajo čudeže. Delo poteka ne glede na manko kadra, hrana je zelo dobra.

Z eno besedo opišite, kakšen bo vaš novi štiriletni mandat?

Deloven. Štiri leta ne bodo dovolj, da se vse to zaključi, bodo pa dobri temelji za nekoga, ki pride za menjaj.

Predstavniki Vlade Republike Slovenije na obisku v UKC Maribor

A. K.
Foto: UKC Maribor



Vizualizacija novogradnje stavbe Oddelka za infekcijske bolezni in vročinska stanja

UKC Maribor so v ponedeljek, 2. 3. 2026, obiskali podpredsednik vlade in minister za finance Klemen Boštjančič in ministrica za zdravje dr. Valentina Prevolnik Rupel ter vodja Predstavnništva Evropske komisije v Sloveniji dr. Jerneja Jug Jerše.

Skupaj so si ogledali tri nove linearne pospeševalnike in CT simulator na Oddelku za onkologijo ter odkrili temeljno tablo za začetek obnovitvenih del v Centralni lekarni UKC Maribor.

Ogledali so si tri nove linearne pospeševalnike in CT simulator na Oddelku za onkologijo ter odkrili temeljno tablo za začetek obnovitvenih del v Centralni lekarni UKC Maribor.

Na Oddelku za onkologijo je vodstvo UKC Maribor in goste sprejela v. d. predstojnica Oddelka za onkologijo Tamara Petrun, dr. med., in jim razkazala najnovejše pridobitve

oddelka, in sicer nov CT simulator ter tri nove linearne pospeševalnike. Medtem ko je CT simulator že v uporabi, so obsevalniki še v fazi umerjanja, prve paciente bodo lahko obsevali v roku nekaj tednov. Obnovitvena dela v Centralni lekarni so se začela takoj naslednji dan po obisku predstavnikov vlade. Po končanih delih v Centralni lekarni bo le-ta pridobila ambulanto za farmacevta svetovalca, zelo pomembna pridobitev pa bo tudi lekarniški robot.



Odkritje temeljne table za prenovo Centralne lekarne



Ogled novih linearnih pospeševalnikov na Oddelku za onkologijo

Podpredsednik vlade in minister za finance Klemen Boštjančič je v svojem nagovoru zbranim dejal, da »je bil Maribor dolga leta investicijsko prikrajšan.

Po končanih delih v Centralni lekarni bo le-ta pridobila ambulanto za farmacevta svetovalca, zelo pomembna pridobitev pa bo tudi lekarniški robot.

Potencial, ki pa ga Maribor ima tako v strokovnem, raziskovalnem kot razvojnem

smislu, pa je ogromen. In vlada je tista, ki to mora podpreti.«.

Dober teden kasneje, 10. 3. 2026, pa je UKC Maribor, poleg ministrice za zdravje, obiskal še predsednik vlade Republike Slovenije dr. Robert Golob. Skupaj sta prerezala trak na Oddelku negovalne bolnišnice na Slivniškem Pohorju.

Na oddelku so namreč že končali z večino del, prihaja še oprema, nato bo oddelek pripravljen za obratovanje. V UKC Maribor so nato še isti dan odkrili temeljni kamen za težko pričakovano nadomestno



Odkritje temeljnega kamna Oddelka za infektivne bolezni in vročinska stanja

novogradnjo stavbe Oddelka za infektivne bolezni in vročinska stanja. Dr. Golob je ob tem povedal, da Maribor in Podravje zagotovo nista zapostavljena, ko govorimo o krepitvi javnega zdravstvenega sistema. Prepričan je, da bo UKC Maribor v prihodnje zelo uspešen tudi pri privabljanju novega kadra, ravno zaradi tega, ker bo razpolagal z novimi prostori in z moderno opremo.



Prerez traku na Oddelku negovalne bolnišnice na Slivniškem Pohorju



Ogled Oddelka negovalne bolnišnice na Slivniškem Pohorju

Pogovor z generalnim direktorjem



Investicijski cikel UKC Maribor

V zadnjem času pogosto slišimo, da je UKC Maribor trenutno v svojem največjem investicijskem ciklusu. Tudi sami kdaj karikirano poveste, da je UKC trenutno napol gradbišče. Določeni projekti so zaključeni, drugi v delu, spet tretji čakajo, da ugledajo luč sveta. Kateri so ključni projekti, ki ste jih že uspešno zaključili, kateri projekti so trenutno v izvajanju in v kakšni fazi so ter kaj še čaka na realizacijo?

Od tistih projektov, ki so že zaključeni, je eden pomembnejših zagotovo prenova stavbe in prostorov za namen negovalne bolnišnice. Pričakujemo, da bo v razumnem roku zaključena tudi celotna onkologija. Stavba je praktično končana, čakamo še na opremo in nekatere dodatke. Treba je še umeriti nove obsevalnike, kar pomeni, da bo celotna onkologija najbrž nekje konec leta zaživela tako, kot si želimo. Trenutno se končuje tudi prenova prostorov intenzivne kardiokirurgije na tretji etaži kirurške stolpnice. Prav tako potekajo gradbena dela v centralni lekarni, ki smo jo začasno preselili na oddelek za psihiatrijo. Trenutno v prostorih oddelka za psihiatrijo svoje delo opravljajo tako zaposleni v lekarni kot zaposleni oddelka za infektivne bolezni in vročinska stanja, a vendarle se kaže luč na koncu tunela, kar pomeni, da bomo sčasoma kljub vsemu lahko razbremenili tudi psihiatrijo, kjer zdaj delo poteka v oteženih razmerah. Vsak čas se bo začela novogradnja infektivne

stavbe, kar je izjemnega pomena, ker bo to deloma razbremenilo kliniko za interno medicino. V prihodnosti nas čakajo še projekti, kot je prenova stavb klinike za ginekologijo in klinike za interno medicino. To sta dve stvari, ki jih je treba v prihodnosti še urediti. Vedno poudarjam, da sta na prvem mestu prenova glavne kuhinje in prostorov oddelka za patologijo. Oddelek za patologijo je posebnega pomena, saj predstavlja enega izmed najbolj pomembnih stebrov klinične medicine pri postavljanju diagnoz, analizi tkivnih sprememb ter določanju vrste in stopnje bolezni, zlasti rakavih obolenj. Brez patologije sodobna bolnišnica pravzaprav ne more obstajati. Za bolnišnično infrastrukturo v Sloveniji se žal ni kaj prida skrbelo vse od osamosvojitve oziroma devetdesetih let. Predvsem to velja za investicije. Izjemno pomembno je dejstvo, da smo bili prvi v Sloveniji in širši regiji, ki smo začeli razmišljati o uporabi robotov in umetne inteligence, in to v času, ko umetna inteligenca še ni vkorakala skozi široko odprta vrata, kot je to danes. Predstavljam si, da bosta vpliv in umestitev umetne inteligence v delo v bolnišnicah bistveno spremenila način dela v primerjavi s tem, kar poznamo danes. Te zadeve je treba poudariti zato, ker se zdi, da ljudje na to preprosto niso pripravljeni. Pred kratkim se je izkazalo, da ljudje niso pripravljeni na to, da lahko bolnišnica doživi en resen kibernetični napad, ki smo se mu sicer uspešno uprli, vendar pri zaposlenih ne vidimo posebnega odziva, ko jih

pozivamo in od njih zahtevamo, da so bolj osveščeni glede ravnanja z računalniško tehnologijo. Oboje je povezano. Ko bo umetna inteligenca umeščena, bosta del informacijskih sistemov in varnost informacijskih sistemov v sami ustanovi igrala pomembno vlogo.

Kaj bodo spremembe pomenile za paciente – boljša dostopnost, krajše čakalne dobe, višja kakovost obravnave?

Čakalne dobe v Sloveniji so nenavadne glede na to, da nimamo natančnih podatkov. Le-ti se podvajajo in pričakujemo, da se bo z digitalizacijo na ravni NIJZ to bistveno spremenilo. Vedeti moramo tudi, da so bolnišnice, kot jih poznamo v srednji Evropi, stvar preteklosti. Želim si, da bi pacienti bivali v sodobnih individualnih sobah in ne skupaj s šestimi bolniki v eni sobi. Ko govorimo o zdravljenju, bo to prineslo novo raven kakovosti, kar je zelo pomembno glede na to, da so vse stavbe mariborskega kliničnega centra in drugih bolnišnic v regiji precej dotrajane. Ko gre torej za bolnika, je trenutni bolnišnični sistem zastarel, kar se bo z novimi stavbami pomembno spremenilo. Ko pa govorimo o številu zaposlenih, pogosto dobim vprašanje, ali bomo več delali, če bomo imeli več zaposlenih. Za bolnišnico je to vprašanje napačno zastavljeno. Še posebej za ustanovo, kot je UKC Maribor, ki mora delati štiriindvajset ur na dan vse dni v tednu oz. 24/7. Za takšen ritem

potrebujemo več zaposlenih, zato da ljudje niso preobremenjeni. V UKC Maribor na majhnih oddelkih potrebujemo vsaj deset do dvanajst zdravnikov za to, da lahko zagotavljamo zdravstveno varstvo čez ves teden, počitnice in dopuste. Treba je priznati, da nam na posameznih vejah medicine primanjkuje ne le zdravnikov, ampak tudi ostalih zdravstvenih delavcev.

Zidovi brez ljudi ne pomenijo veliko.

Kako hkrati zagotavljate kader?

V primeru javnih zavodov, kot sta UKC Maribor ali UKC Ljubljana, je treba vedeti, da takšna ustanova ne more delovati, če v ozadju ne deluje celotna logistika od vzdrževanja do kuhinje. Vsi profili, ki so v tem širokem okvirju upravno-tehničnih služb, so v kolektivnih pogodbah na slabšem kot medicinski profili. Tukaj bi bilo treba marsikaj spremeniti, če želimo dobiti kakovostne ljudi v upravno-tehnične službe, ki so nujno potrebne za neprekinjeno funkcioniranje ustanove. Naslednja stvar, ki jo moramo urediti, in o tem smo se že pogovarjali na državnih ravni, so stanovanja. Če želimo pridobiti recimo medicinske sestre, ki jih trenutno primanjkuje, moramo ponuditi nekaj več kot zgolj plačo. Zato se pogovarjamo o tem, kako in na kakšen način urediti stanovanja za tiste ljudi, ki jih v UKC Maribor iščemo, hkrati pa sami nujno potrebujejo stanovanja.

UKC Maribor je prostorsko zelo omejen. Kako ta geografska omejenost vpliva na razvoj?

Kljub določenim nedavnim spremembam prometna ureditev še vedno ni urejena tako, kot si želimo. Ureditev dostopnosti do UKC Maribor ni povsem v naših rokah, kar je treba spremeniti, in v tej smeri intenzivno delamo. Zadeve glede lastništva so precej zapletene tudi zaradi sodnih procesov, ki so bili izgubljeni v preteklosti. Kljub temu je treba promet urediti popolnoma drugače. Število avtomobilov, ki vsakodnevno stojijo v koloni pred zapornicami glavnega vhoda UKC Maribor, je absolutno nesprejemljivo. Res je, da smo ujeti v trikotniku med prometno cesto, železnico in reko na eni strani ter na drugi strani zaradi zelo slabo urejenega

mestnega prometa. To je težava, ki jo bomo, upam, rešili z razvojem univerze. Z razvojem fakultet se bodo zgradili novi prostori in stavbe, s čimer bi lahko rešili vsaj stisko na ravni klinik, recimo s polikliniko z ambulantami izven tega tako imenovanega trikotnika, in sicer v stavbah, ki jih bo gradila univerza v sodelovanju z nami. Seveda bi bilo treba razmišljati tudi o nadhodu čez Titovo cesto, kar bi bistveno izboljšalo dostopnost bolnikov do same ustanove. Trenutni dovozi namreč ne zadoščajo ne glede na to, da imamo s Titove ceste urejen urgentni dovoz in da so na mestni občini našli delno rešitev s postavitvijo semaforjev med nakupovalnim centrom Europark in UKC Maribor.

Mednarodni projekti, raziskave in umetna inteligenca

Sami aktivno sodelujete v več projektih, eden izmed njih je denimo HosmartAI. Kakšna je tukaj vloga UKC Maribor?

Na projekt HosmartAI, ki je pravzaprav že zaključen, smo ponosni. Ko smo začeli, še nihče o tem ni razmišljal, kako umestiti robote v ustanovo. Pri tem ne mislim kirurških ali drugih robotov, kot so denimo sestavni deli posameznih naprav, ampak humanoidne robote, ki bodo deloma lahko prevzeli t. i. dolgočasna dela v ustanovi in s tem razbremenili medicinske sestre ter zdravnike in jim posledično omogočili več časa za delo z bolniki. Že pred desetletjem sem trdil, da je delo s klasičnim računalnikom in tipkovnico zastarelo, da to ne sodi v bolnišnično okolje in da zaposleni preveč časa zapravijo za tovrstno delo. Ta čas bi lahko namreč bolj koristno, učinkovito in kakovostno porabili za delo z bolniki. Vendar je minilo kar nekaj časa, da se je ta zamisel prebila in da smo doživeli to eksplozijo umetne inteligence, ki se je potem »srečala« z našimi zamislimi. Zelo pomembno se mi zdi, da bomo sčasoma računalnike lahko krmilili z govorom, jim dajali napotke in posledično zaposlene odmaknili od tipkovic in zaslonov. To je zelo pomembno, ker bo mogoče računalniku z dvema, tremi besedami ukazati, da opravi določena duhomorna, dolgočasna in ponavljajoča se opravila, kot

je pošiljanje elektronske pošte, ustvarjanje raznoraznih besedil in drugo. Seveda pa je še ogromno drugih rešitev in upam, da bomo na področju umestitve umetne inteligence nadaljevali z enakim tempom.

Omenili ste govorne ukaze in jezik. Prav pri robotki Fridi je bil eden večjih izzivov implementacija slovenskega jezika.

Frida je bila iz več razlogov zelo pomemben pilotski projekt. Med drugim smo testirali njeno sprejemljivost, torej ali je za zaposlene in bolnike prisotnost robota v bolnišnici sprejemljiva. Takrat smo poslušali očitke, češ da bo robot zamenjal tople roke medicinske sestre, kar sploh ni bil namen. Ravno obratno: osebju smo želeli omogočiti več časa za delo z bolniki na način, da robot prevzame nekatera ponavljajoča se opravila. Kar se pa tiče govora, je zanimivo to, da v Sloveniji do takrat nismo imeli dobrega modula za analizo slovenskega jezika in smo za Frido testirali, koliko je ta modul sposoben razumeti slovenščino z vsemi njenimi odtenki. V Sloveniji imamo veliko narečij in modul, ki naj bi razumel slovenski jezik, mora prepoznati in razumeti vsa narečja, kar smo za Frido uspešno testirali. Izkazalo se je, da smo pravilno razmišljali in predvideli, da bodo tukaj velike težave, če ne razvijemo učinkovitega modula za razpoznavo slovenskega jezika.

Dejali ste, da ste o teh zadevah razmišljali in jih postopno začeli razvijati že pred desetimi leti. Kaj pa napovedujete za prihodnjih deset let?

Tisto, kar nas je vse presenetilo, je bil hitri prodor umetne inteligence ali pa, kakor pravijo tisti, ki se s tem ukvarjajo, tako imenovani veliki jezikovni modeli oziroma LLM (angl. *Large Language Models*). Ti so zdaj omogočili točno to, kar smo mi takrat načrtovali, in sicer krmiljenje informacijskega sistema z govorom, kar je ekstremnega pomena. Zagotovo ti veliki modeli ali pa umetna inteligenca čez deset let ne bodo zamenjali osebja v bolnišnicah. Spremenili in olajšali bodo administrativno delo in delo, ki vključuje pisanje takšnih ali drugačnih besedil. Na tem področju pričakujemo največji prodor.

In seveda na področju analize slik – bodisi histoloških, radioloških ali drugih – kjer je strokovnjakom omogočeno hitreje delo. To ne pomeni, da bodo nadomestili medicinske sestre ali zdravnike, ampak jim bodo časovno bistveno olajšali delo. Tudi novi kirurški robot, ki ga – upam – končno dobimo, je robot zadnje generacije z integrirano umetno inteligenco.

Kje pa so največja tveganja implementacije umetne inteligence in robotike v zdravstvo? Ali je to etika, občutljivi podatki, odgovornost?

Da, tukaj je veliko tveganj. V tem trenutku je stanje takšno, da je potrebno biti izjemno pozoren in nadzorovati vsak stavek, ki ga umetna inteligenca lansira v povezavi z medicino. Namreč, testi, ki smo jih opravljali in jih še opravljamo, kažejo, da se umetna inteligenca obnaša tako, da govori stavke, odstavke in celo besedila, ki nimajo zveze z resničnostjo ali pa so celo nevarni, ko govorimo o medicini. Tisti, ki se ukvarjajo z umetno inteligenco, pravijo, da umetna inteligenca halucinira. In seveda mora vsak strokovnjak, ki jo uporablja, zelo dobro paziti, za kaj jo uporablja. V principu je orodje, ki ga lahko uporabi in mu lahko pomaga pri posameznih opravilih, ampak se je treba zavedati omejitev tega orodja. Ne gre samo za etična vprašanja, gre pravzaprav za strokovna vprašanja. Umetna inteligenca lahko ponudi nasvet, ki je za pacienta smrtno nevaren. Zanimivo je, da če jo na to opozoriš, se opraviči, ampak potem isti nasvet ponovi. Če jo znova opozoriš, da je naredila napako, se ponovno opraviči in ponovno poda isti nasvet. Če posameznik svojega področja ne pozna dobro, lahko ta nasvet sprejme in ga uporabi pri pacientu, kar je lahko zelo nevarno. Pričakujem, da se bo stvar razvijala zelo hitro in se bodo te napake morda odpravile. Zelo pomembno je, da v jeziku umetne inteligence govorimo o tako imenovanih promptih. To so navodila, ki jih je treba podati, preden umetna inteligenca začne odgovarjati, saj jo s tem skušamo omejiti in ji podati tako stroga pravila, da bi bilo teh halucinacij čim manj, čeprav so v medicinski stroki še vedno prisotne. Ko govorimo o uporabi umetne inteligence za druge namene, recimo za pomoč pri

pisanju seminarских nalog ali esejev, je to zanemarljivo. Ko pa govorimo strogo o medicinski stroki, pa je treba biti izjemno pozoren in svoje področje dobro poznati.

Kako pomembno je sodelovanje z drugimi institucijami, v tem primeru denimo s Fakulteto za elektrotehniko, računalništvo in informatiko UM?

Sodelovanje je izjemnega pomena. Mi smo prvi, ki smo s tem začeli. Razumljivo je, da raziskave na tem področju ne morejo teči zgolj znotraj UKC Maribor, ampak v sodelovanju s posameznimi ustanovami znotraj Univerze v Mariboru, kjer so ponekod izvrstni raziskovalci. Tovrstna sinergija prinese določeno kakovost in posledično tudi to, da smo na nekaterih področjih lahko v samem vrhu Evrope. Druge univerze oz. univerzitetna središča v Evropi niso povezana s svojimi univerzami na takšen način glede na to, da so zgodovinsko in kulturno nekoliko drugače nastajala. Če pogledamo sosednje države ali pa osrednjo Evropo, so medicinske fakultete povezane z univerzitetnimi kliničnimi centri in obratno, manj pa z ostalimi, če temu tako rečemo, delom univerz. In tukaj imamo zagotovo prednost, ki je ne zanemarjamo in jo dobro uporabljamo, saj imamo odlične povezave z univerzo in njenimi raziskovalci. Vedeti je namreč treba, da je ena izmed nalog Univerzitetnega kliničnega centra Maribor tudi raziskovalno delo. Pedagoško delo in uvajanje novih medicinskih postopkov sta pomembni področji. Veliko lažje je, če ustanova sodeluje v raziskavah, ki so v samem vrhu aktualnega dogajanja na določenem področju. Prav na področju informacijske tehnologije se stvari izjemno hitro obračajo in je napredek zelo hiter.

Univerza, medicinska fakulteta in kader

Kako sodelovanje z Medicinsko fakulteto Univerze v Mariboru vpliva na kakovost izobraževanja bodočih zdravnikov?

Bili smo tisti, ki smo se trudili, da bi nastala druga medicinska fakulteta v Sloveniji. Po dolgi in trnovi poti nam je to tudi uspelo. Sicer bi bili zdaj, ko je pomanjkanje

zdravnikov izrazilo, v še večji stiski. Glede kakovosti izobraževanja pove največ to, da so diplomanti mariborske medicinske fakultete zelo zaželeni v vseh evropskih državah. To pomeni, da z vidika kakovosti in medicinskega znanja ne zaostajamo za nobeno srednjeevropsko državo.

So mladi zdravniki danes bolj ali manj pripravljeni na izzive poklica?

Pripravljeni so, ko gre za znanje in kakovost medicinskega znanja. Seveda pa poklic ne pomeni samo imeti dovolj medicinskega znanja, ampak je tukaj še vprašanje obremenitev, tj. delo v dežurstvu, ponoči idr. To je potem druga zgodba.

Dogaja se tudi odliv znanja v tujino. Nas mora skrbeti za prihodnost zdravstvenega kadra? Kako poskrbite v UKC Maribor za to?

Tako v preteklosti kot zdaj se srečujemo z odlivom zdravnikov, medicinskih sester oziroma vseh profilov, ki sodijo v zdravstveno nego, v sosednjo Avstrijo. Dejstvo je, da so tam urniki bolj urejeni, da je zaposlenih več ljudi in so obremenitve posledično manjše. Ob vsem tem so nekajkrat boljše plačani kot v Sloveniji. In na vseh teh treh področjih bomo morali narediti korak naprej, sicer bomo ljudi izgubljali tako, kot smo jih doslej. In to je zelo pomembno.

Kot profesor imate vpogled v nove generacije. Kakšne razlike opazate med študenti nekoč in danes?

Razmere so se bistveno spremenile. Vendar to nerad ocenjujem, ker je to zelo nevhvaležno. Vsak je otrok svojega časa. V bistvu gre za duh časa in so stvari zaradi tega neprimerljive. Ko sem sam študiral, ni bilo interneta, ni bilo dostopa do informacij tako kot danes. Če se recimo danes v Parizu na medicinskem področju zgodi nekaj pomembnega, v isti sekundi to izvemo preko socialnih in drugih omrežij. V takratnem obdobju si recimo šel v ljubljansko univerzitetno knjižnico, kjer si moral revijo ali knjigo naročiti. Potem si moral mesec dni čakati, da si jo dobil, in še takrat je bila publikacija natisnjena pred vsaj dvema ali pa tremi leti, kar pomeni, da se informacije niso širile tako kot danes,

ampak popolnoma drugače. Če si hotel biti pri viru sodobne medicine, je bilo treba iti v središča tega dogajanja, kar je bilo dobro, ker si se tam srečal z ljudmi v živo in z njimi prediskutiral, kaj se dogaja na določenem področju. Danes je ta hitri prenos informacij slab zato, ker je težko preveriti, kaj je resnično v redu, kaj pa je dezinformacija ali pa namenoma podana napačna informacija. Danes je to sorazmerno težko preveriti ob tem množičnem pritisku informacij z vseh strani. Takrat, v mojem obdobju, je bilo treba, recimo za področje žilne kirurgije, potovati v Houston ali pa kam drugam za druga področja medicine in se tam pogovarjati z ljudmi in spoznavati, kaj se na določenem področju medicine dogaja. Šele takrat se je to lahko štelo kot verodostojno, trdno znanje. Danes je v poplavi vseh teh informacij na družabnih omrežjih to zelo težko presoditi. Naleteli smo na podobno težavo kot pri umetni inteligenci, kar pomeni, da je treba svoje področje poznati tako dobro, da lahko »smeti« odvržeš in selekcioniraš. To je tudi največja past za današnje generacije študentov, ki nabirajo oz. skušajo nabirati znanje v svetu informacij, manj pa na način, ki pravzaprav sploh ni staromodni, torej z osebnim pogovorom in osebnimi stiki. Študentom povem, da ko sem sam študiral, je bilo zelo malo izpitov takšnih, kjer je bilo treba zgolj obkroževati odgovore. Takšnih izpitov pravzaprav ni bilo, pri veliki večini je bilo treba izpit napisati in se pogovarjati s profesorjem. Zakaj je to pomembno? Zaradi tega, ker je to poglavitni del zdravniškega poklica, ne pa čepenje pred monitorjem in klikanje pravih odgovorov. In če tega med samim študijem ne prakticirajo dovolj, bodo ob začetku poklica imeli težave.

Kako kot profesor in tudi kot eden izmed tistih, ki ste si prizadevali za nastanek medicinske fakultete, gledate na razvoj od ustanovitve le-te do danes?

Razvoj je izjemno hiter, tako hiter, da ljudje sploh ne opazijo, kaj vse se je med tem časom spremenilo. Ne opazijo, v kakšno ustanovo se je takratna učna bolnišnica v Mariboru spremenila. Dober znak tega hitrega razvoja je, da je bilo včasih

pristanje helikopterja v središču mesta izjemno redko in so ljudje prihajali iz blokov in hiš opazovat pristanek ter vzlet. Danes se sploh več nihče ne ozre, ko helikopter pristane tudi do trikrat ali štirikrat dnevno. Vsem se to zdi popolnoma običajno, kar seveda ni. In to med drugim kaže tudi na to, kako hiter je razvoj in kako hitro se na to navadimo in sploh ne opazimo, kako se je ustanova v tem obdobju razvila. Dejansko se je razvila v vrhunsko ustanovo. Ponovno pa poudarjam, da ne infrastruktura ne tehnologija temu na žalost nista sledili.

UKC Maribor je terciarna ustanova. Kaj to pomeni in kako se razlikuje od drugih ravni zdravstva?

To sicer ves čas poudarjam, ampak v praksi nekako zvedeni iz številnih razlogov. Eden izmed njih je tudi ta, da so nekateri javni zdravstveni zavodi v Sloveniji prenehali opravljati neprekinjeno štiriindvajseturno službo vse dni v tednu (24/7) na vseh področjih medicine. Zato v našo ustanovo prihajajo vsi bolniki, kar pomeni, da smo tako mestna bolnišnica kot univerzitetni klinični center. Kakšna je razlika? V tem, da so naloge univerzitetne bolnišnice ali tako imenovanega terciarnega centra povsem drugačne, kot naloge splošne bolnišnice. Naloge univerzitetnega kliničnega centra so uvajanje novih postopkov zdravljenja, pedagoško in raziskovalno delo. Pri uvajanju novih postopkov zdravljenja imam v mislih uporabo najbolj sodobnih postopkov zdravljenja, ki so lahko zelo dragi, in takšnih postopkov zdravljenja vse ostale bolnišnice ne uporabljajo. To je dobro urejeno v sosednji Avstriji ali v Švici, kjer so regijske bolnišnice dolžne zapletene medicinske primere pošiljati v univerzitetne klinične centre. To je tako imenovani terciar. V Sloveniji smo včasih imeli stopenjsko obravnavo bolnikov. Iz takšnih in drugačnih razlogov je precej zvedenela. Zato ljudje oziroma laična javnost bistvene razlike ne opazi. Po drugi strani pa smo bili kot UKC Maribor upravičeno opozorjeni na to, da smo nekoliko konservativni, ko je treba opisati svoje dosežke. UKC Ljubljana vse svoje dosežke učinkovito objavlja in predstavlja javnosti, mi pa nekoliko manj. Na tem področju imamo še kar

veliko stvari za opraviti, da javnosti na pravi način predstavimo, kaj vse se v naši ustanovi dogaja na najvišji medicinski ravni, ker imamo izjemno dobre ekipe na vseh področjih, vendar morda ne znamo tega javnosti predstaviti na učinkovit in razumljiv način.

Nedavno je UKC Maribor postal pridružena članica Univerze v Mariboru. Kaj to pomeni?

To pomeni, da bomo veliko lažje vodili skupne raziskovalne projekte z ozirom na to, da nas začuda formalno-zakonsko v Sloveniji ne štejejo kot raziskovalno ustanovo. ARIS – Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije – namreč trdi, da nismo raziskovalna ustanova, in na ta način bi tudi po formalni plati lažje vodili raziskovalne projekte, ki jih imamo zdaj že izjemno veliko in smo tudi zelo učinkoviti, sploh če so merilo objave v svetovnih revijah s pomembnim faktorjem vpliva. V tem primeru smo, ko govorimo o univerzitetnem okolju, izjemno učinkoviti.

... nadaljevanje v prihodnji številki Naše bolnišnice.

Seje Sveta zavoda UKC Maribor

A. K.
Foto: UKC Maribor

Zadnja seja Sveta zavoda v letu 2025, 21. redna seja, je potekala 15. decembra.

Svetniki so leto sklenili z oceno poslovanja UKC in realizacijo pogodbenega programa ter poročilom o čakalnih dobah in realizacijo zdravstvenega programa za določeno obdobje. Seznanili so se tudi s poročilom o realizaciji NPP ter obravnavali problematiko ureditve javnih zdravstvenih zavodov na sistemski ravni in razširitev programov v UKC Maribor. V letu 2026 so se svetniki prvič sestali na 22. redni seji,

ki je potekala v četrtek, 5. 2. 2026. Ob stalnih točkah, ki jih obravnavajo na vsaki seji, so tokrat obravnavali tudi Poročilo o porabi sredstev iz državnega proračuna za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov. Na 22. redni seji je bil tudi objavljen razpis za strokovnega direktorja UKC Maribor.

Razgovor s kandidati in imenovanje strokovnega direktorja je bila tudi ena izmed točk na 23. redni seji Sveta zavoda, ki je potekala 9. marca. Za strokovnega direktorja je bila za nov 4-letni mandat

potrjena prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med. Ta je člane komisije prepričala s svojim dosedanjim strokovnim delom, predstavitev programa ter jasno vizijo nadaljnega razvoja UKC Maribor v prihodnje. Med največje izzive, s katerimi se bo soočala v novem mandatu, pa šteje projekte, ki so trenutno še v teku in jih je treba zaključiti, npr. Oddelek negovalne bolnišnice, modularni objekt, Oddelek za onkologijo, nova stavba Oddelka za infektivne bolezni in vročinska stanja, multidisciplinarna obravnava pacientov idr.



Oddelek za onkologijo

Tamara Petrun, dr. med., v. d. predstojnice Oddelka za onkologijo
Foto: A. K.



Novi linearni pospeševalnik

Oddelek za onkologijo je sestavljen iz treh enot: enote za internistično onkologijo, enote za paliativno oskrbo in enote za radioterapijo. Vse tri enote so med seboj povezane in delujejo »z roko v roki«.

Spoznajmo najprej enoto za radioterapijo. Najmanj polovica onkoloških bolnikov potrebuje v procesu zdravljenja tudi obsevanje. In kje ima mesto obsevalno zdravljenje? Obsevamo z radikalnim (ozdravitev) ali paliativnim (lajšanje težav, podporno zdravljenje) namenom. Prvi trije bolniki v UKC Maribor so bili obsevani 7. 11. 2017.

Dejavnost radioterapije smo začeli s paliativnimi obsevanji. Kmalu smo indikacije obsevanja razširili. Bolniki so zelo hvaležni, da se lahko obsevani bližje domačemu okolju, saj so jim s tem prihranjene utrujajoče vožnje na Onkološki inštitut Ljubljana, ki lahko hitro vodijo v celodnevno odsotnost z doma. To je izjemno naporno za naše onkološke bolnike, saj se soočajo tudi s stranskimi učinki obsevalnega zdravljenja. Kljub rednemu in vestnemu vzdrževanju dveh linearnih pospeševalnikov smo se iz leta v leto soočali z vedno več okvarami. Število novih onkoloških bolnikov iz leta v leto narašča, prav tako število že zdravljenih bolnikov za tem trendom ne zaostaja. Ker je stavba onkologije (čeprav je dokaj nova) začela dobresedno pokati po šivih, se je v letu 2023 začela nadgradnja oziroma razširitev Oddelka za onkologijo UKC Maribor. Zaradi številnih zapletov se je

gradnja upočasnila, na nekaterih delih celo zaustavila. Ker pa rak ne počiva, nam je z velikimi napori in prilagajanji zaposlenih uspelo nadaljevati zdravljenje onkoloških bolnikov v UKC Maribor. Pri linearnih pospeševalnikih smo še naprej odpravljali vedno nove težave, hkrati pa »vpili v en glas«, da tako več ne gre naprej. Na podlagi uspešnih prepričevanj smo dobili 4 linearne pospeševalnike in CT-simulator ter vso dodatno opremo, financirano s sredstvi iz Evropske unije. Sedaj v naših »garažah« stojijo že 3 »mašine«. Četrtega se bomo razveselili v juniju 2026. Novi CT-simulator je nadomestil starega v decembru 2025 in ga že uspešno in z navdušenjem uporabljamo. Trenutno smo v fazi montaže, kalibracij in meritev na treh novih obsevalnikih. Postopoma bomo začeli s klinično uporabo (obsevanje prvih bolnikov) v aprilu 2026. Dovoljenje za obsevanje v polnem obsegu na vseh štirih linearnih obsevalnikih bomo pridobili predvidoma septembra 2026. Imamo linearne

pospeševalnike Evo proizvajalca Electe, ki nudijo obsevalno zdravljenje na najvišjem nivoju. Obsevati bomo tudi s pomočjo posebnega sistema nadzornih kamer in tehnologije nadzora bolnika. To pomeni, da bodo bolniki, ki bodo potrebovali takšno obsevanje, obsevani v določeni fazi dihanja, saj s tem še dodatno obvarujemo zdrave organe in zmanjšamo takojšnje in pozne posledice. Še naprej bomo obsevalne načrte izdelovali na planirnem sistemu RayStation, ki deluje tudi s pomočjo umetne inteligence. Program je »špica« v svetu. Obsevalno dejavnost bomo razširili na dodatna področja. Na novo bomo začeli s stereotaktičnim obsevanjem. Za vse, kar smo in bomo dosegli, je v ozadju ogromno dela, neprespanih noči in požrtvovalnosti zaposlenih na Oddelku za onkologijo. Veselimo se novih začetkov in hkrati nadaljevanje našega dela.



Delo na novem CT-simulatorju

Nova prelomnica v zdravljenju raka prostate v UKC Maribor

Boštjan Kramar, dr. med.
Foto: UKC Maribor

V Univerzitetnem kliničnem centru Maribor smo 16. in 17. februarja uspešno začeli izvajanje fokalne terapije raka prostate z metodo ireverzibilne elektroporacije (IRE).

Gre za pomemben mejnik, saj smo prvi v Sloveniji, ki to sodobno in minimalno invazivno obliko zdravljenja raka prostate uvajamo v klinično prakso.

Posegi se trenutno izvajajo v okviru klinične raziskave z namenom vključitve bolnikov v prospektivni mednarodni register JUPITER, ki poteka pod okriljem združenja European Association of Urology (EAU). S tem se UKC Maribor aktivno vključuje v razvoj in vrednotenje sodobnih pristopov zdravljenja raka prostate na evropski ravni. Fokalna terapija je sodoben pristop k zdravljenju lokaliziranega raka prostate, pri katerem zdravimo le del prostate, kjer se nahaja rak, ne pa celotnega organa. Na ta način skušamo ohraniti zdravo tkivo prostate ter

zmanjšati neželene posledice zdravljenja, ki so pogosto povezane z bolj radikalnimi posegi.

Smo prvi v Sloveniji, ki to sodobno in minimalno invazivno obliko zdravljenja raka prostate uvajamo v klinično prakso.

IRE (ireverzibilna elektroporacija) deluje s pomočjo kratkih električnih impulzov, ki jih usmerimo neposredno v rakavo tkivo. Ti impulzi povzročijo trajne spremembe v celičnih membranah rakavih celic, zaradi česar te odmrejo. Pomembna prednost metode je, da ne deluje s toploto, zato se ohranijo okolne strukture, kot so živci, sečnica in žile, ki so ključne za ohranjanje normalnega uriniranja in spolne funkcije. Odločitev za uvedbo fokalne terapije z IRE temelji na naših zelo dobrih izkušnjah s transperinealno fuzijsko biopsijo prostate,



ki smo jo v UKC Maribor prav tako prvi v Sloveniji začeli izvajati že julija 2022. Ta natančna diagnostična metoda nam omogoča zanesljivo lokalizacijo rakavega žarišča, kar je ključno za varno in učinkovito izvajanje fokalne terapije.

Prednosti in slabosti fokalne terapije

Glavne prednosti fokalne terapije z IRE so:

- manjša invazivnost posega,
- krajše okrevanje,
- bistveno manjše tveganje za urinsko inkontinenco,
- boljše ohranjanje erektilne funkcije,
- možnost ponovnega zdravljenja ali kasnejše radikalne operacije, če je to potrebno.

Slabosti pa vključujejo:

- dejstvo, da metoda še nima zelo dolgoročnih (20–30 let) rezultatov,
- potrebo po natančnem in rednem spremljanju bolnikov,



- možnost, da se rak sčasoma pojavi tudi drugje v prostati.

Pri skrbno izbranih bolnikih so dosegani rezultati zelo spodbudni. Kratkoročni in srednjeročni izidi kažejo primerljivo onkološko varnost z radikalno prostatektomijo ob hkratno bistveno boljšemu ohranjanju kakovosti življenja. Radikalna prostatektomija sicer ostaja zlati standard zdravljenja, vendar fokalna terapija predstavlja pomembno alternativo za izbrane bolnike. Z uvedbo fokalne terapije z IRE UKC Maribor stopa na pot razvoja sodobnega, minimalno invazivnega zdravljenja raka prostate v Sloveniji. Ta pomembni korak predstavlja začetek sistematičnega uvajanja naprednih

pristopov, ki si prizadevajo ohraniti organe, ter temelji na strokovnem znanju, pogumu za uvajanje novosti in tesnem sodelovanju med različnimi strokovnimi ekipami. Ob tej priložnosti se iskreno zahvaljujemo vodstvu bolnišnice za podporo in zaupanje ter celotni ekipi urološkega oddelka, anesteziološki službi, operacijskemu bloku in vsem sodelavcem, ki so s svojo predanostjo, strokovnostjo in organizacijskim delom omogočili uvedbo te napredne metode zdravljenja.

Naš cilj ostaja jasen: bolnikom ponuditi učinkovito, varno zdravljenje, ki si prizadeva čim bolj ohraniti organe, ob hkratnem aktivnem sodelovanju v mednarodnih raziskovalnih projektih.



Lobistični stiki v zdravstvu: kako ohraniti integriteto in se izogniti korupciji?

mag. Karin Jurše, univ. dipl. ekon., pooblaščenka za integriteto

Obiski predstavnikov farmacevtskih in drugih podjetij so v zdravstvu pogosti – lahko prinesejo koristne informacije o novih zdravilih in medicinskih pripomočkih, materialih, storitvah ipd., hkrati pa je to občutljivo področje, kjer hitro pride do tveganj za korupcijo ali nasprotja interesov.

V UKC Maribor smo zavezani k temu, da so vsi stiki s predstavniki podjetij transparentni, strokovni in v skladu z veljavnimi predpisi. S tem ščitimo bolnike, zaposlene in ugled ustanove.

Transparentnost je zavezujoča

Zakon o integriteti in preprečevanju korupcije (ZIntPK) lobiranje opredeljuje kot nejavni vpliv na odločitve javnih institucij. V zdravstvu to pomeni predvsem vplivanje na odločitve o nabavi, predpisovanju ali uporabi zdravil in opreme.

Komisija za preprečevanje korupcije (KPK) poudarja, da lobiranje samo po sebi ni nezakonito, vendar mora potekati etično in

pregledno. Predstavniki podjetij se morajo ob obisku ustrezno identificirati, zaposleni v javnem sektorju pa morajo o stikih voditi evidenco.

Posebno pozornost je treba nameniti darilom in drugim koristim, saj lahko že manjše ugodnosti ustvarijo vtis nepristranskosti ali vplivanja na strokovne odločitve.

UKC Maribor ima jasna pravila

UKC Maribor ima sprejeta notranja navodila, ki določajo način izvajanja obiskov farmacevtskih in drugih poslovnih predstavnikov. Namen teh pravil je preprečevanje korupcijskih tveganj ter zagotavljanje, da odločitve temeljijo izključno na strokovnih kriterijih (Navodilo NA 55 UV 006, dosegljivo v dokumentih sistema vodenja kakovosti).

Obiski so časovno omejeni in vnaprej dogovorjeni s predstojnikom oddelka. Vsak obisk se evidentira na predpisanih obrazcih, kjer se zabeležijo ključni podatki: datum, ime predstavnika, podjetje, namen obiska ter

morebitno izročeno gradivo. Seznami vseh takšnih obiskov se polletno posredujejo na COJM, CKO in skrbniku načrta integritete (OB 55 UV 024, OB 55 UV 025 dosegljiva v dokumentih sistema vodenja kakovosti).

Zakaj je to pomembno?

Ker gre za zaupanje. Bolniki upravičeno pričakujejo, da so odločitve o zdravljenju in izbiri zdravil sprejete na podlagi strokovnih dokazov, ne pa zunanjih vplivov. Transparentnost pri stikih z dobavitelji in farmacevtskimi podjetji zato ni birokracija, ampak ključni del integritete zdravstvenega sistema. Pri tem ima vsak zaposleni pomembno vlogo pri preprečevanju korupcijskih tveganj. Če opazite neustrezne prakse ali imate vprašanja glede pravil, lahko preverite navodila na intranetu, ali se obrnete na skrbnico načrta integritet oziroma druge pristojne službe (COJM, CKO). Z odgovornim ravnanjem skupaj gradimo UKC Maribor kot zgled strokovnosti, integritete in zaupanja.

Sprejem upokojenih delavcev UKC Maribor v letu 2025

A. K.
Foto: Bojan Mihalič - Koplaz

V sredo, 4. marca 2026, so se na sprejem z vodstvom UKC Maribor srečali delavci, ki so se upokojili v letu 2025.

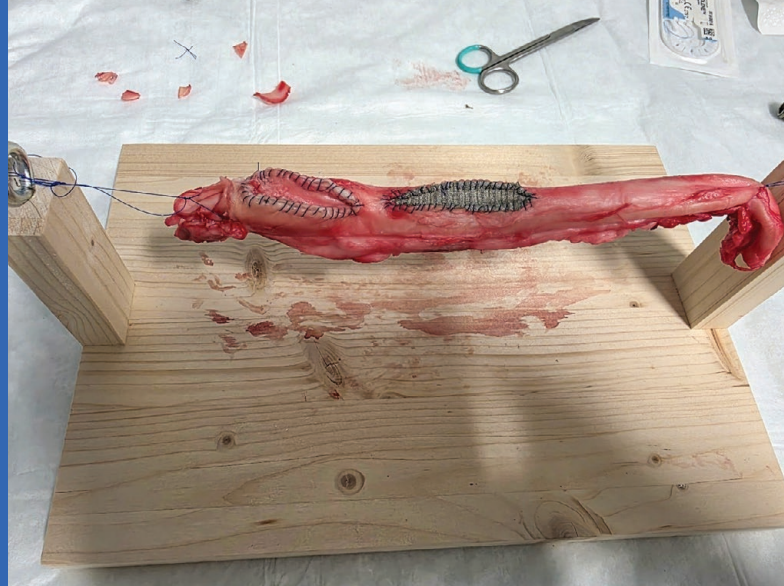
Po uvodnem pozdravu in nagovoru strokovne direktorice prof. dr. Nataše Marčun Varda, dr. med., so upokojeni delavci prejeli zahvale za dolgoletno in požrtvovalno delo.

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 76 delavcev. Po uradnem delu, ki ga je s svojim glasbenim nastopom obogatila Urška Roškar Imenšek na klavirju iz Konservatorija za glasbo in balet Maribor, je sledilo še sproščeno druženje.



Strokovni teden in delavnica žilnih anastomoz

Nenad Čubrič, dr. med.
Foto: UKC Maribor



Ponovno so se bolj intenzivno začela praktična izobraževanja iz žilne kirurgije.

V novembru in decembru leta 2025 smo ponovno začeli praktično delavnico žilnih anastomoz in tako imenovani »art teden«. Lahko se pohvalimo, da gre le za enega od mnogih strokovnih izpopolnjevanj, ki potekajo v sklopu združenja žilnih kirurgov Slovenije. V novembru in decembru 2025 sta bila v ospredju »art teden«, ki je potekal 14. novembra, ter šola žilnih anastomoz, ki je potekala 5. decembra, oba v prostorih Medicinske fakultete v Mariboru.

Strokovne razprave ali »art teden«, kot smo ga poimenovali, so bile sestavljene iz 16 izvrstnih predavanj, ki so zajemala vse od antitrombotične terapije, preko

anevrizem abdominalne aorte, do hibridnih posegov v žilni kirurgiji in poškodb ožilja. Predavatelji kolegi žilni kirurgi, radiologi in angiologi so prišli iz UKC Maribor, UKC Ljubljana, SB Celje, SB Murska Sobota, SB Šempeter ter SB Izola. Po vsakem predavanju je sledila zanimiva diskusija, ki se je nadaljevala tudi po koncu izobraževanja, kar je testament naši predanosti, da žilno kirurgijo izvajamo na najvišji možni strokovni ravni in tako omogočimo optimalen rezultat za vsakega pacienta.

Strokovnim razpravam je sledila še šola žilnih anastomoz. Mentorji na delavnici so bili doc. dr. Gasparini in dr. Praček iz SB Izola ter dr. Fišer iz SB Šempeter. Udeleženci so bili specializanti splošne in žilne kirurgije iz UKC Maribor, SB Celje in SB

Murska Sobota, ki so vadili in izpilili svoje kirurške veščine na živalskih aortah. Na začetku so bile predstavljene teoretične osnove anastomoz konec s koncem (angl. *end-to-end*), stran s stranjo (angl. *side-to-side*), konec s stranjo (angl. *end-to-side*), nato pa dejanska izvedba omenjenih tehnik, pri čemer so mentorji predstavili različne možnosti izvedbe anastomoz glede na določen scenarij, s katerim se lahko srečamo med elektivno ali urgentno operacijo.

Vtisi po zaključku delavnice so bili odlični, udeleženci so odšli bogatejši za dodatno znanje, vsi pa smo se lahko strinjali, da bi tovrstne delavnice morale biti organizirane večkrat, vsakič v drugi bolnišnici, saj bi tako spodbujali in negovali stike z ostalimi žilnimi kirurgi po Sloveniji.



XVI. Dermatološki dnevi

prim. mag. Pij Bogomir Marko, dr. med., svétnik
Foto: Bogdan Dugonik



Udeleženci in predavatelji tečaja na stopnišču avditorija Medicinske fakultete v Mariboru

V organizaciji Oddelka za kožne in spolne bolezni UKC Maribor in Katedre za dermatovenerologijo MF v Mariboru so 14. 11. 2025 potekali tradicionalni, tokrat že XVI. Dermatološki dnevi v Mariboru.

XVI. DERMATOLOŠKI DNEVI V MARIBORU



TEČAJ
DERMATOSKOPIJE ZA
DRUŽINSKE ZDRAVNIKE
IN PEDIATRE

AVDITORIJ MEDICINSKE FAKULTETE
UNIVERZE V MARIBORU

14. NOVEMBER 2025



XVI. Dermatološki dnevi v Mariboru (vodilna razpoznavna slika tečaja, uporabljena za vabila, prvo stran zloženke in zbornika)

Strokovno srečanje je potekalo v avditoriju Medicinske fakultete Univerze v Mariboru v obliki tečaja dermatoskopije za specialiste in specializante družinske medicine in pediatrije ter druge zdravnike, ki napotujejo bolnike v dermatovenerološke ambulante. Tečaj smo pripravili dermatologi z Oddelka za kožne in spolne bolezni UKC Maribor na temeljih dolgoletnega dela na področju dermatoskopije, izkušenj z dilemami zdravnikov specialistov družinske medicine in pediatrije ter ob upoštevanju potreb bolnikov na področju zgodnjega prepoznavanja in pravočasnega zdravljenja malignih tumorjev kože. Udeleženci tečaja so spoznali osnovne koncepte in algoritme dermatoskopije, osvojili preprosta pravila za zanesljivejše prepoznavanje malignih sprememb kože ter se seznanili z dermatoskopskimi značilnostmi melanocitnih nevusov in drugih benignih sprememb.

Pridobljeno znanje bodo udeleženci tečaja lahko koristno uporabili pri pravilnem in pravočasnem napotovanju bolnikov v dermatološke ambulante. 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 spletni strani:
https://www.ukc-mb.si/media/files/uploads/zborniki/zbornik_predavanj.pdf. Zaradi odlične organizacije, strokovne kvalitete, zelo dobre obiskanosti in pozitivnega odziva udeležencev ostajajo Dermatološki dnevi v Mariboru tudi po šestnajsti ponovitvi eno izmed najbolj odmevnih strokovnih srečanj z dermatološko tematiko v Sloveniji.



Udeleženci tečaja pri preverjanju znanja

Tretja mariborska šola naprednih laparoskopskih tehnik v ginekologiji

Eva Pavla Jarc, dr. med., doc. dr. Andrej Cokan, dr. med., izr. prof. dr. Jure Knez, dr. med.
Foto: UKC Maribor



Konec januarja 2026 je na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru potekala Tretja mariborska šola naprednih laparoskopskih tehnik v ginekologiji, dvodnevni strokovni dogodek z mednarodno udeležbo.

Izobraževanje je bilo namenjeno specialistom in specializantom ginekologije in porodništva ter drugim zdravnikom, ki se pri svojem delu srečujejo z minimalno invazivno kirurgijo. Dogodek je potekal v organizaciji Kliničnega oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk UKC Maribor ob podpori Evropskega združenja za ginekološko onkologijo (ESGO). Program je združeval teoretična predavanja, prenos dveh kirurških posegov v živo in obsežen praktični del s simulacijskimi vajami. Poseben poudarek je bil namenjen ginekološki onkologiji, uporabi fluorescenčnih tehnik in razvoju kirurških veščin v varnem učnem okolju.

Prvi dan je bil posvečen teoretičnim vsebinam. Uvodoma sta zbrane nagovorila dekan Medicinske fakultete Maribor in strokovni vodja Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor red. prof. dr. Iztok Takač, dr. med., in predstojnik Kliničnega oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk UKC Maribor izr. prof. dr. Jure Knez, dr. med. Uvodna predavanja so bila namenjena anatomiji medenice z vidika laparoskopske kirurgije, predstavljeni so bili anesteziološki vidiki laparoskopskih operacij in imunoterapija ginekoloških rakov. Prof. dr. Branka Žegura Andrič, dr. med., je

predstavila evropski izobraževalni program GESEA, ki omogoča standardizirano usposabljanje na področju minimalno invazivne ginekološke kirurgije. Pomemben sklop je bil namenjen vlogi varovalne bezgavke pri raku endometrija, materničnega vratu, zunanjega spolovila in jajčnikov ter sodobnim tehnikam laparoskopske limfadenektomije. Posebno pozornost so pritegnila predavanja o uporabi indocianin zelene (ICG), ki se vse pogosteje uporablja v ginekologiji, ginekološki onkologiji, urologiji, abdominalni kirurgiji in kirurgiji dojk. Interdisciplinarni pristop je udeležencem omogočil celovit vpogled v prednosti in omejitve fluorescenčnih tehnologij ter njihovo vlogo v sodobni kirurški praksi.

Drugi dan dogodka je bil izrazito praktično usmerjen. Udeleženci so lahko z neposrednim prenosom v živo iz operacijskega bloka Klinike za ginekologijo spremljali dva laparoskopska kirurška posega. Predstavljeni sta bili kirurški tehniki totalne laparoskopske histerektomije pri raku endometrija in ekscizija endometriotičnih žarišč pri globoki pelvični endometriozi. Pri obeh posegih

so bile predstavljene možnosti uporabe kontrastnega sredstva indocianin zeleno (ICG), tudi z namenom intraoperativnega prikaza sečevodov. To metodo smo v UKC Maribor kot prvi v Sloveniji in tudi v širši regiji uvedli v klinično prakso. Prednosti omenjenega operativnega pristopa smo na ta način uspešno predstavili tudi kolegom iz regije. Popoldanski del je bil namenjen simulacijskim vajam na več delovnih postajah, kjer so udeleženci pod mentorstvom izkušenih kirurgov vadili osnovne in napredne laparoskopske spretnosti. Takšen pristop je omogočil živ in neposreden preplet teoretičnega znanja s praktičnimi veščinami.

Tretja mariborska šola naprednih laparoskopskih tehnik je udeležencem ponudila celovit pregled sodobnih pristopov v minimalno invazivni ginekološki kirurgiji ter poudarila pomen strukturiranega, praktično usmerjenega izobraževanja. Dogodek z mednarodno udeležbo je potrdil pomembno vlogo UKC Maribor in Klinike za ginekologijo in perinatologijo pri razvoju in prenosu znanja na področju napredne laparoskopske ginekološke kirurgije.



Prvi simpozij iz benigne in minimalno invazivne ginekologije v Mariboru

Jerneja Žebeljan, dr. med., izr. prof. dr. Branka Žegura Andrić, dr. med.
Foto: UKC Maribor



Predavatelji na 1. Simpoziju iz benigne in minimalno invazivne ginekologije

Osmega decembra 2025 je na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru (MF UM) potekal strokovni dogodek z naslovom 1. Simpozij iz benigne in minimalno invazivne ginekologije.

Organiziral ga je Oddelek za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo, ki deluje pod okriljem Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor in MF UM. Benigne ginekološke bolezni pomembno vplivajo na kakovost življenja številnih žensk in predstavljajo velik delež kliničnega dela v ginekologiji. Napredek v zadnjih desetletjih tako v medikamentoznem zdravljenju kot v tehničnem razvoju instrumentov nam je omogočil, da posegi pri številnih benignih ginekoloških boleznih sploh več niso potrebni. Razvoj nam je tudi omogočil, da številne posege, ki so bili nekoč povezani z daljšim okrevanjem in večjo obremenitvijo za bolnice in zdravstveni sistem, danes uspešno izvajamo s sodobnimi minimalno invazivnimi pristopi, ki so izboljšali varnost, učinkovitost in hitrost okrevanja, hkrati pa odprli vrata novim možnostim diagnostike in zdravljenja. Namen simpozija je bil ponuditi pregled najnovejših spoznanj, izpostaviti klinične dileme ter spodbuditi strokovno razpravo o izzivih, ki spremljajo obravnavo benignih ginekoloških stanj. Sodelovali so pomembni slovenski strokovnjaki. Dogodek je potekal v duhu strokovnega izpopolnjevanja in sproščene družbe v odhajajočem letu 2025. Med občinstvom smo lahko opazili

številne znane obraze iz vrst ginekologov, družinskih zdravnikov, specializantov ter medicinskih sester. Ob začetku simpozija so zbrane nagovorili predstojnica Oddelka za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo izr. prof. dr. Branka Žegura Andrić, dr. med., dekan MF UM in predstojnik Klinike za ginekologijo in perinatologijo prof. dr. Iztok Takač, dr. med., ter strokovna direktorica UKC Maribor prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med. V prvem sklopu simpozija so sledila predavanja na temo zdravljenja vazomotornih simptomov pri ženskah po menopavzi. Izr. prof. dr. Branka Žegura Andrić, dr. med., je nazorno predstavila vsakodnevne težave, s katerimi se ženske v pomenopavznem obdobju pogosto

srečujejo, ter sodobno zdravljenje s fezolinetantom. Doc. dr. Tamara Serdinšek, dr. med., je podrobno predstavila pomen progestagenov v medikamentozni terapiji, asist. Rok Šumak, dr. med., pa je predstavil medikamentozno zdravljenje endometriozе, za katero naj bi v Sloveniji trpelo kar 30.000 žensk. Marija Rebolj Stare, dr. med., je predstavila pregled šestnajstletne statistike medikamentozne prekinitve nosečnosti na Kliniki za ginekologijo in perinatologiji UKC Maribor, odkar je bila ta metoda tam prvič uvedena. Med odmorom so udeleženci ob skodelici kave in prigrizku lahko razpravljali o vprašanih, za katera je med predavanji zmanjkalo časa, ter delili osebne izkušnje. Seveda je bilo na voljo tudi dovolj



Udeleženci 1. simpozija iz benigne in minimalno invazivne ginekologije

priložnosti za sproščen in neobvezujoč klepet.

Drugi sklop je otvorilo predavanje prof. dr. Nataše Tul Mandrič, dr. med., na temo obravnave slabokrvnosti v ginekologiji, ki mu je sledila obsežna razprava. Program je nadaljevala Julija Pukl Batistič, dr. med., ki se v UKC Maribor ukvarja tudi z mladostniško ginekologijo in je predstavila temo torzije adneksov pri deklicah. Gregor Prša, dr. med., je zbranim predstavil zdravljenje zadržanega trofoblastnega tkiva na terciarni ravni. V sklopu, namenjenem mladim in prihodnjim upom ginekološke stroke, pa je specializantka Jerneja Žebeljan, dr. med., predstavila rezultate ankete, izvedene

med člani Evropske zveze za ginekološko endoskopijo, o navadah in tehnikah pri izvajanju histeroskopije. Anketo je delovna skupina za histeroskopijo izvedla med oktobrom 2023 in marcem 2024. Rezultat simpozija niso bila le odlična predavanja sodelujočih in zanimiva razprava, ampak tudi publikacija, ki bo v pomoč ne le pri delu v ginekoloških ambulantah, ampak tudi v ambulantah družinske medicine in še kakšni internistični ambulanti. Tako kot ob začetku je tudi ob koncu zbrane nagovorila predsednica organizacijskega in strokovnega odbora 1. Simpozija iz benigne in minimalno invazivne ginekologije in predstojnica

Oddelka za splošno ginekologijo in urološko ginekologijo izr. prof. Branka Žegura Andrič, dr. med., ter napovedala, da bo v prihodnje organiziranih še več podobnih dogodkov. Udeleženci so lahko novo pridobljena znanja nato premelevali ob dobrem in zasluženem kosilu. Za odlično organizacijo se iskreno zahvaljujemo Oddelku za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo, vodstvu Klinike za ginekologijo in perinatologijo, vodstvu UKC Maribor, MF UM in pokroviteljem. Prav tako se zahvaljujemo vsem predavateljem za odlična predavanja in udeležencem za zanimivo razpravo ter se veselimo udeležbe na naslednjem simpoziju.

Okrogla miza o raku mehurja – strokovno srečanje na urološkem oddelku

Boštjan Kramar, dr. med.
Foto: UKC Maribor

Na urološkem oddelku UKC Maribor je 29. januarja 2026 potekal strokovni simpozij Okrogla miza o raku mehurja, ki je v veliki predavalnici kirurške stolpnice združil strokovnjake različnih specialnosti, vključene v obravnavo bolnikov z rakom sečnega mehurja.

Dogodek je bil namenjen specialistom družinske in interne medicine, onkologom, radioterapevtom, internističnim onkologom ter specializantom in študentom. V bogatem strokovnem programu so predavatelji osvetlili ključne teme sodobne diagnostike in zdravljenja raka mehurja od pomena asimptomatske mikrohematurije in histoloških variant urotelijskega karcinoma, naprednih slikovnih metod (VI-RADS) ter pomena prvega TURB do novosti v perioperativnem in sistemskem zdravljenju, vključno z imunoterapijo, tarčnimi zdravili in trimodalnim zdravljenjem. Poseben poudarek je bil namenjen klinični poti bolnika ter

multidisciplinarnemu pristopu, ki je temelj sodobne onkološke obravnave. Razprava ob zaključku srečanja je potrdila pomen rednega strokovnega povezovanja in izmenjave izkušenj med različnimi strokami, saj to neposredno prispeva k boljši, varnejši in bolj usklajeni obravnavi bolnikov. Simpozij je potekal brez kotizacije, udeležba pa je bila omogočena tudi virtualno, kar je dodatno razširilo njegov doseg in dostopnost.

Ob tej priložnosti se iskreno zahvaljujemo vsem predavateljem, moderatorjem, sodelujočim strokovnjakom ter udeležencem za aktivno sodelovanje, izmenjavo znanja in konstruktivno razpravo. Posebna zahvala gre organizacijski ekipi urološkega oddelka, ki je omogočila uspešno izvedbo dogodka, ter vsem, ki s svojim delom prispevajo k razvoju kakovostne in sodobne obravnave bolnikov z rakom mehurja.



Študentsko delo in njegovi sadovi v UKC Maribor

Prof. dr. Samo Karel Fokter, dr. med., spec. ortoped
Foto: UKC Maribor

Vzgoja perspektivnih kadrov je za vsako ustanovo ključnega pomena.

V Univerzitetnem kliničnem centru Maribor imamo srečo, da lahko h kliničnemu delu pritegnemo študente Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, ki jih poleg študija zanima tudi neposredno delo z bolniki. Še posebej nas veseli, da se študenti radi odločajo za delo v operacijskih dvoranah, ki predstavlja poseben izziv – tako zanje kot za celoten operativni tim. V nadaljevanju predstavljam zgodbo o uspešno zaključenem projektu, pri katerem sta pomembno vlogo odigrala dva študenta. Vključevanje študentov v delo v operacijskih dvoranah je uveljavljena praksa tudi v tujini. Več objavljenih raziskav kaže, da prisotnost študentov v ortopedskem operativnem timu sicer lahko nekoliko podaljša trajanje posega – na primer pri vstavitvi totalne kolčne ali kolenske endoproteze – vendar ne povečuje tveganja za intraoperativne ali pooperativne zaplete.

Na Kliničnem oddelku za ortopedijo UKC Maribor študenti že vrsto let sodelujejo kot drugi asistenti pri ortopedskih operacijah. Mlajše študente v delo praviloma uvedejo starejši kolegi z izkušnjami. Kljub podpori mentorjev predstavlja uvajanje v operacijski red ter dosledno izvajanje aseptičnih postopkov za marsikoga sprva precejšen čustveni in fizični napor, ki pa ga z redno prakso hitro premagajo. Podobno kot pri totalni artroplastiki kolka se tudi pri kolenski artroplastiki v zadnjih

letih uveljavlja trend necementiranih endoprotez. Pri klasični tehniki dele vsadka fiksiramo v kost s kostnim cementom (polimetilmetakrilat, PMMA). Pri necementirani izvedbi pa je stabilnost odvisna od primarne mehanske učvrstitve in kasnejšega kostnega vraščanja. Prednost necementiranih vsadkov naj bi bila daljša življenjska doba ter nekoliko krajši operativni čas.

Še posebej nas veseli, da se študenti radi odločajo za delo v operacijskih dvoranah, ki predstavlja poseben izziv – tako zanje kot za celoten operativni tim.

Tudi v UKC Maribor smo v zadnjih letih uvajali necementirane kolenske endoproteze, pri katerih stik med kovinskim delom vsadka in kostjo predstavlja plast poroznega tantala (komercialno ime Trabecular Metal, proizvajalca Zimmer Biomet). Poroznost trabekularnega tantala znaša približno 80 %, kar naj bi omogočalo učinkovito kostno vraščanje. Proizvajalec je golenični komponenti dodal dve heksagonalni nožici za izboljšanje primarne stabilnosti. Takšna zasnova je bila posebej priporočena mlajšim, aktivnim bolnikom z dobro ohranjeno kostno maso.

Po nekaj letih uporabe pa je pri enem izmed bolnikov prišlo do obsežne izgube kostnine pod golenično komponento, omajanja vsadka in zloma tibialnega

dela endoproteze. Sledila je zahtevna revizijska operacija. O podobnem zgodnjem zapletu pri istem modelu endoproteze pri mlajšem bolniku so poročali tudi avtorji iz ZDA. Vzroke za zaplet smo v sodelovanju s Fakulteto za strojništvo Univerze v Mariboru podrobneje analizirali in jih objavili v mednarodni recenzirani reviji (1). Ugotovili smo, da lahko zgodnja izguba kostnine v neposredni okolici vsadka povzroči tantalov drobir, kostno vraščanje v pore trabekularnega tantala pa je bilo bistveno manjše od pričakovanj. Seveda posamezen primer ne zadošča za dokončne sklepe, zato smo sistematično pregledali vse revizijske operacije zaradi zapletov po kolenski artroplastiki v zadnjih letih. Ugotovili smo, da je bilo zaradi aseptičnega omajanja golenične komponente revidiranih še pet bolnikov, pri eni bolnici je prišlo tudi do zloma tibialne komponente.

Na Register endoprotez Slovenije (RES), ki je bil vzpostavljen leta 2018 po številnih zlomih kolčnih endoprotez z izmenljivim vratom (o tem smo poročali tudi v našem internem glasilu leta 2024), smo naslovili vprašanje o morebitno povečani pogostosti revizij po necementiranih kolenskih artroplastikah. Po opravljeni statistični analizi je bil odgovor pritrdilen. V UKC Maribor smo zato uporabo teh vsadkov bistveno omejili.

Ker RES spremlja le omejen nabor podatkov in funkcionalno deluje od leta 2019 dalje, podatki v bolnišničnem informacijskem sistemu pa niso bili

popolni, smo se ortopedi odločili za obsežen pregled analognega arhiva vseh bolnikov, ki so v obdobju od januarja 2017 do konca leta 2021 prejeli kolensko endoprotezo istega proizvajalca in modela – v cementirani ali necementirani izvedbi. To je pomenilo pregled več kot tisoč dvesto kartotek (slika 1).



Slika 1. Kupi arhivirane medicinske dokumentacije čakajo na pregled.

Študentoma Juretu Kastelicu in Žigi Godicelju, ki sta leta 2024 asistiral pri nas, sem predstavil raziskovalni izziv. Z navdušenjem sta se lotila sistematičnega vnosa podatkov o vstavljenih endoprotezah v preglednico (slika 2).



Slika 2. Ožja raziskovalna ekipa med pavzo pri izvajanju raziskave (z leve): Jure Kastelic, Samo Karel Fokter in Žiga Godicelj.

Ob strokovni podpori dr. Vesne Levašič, dr. med., vodje RES, ter statistikov registra sta pripravila analizo, ki je jasno pokazala zgodnejše omajanje necementiranih v primerjavi s cementiranimi endoprotezami. Jure je rezultate predstavil na AO ortopedskem raziskovalnem vrhu v Davosu (Švica), Žiga pa na študentskem

kirurškem kongresu v Vilni, Litva, kjer je za predstavitev prejel prvo nagrado (slika 3).



Slika 3. Študent MF UM Žiga Godicelj (desno) med prejemanjem prve nagrade za predstavitev raziskave na kongresu v Vilni, Litva.

Naše delo je predstavil tudi na kongresu združenja *European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology* (EFORT) v Lyonu (Francija), kjer je bila predstavitev deležna velikega zanimanja (slika 4).



Slika 4. Žiga med predstavitvijo raziskave na kongresu Evropskega združenja ortopedov in travmatologov (EFORT) v Lionu.

Oba študenta sta kot prva avtorja objavila članek v mednarodni recenzirani reviji *Expert Review of Medical Devices* (2). Recenzenti so zaradi metodološke homogenosti zahtevali vključitev zgolj bolnikov s primarno artrozo kolena ter izključitev posttravmatskih stanj, stanj po meniscektomiji in revmatoloških obolenj, zato je končna analiza obsegala približno

tretjino manj bolnikov. Celotne podatke z vsemi vključenimi bolniki smo nato objavili še v reviji *Medicina* (3).

Za svoje delo sta Jure in Žiga leta 2025 prejela Dekanovo priznanje Medicinske fakultete Univerze v Mariboru. Še pomembneje je, da sta skozi projekt osvojila temeljna znanja znanstvenoraziskovalnega dela. Največji pomen raziskave pa je v njenem neposrednem vplivu na klinično prakso: na podlagi rezultatov smo v UKC Maribor v celoti opustili vgrajevanje necementirane izvedbe totalne kolenske artroplastike iz poroznega tantala in tako številnim bolnikom prihranili tveganje zgodnje revizije. Proizvajalec je medtem obravnavani model kolenske endoproteze v ZDA umaknil iz prodaje. Draga Jure in Žiga, v veselje mi je bilo sodelovati z vama. Prepričan sem, da bosta pridobljeno znanje in izkušnje uspešno nadgradila ter postala odlična in srčna zdravnika. Hvala za vajino strokovnost, predanost in nesebično pomoč.

Literatura

1. Fokter SK, Gubelj N, Punzón-Quijorna E, Pelicon P, Kelemen M, Vavpetič P, Predan J, Ferlič L, Novak I. Total Knee Replacement with an Uncemented Porous Tantalum Tibia Component: A Failure Analysis. *Materials* (Basel). 2022 Mar 31;15(7):2575. doi: 10.3390/ma15072575.
2. Godicelj Ž, Kastelic J, Levašič V, Krajnc Z, Moličnik A, Novak I, Naranča J, Zajc J, Fokter SK. Comparison of mid-term survival of uncemented total knee arthroplasties with modular tibial components made of porous tantalum vs. cemented total knee arthroplasties. *Expert Rev Med Devices*. 2025 Dec;22(12):1415-1423. doi: 10.1080/17434440.2025.2569571.
3. Fokter SK, Godicelj Ž, Kastelic J, Levašič V. Two-Peg Cementless Trabecular Metal Modular Tibial Components in Total Knee Arthroplasty: A Single-Center Comparative Study with Cemented Counterparts. *Medicina* (Kaunas). 2026 Feb 2;62(2):296. doi: 10.3390/medicina62020296.

Dan odprtih vrat na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko

Lucija Dajčman, mag. lab. biomed., Maja Mahorič, mag. lab. biomed.
Foto: A. K.



Tino Kovačič, mag. inž. kem. inženir., obiskovalcem prikazuje delo z vzorci v toksikološkem laboratoriju.

Oddelk za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor se je tudi letos pridružil praznovanju evropskega dneva laboratorijske medicine.

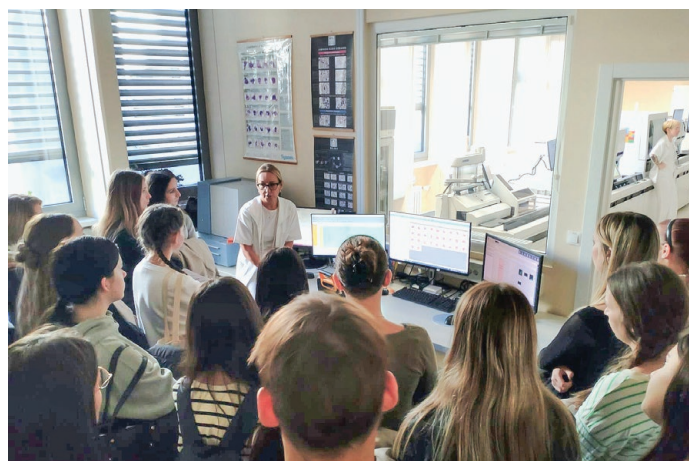
V zadnjih letih klinični laboratoriji na pobudo združenja angl. *European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine* (EFLM) 5. novembra obeležujemo evropski (EuLabDay) in hkrati slovenski dan laboratorijske medicine, ki poudarja pomembno vlogo laboratorijev v sodobnem zdravstvenem sistemu. V sklopu letošnjega praznovanja evropskega dneva laboratorijske medicine EuLabDay v sodelovanju z EFLM in Slovenskim združenjem za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (SZKMLM) smo v sredo, 5. novembra, na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor že tradicionalno kot vsako leto organizirali dan odprtih vrat. Dogodek je bil zelo

dobro obiskan. Obisk kaže na vedno večje zanimanje za delo, ki je običajno neopazno, saj poteka stran od oči javnosti, a ima izjemen pomen za kakovostno in pravočasno zdravstveno obravnavo. Dan je bil namenjen predstavitvi dela dijakom, študentom, zdravstvenim delavcem in preiskovancem, ki vstopijo v stik z laboratorijskim delom največkrat le preko enot za odvzem krvi ali preko prejetih laboratorijskih izvidov. Tokrat so imeli priložnost vpogleda v laboratorij, kjer poteka analiza vzorcev, in spoznati, kako poteka pot vzorca od odvzema, sprejema do končnega rezultata. Obiskovalce smo popeljali po celotnem laboratoriju. Ogledali so si sodobno laboratorijsko opremo, se seznanili z različnimi vrstami preiskav, ki jih izvajamo vsakodnevno in dobili odgovore na zastavljena vprašanja. Zaposleni smo jim na razumljiv in strokoven način razložili

potek dela in pomen posameznih analiz. Posebej smo poudarili, da laboratorijski izvidi vplivajo na kar 70 % kliničnih odločitev, zato pomembno prispevajo k postavljanju diagnoz in zdravljenju. Obiskovalci so prisluhnili tudi razlagi o zagotavljanju kakovosti, nadzoru procesov in odgovornosti, ki jo nosimo pri vsakem izdanem rezultatu. Dogodek je potekal v prijetnem in sproščenem vzdušju. Veseli nas, da smo lahko skozi neposreden stik, pogovor in ogled laboratorija približali naše delo ljudem ter pokazali, da laboratorijska medicina ni le številka na izvidu, temveč pomemben del celostne obravnave pacienta. Evropski dan laboratorijske medicine nam tako predstavlja priložnost, da poudarimo strokovnost, predanost in pomen našega dela ter ga vsaj za en dan predstavimo tudi širši skupnosti.



Eva Fliser, spec. med. biokem., z obiskovalci v centralnem laboratoriju ob analizni opremi za biokemijske preiskave.



Petra Uljarevič, spec. med. biokem., obiskovalcem predstavlja delo v hematološkem laboratoriju.

Obrazi UKC Maribor

A. K.
Foto: A. K.



V Univerzitetnem kliničnem centru Maribor vsak dan diši že zgodaj zjutraj. V naši kuhinji delo začnejo ob 6. uri.

Na celotnem oddelku je zaposlenih 129 oseb. Kuharji, pomočniki, slaščičarji in drugi zaposleni v kuhinji režejo, gnetejo, mešajo, pečejo in kuhajo najboljše sestavine za približno 4000 obrokov, ki jih pripravijo v samo enem dnevu. In pri svojem delu se zelo trudijo, saj bi v resnici v kuhinji moralo biti še vsaj 40 zaposlenih več. Najbolj pogrešajo prav kuharje.

Skozi njihove roke gre vsak dan približno 300 kilogramov mesa, 350 kilogramov krompirja, 140 kilogramov jabolk, 130 kilogramov kruha, 200 litrov mleka, 15 kilogramov čaja, 600 kilogramov sadja itd. Poleg hrane za zaposlene, za naše paciente dnevno zagotavljajo 29 osnovnih diet in še dodatne kombinacije različnih diet.



Kaj pa imajo naši zaposleni v kuhinji najraje? Vodja kuhinje Daniel pravi, da so na prvem mestu špageti z bolonjsko omako in ocvrt piščanec. Niti malo pa ne zaostajajo sladice. Bananino pecivo, vse vrste zavitkov, rezina *bounty* in sladica,

ki se ji reče *lambada*. Preverite, ali lahko enako dobro pripravite tudi sami doma: Za približno 28 porcij slastne *lambade* boste za biskvit boste potrebovali 7 jajc, 14 dag sladkorja in 14 dag moke. Za rumeno kremo 1,5 litra pomarančnega soka, 13,5 dag sladkorja in 13,5 dag vaniljevega pudinga. Sestavine za rumeno kremo skuhajte kot puding. Za belo kremo potrebujete 11 dag ostre moke in 7,5 dl mleka. Belo kremo skuhajte in ohladite. V kremo zmešajte 37,5 dag margarine in 13,5 dag sladkorja v prahu in dodajte k ohlajeni beli kremi. Potem pa lepo po vrsti: biskvit namočite s sokom, po vrhu dodajte rumeno kremo, po vrhu kreme položite maslene kekse, namočene v mleko, nato dodajte belo kremo in za piko na i, ker ne gre brez čokolade, prelijete vse skupaj s čokolado. Zakaj ime *lambada*? Mislim, da nam je vsem jasno. Kuhinja UKC Maribor vam želi dober tek.



Zaposleni v kuhinji vsako leto poskrbijo za prav posebni meni na sprejemu zaposlenih v prazničnem decembru, za kar smo jim zelo hvaležni.

Daruj več kot le kri. Daruj življenje.

A. K.
Foto: UKC Maribor



Med 9. in 11. marcem 2026 je znova potekala študentka krvodajalska akcija, ki jo v sodelovanju organizirajo Center za transfuzijsko medicino UKC Maribor, Študentski svet Univerze v Mariboru in Območno združenje Rdečega križa Maribor.

V treh dneh so na treh lokacijah, in sicer na Fakulteti za elektrotehniko, računalništvo in informatiko, na Pedagoški fakulteti in

v Centru za transfuzijsko medicino UKC Maribor sprejeli 238 študentov, kri je darovalo 179 krvodajalcev. Pina Slaček, v. d. prorektorja za študentska vprašanja Univerze v Mariboru, je povedala, da so v Študentskem svetu Univerze v Mariboru uspešno razširili dober glas o solidarnosti in medsebojni pomoči, tako da interes med mladimi za krvodajalstvo vsako leto narašča.



Krvodajalca stokratnika

A. K.
Foto: UKC Maribor

Februarja sta se klubu vitezov krvodajalstva pridružila dva nova člana.

Stotič je svojo kri daroval Branko Sever iz Zgornje Kungote in Rozina Topolovec iz Cerkvenjaka. Vodja procesa zbiranja krvi v Centru za transfuzijsko medicino Biserka Dvoršič, dr. med., je ob tem še posebej izpostavila gospo Topolovec, saj so ženske vitezkinje krvodajalstva precej bolj redke kot moški darovalci. Rozina Topolovec je tako postala komaj šesta krvodajalka v Centru za transfuzijsko medicino UKC Maribor, ki je svojo kri darovala 100-krat. Obema krvodajalcema se zahvaljujemo za njuno plemenito dejanje. Vse, ki bi želeli darovati kri, vabimo, da se na krvodajalsko akcijo predhodno najavite na telefonski številki 041 320 796 ali 041 479 242 (vsak delovnik do 15. ure, v torek do 17. ure). Odvzemi krvi v CTM UKC Maribor potekajo vsak torek med 7.30 in 17.00, vsak četrtek in petek med 7.30 in 11.00, ob ponedeljkih, sredah in petkih pa potekajo terenske krvodajalske akcije.



UNICA: uradni začetek evropskega projekta v Milanu

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

V Milanu je 29. in 30. oktobra 2025 potekala uradna otvoritev evropskega projekta UNICA, ki združuje raziskovalce, klinične strokovnjake in inovatorje s področja digitalnega zdravja iz desetih evropskih držav in dvanajstih bolnišnic.

Med sodelujočimi institucijami pomembno vlogo prevzema tudi Univerzitetni klinični center Maribor, ki aktivno sodeluje pri razvoju in testiranju naprednih rešitev umetne inteligence v onkologiji. Projekt UNICA (št. 101218966) je financiran s strani Evropske izvajalske agencije za zdravje in digitalno upravljanje (HaDEA) v okviru programa EU4Health. Njegov osrednji cilj je razvoj in validacija

inovativnih orodij umetne inteligence za zgodnje odkrivanje raka dojke, pljuč in prostate, kar predstavlja enega ključnih izzivov sodobne preventive in zgodnje diagnostike raka v Evropi. Vloga UKC Maribor je usmerjena predvsem v zbiranje, obdelavo in analizo podatkov iz presejalnih programov, ki so temelj za učenje in preverjanje zanesljivosti razvijalnih AI-modelov. Poleg tega sodeluje pri pilotnem testiranju algoritmov, namenjenih natančnejši in hitrejši prepoznavi sumljivih rakavih sprememb v klinični praksi. Posebna dodana vrednost projekta UNICA je uporaba federativnega učenja, sodobnega pristopa k razvoju umetne

inteligence, ki omogoča učenje algoritmov brez neposredne izmenjave občutljivih zdravstvenih podatkov med institucijami. Na ta način projekt zagotavlja visoko raven varstva osebnih podatkov ter hkrati omogoča sodelovanje več evropskih centrov pri razvoju skupnih, robustnih in klinično uporabnih rešitev. Projekt UNICA predstavlja pomemben korak k varni, zaupanja vredni in klinično učinkoviti uporabi umetne inteligence v onkologiji. S sodelovanjem v projektu UKC Maribor prispeva k razvoju evropskih inovacij, ki bodo dolgoročno izboljšale presejalne programe, podprle zdravstvene strokovnjake pri odločanju ter prispevale k boljši in pravočasni obravnavi bolnikov z rakom.





Zaključek projekta TARA

Mojca Habela, mag. prof. pedagog., asist. Jožef Magdič, dr. med.
Foto: UKC Maribor

Migrena je ena najpogostejših in najbolj onemogočajočih nevroloških boleznih na svetu.

Z migreno živi približno 2–3 % svetovne populacije, v Sloveniji pa 8–12 % odraslih. Projekt TARA je bil mednarodni raziskovalni projekt, financiran v okviru programa Horizon Europe (št. projekta 101057524). Naslavljal je področje zdravljenja kronične migrene in kronične bolečine. Začel se je 1. septembra 2022 in zaključil 28. februarja 2026. Združeval je deset organizacij iz sedmih držav – Belgije, Irske, Italije, Slovenije, Ukrajine, Velike Britanije in Švice. Cilj projekta je bil razviti cenovno dostopno in učinkovito rešitev za zdravljenje kronične migrene, zlasti pri bolnikih, pri katerih farmakološko zdravljenje ni bilo dovolj učinkovito ali je povzročalo neželene učinke. Obstoječe nevrostimulacijske rešitve so sicer učinkovite, vendar so praviloma kirurške narave in zato povezane z večjim tveganjem. Migrena se je ob enem pogosto spremljala fragmentirano, predvsem na podlagi bolnikovega spomina ob obisku ambulante. Vizija projekta je bila preoblikovati obstoječi pristop k obravnavi migrene ter ga usmeriti v bolj celovit in tehnološko podprt model.

V središču projekta je bila platforma LUNA, ki predstavlja celovit sistem štirih med seboj povezanih tehnoloških rešitev za novo obliko obvladovanja migrene:

- LUNA-AIR: majhna vsadna naprava, ki z električnimi impulzi zdravi kronično migreno ter hkrati spremlja telesne

signale.

- LUNA-INJECT: preprost, minimalno invaziven sistem za vstavljanje prej omenjene naprave, ki omogoča poseg brez klasične operacije.
- TARA-CONTROL: nosljiva zunanja naprava, ki brezžično napaja vsadek in omogoča komunikacijo med vsadkom in mobilno aplikacijo.
- LUNA-APP: mobilna aplikacija, preko katere bolnik in zdravnik spremljata delovanje sistema ter vpogled v zbrane biometrične podatke.

Pametni senzorji za napoved migrene

Eden ključnih elementov platforme LUNA so bili miniaturizirani senzorji, namenjeni spremljanju fizioloških sprememb, povezanih z nastankom migrenskega napada. Sistem vključuje merjenje srčnega utripa in njegove variabilnosti, temperature, električne aktivnosti mišic in kože ter izbranih bioloških kazalnikov, kot so glukoza, kortizol in laktat. Senzorji so razviti kot samostojne komponente in so trenutno v fazi tehnične optimizacije. Njihova zasnova za zdaj omogoča delovanje v omejenem časovnem obdobju (približno dva meseca), zato še niso namenjeni dolgoročni oziroma doživljenjski uporabi. Prav tako v tej fazi še niso vgrajeni v končno implantabilno napravo, temveč predstavljajo razvojno podlago za nadaljnjo integracijo. Umetna inteligenca, LUNA-APP in aplikacija OPORA

Digitalni del projekta TARA je temelji na aplikaciji LUNA-APP, ki zbira podatke iz senzorjev, jih varno shranjuje in analizira z algoritmi strojnega učenja. Cilj je bil razviti personaliziran sistem za napovedovanje migrene, ki bi lahko uporabnika pravočasno opozoril na bližajoči se napad.

Pomemben del projekta je predstavlja tudi diagnostična študija aplikacije OPORA, ki omogoča vsakodnevno spremljanje migrenske obremenitve. Aplikacija beleži dnevniške vnose in vprašalnike ter objektivne fiziološke podatke iz pametne ure, kar omogoča strukturiran in dolgoročen vpogled v potek bolezni. Poseben poudarek je na varstvu podatkov in skladnosti z GDPR, zato so vsi podatki ustrezno zaščiteni in psevdonimizirani. Študija je pokazala, da je takšno digitalno spremljanje izvedljivo tudi v rutinski klinični praksi ter predstavlja trdno osnovo za nadaljnji razvoj naprednih analitičnih pristopov.

Rezultati študije bodo prispevali k validaciji digitalnega dela platforme in so temelj za nadaljnji terapevtski razvoj, v katerem je predvidena minimalno invazivna vstavev implantabilne nevrostimulacijske naprave. Zaradi zahtevnosti razvoja implantabilnega sistema bo terapevtska klinična študija izvedena v naslednji fazi v okviru ločenega projekta, kar omogoča temeljito dokončanje razvoja v skladu z najvišjimi varnostnimi in regulatornimi standardi.



Aplikacija OPORA

Od laboratorijskega preizkušanja do preizkušanja na udeležencih

Razvoj medicinske naprave, kot je platforma LUNA, je potekala postopno in pod strogim nadzorom. Naprava je danes tehnično v celoti dokončana, kar pomeni, da so vsi ključni elementi – implantabilna enota, zunanja nosljiva naprava, senzorji in digitalna podpora – razviti ter v fazi testiranja posameznih komponent. Ker je bil razvojni proces tehnološko izjemno zahteven, je prišlo do časovnega zamika v primerjavi s prvotnim načrtom. Posledično klinično testiranje na ljudeh ne bo izvedeno v okviru tega projekta, temveč je predvideno kot naslednji korak v okviru nadaljnjega, ločenega projekta. Tak pristop omogoča, da se v tej fazi v celoti zaključijo validacijski postopki ter regulatorne priprave, s čimer se zagotovi najvišja raven varnosti pred začetkom kliničnih raziskav. Cilj je zagotoviti, da bo ob prehodu v klinično okolje naprava izpolnjevala vse najvišje medicinske in regulatorne standarde ter bo pripravljena na varno testiranje na ljudeh v nadaljevanju razvoja.

Intenzivno sodelovanje v Ženevi

Klinični in tehnični partnerji projekta so se v Ženevi štirikrat srečali na strokovnih delovnih srečanjih, kjer so testirali novo

napravo za vsaditev ter poglobljeno razpravljali o zasnovi pilotne študije. Srečanja so bila usmerjena v iskanje konkretnih rešitev za izboljšanje prototipa in optimizacijo implantacijske tehnike ob hkratnem usklajevanju razvojnih korakov in možnosti kliničnega ter tehnološkega napredka sistema. Delavnic sta se redno udeleževala vodja projekta TARA in nevrolog asist. Jožef Magdič, dr. med., in nevrokirurg doc. dr. Janez Ravnik, dr. med.



Asist. Jožef Magdič, dr. med., doc. dr. Janez Ravnik, dr. med.

Predstavitve diagnostične raziskave TARA na evropskem kongresu v Lizboni

Nevrologi Klinike za nevrologijo UKC Maribor – asist. Jožef Magdič, dr. med., dr. Timotej Petrijan, dr. med., in Nuša Breznik, dr. med., – so se med 3. in 6. decembrom udeležili 19. kongresa Evropskega združenja za glavobole (EHF) v Lizboni.

Kongres je pod sloganom »Spreminjanje izzivov v rešitve« z združil vodilne strokovnjake s področja glavobolov ter ponudil vpogled v najnovejša znanstvena dognanja in klinične pristope. Na dogodku so predstavili vmesne rezultate diagnostične raziskave TARA v obliki e-posterja. Predstavljeni so bili podatki prvih 35 bolnikov, vključenih v raziskavo v UKC Maribor, ki jih spremljajo v 10-mesečnem obdobju z uporabo digitalnih orodij.

Zaključno srečanje partnerjev v Pisi

Zaključni sestanek partnerjev je 12. in 13. februarja 2026 potekal na Univerzi v Pisi, kjer so se zbrali predstavniki vseh delovnih sklopov. V dveh intenzivnih dneh so partnerji predstavili dosežke na področju razvoja naprave, sensorike, digitalne aplikacije, regulatornih postopkov in kliničnih aktivnosti ter uskladili vsebine



Konzorcijski partnerji projekta TARA

za pripravo končnega poročila projekta. Poseben poudarek je bil namenjen predstavitvi rezultatov diagnostične študije in napovednih modelov ter razpravi o nadaljnjih korakih razvoja.

Zaključni sestanek partnerjev je 12. in 13. februarja 2026 potekal na Univerzi v Pisi, kjer so se zbrali predstavniki vseh delovnih sklopov.



Asist. Jožef Magdič, dr. med., Nuša Breznik, dr. med., dr. Timotej Petrijan, dr. med.

Srečanje se je zaključilo z demonstracijo naprav, ki je partnerjem omogočila neposreden vpogled v tehnološki napredek platforme LUNA. Zaključna skupščina je tako predstavljala pomembno prelomnico projekta – priložnost za refleksijo doseženega, utrditev sodelovanja med partnerji ter začrtanjem poti za nadaljnje razvojne in klinične aktivnosti.

Projekt TARA je februarja 2026 vstopil v zaključno fazo, ki je bila namenjena analizi zbranih podatkov in pripravi končnih poročil.

Zaključne aktivnosti v februarju

Projekt TARA je februarja 2026 vstopil v zaključno fazo, ki je bila namenjena analizi zbranih podatkov in pripravi končnih poročil. V sodelovanju s partnerjem BRAI3N je bila izvedena statistična obdelava podatkov diagnostične raziskave, ki predstavlja podlago za interpretacijo rezultatov in nadaljnje znanstvene objave. Vzporedno so potekali še zadnji obiski bolnikov, ki so zaključevali sodelovanje v raziskavi.



Po zaključku spremljanja bo sledila dokončna analiza podatkov ter priprava znanstvenih člankov, s katerimi bodo rezultati projekta predstavljeni širši strokovni javnosti.

Vodilna organizacija projekta: Univerza v Pisi (Italija)

Partnerji projekta: UKC Maribor, SENSICHIPS (Italija), CrowdHelix (Irska), BRAI3N (Belgija), SKEIN (Ukrajina), Capri Medical (Irska), ESRA (Švica), Bolnišnica South Tees NHS Foundation Trust (Velika Britanija), CPI (Velika Britanija).

Z migreno živi približno 2–3 % svetovne populacije, v Sloveniji pa 8–12 % odraslih. Projekt TARA je bil mednarodni raziskovalni projekt, financiran v okviru programa Horizon Europe.



BRAVE-WOW

2. generalna skupščina

19.–20. februar 2026

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



Na Zdravniški zbornici Slovenije je potekal mednarodni dogodek v organizaciji Ministrstva za zdravje RS v okviru projekta BRAVE-WOW.



Projekt BRAVE-WOW je mednarodni raziskovalno-razvojni projekt, ki se osredotoča na preprečevanje nasilja na podlagi spola v zdravstvu. Njegov cilj je bolje razumeti razsežnost problema, pripraviti strokovne podlage ter razviti priporočila in orodja, ki bodo zdravstvenim ustanovam pomagala ustvariti varnejše in



bolj podporno delovno okolje. V Ljubljani je potekala 2. generalna skupščina projekta, na kateri so partnerji pregledali napredek, uskladili nadaljnje korake ter ob prehodu projekta v naslednjo

fazo sprejeli ključne metodološke odločitve. Konzorcijskega srečanja sta se iz UKC Maribor udeležila predstavnika mednarodne pisarne Maja Molan in Šefik Salkunič.



BRAVE-WOW – Varnost patronažnih medicinskih sester: prezrto tveganje, ki ne dopušča več odlašanja

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

Ob letošnjih mednarodnih dnevih boja proti nasilju nad ženskami in ob 25-letnici delovne skupine za nenasilje v zdravstveni in babiški negi je stroka ponovno opozorila na skrb vzbujajoč trend: nasilje nad patronažnimi medicinskimi sestrami je v porastu. In to ne počasi, temveč skrb vzbujajoče hitro.



Patronažna zdravstvena nega poteka tam, kjer se zdravstveni sistem pogosto sooči z realnostjo, ki je ne more nadzorovati – na domu pacienta. Prav ta posebnost dela patronažnih medicinskih sester jih postavlja v izjemno ranljiv položaj.

Delo za zaprtimi vrati brez varoval

Patronažna medicinska sestra na teren praviloma odide sama brez sodelavca, brez neposredne prisotnosti zdravnika in brez kakršnega koli varovanja. Ko vstopi v pacientov dom, se lahko znajde v okoliščinah, ki jih ni mogoče vnaprej predvideti: od agresivnega vedenja pacientov ali njihovih svojcev do prisotnosti zasvojenosti, duševnih stisk in preteklih nasilnih dejanj. Pogosto so prisotne tudi izjemno slabe bivalne in higienske razmere, ki dodatno ogrožajo zdravje in varnost izvajalk zdravstvene nege.

V takšnih razmerah so patronažne

medicinske sestre prepogosto prepuščene lastni presoji in lastni zaščiti.

Stroka enotna: improvizacije niso več dopustne

Na strokovnem posvetu v organizaciji Zbornice – Zveze so predstavniki Nacionalnega inštituta za javno zdravje, policije, Zdravniške zbornice Slovenije, centrov za socialno delo, Ministrstva za zdravje RS ter patronažnih služb poudarili skupno stališče: čas je za sistemske, usklajene in dolgoročne rešitve. Reševanje nevarnih situacij od primera do primera preprosto ni več sprejemljivo. Med ključnimi predlogi, ki so jih izpostavili, so:

- uskladitev delovnopravne zakonodaje z zakonodajo o pacientovih pravicah,
- možnost financiranja obiska dveh patronažnih medicinskih sester v primerih povečanega tveganja,
- obveznost delodajalca, da v primeru

nasilja dogodek prijavi policiji, s čimer se razbremeni žrtev,

- uvedba pisnih opozoril pacientom ter možnost preusmeritve obravnave v ambulantno okolje,
- dodatna strokovna in organizacijska podpora pri obravnavi nasilnih ali nepredvidljivih pacientov, tudi v obliki skupnega obiska z osebnim zdravnikom.

Jasna zaveza k varnejšemu delovnemu okolju

V okviru sodelovanja Ministrstva za zdravje RS in Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije pri projektu BRAVE-WOW, ki spodbuja varna, vključujoča in ničelno-tolerančna delovna okolja v zdravstvu, se krepi tudi zavezanost k boljši zaščiti zaposlenih v patronažni dejavnosti. Sporočilo stroke je jasno in soglasno: patronažne medicinske sestre potrebujejo večjo varnost, boljše sistemske mehanizme zaščite in podporo institucij. Ne jutri. Zdaj.



CERTAIN – nov korak k hitrejši in bolj usmerjeni obravnavi otrok in mladostnikov

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



CERTAIN: od evropskega sodelovanja do konkretnih izboljšav v klinični praksi

Projekt CERTAIN – *angl. Certification for Ethical and Regulatory Transparency in Artificial Intelligence* oz. Certificiranje za etično in regulativno transparentnost v umetni inteligenci (Obzorje Evropa št. projekta 101189650) pomembno povezuje evropske deležnike na področju umetne inteligence in hkrati odpira prostor za konkretne izboljšave v zdravstveni praksi. To se kaže tako na ravni mednarodnega sodelovanja kot tudi pri uvajanju inovativnih pristopov v kliničnem okolju.

Mednarodno srečanje projektnih partnerjev v Barceloni

Predstavniki UKC Maribor Maja Molan in Hojka Gregorič Kumperščak ter predstavniki Univerze v Mariboru Izidor Mlakar, Urška Smrke in Ana Milošič so se 2. in 3. decembra 2025 udeležili srečanja projektnih partnerjev CERTAIN v Barceloni.

Srečanje je bilo namenjeno predstavitvi dosežkov prvih šestih mesecev projekta, načrtovanju aktivnosti za naslednje poročevalsko obdobje ter izmenjavi izkušenj med partnerji. Pomemben del razprav je bil namenjen tudi razjasnitvi odprtih vprašanj in zagotavljanju skupnega razumevanja nadaljnjih korakov projekta.

CERTAIN stremi k vzpostavitvi kohezivnega in usklajenega ekosistema za deležnike na področju umetne inteligence, ki spodbuja zaupanje, transparentnost in inovacije v

evropskem podatkovnem gospodarstvu. Z usklajevanjem pristopov in standardizacijo postopkov projekt organizacijam omogoča lažje krmarjenje skozi kompleksne regulativne okvire, učinkovitejšo uvajanje naprednih tehnologij ter prispeva k trajnostnemu razvoju podatkovnega trga in sektorja umetne inteligence.

CERTAIN v praksi: nov korak v obravnavi otrok in mladostnikov

Pomembni del projekta CERTAIN se že uresničuje tudi v kliničnem okolju. Na Enoti za otroško in mladostniško psihiatrijo UKC Maribor smo izvedli prvo izobraževalno delavnico, v okviru katere smo predstavili nov pristop predhodnega presejanja, ki bo uveden v sklopu 2. pilota projekta CERTAIN. Gre za preprost, a ključen začetni korak, namenjen zgodnjemu zbiranju bistvenih informacij o otroku in njegovi družini. Pristop ne nadomešča diagnostičnih postopkov, temveč deluje kot podporno orodje, ki strokovnjakom omogoča boljšo orientacijo že na začetku obravnave. S tem prispeva k zmanjševanju zamud, natančnejši usmeritvi otrok in njihovih družin ter bolj premišljenemu načrtovanju nadaljnjih korakov v sistemu podpore. Razvoj in izvedbo pristopa je pomembno podprla raziskovalna skupina Humadex iz FER UM, ki je s strokovnim znanjem na področjih umetne inteligence, digitalnih intervencij in k človeku usmerjenega raziskovanja bistveno prispevala k njegovi strokovni zasnovanosti. Poseben poudarek je bil namenjen uporabniški prijaznosti ter prilagojenosti realnemu

kliničnemu okolju.

V februarju smo začeli tudi s študijo 1 CERTAIN, kjer raziskovalci preučujejo, kako bi lahko s pomočjo sodobne tehnologije mladim olajšali pogovor o njihovem duševnem zdravju. V varnem in nadzorovanem okolju udeleženci sodelujejo v intervjujih prek tablice, kjer odgovarjajo na vprašanja o svojem počutju, izkušnjah in mislih. Namen raziskave je bolje razumeti, kako mladi izražajo čustva in težave, ter s pomočjo teh spoznanj razviti nove načine zgodnjega prepoznavanja duševnih stisk. Zbrani podatki, kot so govor, obrazna mimika, telesni gibi in odgovori na vprašalnike, se uporabljajo za razvoj sistemov umetne inteligence, ki bi strokovnjakom pomagali hitreje zaznati morebitne težave. Pri tem raziskovalci posebno pozornost namenjajo zaščiti zasebnosti: posnetki se po obdelavi izbrisejo, podatki pa se preoblikujejo v anonimne ali sintetične oblike, ki ohranijo znanstveno vrednost, ne da bi razkrivali identiteto posameznika. Tako želijo ustvariti temelje za bolj prijazne, dostopne in učinkovite pristope k skrbi za duševno zdravje mladih.

Skupna vizija projekta CERTAIN

Projekt CERTAIN tako združuje strateško evropsko sodelovanje in konkretne rešitve za klinično prakso. S povezovanjem etičnih, regulativnih in tehnoloških vidikov umetne inteligence odpira nove možnosti za bolj pregledno, varno in učinkovito uporabo naprednih tehnologij, hkrati pa neposredno prispeva k izboljšanju obravnave najbolj ranljivih skupin – otrok in mladostnikov.

AI4HOPE: Od mednarodnega sodelovanja do začetka klinične študije

prim.izr. prof. dr. Martin Rakuša, dr. med., Maja Ravnik, dr. med., Aljaž Hölbl, prof. ped. in univ. dipl. prev. in tol. za nem., mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Sergej Černič, mag. ekon. in posl. ved., Šefik Salkunić, mag. zdr. nege
Foto: UKC Maribor



Projekt AI4HOPE (Horizon Europe, št. 101136769) naslavlja enega ključnih izzivov sodobne družbe – kako izboljšati paliativno oskrbo oseb z demenco s pomočjo umetne inteligence in digitalnih tehnologij. Nedavni dogodki v okviru projekta jasno kažejo, kako se mednarodno sodelovanje učinkovito prenaša v klinično prakso.

Januarja 2026 je v španski Seville potekalo dvodnevno srečanje projektne konzorcija, na katerem so partnerji pregledali napredek in načrtovali nadaljnje aktivnosti.

Prvi dan je bil namenjen predstavitvi dosedanjih rezultatov in izmenjavi izkušenj. Posebna pozornost je bila namenjena razvoju generativnih video vsebin, podprtih z umetno inteligenco, ki so prilagojene različnim jezikom. Takšne rešitve omogočajo boljšo dostopnost informacij ter podporo bolnikom in njihovim skrbnikom. Drugi dan je bil bolj praktično usmerjen. Partnerji so preizkusili rešitve v virtualni resničnosti in se seznanili z digitalnimi intervencijami za izboljšanje počutja oseb z demenco. Predstavljena je bila tudi mobilna aplikacija za načrtovanje prihodnje oskrbe, ki pomaga uporabnikom pri sprejemanju pomembnih odločitev. Pridobljena znanja se že prenašajo v prakso. V UKC Maribor so se začele priprave na klinično študijo projekta, katere cilj je preučiti učinkovitost digitalnih orodij pri izboljšanju paliativne oskrbe oseb z demenco. V raziskavo bodo vključeni

pacienti z blago do zmerno demenco ter njihovi skrbniki. Poseben poudarek bo namenjen uporabniški izkušnji, saj želijo raziskovalci razumeti, kako lahko tehnologija podpira vsakodnevno oskrbo, izboljša komunikacijo in omogoča pravočasno odločanje.

V okviru študije bosta izvedena dva pilota. Prvi vključuje digitalna orodja za spremljanje simptomov in počutja, drugi pa se osredotoča na digitalno podporo pri načrtovanju prihodnje oskrbe. Uporabniki bodo uporabljali aplikacije preko tabličnega računalnika in očal za virtualno resničnost. Projekt tako predstavlja pomemben korak pri uvajanju digitalnih inovacij v vsakodnevno zdravstveno prakso. Njegovi rezultati odpirajo nove možnosti za razvoj sodobnih pristopov v paliativni oskrbi ter pomembno prispevajo k izboljšanju kakovosti življenja oseb z demenco.



Trajnostna bolnišnična prehrana: povezovanje globalnih pristopov in lokalnih rešitev

Ksenija Ekart, univ. dipl. inž. živ. teh., Daniel Šlamberger, inž. živ., Aljaž Hölbl, prof. ped. in univ. dipl. prev. in tol. za nem., mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Sergej Černič, mag. ekon. in posl. ved. Foto: A. K.



Razvoj kakovostne, trajnostne in podatkovno podprte bolnišnične prehrane postaja vse pomembnejši del sodobnih zdravstvenih sistemov.

Dva nedavna projekta, ki se izvajata na mednarodni in lokalni ravni, kažeta, kako je mogoče z združevanjem znanja, inovacij in sodelovanja izboljšati prehrano pacientov ter zaposlenih.

Med 1. in 3. oktobrom 2025 je v Chaniji na Kreti potekal 3. mednarodni sestanek projekta FoodDataQuest (Horizon Europe, št. 101134138), ki se osredotoča na učinkovito uporabo podatkov v prehranskih sistemih. Srečanje je združilo strokovnjake z različnih področij z namenom razvoja podatkovno podprtih inovacij za bolj trajnostne, zdrave in povezane prehranske sisteme. Poseben poudarek je bil na izboljšanju izmenjave podatkov, zmanjševanju fragmentacije sistema ter uporabi naprednih digitalnih tehnologij,

kot sta umetna inteligenca in strojno učenje. V okviru projekta si na UKC Maribor prizadevamo za optimizacijo prehrane bolnikov in zaposlenih, dvig kakovosti ter zmanjševanje količine odpadne hrane. Prenos teh spoznanj v prakso se odraža tudi na lokalni ravni. V okviru projekta »Spodbujanje vključevanja sladkovodnih rib v javno prehrano (PPNP UKCMB)« smo izvedli prvo pilotno aktivnost, namenjeno osebju Oddelka za prehrano in dietetiko. Projekt, sofinanciran iz Evropskega sklada za pomorstvo, ribištvo in akvakulturo, spodbuja vključevanje lokalno pridelanih živil v bolnišnično prehrano ter krepi trajnostne prehranske verige. Udeleženci so obiskali ribogojnico Šturmovci, kjer so se seznanili s sodobnimi pristopi akvakulture, načini vzgoje rib in pomenom lokalne pridelave hrane. Sledil je strokovno voden kulinarični dogodek v Juršincih, kjer je kuharski mojster predstavil sodobne pristope priprave sladkovodnih rib.

Degustacija jedi je omogočila neposredno vrednotenje novih receptov, ki jih bodo v prihodnje vključili v jedilnike za paciente in zaposlene.

Oba projekta kažeta, da je razvoj bolnišnične prehrane uspešen predvsem takrat, ko se povezujejo sodobne inovacije z lokalno pridelavo hrane in praktičnimi rešitvami. Mednarodni projekt FoodDataQuest prispeva k razvoju naprednih pristopov za analizo in upravljanje prehranskih sistemov, medtem ko nacionalni projekt PPNP UKCMB te usmeritve nadgrajuje z uvajanjem lokalnih živil in konkretnih sprememb v vsakodnevno prakso.



Udeležba na kongresu ASN KIDNEY WEEK 2025 V Houstonu

doc. dr. Eva Jakopin, dr. med., prof. dr. Sebastjan Bevc, dr. med.
Foto: osebni arhiv



Predstavitev rezultatov našega dela
(doc. dr. Eva Jakopin, prof. dr. Sebastjan Bevc)

V začetku novembra 2025 je v Houstonu v ZDA potekalo letno srečanje ameriškega združenja za nefrologijo.

ASN Kidney Week (*American Society of Nephrology*), največji mednarodni dogodek na področju nefrologije. Kongres vsako leto združuje nefrologe, interniste, raziskovalce in druge strokovnjake z vsega sveta ter predstavlja platformo za izmenjavo znanja, predstavitev novih raziskav in razpravo o prihodnjih pristopih k zdravljenju bolnikov z ledvičnimi boleznimi.

Slovenska udeležba in predstavitev UKC Maribor

Srečanja se je udeležilo več tisoč strokovnjakov z vseh celin, iz Slovenije pa šest, med njimi tudi dva predstavnika UKC Maribor, in sicer doc. dr. Eva Jakopin in prof. dr. Sebastjan Bevc, kar potrjuje aktivno vpetost naše ustanove v mednarodno strokovno dogajanje. V sekciji s posterji sva predstavila rezultate naše raziskave, ki jo vodi doc. dr. Nejc Piko, o učinkih finerenona pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo. Rezultati kažejo ugoden vpliv zdravlila na ohranjanje ledvičnega delovanja, zmanjšanje albuminurije in arterijske togosti, kar potrjuje njegov nefroprotektivni in kardiovaskularni učinek. Predstavitev je sprožila strokovno razpravo z udeleženci iz različnih držav.

Med kongresom sva se udeležila tudi delovnega sestanka v sklopu priprav na vključitev Oddelka za nefrologijo v veliko

mednarodno klinično raziskavo zdravlila mezagitamab, kar bo okrepilo raziskovalno dejavnost in mednarodno prepoznavnost našega oddelka.

Osrednje vsebinske usmeritve kongresa

Program je zajemal plenarne seje, simpozije, delavnice in sekcije s posterji s poudarkom na povezovanju temeljnih raziskav s klinično prakso. Glomerularne bolezni ostajajo pomemben vzrok kronične ledvične bolezni, zlasti pri mlajših bolnikih. Posebna pozornost je bila namenjena IgA nefropatiji, fokalni segmentni glomerulosklerozi in membranski nefropatiji, pri katerih se razvijajo ciljno usmerjeni terapevtski pristopi. Poudarjena je bila tudi individualizacija zdravljenja glede na tveganje za napredovanje bolezni. Kronična ledvična bolezen je bila obravnavana z vidika zgodnjega prepoznavanja ogroženih bolnikov in celostnega pristopa. Predstavljena so bila sodobna nefroprotektivna zdravlila, vključno s finerenonom, antagonistami mineralokortikoidnih receptorjev in SGLT2 zaviralci, zlasti v povezavi z zmanjševanjem ledvičnega in kardiovaskularnega tveganja. Personalizirana medicina, podprta z biomarkerji, digitalnimi orodji in umetno inteligenco, se vse bolj uveljavlja kot temelj sodobne nefrološke obravnave, kar omogoča natančnejše prilagajanje terapije

posameznim bolnikom.

Zaključek – pomen za UKC Maribor

Kongres *ASN Kidney Week 2025* je potrdil, da se nefrologija razvija v smeri ciljno usmerjene, individualizirane in celostne obravnave bolnikov. Aktivna udeležba UKC Maribor, predstavitev raziskav s finerenonom ter vključevanje v mednarodne raziskovalne projekte potrjujejo vpetost naše ustanove v sodobne mednarodne strokovne tokove. Nova znanja in izkušnje bomo uporabljali pri optimizaciji obravnave bolnikov s kronično ledvično boleznijo in glomerularnimi boleznimi, uvajanju sodobnih nefroprotektivnih pristopov ter nadaljnem razvoju raziskovalnega dela. S tem prispevamo k še kakovostnejši, varni in strokovno utemeljeni obravnavi bolnikov, kar ostaja osrednje poslanstvo UKC Maribor.



Kongresni center v Houstonu

UKC Maribor na konferenci Digitalhealth v Ljubljani

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



9. in 10. februarja 2026 je v Centru Rog v Ljubljani potekal mednarodni dogodek *Digital Health Ljubljana*.

Združil je zdravstvene strokovnjake, predstavnike industrije, raziskovalce ter mlade inovatorje s skupnim ciljem – pospešiti preobrazbo zdravstva z uporabo naprednih digitalnih rešitev. Dogodek je predstavljal pomembno stičišče znanja, idej in dobrih praks, ki bodo v prihodnjih letih pomembno oblikovale razvoj sodobnega zdravstvenega sistema tako v Sloveniji kot tudi širše v evropskem prostoru. Konferenca je bila zasnovana kot prostor povezovanja različnih deležnikov, ki soustvarjajo prihodnost zdravstva. Digitalizacija, umetna inteligenca, podatkovna analitika in nove oblike sodelovanja med strokovnjaki postajajo ključni dejavniki pri izboljševanju kakovosti zdravstvene oskrbe, večji dostopnosti storitev ter učinkovitejšem delovanju zdravstvenih sistemov. Prvi dan dogodka je bil namenjen podjetništvu in inovacijam s posebnim poudarkom na predstavitev evropskih zdravstvenih zagonskih podjetij oz. *startupov* in novih tehnoloških rešitev. Udeleženci so imeli priložnost spoznati napredne digitalne produkte, platforme in storitve, ki nastajajo po vsej Evropi ter prinašajo nove pristope k diagnostiki, zdravljenju in organizaciji zdravstvene oskrbe. Predstavitve so ponudile vpogled v prihodnost zdravstva, kjer imajo ključno vlogo povezljivost, podatki in sodelovanje med različnimi strokami.

Drugi dan je bil posvečen strokovni konferenci, na kateri so govorniki predstavili aktualne trende in izzive na področju umetne inteligence, interoperabilnosti, digitalnega sodelovanja in celostne digitalne preobrazbe zdravstva. Razprave so se osredotočale na konkretne primere uporabe tehnologije v klinični praksi ter na možnosti, ki jih digitalne rešitve prinašajo pri izboljšanju izidov zdravljenja in organizacije dela v zdravstvenih ustanovah.

Na konferenci sta aktivno sodelovala tudi predstavnika UKC Maribor. Asist. Luka Petravič, dr. med., je kot moderator povezoval celoten strokovni program drugega dne in usmerjal razprave o ključnih temah sodobnega zdravstva. V ospredju so bili odnosi med človekom in tehnologijo, digitalno sodelovanje v kliničnem okolju, multidisciplinarna onkološka obravnava ter vse večja vloga umetne inteligence pri podpori kliničnim odločitvam. Poseben poudarek je bil namenjen tudi napovedovanju poteka bolezni, uporabi podatkov za boljše načrtovanje zdravljenja ter prenosu evropskih priložnosti v konkretne zdravstvene projekte. V okviru tematskega sklopa »Od evropskih priložnosti do konkretnih zdravstvenih projektov« je sodelovala mag. Maja Molan, vodja mednarodne pisarne UKC Maribor. Predstavila je dobro prakso delovanja mednarodne projektne pisarne in poudarila pomen sistematičnega pristopa k pripravi in izvajanju evropskih projektov. Razprava je zajela uspešnost Slovenije v programu

Obzorje Evropa (Horizon Europe), pregled aktualnih in prihajajočih razpisov, možnosti oblikovanja mednarodnih partnerstev ter vrste podpore, ki jo organizacije potrebujejo za uspešno vključevanje v raziskovalne in inovacijske projekte.

Poseben poudarek je bil namenjen interesom udeležencev glede tematik, na katere se želijo prijavljati v prihodnje, ter priložnostim za nadaljnje povezovanje. Prav takšni dogodki ustvarjajo prostor za izmenjavo izkušenj, vzpostavljanje novih sodelovanj in oblikovanje projektnih idej, ki lahko v prihodnje prerastejo v konkretne evropske projekte.

UKC Maribor je v zadnjih letih dosegel izjemen napredek na področju raziskovalnega in razvojnega sodelovanja ter se uveljavil kot vodilna slovenska zdravstvena ustanova v projektih *Horizon Europe* in *Cancer Europe*. S tem pomembno prispeva k razvoju novih znanj, izboljšanju kliničnih praks ter uvajanju inovativnih rešitev v vsakodnevno zdravstveno obravnavo.

Dogodek je organiziral *HealthWise*, ki s svojim delovanjem povezuje podjetja s področja digitalnega zdravja, akademske ustanove in zdravstvene strokovnjake. S programom »Digital Innovation Hub« podpira mala in srednje velika podjetja pri razvoju novih rešitev, izobraževanju ter vključevanju v širši ekosistem digitalnega zdravja. Takšna partnerstva ustvarjajo pogoje za hitrejši prenos inovacij v prakso in za izboljšanje zdravstvene in socialne oskrbe v Sloveniji.

Gastroenterologinji UKC Maribor na evropskem kongresu ECCO 2026

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



European
Crohn's and Colitis
Organisation

Med 18. in 21. februarjem 2026 je v Stockholmu potekal 21. kongres Evropske organizacije za Crohnovo bolezen in kolitis (*European Crohn's and Colitis Organisation* ali ECCO).

To je največje evropsko strokovno srečanje o kroničnih vnetnih črevesnih boleznih (KVČB). Kongres vsako leto združi več tisoč gastroenterologov, abdominalnih kirurgov, radiologov, raziskovalcev,

medicinskih sester in drugih strokovnjakov, ki delujejo na področju KVČB. Osrednja tema letošnjega srečanja je bila celostna oskrba KVČB ali angl. *Holistic IBD Care*. Poudarja celostno obravnavo bolnikov, poleg nadzora vnetja tudi psihološke, prehranske in socialne vidike bolezni ter multidisciplinarni pristop k zdravljenju. Znanstveni program je obsegal številna predavanja vodilnih strokovnjakov na področju KVČB, razprave o novih terapevtskih strategijah ter predstavitve najnovejših raziskovalnih spoznanj s področja patogeneze, diagnostike in zdravljenja bolezni. Poseben poudarek je bil namenjen strategiji zdravljenja do

cilja (angl. *treat-to-target*), personalizirani medicini, prehranskim pristopom ter multidisciplinarni obravnavi. V okviru kongresa so bile predstavljene tudi številne nove klinične in bazične znanstvene raziskave v obliki ustnih predstavitev in posterjev.

Kongresa sva se udeležili prim. doc. dr. Andreja Ocepek, dr. med., in doc. dr. Sara Nikolić, dr. med., kot predstavnici tima za KVČB Oddelka za gastroenterologijo, KIM, UKC Maribor. Na sekciji s posterji sva predstavili skupaj pet raziskovalnih projektov, kjer sva bili ali avtorici ali sva sodelovali kot soavtorici oz. vodji projektov. Dva predstavljeni posterja sta



bila rezultat mednarodnega sodelovanja s kolegi iz Hrvaške in Srbije, ostali trije pa rezultat lastnih raziskovalnih projektov tima za KVČB na Oddelku za gastroenterologijo UKCM. Povzetki so objavljeni v zborniku kongresa kot suplement revije *Journal of Crohn's and Colitis*. Predstavljene raziskave obravnavajo različne vidike obravnave bolnikov s KVČB ter prispevajo k boljšemu razumevanju kliničnih izzivov v vsakodnevni praksi. Predstavitve so bile prilagojene za strokovno razpravo z raziskovalci iz drugih evropskih centrov ter za izmenjavo izkušenj glede metodologije raziskovalnega dela in interpretacije izsledkov kliničnih raziskav. Poleg udeležbe na znanstvenem delu programa sem se udeležila tudi zaključnega modula izobraževanja na področju intestinalnega ultrazvoka (IUZ), ki je potekal v okviru sodelovanja med ECCO in mednarodno skupino za ultrazvok črevesja (*International Bowel Ultrasound* ali IBUS Group). Izobraževalni program, sestavljen iz treh modulov, ki zajemajo tako teoretične osnove kot praktično izvajanje IUZ pri bolnikih s KVČB, je namenjen poglobljenemu usposabljanju gastroenterologov za uporabo IUZ vsakdanji klinični praksi. Izobraževanje sem uspešno zaključila z izpitom ter pridobila certifikat o znanju IUZ, kar predstavlja pomembno dopolnitev diagnostičnih



Sara Nikolić, Andreja Ocepek in Dunja Putniković pred posterjem z rezultati raziskovalnega projekta, nastalega v sodelovanju z radiologi UKC Maribor in srbskimi kolegi.

možnosti pri obravnavi bolnikov. IUZ je bolnikom prijazna, lažje dostopna, enostavno ponovljiva in ne nazadnje cenovno ugodnejša metoda v primerjavi z radiološkimi slikovnimi metodami kot sta CT in MR ter endoskopskimi preiskavami. IUZ bo pričakovano postal ključno orodje pri kliničnem sledenju bolnikov s KVČB. Kongres je poleg znanstvenega in edukacijskega programa omogočil tudi druženje s kolegi iz drugih evropskih in svetovnih centrov, kar omogoča

navezovanje stikov in neposredno izmenjavo izkušenj iz klinične prakse ter razpravo o novih raziskovalnih vprašanjih. Neformalni pogovori pogosto predstavljajo izhodišče za nadaljnje mednarodno sodelovanje in razvoj skupnih raziskovalnih projektov. Udeležba na kongresu ECCO, pridobljeno znanje in izkušnje bodo pomembno prispevali k nadaljnjemu razvoju klinične prakse in raziskovalnega dela na področju KVČB na Oddelku za gastroenterologijo UKC Maribor.

Maintenance of IBD remission after switching from IV to SC administration of infliximab

Andreja Ocepek^{1,2}, Nejc Bukovnik¹, Robert Pernek¹, Cvetanka Velkovski¹, Evgenija Homšak^{3,4}, Dunja Putniković⁴, Sara Nikolić²

¹Department for gastroenterology, University Division for Internal Medicine, University Medical Center Maribor, Slovenia; ²Namical Faculty, University of Maribor, Slovenia; ³Dept. for laboratory diagnostics, University Medical Center Maribor, Slovenia; ⁴Faculty of Medicine, University of Belgrade, Belgrade, Serbia

Introduction: Infliximab (IFX) was the first TNF- α inhibitor approved for treatment of inflammatory bowel disease (IBD). Despite new advanced therapies, IFX is still mainstay of treatment for Crohn's disease (CD), ulcerative colitis (UC) and enterostomal manifestations. Since 2013 biosimilars of IFX and since 2023 a formulation of IFX have been available which contributed to cost reduction and potential shift of clinical practice.

Methods: We performed a prospective, observational, single center, cohort study in IBD patients treated with IFX. Serum IFX levels were measured with fluorescence immunoassay at 16-week, 28-week, 40-week.

Results: We included 80 patients, demographic data are presented in table 1, disease characteristics in table 2 and prior and baseline treatment in table 3. Persistence of clinical remission at week 24, target serum IFX levels are presented in figure 1 and patients' satisfaction in table 4, figure 2.

	CD (n=28)	UC (n=52)
Gender, female, n (%)	9 (32.14%)	3 (5.77%)
Age, mean [SD]	42.5 [11.9]	43.3 [18.1]
Age at diagnosis, mean [SD]	27.04 [10.4]	27.58 [12.4]
Disease duration, years, median [IQR]	13.5 [9-28]	14.5 [3-28]

	CD (n=28)	UC (n=52)
Disease localization in CD, n (%)		
- Ileal [1]	4 (14.29)	
- Colonic [3]	5 (17.86)	
- Ilep-colonic [3]	14 (50.00)	
- Upper GI [4]	5 (17.86)	
Behavioral classification in CD, n (%)		
- nonstricturing, nonpenetrating [8]	4 (14.29)	
- stricturing [9]	10 (35.71)	
- penetrating [8]	14 (50.00)	
Disease extent in UC, n (%)		
- Proctitis [1]	0 (0)	1 (1.92)
- Left-sided [2]	1 (3.57)	10 (19.23)
- Pancolitis [3]	1 (3.57)	10 (19.23)
- Unspecified disease, n (%)	14 (50.00)	1 (1.92)

	CD (n=28)	UC (n=52)
Patients, n (%)	28 (100.00)	52 (100.00)
Concomitant immunomodulator, n (%)	25 (89.29)	7 (13.46)
Type of therapy, n (%)		
- First	20 (71.43)	11 (21.15)
- Second	8 (28.57)	41 (78.85)
Time to start therapy, n (%)		
- 0-3	17 (60.71)	0 (0)
- 3-9	7 (25)	6 (11.54)
- 9-18	3 (10.71)	6 (11.54)
- 18-36	1 (3.57)	1 (1.92)
- 36-60	0 (0)	1 (1.92)
- 60-120	0 (0)	1 (1.92)
- 120-180	0 (0)	1 (1.92)
- 180-360	0 (0)	1 (1.92)
- 360-720	0 (0)	1 (1.92)
- 720-1080	0 (0)	1 (1.92)
- 1080-1440	0 (0)	1 (1.92)
- 1440-1800	0 (0)	1 (1.92)
- 1800-3600	0 (0)	1 (1.92)
- 3600-7200	0 (0)	1 (1.92)
- 7200-10800	0 (0)	1 (1.92)
- 10800-14400	0 (0)	1 (1.92)
- 14400-18000	0 (0)	1 (1.92)
- 18000-36000	0 (0)	1 (1.92)
- 36000-72000	0 (0)	1 (1.92)
- 72000-108000	0 (0)	1 (1.92)
- 108000-144000	0 (0)	1 (1.92)
- 144000-180000	0 (0)	1 (1.92)
- 180000-360000	0 (0)	1 (1.92)
- 360000-720000	0 (0)	1 (1.92)
- 720000-1080000	0 (0)	1 (1.92)
- 1080000-1440000	0 (0)	1 (1.92)
- 1440000-1800000	0 (0)	1 (1.92)
- 1800000-3600000	0 (0)	1 (1.92)
- 3600000-7200000	0 (0)	1 (1.92)
- 7200000-10800000	0 (0)	1 (1.92)
- 10800000-14400000	0 (0)	1 (1.92)
- 14400000-18000000	0 (0)	1 (1.92)
- 18000000-36000000	0 (0)	1 (1.92)
- 36000000-72000000	0 (0)	1 (1.92)
- 72000000-108000000	0 (0)	1 (1.92)
- 108000000-144000000	0 (0)	1 (1.92)
- 144000000-180000000	0 (0)	1 (1.92)
- 180000000-360000000	0 (0)	1 (1.92)
- 360000000-720000000	0 (0)	1 (1.92)
- 720000000-1080000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1080000000-1440000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1440000000-1800000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1800000000-3600000000	0 (0)	1 (1.92)
- 3600000000-7200000000	0 (0)	1 (1.92)
- 7200000000-10800000000	0 (0)	1 (1.92)
- 10800000000-14400000000	0 (0)	1 (1.92)
- 14400000000-18000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 18000000000-36000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 36000000000-72000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 72000000000-108000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 108000000000-144000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 144000000000-180000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 180000000000-360000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 360000000000-720000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 720000000000-1080000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1080000000000-1440000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1440000000000-1800000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1800000000000-3600000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 3600000000000-7200000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 7200000000000-10800000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 10800000000000-14400000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 14400000000000-18000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 18000000000000-36000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 36000000000000-72000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 72000000000000-108000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 108000000000000-144000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 144000000000000-180000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 180000000000000-360000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 360000000000000-720000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 720000000000000-1080000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1080000000000000-1440000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1440000000000000-1800000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1800000000000000-3600000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 3600000000000000-7200000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 7200000000000000-10800000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 10800000000000000-14400000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 14400000000000000-18000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 18000000000000000-36000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 36000000000000000-72000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 72000000000000000-108000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 108000000000000000-144000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 144000000000000000-180000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 180000000000000000-360000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 360000000000000000-720000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 720000000000000000-1080000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1080000000000000000-1440000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1440000000000000000-1800000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1800000000000000000-3600000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 3600000000000000000-7200000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 7200000000000000000-10800000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 10800000000000000000-14400000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 14400000000000000000-18000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 18000000000000000000-36000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 36000000000000000000-72000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 72000000000000000000-108000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 108000000000000000000-144000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 144000000000000000000-180000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 180000000000000000000-360000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 360000000000000000000-720000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 720000000000000000000-1080000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1080000000000000000000-1440000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1440000000000000000000-1800000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1800000000000000000000-3600000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 3600000000000000000000-7200000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 7200000000000000000000-10800000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 10800000000000000000000-14400000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 14400000000000000000000-18000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 18000000000000000000000-36000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 36000000000000000000000-72000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 72000000000000000000000-108000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 108000000000000000000000-144000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 144000000000000000000000-180000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 180000000000000000000000-360000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 360000000000000000000000-720000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 720000000000000000000000-1080000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1080000000000000000000000-1440000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1440000000000000000000000-1800000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1800000000000000000000000-3600000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 3600000000000000000000000-7200000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 7200000000000000000000000-10800000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 10800000000000000000000000-14400000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 14400000000000000000000000-18000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 18000000000000000000000000-36000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 36000000000000000000000000-72000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 72000000000000000000000000-108000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 108000000000000000000000000-144000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 144000000000000000000000000-180000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 180000000000000000000000000-360000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 360000000000000000000000000-720000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 720000000000000000000000000-1080000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1080000000000000000000000000-1440000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1440000000000000000000000000-1800000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 1800000000000000000000000000-3600000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 3600000000000000000000000000-7200000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 7200000000000000000000000000-10800000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 10800000000000000000000000000-14400000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 14400000000000000000000000000-18000000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 18000000000000000000000000000-36000000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 36000000000000000000000000000-72000000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 72000000000000000000000000000-108000000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 108000000000000000000000000000-144000000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 144000000000000000000000000000-180000000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 180000000000000000000000000000-360000000000000000000000000000	0 (0)	1 (1.92)
- 36000000000000		

UKC Maribor na letnem srečanju evropskega projekta EUnetCCC v Parizu

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

Univerzitetni klinični center Maribor se je 6. in 7. novembra 2025 udeležil letnega srečanja projekta EUnetCCC JA.

EUnetCCC JA (angl. *European Network of Comprehensive Cancer Centres*), ki je potekalo v Parizu. Dogodek je združil predstavnike vodilnih evropskih zdravstvenih ustanov, raziskovalnih organizacij in nacionalnih koordinatorjev, ki sodelujejo v enem najobsežnejših skupnih evropskih projektov na področju onkologije.

Projekt EUnetCCC JA je financiran iz programa EU4Health in sofinanciran s strani Ministrstva za zdravje Republike Slovenije. Traja do septembra 2028 ter povezuje 31 evropskih držav in več kot 160 partnerskih organizacij, kar mu daje pomembno vlogo pri oblikovanju prihodnosti evropske onkološke oskrbe.

Slovenski koordinator projekta je Onkološki inštitut Ljubljana.

V slovenski konzorcij so vključeni:

- Univerzitetni klinični center Maribor,
- Univerzitetni klinični center Ljubljana,
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ),
- Univerza v Mariboru – Medicinska fakulteta,
- Univerza v Ljubljani – Medicinska fakulteta,
- Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik.

Glavni cilj pobude EUnetCCC JA je vzpostaviti povezano, trajnostno in visokokakovostno evropsko mrežo centrov za celostno obvladovanje raka (*Comprehensive Cancer Centres – CCC*). Mreža bo omogočala enakovreden dostop do sodobne, multidisciplinarnе in na bolnika osredotočene onkološke obravnave vsem evropskim bolnikom ne glede na državo bivanja.

V Sloveniji bo v okviru projekta potekala pilotna vzpostavitev nacionalne mreže CCC centrov, ki bo povezala vse sodelujoče ustanove. Namen te mreže je poenotenje standardov kakovosti na področju klinične obravnave, raziskovalne dejavnosti in izobraževanja v onkologiji. S tem se bodo okrepili sodelovanje med institucijami, prenos znanja ter dolgoročno izboljšala oskrba bolnikov z rakom v Sloveniji.

Projekt EUnetCCC JA predstavlja pomemben korak k bolj povezani, usklajeni in bolniku prijazni evropski onkologiji ter pomembno priložnost za aktivno vključevanje slovenskih zdravstvenih

ustanov v sooblikovanje skupnih evropskih rešitev na področju obvladovanja raka.



Projekt SHIELD uspešno zaključil 2. generalno skupščino v Atenah

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

Projekt SHIELD (št. projekta 101214779) je 10. in 11. decembra 2025 v Atenah uspešno izvedel svojo drugo generalno skupščino, ki je združila predstavnike partnerskih organizacij z različnih področij od klinične prakse in raziskovanja do tehnološkega razvoja in inovacij.

Srečanje je bilo namenjeno celovitemu pregledu napredka vseh delovnih sklopov, uskladitvi prihajajočih mejnikov ter nadaljnji krepitvi sodelovanja med kliničnimi, tehničnimi in inovacijskimi partnerji. Razprave so potekale v konstruktivnem in interdisciplinarnem duhu s poudarkom na povezovanju znanja in izkušenj za doseganje skupnih ciljev projekta. Posebna pozornost je bila namenjena ključnim vsebinskim področjem, kot so etika in upravljanje projekta, prepoznavanje posameznikov z visokim tveganjem za razvoj raka trebušne slinavke, klinična validacija razvitih pristopov, varno in odgovorno upravljanje podatkov ter uporaba umetne inteligence pri podpori zgodnjemu odkrivanju bolezni. Pomemben del razprav je bil namenjen tudi strategijam razširjanja in izkoriščanja rezultatov, ki bodo prispevale k dolgoročnemu učinku projekta v klinični praksi. Dogodek je dodatno okrepil skupno zavezanost partnerjev projektu SHIELD, katerega cilj je razvoj integriranih, podatkovno vodenih in na bolnika osredotočenih pristopov za zgodnje odkrivanje raka trebušne slinavke, ene najtežje obvladljivih onkoloških bolezni.

Na generalni skupščini so aktivno sodelovali tudi predstavniki Univerzitetnega kliničnega centra Maribor: Maja Ravnik, dr. med., Maja Molan, Sergej Černič ter Izidor Mlakar, koordinator projekta. Njihova prisotnost in prispevki

so pomembno prispevali k strokovni razpravi ter nadaljnjemu razvoju projektnih aktivnosti. Projekt SHIELD je mednarodna raziskovalna pobuda, ki jo vodi UKC Maribor v sodelovanju z Onkološkim inštitutom Ljubljana in NIJZ.



Slovenske zdravstvene ustanove del evropske pobude EUnetCCC

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




EUnetCCCJA

EUnetCCC (angl. *European Network of Comprehensive Cancer Centres*) je ambiciozna evropska pobuda programa EU4Health, financirana s strani Evropske unije, namenjena izboljšanju kakovosti onkološke oskrbe in zmanjšanju razlik med državami članicami.

Poseben poudarek je na izboljšanju diagnostike, zdravljenja, kliničnih preskušanj in dostopa do inovativnih terapij. Cilj pobude je, da bo do leta 2028 kar 90 % evropskih bolnikov z rakom imelo dostop do celostne, visokokakovostne onkološke obravnave, kakršno zagotavljajo celoviti onkološki centri (CCC).

Celoviti onkološki centri (CCC) združujejo tri temeljna področja: klinično zdravljenje, raziskave raka ter izobraževanje. Tak multidisciplinarni model omogoča dostop do najnovejših znanstvenih dognanj, naprednih diagnostičnih metod in sodobnih terapij ter zagotavlja izboljšanje preživetja in kakovosti oskrbe.

EUnetCCC bo kot nova evropska mreža povezovala centre po vsej Evropi s ciljem vzpostaviti enotne standarde kakovosti, okrepi izmenjavo znanja, spodbujati raziskave in uvajati inovacije v klinično prakso.

Mreža bo prispevala tudi k enakovrednemu dostopu do najnovejših diagnostičnih in terapevtskih pristopov ter utrdila vlogo

Evropske unije kot vodilne sile na področju zdravljenja raka.

Eden ključnih rezultatov iniciative je oblikovanje evropskega certifikacijskega sistema EUCCC, prvega standardiziranega okvira na ravni EU za ocenjevanje odličnosti celovitih onkoloških centrov. Certifikacija temelji na sedmih področjih: klinična oskrba, raziskave, integracija raziskav in oskrbe, izobraževanje, inovacije, preventiva ter upravljanje. Cilj sistema je zagotoviti merljive, primerljive in enotne standarde, ki bodo evropske centre usmerjali v stalno izboljševanje kakovosti. Poseben poudarek pobude je na pilotnih projektih, zlasti v državah, kjer CCC še niso vzpostavljeni ali so v začetnih fazah razvoja. Piloti omogočajo testiranje standardov v praksi, mentorstvo izkušenih centrov ter ocenjevanje pripravljenosti na certificiranje. Slovenija je med državami, ki aktivno razvijajo svoj prvi CCC, zato je sodelovanje v pilotnih aktivnostih izjemnega pomena.

Slovenijo v projektu predstavlja nacionalni konzorcij, ki združuje ključne zdravstvene in raziskovalne institucije na področju onkologije. Glavni izzivi vključujejo razpršenost onkoloških dejavnosti, omejene raziskovalne kapacitete, pomanjkanje celovite infrastrukture, kadrovske vrzeli na področju translacijske medicine in podatkovne znanosti ter potrebo po stabilnem financiranju. Kljub temu sodelovanje v EUnetCCC prinaša pomembne koristi: dostop do mentorstva vodilnih CCC-jev, prenos najboljših praks,

podporo pri razvoju zmogljivosti in pripravo na certifikacijo.

UKC Maribor sodeluje kot del slovenskega konzorcija skupaj z UKC Ljubljana in drugimi partnerji. Prispeva klinično znanje, strokovno podporo ter sodeluje pri razvoju orodij, komunikaciji, evalvaciji kakovosti, trajnostni strategiji, izobraževanju, inovacijah in programih za preživele bolnike. Aktivno sodeluje pri zasnovi in izvedbi pilotnih projektov, katerih namen je izboljšanje klinične prakse ter vzpostavitev elementov, potrebnih za doseg standardov CCC.

Skupna ambicija slovenskega konzorcija je, da Slovenija v prihodnjih letih pridobi vsaj en polnopravni CCC. UKC Maribor si prizadeva razvijati zmogljivosti, ki bodo omogočile vključitev v evropsko mrežo, kljub izzivom, kot so kadrovske in infrastrukturne omejitve, potreba po integraciji raziskav in prakse, zagotavljanje stabilnega financiranja ter vzpostavljane visokostandardnih mehanizmov spremljanja kakovosti in povezovanja z evropskimi partnerji.

Kljub oviram slovenski konzorcij in UKC Maribor aktivno gradita temelje za sodobno, učinkovito in evropsko primerljivo onkološko mrežo.

Spletna stran: <https://eunetccc.eu/>
LinkedIn: <https://www.linkedin.com/company/eunetccc-european-network-of-comprehensive-cancer-centres/posts/?feedView=all>
X (Twitter): https://x.com/search?q=eunetccc&src=typed_query

Pogled zdravstvenih delavcev na tradicionalno, alternativno in komplementarno medicino

Maja Brodnik, mag. zdr. ved.

Ker je tema o integrativnih zdravstvenih vedah in uporabi katere od teh metod vedno bolj aktualna in pomembna tako za zdravstvene delavce kot tudi za varnost pacientov, se mi zdi smiselno predstaviti rezultate omenjene raziskave tudi v naši reviji.

Magistrirala sem iz integrativnih zdravstvenih ved – ajurveda 2. stopnja – zato imam nekaj izkušenj iz prakse. Predvsem se mi zdi pomembno sodelovanje, sprejemanje ter komunikacija s pacienti o teh metodah, ki jih uporabljajo.

Raziskave po vsem svetu kažejo, kako pomembno je sprejemanje tradicionalnih, alternativnih in komplementarnih metod (TACM) med zdravstvenimi delavci.

Povzetek

Namen magistrske naloge je raziskati dinamiko sistema zdravstvenega varstva v Sloveniji in zakonsko regulativo zdravilstva. Raziskali smo metode in vrste tradicionalne, alternativne in komplementarne medicine (TACM) ter njihove definicije. Raziskovali smo tudi prisotnost teh metod zdravljenja v Sloveniji ter preučevali stališča zdravstvenih delavcev do teh metod v tujih raziskavah. V osrednji raziskavi nas zanimajo stališča zdravstvenih delavcev in sodelavcev do teh metod zdravljenja ter možnost

uvajanja teh metod v sistem javnega zdravstva. Ugotavljali smo, kakšna so stališča zdravstvenih delavcev do tovrstnih metod zdravljenja ter kakšno je njihovo sprejemanje in poznavanje. Poudarek magistrske naloge je na pomembnosti sprejemanja metod TACM s strani zdravstvenih delavcev in na dobrem sodelovanju med zdravnikom in pacientom, ki uporablja katero od teh metod. Predvsem je pomembno, da so pacienti obravnavani varno in celostno ter da o uporabi katere od metod TACM brez skrbi pred zavrnitvijo spregovorijo s svojim zdravnikom.

Ključne besede: medicina, zdravstveni delavci, stališča, alternativna, komplementarna, tradicionalna.

Uvod

Raziskave po vsem svetu kažejo, kako pomembno je sprejemanje tradicionalnih, alternativnih in komplementarnih metod (TACM) med zdravstvenimi delavci. Ker ima odločilen vpliv na pacienta ter njegovo varnost, zaupanje in individualno zdravljenje, je TACM vse bolj razširjena oblika zdravljenja, o kateri si pacienti ne upajo govoriti z zdravstvenimi delavci. To je velik problem, saj lahko pride do neželenih interakcij s konvencionalnim zdravljenjem. Več kot pol milijona Slovencev uporablja eno od alternativnih metod zdravljenja. Po podatkih Ministrstva za zdravje RS med 60 in 80 % Slovencev s kroničnimi boleznimi koristi pomoč tradicionalne,

alternativne ali komplementarne medicine (TACM). Več kot polovica Slovencev, ki uporabljajo storitve alternativne medicine, tega ne povedo svojemu zdravniku. Težava, ki smo jo odkrili, je tudi v neznanju zdravstvenih delavcev o teh metodah in s tem povezanimi negativnimi mnenji. Ker se metode velikokrat neprofesionalno izvajajo in tudi ni ustreznih pravnih predpisov, to povzroča skepticizem in številne nezaželene odzive (Kržin, 2023). V naši raziskavi smo uporabili preverjen, v angleščino preveden vprašalnik, z dovoljenjem dr. Gordane Markovič, ki vsebuje 14 opisnih predpostavk, merjenih na ordinalni lestvici. Vprašalnik meri odnos, sprejemanje, znanje in podporo spremembam ter dopolnjevanju metod TACM pri vseh profilih zdravstvenih delavcev in sodelavcev. Raziskava je bila opravljena v maju 2025 v UKC Maribor in SB Murska Sobota.

Razprava

Zdravstveni delavci poznajo metode TACM in njihov vpliv na zdravje, pri čemer se več kot 64 % strinja s trditvami, ki podpirajo metode TACM. Po statistični analizi ni opaznih razlik v znanju o TACM in vplivu na zdravje med različnimi profili, stopnjami izobrazbe, spolom in starostjo. Verjamemo, da so zdravstveni delavci, ki želijo preventivno delovati sami, prepoznali ta potencial v vseh metodah TACM. Prva in tretja hipoteza sta bili zavrjnjeni na podlagi pridobljenih rezultatov, saj ni statistično

pomembnih razlik v sprejemanju, razumevanju in podpori metod TACM. Primerjava sprejemanja in uporabe metod TACM med zdravstvenimi delavci različnih starosti ni opažena. S tem smo želeli pokazati, da metode TACM niso sodoben pojav, temveč pristop zdravljenja, ki ga prepoznajo vse starostne skupine. Tudi spol ni vplival na sprejemanje. Zdravstveni delavci, ki so bili anketirani, menijo, da bi metode zdravljenja TACM lahko zapolnile vrzeli v konvencionalni medicini, pri čemer se 60,7 % strinja z izjavo, da TACM vključuje ideje in metode, ki bi koristile konvencionalni medicini. 41,9 % anketirancev se ne strinja, da TACM predstavlja grožnjo za zdravje ljudi. 44,3 % se ne strinja s trditvijo o učinkovitosti zdravljenja v primerjavi s placebom, kar kaže, da so zdravstveni delavci seznanjeni z resničnimi učinki zdravljenja z metodami TACM in morda imajo nekaj izkušenj s TACM. Nedavne študije, pregledane po svetu, so pokazale splošno pozitivno sprejetost metod TACM v javnozdravstvenih sistemih, zlasti v vzhodnih državah. Medtem pa na zahodu še vedno vlada skepticizem in nezaupanje do teh metod, predvsem med zdravniki, kar smo ugotovili tudi v naši raziskavi. Številne študije so poudarile, da zdravstveni delavci sprejemajo TACM, vendar ga svojim pacientom ne priporočajo ali ga sami uporabljajo. V vseh raziskavah pa poudarjajo pomen sodelovanja med zdravnikom in pacientom z uporabo metode TACM ter potrebo po pravilni integraciji teh metod v javnozdravstveni sistem. Naša študija kaže, da je opazna razlika v znanju in praktični uporabi TACM ter njegovi integraciji v konvencionalno medicino med zdravniki, ki dosegajo najnižjo uvrstitev (71,84) v primerjavi z drugimi zdravstvenimi delavci; medicinske sestre imajo najvišji rang (114,05), v primerjavi z sodelavci in nezdravstvenimi delavci, kar pomeni, da je poklic pomemben dejavnik pri sprejemu, poznavanju metod TACM in njihovi uporabi. Ocenjene vrednosti med zdravniki so bile pričakovane, saj je v našem zdravstvenem sistemu še vedno opažen negativen odnos do metod zdravljenja TACM. Druga hipoteza je bila zato potrjena, saj obstaja razlika v uporabi in predlogu metod TACM v javnozdravstvenem sistemu.

Po rezultatih lahko vidimo razlike med poklici anketirancev. Kot smo predstavili v teoretičnem delu naloge, je zdravilstvo v Sloveniji slabo urejeno z zakonom, izobraževanje na tem področju pa je bodisi pomanjkljivo bodisi zelo omejeno. V teoretičnem delu smo ugotovili, da je izobraževanje na področju integrativnih sistemov prisotno v Sloveniji, vendar je kompleksno, drago in traja več let. Izobraževanje o masaži, jogi in manualni medicini je najbolj dostopno.

Raziskave so dale spodbudne rezultate glede pozitivnega sprejemanja metod TACM med zdravstvenimi delavci, zato menimo, da je treba tem metodam nameniti več pozornosti in jih ustrezno vključiti v konvencionalno medicino.

Večina se prav tako strinja (40,5 %), da bi morale biti metode TACM predmet nadaljnjih znanstvenih raziskav. Večina raziskav poudarja pomen raziskovanja metod TACM in znanstveno potrjenih dejstev, ki dokazujejo koristen vpliv na zdravje ljudi. Večina zdravstvenih delavcev (52,0 %) se strinja z izjavo, da je pomembno in nujno govoriti s pacientom, ki uporablja katero od metod TACM, 49,3 % pa se strinja z izjavo, da je treba vključiti pričakovanja, zaupanje in želje pacienta v proces zdravljenja, kar je dober pokazatelj, da so te metode v veliki meri podprte in sprejete s strani zdravstvenih delavcev. Ta raziskava poudarja ključno vlogo izobraževanja, komunikacije in razvoja politik pri optimizaciji uporabe TACM v zdravstvenem sistemu. Prav tako je po pregledu tuje literature in raziskav mogoče zaključiti, da vse študije med zdravstvenimi delavci poudarjajo pomen znanja o TACM. Nekatere raziskave prav tako nakazujejo, da bi bilo smiselno in nujno sodelovanje med zdravniki in zdravniki.

Mnenje zdravstvenih delavcev je zelo pomembno, saj so neposredni opazovalci in akterji v zdravstvu. Mnenja anketirancev se ne razlikujejo glede na njihov spol, izobrazbo in starost. To nakazuje, da metode zdravljenja TACM niso časovno ali spolno specifične, temveč metode, pri

katerih večina vidi koristi za izboljšanje zdravja. V stroki smo opazili pomembne razlike, saj zdravniki uporabljajo in sprejemajo metode TACM v precej manjši meri kot drugi zdravstveni delavci in sodelavci. Skepticizem med zdravniki je lahko posledica nevednosti o teh metodah ali negativnih odzivov, ki jih opazijo pri bolnikih, ki niso uporabili niti pravilnih niti strokovnih tehnik teh metod. Seveda so dejavniki tudi nepodprte znanstvene raziskave teh metod in neregulirana zakonodaja. Podatki kažejo, da bolniki tako v Sloveniji kot drugod po svetu vse pogosteje uporabljajo nekatere metode zdravljenja TACM. Koristne preventivne učinke in nežno pomoč pri kurativnem zdravljenju so uporabniki večkrat prepoznali. Vključitev določenih metod TACM, ki temeljijo predvsem na preventivi v zdravstvenem sistemu, bi lahko delno izboljšala splošno zdravstveno stanje prebivalstva. Zato menimo, da je zelo pomembno, da so te metode vključene v zdravljenje, ko jih pacient uporablja, ter da zdravstveni delavci to sprejmejo in usmerjajo pacienta na pravo pot.

Ideja naše magistrske naloge temelji na možnosti, da bi lahko vrzeli v zdravstvu zapolnili z metodami zdravljenja TACM.

Zaključek

Raziskave so dale spodbudne rezultate glede pozitivnega sprejemanja metod TACM med zdravstvenimi delavci, zato menimo, da je treba tem metodam nameniti več pozornosti in jih ustrezno vključiti v konvencionalno medicino. Vendar pa lahko omejena komunikacija zdravnika s pacienti glede TACM negativno vpliva na zdravstveno oskrbo in izide zdravljenja. Zato je pogovor o uporabi TACM s pacienti in usmerjanje pomembna naloga, ki jo morajo opravljati zdravniki in medicinske sestre.

Ideja naše magistrske naloge temelji na možnosti, da bi lahko vrzeli v zdravstvu zapolnili z metodami zdravljenja TACM. V tujini se te možnosti že raziskujejo in aktivno vključujejo v zdravstveni sistem.



Prispevek k izgradnji uspešne in kakovostne fakultete

Foto: Foto Tatjana

Nagovor dekana red. prof. dr. Iztoka Takača ob dnevu Medicinske fakultete

“Spoštovana gospa ministrica za zdravje, podžupanja MOM, predsednica Skupščine Zdravniške zbornice Slovenije, direktorji UKC in ZD Maribor, dekan Fakultete za kemijo in kemijsko tehnologijo, prodekanje in prodekani, nadškof metropolit, visoki gostje, nagrajenci, spoštovani starši, študentje in sodelavci!

Dan Medicinske fakultete Univerze v Mariboru je priložnost, ko vsako leto izrazimo zahvalo in podelimo priznanja posameznim študentom in zaposlenim na naši fakulteti ter našim zunanjim sodelavcem.

Letos praznujemo 22 let od vpisa prve generacije študentov. Leta 2004 se je na 80 razpisanih mest študijskega programa Splošna medicina vpisalo 89 študentov. Jeseni letos pa je vpisanih skupno 185 študentov, od tega 109 na programu Splošna medicina, 22 na programu Dentalna medicina in 32 na programu Farmacija, ki ga izvajamo skupaj s FKKT UM. Poleg tega smo letos vpisali še 22 študentov v podiplomski študijski program Biomedicinska tehnologija, kar pomeni, da za 85 % presegamo kapacitete fakultete. Obstoječa stavba medicinske fakultete je bila namreč grajena za vpis okoli 100 študentov. Ker vse od leta 2020 to število že krepko presegamo, smo že tedaj pristopili k reševanju prostorske stiske, ki postaja vsako leto večja. Po eni strani

zaradi povečanih vpisov, ki so odraz potreb kadrovske podhranjenega zdravstvenega sistema, po drugi strani pa uvajanja novih študijskih programov, ki morajo zagotoviti zadostno število strokovnjakov na področju medicine, dentalne medicine in farmacije. V ta namen smo se že jeseni leta 2022 odzvali na poziv Ministrstva za visoko šolstvo, znanost in inovacije ter pripravili projekt prostorske širitve fakultete, novembra lani pa smo investirali skoraj 4 milijone evrov svojih sredstev za nakup zemljišča v velikosti 20.800 m², kjer bomo lahko pričeli s projektom širitve prostorskih kapacitet MF, ki bi se naj zaključil do leta 2031.

Čeprav smo mlada fakulteta, so naši diplomanti že večkrat dokazali, da so uspešni na svojih poklicnih poteh v zdravstvenih ustanovah, pa tudi pri znanstveno-raziskovalnem delu, ki ga mnogi začnejo opravljati že v času študija. Za dobre rezultate fakultete so poleg sposobnih in motiviranih študentov potrebni tudi dobri učitelji ter požrtvovalni delavci in sodelavci, ki s svojim delom prispevajo k dvigu ravni znanja diplomantov in k ugledu fakultete. Komisija, ki izbira, komu podeliti priznanja in pohvale ob dnevu fakultete, ima zato težko nalogo izbrati tistega, ki si tega najbolj zasluži.

Priznanj in nagrad je premalo za vse, ki si to zaslužijo - tako med študenti, kot zaposlenimi - zato se ob Dnevu Medicinske fakultete Univerze v Mariboru iskreno zahvaljujem vsem študentom

in zaposlenim za njihov prispevek k izgradnji uspešne in kakovostne fakultete, prejemnikom nagrad in priznanj pa še posebej iskreno čestitam! Čestitkam se pridružuje tudi rektor Univerze v Mariboru.”

Priznanje prof. dr. Zore Janžekovič (za visokošolskega učitelja) je prejel:

- izr. prof. dr. Árpád Ivánecz, dr. med.

Naziv Zaslužni gostujoči profesor MF UM je prejela:

- red. prof. dr. Tanja Hojs Fabjan, dr. med.

Priznanje prof. dr. Edvarda Glaserja je prejel red. prof. dr. Igor Švab, dr. med.

Priznanja za posebne zasluge so prejeli:

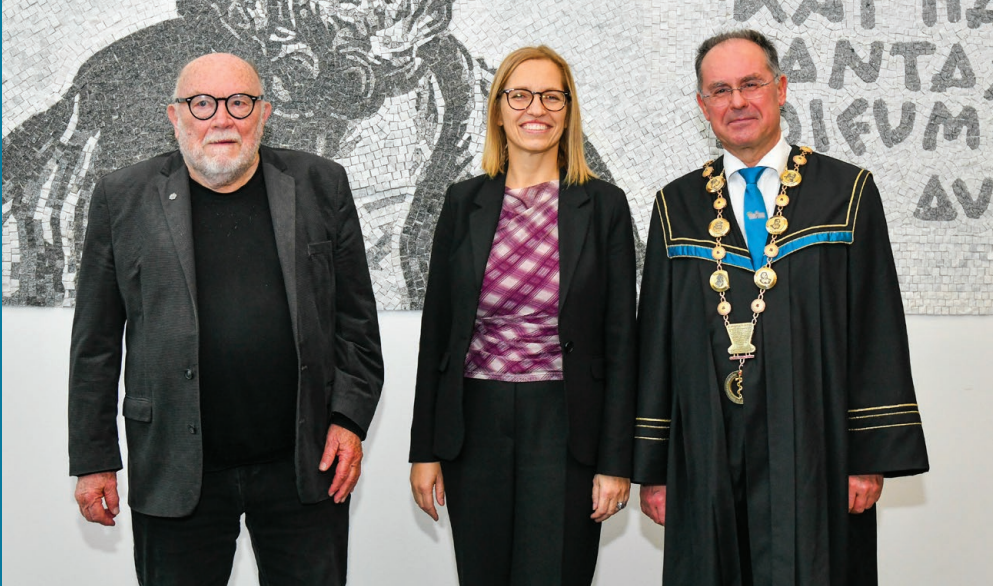
- Pravna fakulteta Univerze v Mariboru,
- Mešani akademski pevski zbor Medicinske fakultete Univerze v Mariboru,
- Igor Orešič,
- dr. Simon Rečnik,
- Akram Awadalla.

Pohvala za dobro in prizadevno strokovno delo je prejela:

- Iris Lozej.

Dekanove nagrade so prejeli:

- Ana Rožič in Rebeka Simič (zlata nagrada)
- Mila Vasiljevič in Klara Dragovič (srebrna nagrada)
- Žan Šarenac in Medeja Golob (bronasta nagrada)



Dekanova priznanja so prejeli:

- Žiga Godicelj,
- Jure Kastelic,
- Kaja Ema Kač,
- Hana Klančnik,
- Veronika Ekart,
- Klara Dovžan,
- Iman Hussein,
- Tajda Špes,
- Sara Slemenšek Avšič,
- Arne Pilej,
- Ivo Prelog,
- Lara Dreu,
- Maja Gabor,
- Maja Ibic,
- Lara Miklič.

Nagrade Marcusa Gerbeziusa

so prejeli:

Splošna medicina:

- 1. letnik: Tom Zamernik in Vid Koren
- 2. letnik: Tomaž Kolar
- 3. letnik: Ana Stajan in Urh Vrecl
- 4. letnik: Nadja Blazinšek
- 5. letnik: Eva Osolin
- 6. letnik: Klara Dragovič

Dentalna medicina

- 1. letnik: Tjaša Mlaker
- 2. letnik: Vita Koren
- 3. letnik: Hana Rika Kobale
- 4. letnik: Elias Pascal Bračko





Slavimo jedro akademskega poslanstva: raziskovanje

Foto: Foto Tatjana

Nagovor prof. dr. Sama Karla Fokterja, prodekana za znanstvenoraziskovalno dejavnost MF ob dnevu fakultete

“Spoštovane študentke in študenti, spoštovani visoki gostje, cenjeni mentorji, drage kolegice in kolegi, vsako leto se ob podelitvi Dekanovih nagrad znova spomnimo, zakaj obstajajo medicinske fakultete - da negujejo radovednost, pogum in vztrajnost mladih ljudi, ki verjamejo, da se znanje nikoli ne ustavi. Od leta 2007 je ta dogodek prav poseben trenutek za našo fakulteto, saj slavimo tisto, kar je jedro akademskega poslanstva: raziskovanje.

Letos smo prejeli kar 11 raziskovalnih nalog, kar je izjemen uspeh in jasen dokaz, da raziskovalni duh med našimi študenti ne le živi, ampak se krepi iz leta v leto. Za to gre iskrena zahvala tudi članom komisije, ki so naloge natančno pregledali in s svojim strokovnim delom zagotovili pošteno in kakovostno presojo.

Dragi avtorji, spoštovani mentorji - hvala vam za vaš trud, predanost in čas, ki ste ga vložili v raziskovalno pot. Vsaka naloga je zgodba o sodelovanju med mentorjem, ki usmerja, odpira vrata in postavlja visoka pričakovanja, ter študentom, ki se jih ne ustraši. Oboji ste s svojo vztrajnostjo, radovednostjo in natančnostjo dokazali, da odličnost ni naključje, temveč rezultat dela, discipline in poguma razmišljati drugače. Danes ne podeljujemo le nagrad - danes praznujemo vaše ideje, vaša vprašanja, vašo voljo, da soustvarjate medicino

prihodnosti. Naj bo ta trenutek priznanje za doseženo, a hkrati spodbuda, da nadaljujete svojo pot raziskovanja, ustvarjanja in preseganja meja. Hvala vsem, ki soustvarjate to zgodbo uspeha. Naj vam bo vsaka raziskava, uspešna ali tista z več vprašanji kot odgovori, korak bliže k temu, da postanete zdravniki, ki znajo ne le zdraviti, temveč tudi razumeti, odkrivati in izboljševati svet okoli sebe.

Tudi letos bomo podelili Dekanove nagrade, ki vključujejo listino in denarno nagrado, ter Dekanova priznanja, ki jih spremlja knjižna nagrada. A najpomembnejša nagrada med vsemi je znanje, ki ste ga pridobili, in pogum, ki ste ga pokazali.”



Dekan Iztok Takač se je zahvalil Igorju Orešiču, ki je “z velikim entuziazmom in s kirurško natančno roko izdelal Hipokratov mozaik v preddverju dvorane”. Zahvalil se je tudi vsem podpornikom in donatorjem, ki so omogočili izvedbo tega projekta.



Odločitev za lep in zahteven poklic zdravnika

Foto: Foto Tatjana

Govor dekana red. prof. dr. Iztoka Takača diplomantkam in diplomantom ob zaključku študija

“Spoštovane diplomantke in diplomanti, visoki gostje, spoštovani starši in sorodniki, spoštovane sodelavke in sodelavci,

spoštovani študentje!

Podeliteve diplom so priložnost za praznovanje, pa tudi trenutek za retrospektivo preteklega dela in za razmislek o prihodnosti. Za vami je 6-letni, zahtevni študij medicine, ki ste ga uspešno zaključili in ki bo podlaga za začetek

vaše profesionalne poti. Vloga in namen medicinske fakultete je, da vas pripravi na številne strokovne izzive, s katerimi se boste srečevali v prihodnjih letih - upam in verjamem, da smo svojo vlogo izpolnili v skladu z vašimi pričakovanji. Kljub zahtevnim in neustaljenim načinom



dela, ki jih je v času vašega študija narekovala epidemija covid-19, smo se vsi zaposleni na fakulteti trudili, da vam zagotovimo vso potrebno teoretično in praktično znanje, ki ga boste potrebovali pri svojem delu. Zahvaljujem se vam, da ste izjemne razmere sprejeli z razumevanjem in da ste se prilagodili okoliščinam ter tudi aktivno sodelovali v teh težkih in negotovih časih. Univerzitetni študij je težko delo, vendar tudi eno najlepših obdobji v življenju in upam, da vam bo čas, ki ste ga preživeli na Medicinski fakulteti, ostal v lepem spominu. Predhodniki so poskrbeli za optimalne pogoje študija v novi stavbi, ki je svoja vrata odprla leta 2013 in ki se lahko pohvali z vrhunsko opremo. Letos poteka že peto leto novega študijskega programa Dentalna medicina, jeseni pa se je vpisala prva generacija bodočih farmacevtov. V letu 2023 smo uspešno prestali tudi akreditacijo Univerze, ki je potrdila visoko kakovost naše ustanove, leta 2024

akreditacijo podiplomskega študijskega programa Biomedicinska tehnologija, letos pa še zunanjo akreditacijo vseh študijskih programov s strani NAKVISa. Drage diplomantke in diplomanti, končuje se pomemben del vašega življenja in začenja se novo poglavje, v katerem boste pridobljeno znanje implementirali v praksi. Seveda to ne pomeni konec izobraževanja na področju medicine, to se bo nadaljevalo vso poklicno kariero. Nekateri med vami se boste odločili tudi za nadaljevanje študija v programu doktorske šole. Želimo si, da vas bo takih čim več, tako, kot je bilo to v preteklosti, saj je delež študentov in doktorandov v doktorski šoli Univerze v Mariboru najvišji prav na naši, Medicinski fakulteti. Z izbiro študija medicine ste se odločili za lep in zahteven poklic zdravnika, ki je poseben, ne samo zaradi narave dela, ki vključuje delo ponoči in ob praznikih, ko bo večina vaših vrstnikov v drugih poklicih preživljala prosti čas z najbližjimi, temveč tudi zaradi tega, ker se boste dnevno

srečevali z največjimi tiskami in težavami ljudi, ki vam bodo zaupali največ, kar lahko - svoje zdravje in življenje. Sodobne tehnologije in hiter napredek znanosti nam ponujajo nova spoznanja in možnosti diagnostike in zdravljenja, vendar ob tem apeliram na vas, da nikoli ne pozabite, da še tako dober aparat in novo zdravilo ne moreta nadomestiti časa, ki ga lahko in moramo posvetiti bolnikom, da jim prisluhnemo v njihovih stiskah in težavah. Nič tudi ne more nadomestiti prijazne in dobre besede, ki jo namenimo sočloveku, pa čeprav boste mnogokrat preobremenjeni in v časovni stiski. Glede na hiter razvoj medicine, ki prinaša dnevno nova spoznanja se, in se bodo tudi v prihodnje, odpirali tudi novi etični problemi in dileme, ki jih boste morali reševati, tako, da izzivov za prihodnje ne bo zmanjkalo. Ob zaključku študija vam iskreno čestitam in vam želim uspešno poklicno pot ter veliko sreče in zadovoljstva na osebnem področju. Srečno!"





Hvala za prijateljstvo in spomine

Foto: Foto Tatjana

Nagovor diplomantke Lane Podlesnik ob podelitvi diplom diplomantom MF UM

“Spoštovani gospod dekan, profesorji in drugi zaposleni na fakulteti, dragi diplomanti, družina in prijatelji - veseli smo, da ste z nami, ko prejmemo diplomu za uspešno opravljen študij splošne medicine. Naj začnem z mislijo, ki je dobro znana vsakemu študentu in zaposlenemu na mariborski Medicinski fakulteti: Quod serimus metimus, quod damus accipimus (Kar sejemo, to žanjemo; kar dajemo, to prejmemo). Med študijem smo sejali in dajali naš čas, ure učenja in vztrajnost, zato da lahko zdaj opazujemo rezultate našega truda - diplomu, znanje, izkušnje in osebno rast. Ko stopamo na pot zdravništva, bomo to misel živeli vsak dan znova: kar bomo dajali pacientom, sodelavcem in nenazadnje tudi sami sebi - razumevanje, sočutje, čas in spoštovanje, se nam bo vračalo v zaupanju in hvaležnosti. /.../

V imenu diplomantov se iz srca zahvaljujem vsem, ki ste bili z nami na naši študijski poti.

Hvala vsem, ki ste nam tako ali drugače predajali znanje in izkušnje, hkrati pa tudi poklicne anekdote, motivacijo in nasvete. Od vas se nismo učili le medicinskih dejstev, temveč smo dobili tudi vpogled v naš bodoči poklic, nasvete za kritično in klinično razmišljanje ter pristop do pacientov. Vaša pohvala in kritika sta nam pomagali, da smo se tekom študija učili in napredovali.

Hvala fakulteti, da nam je omogočila izmenjave, izobraževanja, volontiranje, tutorstvo in raziskovanje. S tem smo pridobili možnost za širjenje obzorij, hkrati pa tudi dodatno priložnost, da odkrijemo, kaj želimo v prihodnosti zares početi. /.../ Hvala družini in prijateljem, da ste verjeli v nas in nas spodbujali ter nas objeli, ko smo to najbolj potrebovali. Verjamemo, da smo bili v dneh pred izpiti in med učenjem včasih naporni, a brez vaše pomoči bi bila naša pot mnogo težja, včasih celo nemogoča. Vaša ljubezen in podpora sta nas vodili in motivirali, ko nam je bilo težko. Hkrati pa ste se z nami veselili prav vsakega uspeha in hvala, ker boste ob nas še naprej. Hvala tudi vam, drage sošolke in sošolci.

Za vsa predavanja, seminarje in vaje, ki so zaradi vas minili nekoliko hitreje in lažje, za prestrašene poglede, ki smo jih delili med prvim predavanjem iz anatomije, ko smo mislili, da si vseh teh latinskih besed nikoli ne bomo zapomnili, pa vse do skupaj preživetih ur na praktikumu in pripravništvu, za vse popite kave v Therapy room-u, živčne minute pred izpiti, za vse preglede in veščine, ki smo jih najprej vadili drug na drugemu; predvsem pa vam hvala za prijateljstvo in spomine, ki smo jih med tem ustvarili.

Zahvala pa gre tudi vsem nam samim. Da smo vztrajali in imeli v glavi cilj, ki smo ga dosegli kljub preprekam in morebitnim težavam.”



Naj nas vodita sočutje in strokovnost

Foto: Foto Tatjana

Nagovor diplomantke Tije Čretnik ob podelitvi diplom diplomantom MF UM

“Danes smo se zbrali tukaj kot še ena generacija, ki je prehodila eno najzahtevnejših izobraževalnih poti. Pot, na kateri smo se naučili ogromno o medicini ... in še več o sebi.

Ko smo kot študentje pred dobrimi šestimi leti prvič stopili skozi vrata Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, si verjetno nihče od nas ni predstavljal, kako zelo nas bo ta izkušnja oblikovala. Verjetno smo si vsi mislili, da bomo veliko časa preživeli za knjigami, morda smo si tudi predstavljali, da bomo kdaj spali manj, kot bi bilo to priporočljivo, nihče od nas pa se ni zavedal, da nas bo študij naučil več kot le medicino - naučil nas je namreč discipline, ekipnega dela in tiste posebne vrste odgovornosti, ki jo začutiš, ko kot študent prvič stopiš v klinično okolje, kjer vsa naučena “teorija” končno dobi obraz, ime in zgodbo, kjer se začneš zavedati, da so pred tabo resnični ljudje, ki ti zaupajo, in da se učiš poklica, v katerem prav to pacientovo zaupanje predstavlja najvišjo vrednoto.

Študij nas je naučil tudi, da v medicini ni bližnjic, je le vztrajnost. Med študijem smo se odpovedali marsičemu - prostemu času, hobijem, počitku ... A vendarle vse to ni bilo zaman. /.../ Verjetno nas je večina že slišala za pregovor, ki pravi: »Zdravnik je tisti, ki stoji človeku ob strani v njegovih najranljivejših trenutkih.« Ko danes pogledam svoje kolegice in kolege, vidim izjemne ljudi. Ljudi, ki bodo v prihodnosti

skrbeli za življenja, ki bodo odločali, zdravili, poslušali in podpirali svoje paciente. /.../ Posebno mesto v naših srcih bo za vedno imela tudi naša Medicinska fakulteta ob reki Dravi, znotraj katere smo odrasli iz negotovih brucev v samozavestne mlade zdravnike. Zahvalila bi se rada našim dragim profesorjem in mentorjem. Hvala vam, pa ne le za znanje, ki ste nam ga predali, ampak tudi za zgled, ki ste nam ga postavili. Hvala za potrpežljivost, spodbude, ter za vse modre besede, ki so nas vodile skozi študijska leta.

Največja zahvala pa gre našim staršem, družinam in najbližjim. Hvala, ker ste verjeli v nas tudi takrat, ko smo mi sami dvomili vase. /.../

Drage diplomantke in dragi diplomanti, pred nami je novo poglavje, polno odgovornosti, a hkrati tudi priložnosti, da pokažemo vse, kar smo se tekom študija naučili. Naj nas na naši poklicni poti vodita sočutje in strokovnost, naj nas nikoli ne zapustita radovednost in želja po znanju, in naj nikoli ne pozabimo, zakaj smo izbrali ta poklic.”





Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

Akademski odprtost dobrim idejam

Foto: Arhiv MF



Prvo druženje doktorskih študentov in doktorjev znanost Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Ob 20-letnici doktorskega študijskega programa 3. stopnje Biomedicinska tehnologija so se na prvem druženju srečali doktorski študenti in doktorji znanosti. Zbrane je pozdravil dekan Medicinske fakultete red. prof. dr. Iztok Takač. Prodekan za podiplomski študij na MF UM red. prof. dr. Pavel Skok je ob tej priložnosti

spomnil na pomen odloka o preoblikovanju Univerze v Mariboru, ki ga je soglasno sprejel državni zbor 2. oktobra 2003, na vpis na dodiplomski študij 2004 in na vpis na podiplomski študij leto kasneje. Od študijskega leta 2005/2006 do leta 2025 se je število doktorandov povzpelo do številke 185.

“Želim si, da bi tudi naslednje generacije z novimi idejami in vnemo nadgradile zglede iz preteklosti ter pripomogle k uveljavitvi obeh ustanov, ki sta čvrsto povezani. Pri

tem naj jih vodita akademska odprtost dobrim idejam ter vztrajnost pri njihovem udejanjanju. Iskrena hvala vsem, ki so v preteklosti tlakovali pot v prihodnost. Zbranim je red. prof. dr. Vojko Flis, prav tako doktorant mariborske Medicinske fakultete, govoril o razvoju žilne kirurgije, doc. dr. Petra Rižnik, specialistka pediatrije, asistent z doktoratom na Medicinski fakulteti dr. Viljem Pohorec in asist. dr. Kristijan Skok, specialist patologije, pa so predstavili svoje vtise s študija.

Protokol za klinično kirurško tutorstvo

Iva Bojanič, dr. med.

Novo študijsko gradivo, namenjeno študentom medicine in mladim zdravnikom

Pod okriljem Univerzitetne založbe Univerze v Mariboru je izšlo novo študijsko gradivo z naslovom Protokol za klinično kirurško tutorstvo. E-knjiga, ki je vsem dostopna na spletni strani Univerzitetne založbe Univerze v Mariboru je plod truda skupine diplomantov Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, bivših tutorjev, ki je pod strokovnim akademskim mentorstvom zbrala informacije glede različnih tem v kirurgiji, s katerimi se študentje medicine

in mladi zdravniki srečujejo pri delu - od pojasnilne dolžnosti do alternativ kirurškega šivanja, vključujoč osnove obnašanja v operacijski dvorani, predstavitev kirurških instrumentov in antiseptične priprave sterilnega polja. Predstavljeni so tudi različni šivi in kirurški vozli.

Protokol za klinično kirurško tutorstvo sta uredili Iva Bojanič in Minja Gregorič, Kevin Laufer, Aljaž Pišek in Luka Strajnar pa so avtorji svojih poglavij. Za ilustracije je poskrbela Nuša Navršnik. Strokovno recenzijo sta podala Anton Crnjac in Matjaž Horvat. Do sedaj klinično kirurško tutorstvo ni imelo enotnega, uradno izdanega gradiva,

po katerem bi se študentje tutorji in ostali študenti medicine lahko izobraževali za tutorska srečanja, zato vsi, ki smo pri izdaji sodelovali, upamo, da bo Protokol za klinično kirurško tutorstvo postal koristen pripomoček pri študiju.

Iskrena hvala Minji Gregorič, Aljažu Pišku, Kevinu Lauferju, Luki Strajnarju, Antonu Crnjacu, Matjažu Horvatu, Zorici Milinovič, Petruši Golja, Nuši Navršnik, Janu Perši in vsem, ki so na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru pomagali pri izdaji in uvrstitvi med študijsko gradivo - brez vseh sodelujočih nam ne bi uspelo.

Obisk dogodka Health Partner Days 600 na Medicinski fakulteti KU Leuven

Faris Mujezinović, Iztok Takač
Foto: Arhiv MF

Na Medicinski fakulteti KU Leuven v Belgiji je potekal mednarodni dogodek Health Partner Days 600, namenjen obeležitvi 600 let odličnosti in inovacij ene najstarejših medicinskih fakultet v Evropi.

Srečanje je potekalo med 19. in 21. novembrom 2025 in je združilo predstavnike številnih evropskih in svetovnih zdravstvenih ter akademskih ustanov. Dogodek je bil oblikovan kot priložnost za izmenjavo dobrih praks ter krepitev sodelovanja na področju izobraževanja, raziskovanja in kliničnega dela.

Program je vključeval kratka, intenzivna 600-sekundna predavanja vodij študijskih programov ter pričevanja študentov, ki so predstavili različne izobraževalne pobude in inovativne projekte fakultete. Uvodoma so udeležence nagovorili dekan prof. Chris Verslype, prodekanja za mednarodno sodelovanje prof. Djalila Mekahli ter direktor Univerzitetne bolnišnice Leuven prof. Paul Herijgers.

KU Leuven Faculty of Medicine je izjemno velika in mednarodno prepoznana ustanova z več kot šest tisoč zaposlenimi. Poleg vrhunskega raziskovalnega dela in kliničnih storitev je fakulteta močno vpeta v razvoj zdravstvenih tehnologij, start-up okolja ter spin-off podjetij. Izvajajo tudi programe v angleškem jeziku in izkazujejo veliko zanimanje za mednarodne Erasmus+ izmenjave. Po uvodnih predstavitvah je sledil obisk Univerzitetne

Številka 1, 2026

bolnišnice Leuven, kjer so udeleženci spoznali organizacijo kliničnega dela in razvojne usmeritve posameznih oddelkov. Mesto Leuven sicer slovi kot izrazito študentsko okolje; demografska struktura se zaradi stalnega dotoka mladih praktično ne stara, kar mestu daje izjemno dinamičen značaj. Fakultetni kampus in bolnišnica sta umeščena na gričevnato območje izven strogega mestnega jedra, kar omogoča premišljene prostorske širitve

ter dolgoročno načrtovanje raziskovalnih in kliničnih programov.

Obisk je bil dragocena priložnost za vzpostavljanje strokovnih povezav ter spoznavanje ustanove, ki jo odlikujejo ambiciozni mednarodni cilji: fakulteta si prizadeva biti med vodilnimi svetovnimi raziskovalnimi in izobraževalnimi institucijami, med drugim tudi z razvojem večcentričnih projektov in poglobljenim sodelovanjem z evropskimi partnerji.



Predstavniki sodelujočih delegacij medicinskih fakultet, udeleženi na srečanju na Medicinski fakulteti KU Leuven.



Udeležba Medicinske fakultete Univerze v Mariboru na MEDRI 2025

asist. Miha Ambrož, dr. med.

Foto: Medicinska fakulteta Univerze na Reki

Med 27. in 29. novembrom 2025 je v Hotelu Ambassador v Opatiji (Hrvaška) potekala 2. mednarodna konferenca MEDRI 2025 – Second International Conference on Teaching and Learning in Medical Education, z naslovom FUTUREMED: Transformative Era of Higher Education.

Dogodek je sovpadal s praznovanjem 70. obletnice Medicinske fakultete Univerze na Reki in je privabil več kot 500 udeležencev iz različnih držav. Konferenca je bila namenjena izmenjavi najboljših praks, inovacij in sodobnih trendov v medicinskem izobraževanju, s poudarkom na modernih pristopih k učenju, digitalizaciji, medpoklicnem sodelovanju in aktivni vlogi študentov.

Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru (MF UM) je bila uradni partner konference. Sodelovanje je zajemalo pomoč pri organizaciji dogodka, predstavitve prispevkov, delavnice in panelne razprave ter podporo študentskemu simpoziju, ki je potekal sočasno s konferenco.

Svoje prispevke so predstavili: red. prof. dr. Radovan Hojs, red. prof. dr. Sebastjan Bevc, doc. dr. Lidija Kocbek Šaherl in doc. dr. Mateja Rakuša, asist. Miha Ambrož, asist. dr. Tadej Petreski, red. prof. dr. Dejan Dinevski, red. prof. dr. Faris Mujezinović, asist. Rok Šumak, doc. dr. Olivera Stanojević Jerković in Zoran Simonović, red. prof. dr. Iztok Takač, red. prof. dr. Samo K. Fokter, asist., Nevena Josipović ter študentka Tajda Špes. Več informacij

o posameznih prispevkih je na voljo na spletni strani kongresa, povzetki pa bodo v začetku leta 2026 tudi objavljeni v reviji Liječnički vjesnik.

Na okroglih mizah so sodelovali: študent Valentin Šeško, študentka Ula Vipotnik z doc. dr. Matejo Rakuša, red. prof. dr. Samo K. Fokter ter red. prof. dr. Sebastjan Bevc kot moderator. Študenta Vito Novak in Jan Šporin sta za udeležence izvedla praktično delavnico ultrazvoka z naslovom PAME – Ultrasound as a Bridge Between Anatomy and Clinical Practice.

Študenti so bili aktivni tudi na satelitskem simpoziju z naslovom Future Doctors Educating the World.

Ula Vipotnik in Maša Marolt sta tam predstavili izkušnje s tutorstvom na MF UM, Valentin Šeško pa je sodeloval

na okrogli mizi na temo nadgrajevanja izobraževalnega procesa študentov medicine.

Del odmevne zaključne okrogle mize z naslovom The Power of Association: United for Progress je bil tudi dekan Medicinske fakultete Univerze v Mariboru red. prof. dr. Iztok Takač. Podal je svoj pogled na pomembnost sodelovanja na področju medicinskega izobraževanja. Nadaljnjo udeležbo na MEDRI in sodelovanje s partnerji, kot so Medicinska fakulteta Univerze na Reki ter druge fakultete v regiji, MF UM tako načrtuje tudi v prihodnje, predvsem v okviru prihajajočih projektov na področju medicinskega izobraževanja in drugih dejavnosti načrtovane mreže Adriatic Network for Medical Education.





Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta

Maraton obposteljnega ultrazvoka

Nika Harauer, Vito Novak

Foto: Arhiv projekta



Ultrafesta se je udeležilo šestdeset študentov Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru smo organizirali že 19. Ultrafest v Mariboru, enodnevni izobraževalni dogodek, namenjen študentom medicine, ki si želijo praktičnega in poglobljenega znanja obposteljnih ultrazvočnih veščin. Dogodka se je tokrat udeležilo skupno 60 študentov Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, ki so pod mentorstvom zdravnikov različnih kliničnih strok skozi celodnevni program nadgrajevali svoje znanje in klinično razmišljanje. Ultrafest je zasnovan kot intenziven maraton obposteljnega ultrazvoka, kjer zdravniki - inštruktorji študentom medicine od prvega do šestega letnika preko kratkih teoretičnih uvodov in predvsem praktičnih delavnic približajo uporabo ultrazvoka v vsakdanji klinični praksi. Projekt ima dolgo tradicijo - prvi Ultrafest je bil organiziran leta 2012 na University of California Irvine v ZDA, prvi evropski in hkrati slovenski Ultrafest pa je potekal 17. januarja 2015 prav na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. Od takrat dalje Ultrafest v Mariboru praviloma organiziramo dvakrat letno.

Klinična uporabnost ultrazvoka

Na tokratnem dogodku je osnovni tečaj obiskovalo 45 študentov medicine od drugega do šestega letnika. Program je vključeval praktične delavnice na postajah

srce, pljuča, FAST, ultrazvočno vodeni žilni dostopi, anevrizma abdominalne aorte in globoka venska tromboza, ledvice ter žolčnik. Poseben poudarek smo namenili klinični uporabnosti ultrazvoka in razumevanju izvidov v kontekstu urgentnih in internističnih stanj. Poleg osnovnega tečaja smo izvedli tudi nadaljevalni program, ki se ga je udeležilo 15 študentov, ti pa so se na poglobljenih delavnicah seznanili z izbranimi vsebinami ultrazvoka v nevrologiji, ginekologiji ter na področju otorinolaringologije. Dan je bil v celoti posvečen ultrazvoku - začeli smo ga z jutranjim teoretičnim predavanjem, ki je udeležencem omogočilo utrditev osnovnih teoretičnih konceptov, nadaljevali pa z intenzivnimi praktičnimi delavnicami v manjših skupinah. Izobraževanje je potekalo pod mentorstvom zdravnikov različnih kliničnih strok, večinoma zaposlenih v UKC Maribor, ki so si z veseljem vzeli čas ter svoje znanje in izkušnje popolnoma prostovoljno

predajali mlajšim kolegom, za kar se jim tudi na tem mestu iskreno zahvaljujemo.

Motivirani in zadovoljni študenti

Organizacijo dogodka vseskozi vodi organizacijska ekipa, sestavljena iz študentov Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, ki vse delo, povezano s pripravo in izvedbo dogodka, opravljamo prostovoljno in brezplačno. Največje zadovoljstvo nam predstavljajo motivirani in zadovoljni študenti, ki z dogodka odhajajo z novimi uporabnimi znanji, za katera verjamemo, da jih bodo v prihodnosti uspešno prenašali tudi v klinično prakso. Z velikim ponosom smo obeležili že 10 let neprekinjenega delovanja projekta Ultrafest na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. Dejstvo, da so prijave na dogodek vsakič zapolnjene v nekaj minutah, pa potrjuje, da delamo dobro in da Ultrafest pomembno prispeva k izobraževanju bodočih zdravnikov.





Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede

Položen temeljni kamen za širitev in obnovo Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru

Izr. prof. dr. Mateja Lorber, Vlasta Jug, Špela Krštinc
Foto: UM



Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru (UM FZV) intenzivno poteka novo razvojno obdobje, ki bo pomembno vplivalo na prihodnost izobraževanja s področja zdravstvenih ved v Sloveniji.

S podpisom pogodbe z izvajalcem gradbenih del in slovesno položitvijo temeljnega kamna se je uradno začela izvedba obsežne investicije »Širitev in obnova objekta Univerze v Mariboru, Fakultete za zdravstvene vede z nakupom opreme v dveh fazah«. Projekt predstavlja enega ključnih strateških korakov k dolgoročni krepitvi slovenskega zdravstvenega sistema, saj bo omogočil povečanje vpisnih mest, razvoj novih študijskih programov ter bistveno izboljšanje pogojev za pedagoško in raziskovalno delo.

Podpis pogodbe z izbranim izvajalcem

Univerza v Mariboru in UM FZV sta za izvedbo prve faze investicije 23. septembra 2025 podpisali pogodbo z izbranim izvajalcem gradbenih del, podjetjem **SENMED d.o.o.** iz Maribora. Pogodba o (so)financiranju projekta je bila z Ministrstvom za visoko šolstvo, znanost in inovacije podpisana že junija 2024. Za investicijo je zagotovljenih 12.013.974,25 EUR, skupna vrednost projekta pa znaša 12.029.120,75 EUR. Sredstva so zagotovljena v okviru Zakona o zagotavljanju finančnih sredstev za investicije v slovensko zdravstvo v letih 2021–2031, kar dodatno potrjuje

strateški pomen projekta za celoten zdravstveni sistem.

Polaganje temeljnega kamna

Na slovesnosti dne 27. 11. 2025 sta temeljni kamen simbolično položila minister za visoko šolstvo, znanost in inovacije RS **dr. Igor Papič** in rektor Univerze v Mariboru **prof. dr. Zdravko Kačič**. Minister **dr. Igor Papič** je zbrane nagovoril z besedami: »Širitev in prenova Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru ne bo le pridobitev univerze, temveč celotne države. S prenovljenimi in dodatnimi novimi prostori bo lahko fakulteta povečala vpis in s tem število diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenikov, za katere vemo, da jih primanjkuje, prav tako bosta študijski in raziskovalni proces potekala na še višji ravni, kot že potekata. Položitev temeljnega kamna je tako del velikega

investicijskega cikla v visokem šolstvu in znanosti.«

Rektor **prof. dr. Zdravko Kačič** je v svojem nagovoru poudaril: »Z velikim ponosom polagamo temeljni kamen za projekt Širitev in obnova objekta Fakultete za zdravstvene vede z nakupom sodobne opreme v dveh fazah, ki bo pomembno zaznamoval prihodnji razvoj naše ustanove in prispeval k boljši prihodnosti slovenskega zdravstva. Gre za naložbo, ki je mnogo več kot zgolj gradbeni poseg. Je naložba v znanje, v ljudi in v prihodnost. Z novimi, sodobno zasnovanimi prostori in z najsodobnejšo opremo bomo lahko še izboljšali kakovost našega pedagoškega in raziskovalnega dela. Razširjene kapacitete bodo povečale dostopnost študija, izboljšale pogoje za delo in okrepile motivacijo naših študentov, ki bodo jutri skrbeli za zdravje prebivalcev Slovenije.« Na slovesnosti je zbrane nagovorila tudi dekanica UM FZV **izr. prof. dr. Mateja Lorber**, ki je ob tej priložnosti





poudarila: *»Na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru smo slovesno položili temeljni kamen za projekt širitve in prenove prostorov, z namenom ustvarjanja sodobnega učnega in raziskovalnega okolja za študente ter zaposlene. Z novimi, sodobno zasnovanimi prostori in najsodobnejšo opremo bomo lahko še dodatno izboljšali kakovost našega pedagoškega in raziskovalnega dela. Naj ta dogodek simbolizira uspešno nadaljevanje našega skupnega poslanstva – oblikovati okolje znanja, strokovnosti in napredka.«*

Prostorska nadgradnja fakultete

Prizidek bo umeščen ob severni trakt obstoječe stavbe ter del obstoječega dvorišča in parkirišča. Namenjen bo predvsem pedagoškemu procesu in zagotavljanju prostorov za zaposlene. Nova stavba bo fakulteti omogočila bistveno povečanje kapacitet in boljše pogoje za delo. Poseben poudarek bo na vzpostavitvi sodobnega simuliranega kliničnega okolja, opremljenega s specialno opremo, ki bo omogočala realistično usposabljanje



študentov pred vstopom v klinično prakso. Del investicije predstavlja tudi nakup specialne opreme v vrednosti približno 1,7 milijona EUR. Gre za simulatorje z visoko stopnjo resničnosti, ki omogočajo izvajanje vaj v simuliranem kliničnem okolju. Simulacijske lutke lahko poustvarijo različne klinične situacije, kar študentom omogoča učenje na napakah in pridobivanje ključnih kompetenc v varnem okolju. Takšna oprema je v sodobnem zdravstvenem izobraževanju nepogrešljiva. Študenti pridobijo praktične veščine, ki jih kasneje prenašajo v klinično okolje, kar prispeva k večji varnosti pacientov in h kakovosti zdravstvene nege.

Glavni cilji projekta so predvsem:
pridobiti dodatne potrebne površine za izvajanje obstoječih in novih študijskih programov;
zagotoviti večje število diplomiranih medicinskih sester oz. diplomiranih zdravstvenikov;
zagotoviti zdravstvene delavce z ustreznimi kompetencami na področju oskrbe pacienta.

Dvig kakovosti izvajanja študijskih programov

UM FZV se je pred pričetkom investicije soočala z izrazito prostorsko stisko, ki je oteževala nemoteno izvajanje tako študijske kot raziskovalne dejavnosti. Sodobno opremljeno simulirano klinično okolje s specialno opremo, ki študentom omogoča pridobivanje ključnih znanj in veščin pred vstopom v klinično okolje, je za fakulteto neizogibno potrebno, prav tako je potrebna prenova obstoječih prostorov. Zaradi prezasedenosti kapacitet so bile omejene tudi možnosti za učinkovito delo visokošolskih učiteljev, visokošolskih sodelavcev, raziskovalnih delavcev in strokovnih sodelavcev, prav tako je prostorska stiska ovirala nove zaposlitve, ki so ob širitvi študijskih programov in pridobivanju novih projektov nujne. Povečanje vpisnih mest na študijskih programih na področju zdravstvenih ved je nujno, zlasti ob dejstvu, da se življenjska doba podaljšuje in da delež starejšega prebivalstva narašča. Za



kakovostno, varno in celostno obravnavo pacientov so ključni zdravstveni timi z ustreznimi kompetencami. Preventivno delovanje, pravočasno ukrepanje in osveščanje prebivalstva o pomenu zdravega življenjskega sloga lahko bistveno zmanjšajo pojavnost resnejših zdravstvenih težav ter izboljšajo zdravje in dolgoživost prebivalcev. Za uspešno izvajanje preventive pa so potrebni

strokovno usposobljeni kadri. Glede na kritično pomanjkanje zdravstvenega osebja sta širitev in obnova prostorskih kapacitet nujni, saj bo le na ta način mogoče zagotoviti vpis zadostnega števila kandidatov ter kakovostno izvedbo študija v sodobno opremljenih prostorih z vrhunsko specialno opremo. Investicija predstavlja ključen korak k zagotavljanju visoke kakovosti

visokošolskega izobraževanja na področju zdravstvenih ved in h krepitvi slovenskega zdravstvenega sistema. S širitvijo in posodobitvijo prostorov bo omogočen večji vpis študentov, s čimer bosta zagotovljena večje število diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih zdravstvenikov ter večja privlačnost študija.



Podpora duševnemu zdravju onkoloških pacientov in njihovih družin z uporabo digitalnih rešitev

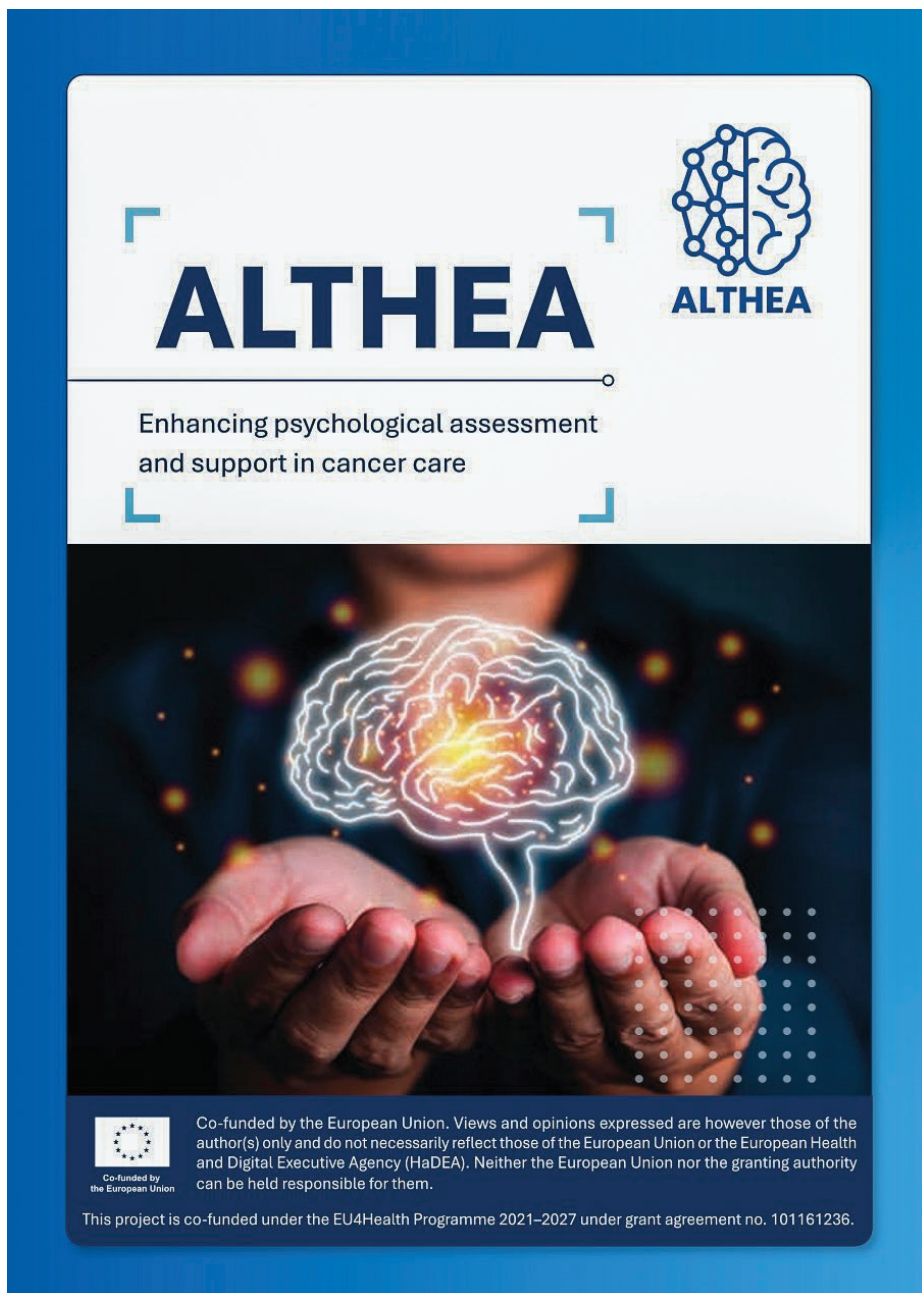
Prof. dr. Majda Pajnkihar, prof. dr. Gregor Štiglic, doc. dr. Lucija Gosak, asist. Kasandra Musović, izr. prof. dr. Dominika Vrbnjak
Foto: UM FZV

Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede (UM FZV), je leta 2024 začela izvajati evropski projekt »Podpora duševnemu zdravju onkoloških pacientov in njihovih družin z uporabo digitalnih rešitev« (ALTHEA – tAckLing menTAl Health cancer patients and their families: digital solutions for bETter cAre), ki ga financira program EU4Health.

Projekt, ki ga koordinira **European Institute of Oncology iz Italije**, bo trajal tri leta. V njem sodeluje interdisciplinarni tim iz **27 institucij v 17 evropskih državah**, ki povezuje raziskovalce, zdravstvene delavce in predstavnike pacientov. Skupna vrednost projekta znaša 4.196.512,18 EUR. Na UM FZV projekt vodijo **izr. prof. dr. Dominika Vrbnjak, prof. dr. Majda Pajnkihar in prof. dr. Gregor Štiglic**.

Projekt ALTHEA je zasnovan kot odgovor na naraščajoče potrebe po celostni obravnavi onkoloških pacientov, pri katerih se telesni simptomi bolezni pogosto prepletajo z duševnimi stiskami. Vsak dvajseti Evropejec se v življenju sooči z diagnozo raka. Bolezen ne prizadene le telesa, temveč močno vpliva tudi na duševno zdravje. Pacienti med zdravljenjem in po njem pogosto doživljajo anksioznost, depresijo, strah pred ponovitvijo bolezni, motnje spanja ter občutke negotovosti in izgube nadzora. Podobne obremenitve pogosto doživljajo tudi njihovi svojci in oskrbovalci. Kljub prepoznani potrebi po psihološki

Številka 1, 2026



The poster features the ALTHEA logo, which consists of a stylized brain with circuit-like patterns, and the text 'ALTHEA' in large, bold, blue letters. Below the logo, the project title 'Enhancing psychological assessment and support in cancer care' is displayed. The background of the poster shows a person's hands holding a glowing, digital brain. At the bottom, there is a small European Union flag logo and text indicating co-funding by the EU and the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA).

ALTHEA

Enhancing psychological assessment and support in cancer care

Co-funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

This project is co-funded under the EU4Health Programme 2021–2027 under grant agreement no. 101161236.

podpori ostaja dostop do strokovne pomoči omejen, predvsem zaradi neenake dostopnosti storitev, pomanjkanja kadra in še vedno prisotne stigme. Posledično številni pacienti ne prejmejo pravočasne pomoči, kar vpliva na njihovo kakovost življenja in izide zdravljenja. Projekt ALTHEA te izzive naslavlja z razvojem digitalnih rešitev za zgodnje prepoznavanje duševnih stisk in zagotavljanje psihološke podpore na daljavo. Nova digitalna platforma bo omogočila sistematično spremljanje počutja, prepoznavanje opozorilnih znakov ter pravočasno posredovanje zdravstvenih strokovnjakov. Pristop spodbuja celostno in sočutno obravnavo onkoloških pacientov.

Cilj projekta je razviti uporabniku prijazno, dostopno in varno digitalno orodje, primerno tudi za okolja z omejenimi tehničnimi možnostmi. Poleg tega bodo v okviru projekta pripravljene smernice in priporočila za zdravstvene delavce, ki bodo olajšala vključevanje podpore duševnemu zdravju v vse faze obravnave.

S povezovanjem znanosti, tehnologije in klinične prakse projekt ALTHEA prispeva k oblikovanju sodobne in celostne onkološke obravnave v Evropi. Projekt ALTHEA za UM FZV predstavlja pomembno priložnost za nadaljnji razvoj raziskovalne odličnosti in mednarodnega sodelovanja na področju duševnega zdravja in digitalne preobrazbe v zdravstvu in zdravstveni negi.

Cancer affects the mind as much as the body.

An estimated 1 in every 20 Europeans has faced a cancer diagnosis. And far too many are left to cope with the emotional aftermath alone.

Anxiety, depression, fear, and cognitive struggles are common, yet mental health support remains uneven and often out of reach.

ALTHEA is changing that.

By building a digital platform, this EU-funded initiative will make psychological support accessible to people living with cancer, their caretakers and loved ones — anywhere, anytime.

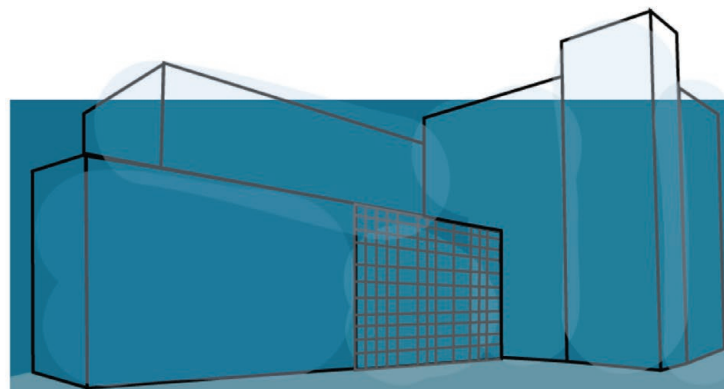
With early screening, personalised guidance, and tools for healthcare professionals, ALTHEA puts mental health at the heart of cancer care.



ALTHEA is developed by:



Read more about the project online and follow its progress on social media.



Fakulteta za zdravstvene vede
Znanje do zdravja in nege

14. MEDNARODNA ZNANSTVENA KONFERENCA

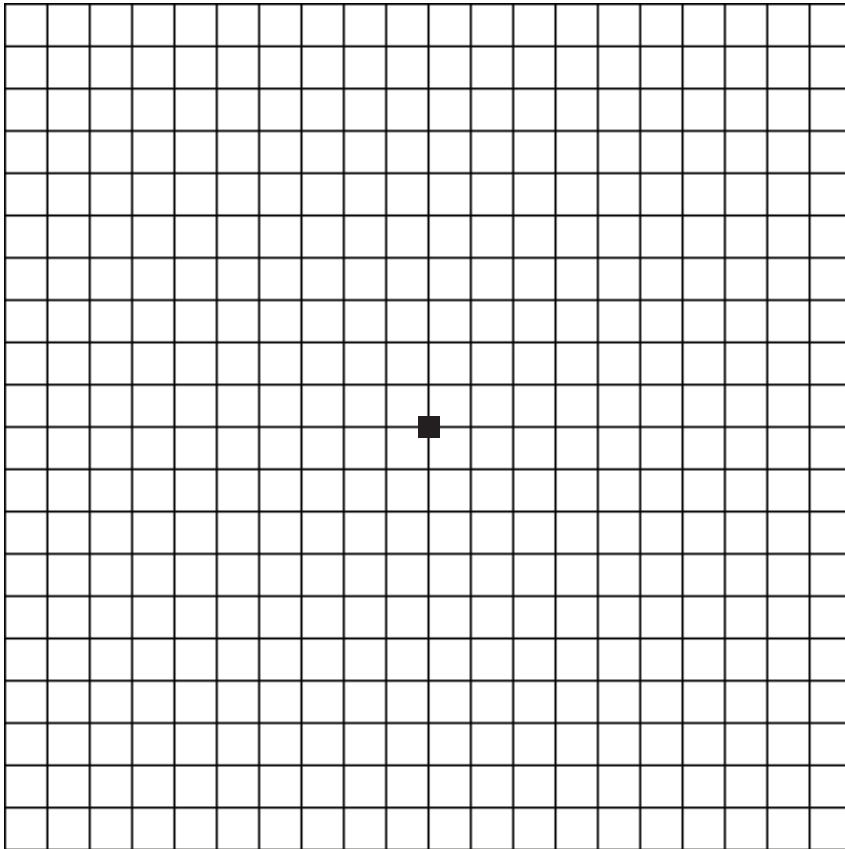
Raziskovanje in izobraževanje v zdravstveni negi

MARIBOR ~ 11. JUNIJ 2026

POGLEJ SI V OČI!



Prepoznajte prve znake že danes ...



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

Ali so vsi kvadrati enako veliki?

Ali vidite vse štiri vogale?

Samokontrole vida niso nadomestilo rednih pregledov pri očesnem zdravniku!

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



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

Srečanje upokojenih sodelavk in sodelavcev

Slavica Gljuk
Foto: osebni arhiv



V petek, 23. 1. 2026, smo se zbrali upokojene sodelavke in sodelavci Oddelka za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin.

Vsako leto se srečujemo enkrat, zadnja leta pa celo dvakrat, kar kaže na našo povezanost in željo ohranjati stike. Tudi tokrat se nas je srečanja udeležilo

lepo število in v prijetnem vzdušju smo pogrešali vse tiste, ki jim tokrat zaradi neodložljivih opravkov ali bolezni ni uspelo priti v našo veselo družbo. Veliko bivših sodelavk in sodelavcev žal ni več med nami, a v spominih na naše preteklo skupno delo so enako živo prisotni v zgodbah, ki smo jih obujali in jih skupaj doživljali v času zaposlitve. Upokojitev

je vsakomur prinesla nove življenjske izzive, skupna pa nam je vsem največja želja – biti zdrav. Zdravo in zadovoljstva polno leto 2026 želimo tudi vsem tistim, ki nadaljujejo naše delo na oddelku, kakor tudi vsem drugim v »naši bolnišnici«. Srečanje je hitro minilo in razšli smo se z dobrim občutkom, da se bomo kmalu spet videli.

Beseda sestre

Klinika za pediatrijo
Foto: osebni arhiv

Kot na vseh oddelkih so se tudi na našem v zadnjih letih od aktivnega dela poslovile številne sodelavke.

Zato hvala za vse dragocene izkušnje in za bogato znanje, ki ste ga delile z nami, za strokovnost, s katero ste dvigovale kakovost zdravstvene nege, ter za toplino in skrb, ki ste ju namenjale tako bolnikom kot sodelavcem.

Vsako slovo je bilo malo sladko in malo grenko, a še posebej nas je presenetila in ganila pripoved naše sestre, ki je s svojo toplino obudila marsikateri spomin:
»Imel je hudo kožno bolezen – kot da bi bil po celem telesu opečen – in komaj tri leta

je imel, fantek iz okolice Maribora. Vsakič, ko sem prišla v sobo, se mi je skrival in s kričanjem dal vedeti, naj postorim, kar pač moram, in čim prej odidem.

Tako je bilo tudi drugi in tretji dan, ko sem že skoraj dobivala odpor do te sobe in sem mamo le vprašala, ali je kaj bolje. Minevali so dnevi in prišel je petek, ko je končno naredil nekaj griljajev hrane, usedel se je na stol – prej se sploh ni mogel – in tudi koža se je začela celiti. Takrat se je zgodilo nekaj, kar se me je globoko dotaknilo. Že sem bila na odhodu iz službe, ko me je poklical s tistim tihim glaskom: »Teta, rad te imam.« To mi je polepšalo dan, pravzaprav ne le tistega dne, temveč še mnogo let, saj

sem te besede nosila v srcu.

Hvala ti, fantek, in čim prej ozdravi.
Takšni trenutki nas opominjajo, kako dragoceno je delo medicinskih sester. Hvala vsem, ki ste to poslanstvo živele z odprtim srcem. ♥



ZAHVALE

Že dolgo razmišljamo,

kako na primeren način izraziti zahvalo in hvaležnost vsem deležnikom v procesu zdravljenja našega pokojnega moža in očeta Ivana Kobaleta, rojenega 20. 1. 1959.

Naša iskrena zahvala je namenjena vsem zaposlenim v UKC Maribor. Zahvaljujemo se celotnemu urgentnemu centru, oddelku za plastično in rekonstrukcijsko kirurgijo ter opeklino, oddelku za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin ...

Še posebej pa gre velika zahvala oddelku za gastroenterologijo, ki je skrbel za našega očeta in mu pomagal na poti k ozdravitvi, mu lajšal bolečine, mu nudil pomoč ter oporo v vseh dneh, ko je bil hospitaliziran pri vas.

Globok poklon in zahvala gre v. d. predstojniku Oddelka za gastroenterologijo, in sicer asist. dr. Davorinu Čeraniću, dr. med., saj je na razumljiv način tolmačil izvide preiskav, s strokovnostjo, empatijo in nesebičnostjo je pripomogel, da smo sprejeli očetovo bolezen, jo predali v prave zdravniške roke ter mu zaupali.

Naslednje besede zahvale so namenjene tudi ostalim zdravnikom, saj so s toplim človeškim odnosom, strokovno obravnavo in hitrim ukrepanjem pripomogli k boljšemu očetovemu počutju in zdravstvenemu stanju.

Ljubezen in resnica sta tisti, ki zdravilno delujeta na vse nas.

Na koncu, ko se je njegovo zdravstveno stanje slabšalo, ste nam nudili podporo, srčnost, sočutje in prijaznost. Predvsem pa ste našli način, da ste mu odpravili fizične

Številka 1, 2026

bolečine.

Vaša srčna iskrenost nas je pripravila na njegov odhod ... Pravijo, da nisi nikoli zares pripravljen. Naš pogled pa je, da nas je vaša iskrenost pripravila, da smo v ključnem trenutku naredili najboljše in vse zanj.

Hvala celotni ekipi oddelka za gastroenterologijo.

Iskrena zahvala tudi vsem ostalim zaposlenim na vašem oddelku. Zaradi pogostih kritik na račun zdravstva želimo svoje dobre izkušnje deliti z vami in poudariti, da je zraven strokovnega pristopa pomemben tudi človeški odnos in zaradi le-tega ljudje ne obupamo, ampak zaupamo.

S hvaležnostjo in vsem iskrena hvala!

Žena Duška, hči Taja in sin Uroš

Spoštovani!

Ne želim vam jemati časa s svojim pisanjem, saj vem, da imate resnejše delo, vendar pa bi se vseeno želela zahvaliti vašemu urgentnemu oddelku.

Na žalost smo ga zdaj v 3 tednih potrebovali 2-krat (in upam, da smo zdaj zares končali), prvič je padel naš enoletnik in dobil 3 šive, sedaj v petek pa še naš 3-letnik in prav tako dobil 3 šive in moram reči, da smo prav navdušeni nad odnosom ter trudom celotnega osebja. Resnično smo bili pozitivno presenečeni, kako se vsi na oddelku trudijo, kako srčni so vaši zaposleni (tudi na ORL oddelku, kjer so otroci bili prvič šivani), čeprav so imeli res vsi ogromno dela

(veliko tudi takega, ki po mojem mnenju ne spada ravno na urgentni oddelek). V glavnem resnično en velik hvala vašim zaposlenim in upam, da njihova srčnost ostane takšna tudi naprej kljub izredno težkemu in napornemu delu (pri katerem se sprašujem, ali si sploh lahko privoščijo kakšno sekundo, da zadihajo ...).

Resnično so prava ekipa.

Nas triletnik zapestnice z UKC že drugi dan ne da iz roke (razen za umivanje, da se ne zmoči) in pri umivanju bolj kot to, da si ne zmoči bradice, čuva štampljke, ki jih je dobil, da se mu ne bi izbrisale, kar največ pove o tem, kakšna je bila njegova izkušnja pri vas.

Hvala.

Z lepimi pozdravi,

Tjaša Orešek

Spoštovani!

Danes mineva dve leti, odkar ste mi na oddelku vrnili upanje v novo življenje. Po težki operaciji in okrevanju bi se vam vsem skupaj, posebej pa dr. Lanišniku, dr. Ložarju, dr. Mohorku, dr. Maverju, dr. Gregorjevi, dr. Orlu, dr. Stojanovičevi, in vsem sestram in bratu zahvalil za požrtvovalno pomoč in skrb ob mojem okrevanju.

Upam, da mi bo ob pomoči družine, vas in dr. Karnerjeve na Onkološkem inštitutu v Ljubljani uspelo nadaljevati pot zdravljenja. Še enkrat najlepša hvala in lepe prihajajoče praznike.

Hvaležen pacient

Branko Ramšak

**Spoštovana ministrica za zdravje
Valentina Prevolnik Rupel, spoštovani
gospod generalni direktor dr. Vojko
Flis, dr. med.!**

Moram izraziti polno pohvalo na delo zaposlenih na Očesni kliniki v UKC Maribor, in sicer Petre Berginc, med. sestre, in zdravnika Mateja Drglina.

Ko sem prišel na pregled zaradi diabetične retinopatije, dne 25. 11. 2025, na Očesni oddelek UKC MB, se je sestra Petra Berginc zelo potrudila in odkrila odstop mrežnice. O tem je takoj obvestila zdravnika Mateja Drglina, ki se je zavzel, opravil vse potrebne preiskave in se z Očesno kliniko Ljubljana dogovoril za mojo operacijo, ki jo je dne 28. 11. 2025 opravila zdravnica Globočnik. Če sestre Petre ne bi bilo, je zelo verjetno, da mojega odstopa mrežnice takrat ne bi nihče ugotovil.

Tudi ob nadaljnjih kontrolah se je zdravnik Matej Drglin maksimalno potrudil in moj položaj podrobno obrazložil.

Predlagam, da navedena izredno denarno nagradite in da v okviru možnosti napredujeta, saj so tako predani in zavzeti mladi zdravniki in medicinske sestre izredno redki.

Obenem pa tudi prosim za povratno informacijo, da bom vedel, kako je bil njihov doprinos k ugledu vaše institucije ovrednoten.

Z izrednim spoštovanjem!

**Mag. Jožef Kovač, univ. dipl. prav./PDI,
član sveta JAZMP, vojni veteran**

Pozdravljeni!

Rad bi se iskreno zahvalil celotnemu osebju oddelka in gospodu Tinu. Močan strah, ki sem ga imel včeraj pri posegu in pred posegom doma, je včeraj izzvenel. Ob enem se iskreno opravičujem, ker sem mogoče s strahom vas postavil v nelagodje. Zelo zelo sem zadovoljen z vašo bolnišnico in ORL oddelkom, vsekakor se bom še kdaj vrnil v primeru težav. Želim vam vse dobro in ostanite tako super še naprej!
Hvala!

Dejan Zupanc

Spoštovani zaposleni na oddelku za perinatologijo UKC Maribor,
24. teden. AFI. UKC Maribor. Polihidramnij. Amniocenteza. Strah. Soba 4. Amnioredukcija. Upanje. Zdravje.
To so besede, ob katerih sva skupaj z vami, Porodnišnica Maribor, preživela preteklih skupnih 83 dni.

Hitro sva se zavedala, da ste postavljeni pred velik izziv, in sicer v prvi vrsti »rešiti«
mamo in posledično plod.

In danes, po skoraj treh mesecih hospitalizacije, mama in novorojenec Vitan, zapuščata porodnišnico skorajda povsem zdrava.

Da smo dočakali ta veseli dan, se iskreno zahvaljujemo vsakemu posebej: vsem zdravnikom, babicam, sestram in ostalemu osebju. Posebno zahvalo pa namenjava zdravnicama Luciji Kuder in Snezhani Vidanovi.

Hvala vam, Lucija Kuder, dr. med., spec. gin. in por., za izjemen in pogumen pristop, ko ste dvakrat uspešno opravili amnioredukcijo in odgovorno vodili primer. Hvala vam, Snezhana Vidanova, dr. med., spec. gin. in por., za vse opravljene preglede, za vse pozitivne besede, za empatijo, s čimer ste dodatno pripomogli k uspešnemu koncu.

Hvala oddelku 1. etaže, hvala porodnemu oddelku, hvala oddelku 2. etaže.

Za naju ste vsi vi veliki heroji in vam želiva uspešno delo še naprej.

Lepo pozdravljeni!

Anja in Tomaž

Zahvala

Zahvaljujem se Oddelku za očesne storitve UKC Maribor v letu 2023 in 2025.

Posebej se zahvaljujem Klavdiji Slaček, dr. med. spec. oftalmolog, diagnostiki v 3. nadstropju in sestram na bivalnem oddelku v 2. nadstropju.

Vse osebe je zelo prijazno in vestno.

Delovanje kot en kolektiv se je zelo pokazalo, ko so sestre na čelu z glavno sestro čistile medicinsko opremo.

Izr. prof. dr. Tomaž Gračner, dr. med., spec. oftalmolog, lahko ste ponosni, da imate takšne sodelavce.

Hvala!

Hvaležni pacient Jože Vogrinčič

Pozdravljeni!

Jaz, Arbër Paçarizi, skupaj z ženo Edonë Januzaj Paçarizi, ob rojstvu najine hčerke Eme Paçarizi, dne 24. 12. 2025, v ginekološko-porodniškem oddelku v Mariboru, izražava globoko HVALEŽNOST in POHVALO za vašo skrb, strokovnost in predanost.

Posebej se želiva zahvaliti za: izjemno prijazen, spoštljiv in človeški odnos zdravnic, zelo profesionalen pristop anesteziologa strokovnost, odgovornost in korektnost zdravnikov specialistov, izjemno skrbno, požrtvovalno in srčno obravnavo

sodobno medicinsko opremo, s katero razpolagate, zadostno in kakovostno preskrbo z zdravili, moderne, funkcionalne in udobne porodne sobe,

dobro ogrevanje in prijetne bivalne pogoje, zelo visoko raven čistoče in higijene.

Kot oče in v imenu družine Paçarizi se iskreno zahvaljujem celotnemu zdravstvenemu osebju brez izjeme.

Ob tej priložnosti vam želimo v letu 2026 veliko zdravja, uspehov v poklicnem in družinskem življenju ter nadaljnje uspešno in plemenito delo.

Želimo si, da bi slovensko zdravstvo vedno ostalo med najboljšimi ter imelo stalno podporo Evropske unije in evropskih skladov, saj si takšno raven strokovnosti in predanosti v celoti zasluži.

Bog blagoslovi Republiko Slovenijo.

Bog blagoslovi Maribor.

Bog blagoslovi vaše družine.

S spoštovanjem:

Arbër Paçarizi

Drage babice in sestre v porodnišnici,

iz srca vam želim povedati, kako hvaležna sem za vso ljubečo, potrpežljivo in nežno skrb, ki ste jo namenile meni in mojemu Tinetu.

V času, ko je bilo vse novo, čustveno in včasih tudi naporno, ste bile ve tiste, ki ste prinašale mir, toplino in občutek popolne varnosti.

Vsaka vaša pozorna beseda, vsak nasvet, nežna roka in pomirjujoč nasmeh so mi dali moč, da sem se počutila resnično podprto. Za Tineta pa ste poskrbele s tako srčnostjo,

Naša bolnišnica

da bom to za vedno nosila s seboj. Hvala, ker ste bile ob meni, ko sem najbolj potrebovala razumevanje, zaupanje in nežno strokovnost. Hvala, ker ste naš začetek naredile tako lep in nepozaben. Prosila bi, če lahko pohvalo predaste babicam ter sestram neonatalnega oddelka, porodne sobe ter oddelek za porodnice ter novorojenčke. Z veliko hvaležnostjo in toplino!

Jerneja Ribič, Tine Sojč ter Jernej Sojč 

Zahvala vsem zaposlenim za zdravljenje, medicinsko skrb in pomoč

Spoštovani prof. dr. Robert Ekart, dr. med., najjina mama, Hilda Lovrič, je imela med božično-novoletnimi prazniki v letu 2024 velike težave z visokim pritiskom in smo jo vsaj petkrat v nekaj dneh pripeljali na urgenco. Sicer smo najprej čakali v hitri ambulanti in nato še na internem delu urgence, kar je trajalo nekaj ur, a vedno je bila obravnavana spoštljivo in strokovno tako s strani sester kot dežurnih zdravnikov.

Prvič je ostala skoraj mesec dni v bolnici Maribor v februarju 2025, ko se ji je zdravstveno stanje zelo poslabšalo. Po mnogih preiskavah in enkratni dializi je dobila diagnozo srčnega in ledvičnega popuščanja. Od takrat pa do novembra lanskega leta, ko je umrla, se je njeno življenje »dogajalo« med domom in UKC Maribor. Zdravila se je na raznih oddelkih Klinike za interno medicino – nefrološkem, revmatološkem, endokrinološkem in hematološkem in res je bila ves čas v varnih in strokovnih rokah medicinskega osebja in zdravnikov. Posebej bi radi pohvalili njene sobne zdravnike: dr. Mašo Knehtl, dr. Tadeja Petreskija, dr. Majo Majal, dr. Sasha Ivanova, dr. Vedrano Harambašič Vujanovič in dr. Andrijano Kocevo. Veliko zdravnikov in še več različnega medicinskega osebja je spremljalo mamo na tej poti zdravljenja in iskreno se iz srca zahvaljujemo vsem in vsakemu posebej za predanost poklicu, nesebično in strokovno pomoč ter vsakodnevno dosegljivost za informacije o mamini bolezni. Posebno pohvalo želimo izraziti dr. Kocevi, ker je ves čas maminega zdravljenja v bolnici z razumevanjem, strokovno in z

izrednim čutom za človeka, pristopala k mami in nama. Eno poletno nedeljo smo se od mame v bolnici že poslovili, ker je bilo njeno zdravstveno stanje zelo kritično, a ji le je uspelo premagati pljučnico in prišla domov. Dr. Koceva je poskusila pomagati tudi tako, da je predlagala punktiranje plevralnega izliva s strani patronažne službe vsak drugi dan, da bi bilo obiskov bolnice čim manj. Napotila nas je tudi na Enoto za paliativno oskrbo.

Tam nas je sprejela dr. Vesna Ribarič Zupanc in s svojo nesebično pomočjo ter vso zdravstveno podporo je mama po nekaj mesecih vidnega pešanja mirno zaspala v domačem okolju. Paliativna služba nam je bila vsem v veliko pomoč – na vsak telefonski klic, ko sva bili zaskrbljeni ali v dvomu, se je odzval nekdo z oddelka, nama prisluhnil in svetoval ali pa naju je nazaj poklicala zdravnica. Tudi mama je bila pomirjena, ker je vedela, da bo zanjo poskrbljeno in ne bo spet čakanja na vozičku urgence, ko je bila že čisto brez moči. Ko slišimo za paliativno oskrbo, laiki pomislimo, da gre za pomoč onkološkim bolnikom, a tudi bolniki z diagnozo srčnega in ledvičnega popuščanja jo na koncu potrebujejo. Prav zaradi paliativne oskrbe so bili zadnji meseci, posebej pa zadnji dnevi, ko se je mama dejansko poslavljala, neprimerljivo mirnejši kot bi bili, če bi umirala v bolnici. Spoznali sva, da je tako zdravnikov kot osebja v paliativni enoti premalo, da bi lahko poskrbeli za vse bolnike, ki jih potrebujejo. Želiva si, da bi njihovo delo prepoznali na vseh oddelkih s hudo bolnimi pacienti, in bi ob koncu življenja lahko imeli vsi, bolniki in svojci, ki se zaradi bolezni najdejo v podobni situaciji, pravico do tega.

Ob postavitvi mamine diagnoze in kasnejših obiskih v bolnici so nam velikokrat povedali, da ne bo dolgo z nami. Hvaležni sva, da smo lahko bili z vašo pomočjo dalj časa skupaj in smo se od nje poslovili v njenem domu.

Še enkrat iskrena hvala vsem zaposlenim in vsakemu posebej v navedenih oddelkih. Lep pozdrav
Irena Tarkuš Trikič in Tatjana Zagoranski

hčerki pokojne Hilde Lovrič

Pozdravljeni,

želela bi, da tole voščilo doseže prave ljudi in pride v roke dr. Krajncu na Oddelku za nevrologijo.

Lani se je na omenjenem oddelku zdravil moj brat Ivan FUKS. Vsi so imeli veliko potrpljenja z njim (tumor).

Dr. Krajnc me je osebno poklical, sem namreč edini sorodnik in sestra imenovanega bolnika. Čeprav z bratom nisva imela stikov že veliko let, mi je s svojim klicem odprl srce. Res je, kot ste dejali g. Krajnc, moj brat je imel le še pol leta časa. Umrl je 15. aprila 2025 v Zavodu Hrastovec, kamor je bil nazadnje premeščen.

Obiskovala sem ga in se od njega na dan smrti tudi poslovila.

Hvala dr. Krajncu za vso nudeno pomoč in da ga je obdržal na oddelku tako dolgo, dokler je bilo to mogoče, in da je bratu bilo omogočeno v njegovem zadnjem obdobju življenja dostojno bivanje ter vse potrebno. Spoznati vrednoto življenja, ko je treba človeku pomagati, je tukaj bilo izkazano z veliko mero razumevanja in sočutja. Hvala.

Dragica Hržič

Zahvala

iskreno se zahvaljujem vsem zdravnikom, medicinskim sestram, tehnikom in ostalemu osebju Univerzitetnega kliničnega centra Maribor za strokovno, predano in prijazno pomoč med zdravljenjem. S svojim znanjem, potrpežljivostjo in človečnostjo ste mi tik pred novim letom 2026 pomagali prebroditi težke trenutke ter mi vlili moč in zaupanje v okrevanje. Posebna zahvala gre osebju Kliničnega oddelka za kardiokirurgijo in dr. Borisu Robiču, dr. med., specialistu kardiovaskularne kirurgije, za skrb, razumevanje in toplino, ki ste jo izkazali meni, kakor tudi vsakemu bolniku. Brez vaše strokovne, hitre in učinkovite pomoči se danes ne bi mogel s toplino v srcu spominjati vašega neprecenljivega dela. Zahvaljujem se vam za vaš trud, prijaznost in profesionalnost. Hvaležen sem, da imamo v Mariboru tako predano in čuteče osebje, ki svoje poslanstvo opravlja z resnično srčnostjo.

Z globoko hvaležnostjo,

Bego Tabakovič

Spoštovani,

Želim se iskreno zahvaliti osebjū UKC Maribor (gastroenterološki oddelek) za korektno obravnavo med bivanjem pri vas. Posebej pa bi rada izpostavila izjemno prijaznost in profesionalnost naslednjih oseb: dr. Robert Pernek
dr. Nejc Bukovnik
medicinskih sester: Valerija Čerič, Suzana Ulčnik in Petra Sangam Hauptman
Vaša skrb, potrpežljivost in prijazen pristop so mi veliko pomenili. Hvala, ker ste svoje delo opravili z veliko srčnostjo.
Lep pozdrav

Katrin Al Jezany

15. 1. 2026 me doleti kot strela z jasnega (našla me je električna posledično padec).

Življenje se mi je v trenutku obrnilo na glavo, lahko bi se tam tudi končalo. Dana mi je bila še ena priložnost, eno življenje, za kar sem neizmerno hvaležna. Sem pa neskončno hvaležna hitri pomoči helikopterske ekipe, ki me je varno pripeljala na urgenco UKC Maribor. Kljub hudim bolečinam čutim toplino in srčnost prisotnih. Po vseh pregledih pristanem na intenzivnem oddelku travmatologije v 7. nadstropju, sprašujem se, ali sem že v nebesih. Zakaj? Kar sem tu doživljala, se želim zahvaliti vsem izmenam. Sestram, medicinskim tehnikom, zdravnikom, anestezičarjem, terapevtkam, študentom in vsem prisotnim. Bila sem nemočna, prepuščena belim in modrim angelom – dobesedno.
Po operaciji roke sem bila premeščena v 6. nadstropje. Vsa skrb, prijaznost, pomoč ... HVALEŽNA. Smo pa tudi poškodovani vsak v svojem razmišljanju in nimamo vedno nasmeška na obrazu, a to ne pomeni, da smo jezni ali nehvaležni. Jaz sem bila za vsak trud in pomoč neizmerno hvaležna. Še je upanje, še so srčni ljudje, zame angeli. S hvaležnostjo objemam vse vas. Hvala, ker ste!!! Hvala tudi timu kuharjev za odlične obroke, snažilkam pa za čistočo.

Tanja Skok

Spoštovani,

bil sem sprejet v vašo kliniko in sem bil zelo presenečen, da obstaja nekaj takšnega v Sloveniji. Zaradi bronhialne astme sem bil – hočeš ali nočeš – sprejet v nekaj bolnišnic na zdravljenje. Česa takega pa še nisem začutil, kot sem v UKC Maribor. Najprej bi se rad zahvalil ekipi, ki je me sprejela v petek, 26. 12. 2025. Osebe zdravniki, sestre, strežnice so tako prijazni; nisem pa takšen človek, da bi to samo nemo spregledal.
Kot prvič, sem izjemno zadovoljen z osebami, ki so mi v tistem trenutku pomagale, prijaznost in dokazilo, da gre za življenje. V moji religiji je zapisano, da kdor ubije enega nedolžnega človeka, je, kot da bi pobil celi svet. Kdor reši eno življenje, kot da bi rešil celi svet. Vse pohvale ekipi, ki so se okoli mene trudili in nudili pomoč. V ponedeljek sem spoznal dr. Robiča. Prišel je v sobo in je imel tako lep pristop do mene in je rekel, da me bo operiral na srcu. Opisal je, kako poteka operacija in sem bil zelo zadovoljen s strokovno razlago. V torek sem imel operacijo, po operaciji sem okreval v tretjem nadstropju.
Veseli me, da so ljudje do pacientov zelo odzivni in so imeli vedno čas za pogovor in strokovno vodenje kompletne situacije. Zahvala ekipi, ki mi je pomagala in dr. Robiču, da mi je podaril nov rojstni dan, ki je 30. 12. 2025. Pogosto se sprašujem, ali je to vse skupaj resnično. Je resnično, da obstajajo takšni doktorji in ustanove v Sloveniji.
NESKONČNA HVALA ZA NOVO ŽIVLJENJE!

Pacient Bego Tabaković

Pozdravljeni,

od srede, 14. 2. 2026, do danes, 19. 2. 2026, sem bila pri vas hospitalizirana v 1. nadstropju porodnišnice.
Rada bi pohvalila osebe od doktorjev (predvsem dr. Kuder) do babic tako na sprejemu kot tudi celotno osebo 1. nadstropja vaše porodnišnice.
Zraven bi pohvalila tudi študente (Jon, Bor, Lea, Svit, Marina in Pia), ki so bili prisotni te dni, zelo sem vesela, da bodo to nekoč zdravstveni delavci!
Pri vas sem imela že prvi porod, zato upam, da pridem k vam kmalu na drugi porod.
Lep pozdrav

Ljubica Marjanović

Spoštovani,

rada bi se iskreno zahvalila celotni ekipi UKC Maribor za strokovno, srčno in izjemno profesionalno obravnavo hčerke v času njene hospitalizacije.
Od samega sprejema naprej smo čutili varnost, organiziranost in predvsem človeški pristop. Kljub zahtevni situaciji in številnim preiskavam ste si vzeli čas za razlago, potrpežljivo odgovarjali na vprašanja ter nam kot staršem dali občutek, da je naša hči v najboljših možnih rokah.
Posebej bi rada pohvalila prijaznost medicinskih sester, umirjenost zdravnikov ter sodelovanje med oddelki, ki je potekalo strokovno in usklajeno. V tako stresnih trenutkih ogromno pomeni topel odnos, nasmeh in občutek, da otroka obravnavate celostno – ne le kot diagnozo, temveč kot malo osebo, ki potrebuje varnost in razumevanje.
Iskrena hvala za vašo predanost, strokovnost in srčnost. Takšna obravnava nam je dala zaupanje v zdravstveni sistem in občutek, da nismo sami.
Z globoko hvaležnostjo in spoštovanjem

**Lidija Toplak, mama hospitalizirane
Dunje Toplak**

Dne 17. 9. 2025 sem bil na zamenjavi urinskega katetra

Ker sem se odločil, da namesto v SB Murska Sobota, zamenjavo opravi v UKC Maribor. Zamenjavo je opravila Urška Miklavčič, dr. med. Z zamenjavo, ki je bila dokaj komplicirana, sem bil izredno zadovoljen, tako z dr. Miklavčič kot tudi s sestro, ki ji je pomagala na Oddelku za urologijo.
S spoštovanjem,

Darko P., Murska Sobota

Spoštovani zaposleni na oddelku kardiokirurgije v UKC MB!

20. 1. 2026 je minilo natanko leto dni, odkar ste mi zaposleni na oddelku kardiokirurgije, zdravniki in tisti, ki to niste, podaljšali življenje.
Zamenjava srčne zaklopke je bila zame eden večjih medicinskih posegov v mojem življenju, za vas zaposlene pa – kot sem spoznaval v času hospitalizacije – rutinska zadeva, ki pa se je še zdaleč niste lotevali z »levo roko«. Spoštovani dr. Antonič, seveda

je zahvala namenjena najprej vam, ki (mislim, da uspešno) vodite ta spoštovanja vreden oddelek. Izjemna zahvala vsem članom ekipe, ki je izvedla operacijo: vsem tistim spretnim prstom, ostrim očem, pomirjajočim glasovom ter razsodnim glavam, ki so bile skrite za zelenimi oblačili operacijske dvorane, a so hkrati zagotovile, da je operacija stekla tako, kot je bilo obljubljeno. In napravam, ki so me ohranjale pri življenju.

Po operaciji so zdravniki vedno našli čas za pojasnilo števil, sprememb, podajanje razlage ali le neobvezen klepet. In ob tem seveda ne pozabljam na izjemno pomembno podporo vseh ostalih medicinskih delavk in delavcev, ki smo je bili deležni pacienti 24 ur na dan: pomoči pri osebni higieni in oblačenju, aplikaciji zdravil, servisiranju nešteti cevčic in katetrov in kar je izjemno pomembno – vedno pozitivne energije. Največja zahvala pa gre kljub vsemu operaterju dr. Petru Juriču, ki se je podpisal pod vse to. Tako s skalpelom v operacijski dvorani kot tudi na neštete dokumente zatem. Ter za vse besede podpore, ki sem jih bil deležen ob vsakem srečanju. Hvala vsem. Za vse.

Peter Mikuljan

Zahvala osebju travmatološkega oddelka – 6. nadstropje!

Iskreno bi se rad zahvalil osebju travmatološkega oddelka v 6. nadstropju UKC Maribor, kjer sem se v času med 8. in 16. 1. 2026 zdravil zaradi zloma kolka, ki sem ga utrpel pri bordanju. V tem zahtevnem obdobju ste mi s svojo prijaznostjo, sočutjem in strokovnostjo vsak dan znova dajali občutek varnosti in zaupanja. Vaš človeški pristop, potrpežljivost in skrb za paciente so name naredili izjemen vtis in mi močno olajšali okrevanje. Čuti se, da svoje delo opravljate s srcem. Vsaka spodbudna beseda in pozornost sta mi veliko pomenili. Hvala vam za vse, kar ste storili zame, in za trud, ki ga vsak dan vlagate v dobrobit pacientov. Vaše delo je neprecenljivo in si zasluži iskreno priznanje. S prijaznimi pozdravi,

Miha Sitar

Pred nekaj meseci so mi odkrili raka. Svet se mi je sesul, življenje se mi je postavilo na glavo.

Po vseh preiskavah sem prišla na pregled v UKC MB, sprejel me je dr. Dean Rumpf. Pojasnil mi je podrobnosti bolezni, v treh mesecih me je tudi operiral, kajti pri tej bolezni je čas zelo pomemben. Dajal mi je upanje, vlival pogum in njegove pozitivne besede so mi pomagale, da sem zbrala voljo za boj proti bolezni.

Zdaj hodim na redne kontrole k njemu in sem zelo hvaležna in srečna, da se je tako končalo in dr. Rumpf je res doktor in človek z veliko začetnico.

Še enkrat bi se iz srca zahvalila dr. Deanu Rumpfu za uspešno opravljeno operacijo, Dr. Andromaku za pomoč in seveda vsem sestram in osebju na 10. nadstropju. Vedno so bili dobre volje, nasmejani in pripravljeni pomagati kljub prostorski stiski (v sobi nas je bilo šest, včasih celo sedem), ki je oteževala delo, na nas, bolnike, pa tudi ni vplivalo najbolj spodbudno. Še enkrat en velik HVALA iz srca.

Hvaležna pacientka Lidija R.

Rad bi izrazil iskreno zahvalo celotni ekipi Oddelka za urologijo za odlično obravnavo ob odstranitvi prostate.

Posebej bi izpostavil Nika Kavčiča, ki je vrhunsko opravil operativni poseg, kar mi je omogočilo hitro okrevanje. Njegov energični in samozavesten nastop vliva zaupanje in daje občutek mirnosti. Zahvaljujem se tudi Jani Stanonik Godina, Krešimirju Blaževiću in Dejanu Bratuši za strokovno obravnavo in profesionalen, spoštljiv odnos v procesu diagnostike.

Posebna pohvala gre tudi sestram na oddelku. Vse so bile izjemno prijazne, hitre in spretno pri svojem delu. V vsakdanjih, pogosto tudi zelo intimnih situacijah, so pokazale veliko mero spoštovanja, empatije in strokovne usposobljenosti.

Marjan Šopar

Spoštovano medicinsko osebje Oddelka za urologijo UKC Maribor,

ob božičnih praznikih in vstopu v novo leto 2026 se vam kot nekdanji pacient iskreno zahvaljujem za vašo strokovnost, predanost in človeški pristop. Vaša skrb, razumevanje in podpora so v zahtevnih

trenutkih pomenili veliko več kot le zdravljenje.

Želim vam mirne in prijetne praznike, v novem letu pa predvsem veliko zdravja, osebnega zadovoljstva ter uspehov pri vašem plemenitem delu.

S hvaležnostjo in lepimi željami,

Samuel Grajfoner

Za pljučni in hematološki oddelek!

Na obeh oddelkih sem bil obravnavan zelo lepo. S strani medicinskih sester in tehnikov ter zdravnikov dobim vso pomoč in informacije, ki jih potrebujem ali me zanimajo glede moje bolezni (diagnoze). Da ne pozabim ostalega strežnega osebja, ki je zelo prijazno. Ostanite takšni, kot ste! Želim vam mnogo uspehov v delovnem kot domačem okolju!

Jožef Gošnjak

Te vrstice pišem v imenu naše družine z globoko žalostjo in hvaležnostjo, ki jo je težko ubesediti.

Kljub vsem vašim prizadevanjem, skrbi in trudu je naš Timi utrujeno omagal. Njegov odhod nas je globoko zaznamoval in bolečina ob izgubi ostaja.

Želimo pa, da veste, kako cenimo vse, kar ste zanj storili v tej nemočni situaciji. V dolgih mesecih zdravljenja ste mu stali ob strani z znanjem, predanostjo in tiho človečnostjo. Vemo, da ste naredili vse, kar je bilo mogoče, in da ni bil nikoli sam ali pozabljen.

Ogromno nam pomeni, da je v vaši oskrbi bil obravnavan s spoštovanjem, toplino in dostojanstvom. V najtežjih trenutkih ste bili opora ne le njemu, temveč tudi nam, z mirnimi besedami, potrpežljivostjo in razumevanjem.

Čeprav izida ni bilo mogoče spremeniti, ostaja zavest, da je bil Timi obdan z ekipo, ki se je iskreno trudila zanj vse do samega konca, kar nam prinaša kanček tolažbe v teh težkih dneh.

Iskrena vam hvala za vse, kar ste storili, vaša skrb in trud bodo vedno del spomina na našega borca Timija.

S hvaležnostjo,

Doris in Marijana Gregorinčič

Ni dovolj lepih besed,

s katerimi bi pohvalil obravnavno na Oddelku za hematologijo. Najbolje je, da označim s številom od 1 do 10: rade volje napišem 10!

Benedikt Novak

Drage sestre in brati travmatološkega oddelka UKC Maribor – 6. nadstropje!

Hvala vam iz srca za vso podporo in pomoč, ko mi je bilo res hudo. Za vse prijazne in izrečene besede. Hvala za vse!

Gregor Reher

Drage medicinske sestre in fizioterapevte,

iskrena hvala za vašo skrb, prijaznost in strokovnost med mojim zdravljenjem in okrevanjem. Vaša podpora, spodbudne besede in nasmeh so mi zelo pomagali na poti do izboljšanja. Zelo cenim vaš trud, predanost, človečnost, ki jo vsak dan namenjate pacientom.

Hvala, ker opravljate delo s srcem.

S spoštovanjem in hvaležnostjo,

Andreja Hodošček

Iskreno se vam želim zahvaliti

za človečnost, ki sem je bil deležen ob sprejemu 15. 1. 2026 pa do konca zdravljenja. Biti bolnik ni nikoli lahko, a vaš odnos, prijaznost in predanost so mi ves ta čas dajali občutek varnosti, zaupanja in miru. Vsak vaš nasmeh, spodbudna beseda in potrpežljivost so mi pomenili več, kot lahko izrazim z besedami. Toliko prijaznosti, nasmejani obrazi, dobri ljudje. Hvala iz srca vsem: Karmen, Jana, Sara S., Suza D., Suza N., Sašo, Eva, Marijana, Tomi Kunaj.

Amir Habibović

Dragi zdravniki, medicinske sestre, fizioterapevti in vsi člani zdravstvenega tima na intenzivnem oddelku,

iz srca se vam zahvaljujemo za skrb, trud, strokovnost in neizmerno človečnost, ki jo namenjate naši mami. V teh težkih trenutkih ste ob njej ne samo strokovni in predani, ampak tudi srčni, sočutni in topli. Vaša podpora, prijazne besede in profesionalen pristop nam dajejo upanje in

moč, ko jo najbolj potrebujemo. Hvala, ker se še naprej trudite zanjo, ker bdite nad njo in ji pomagata na poti okrevanja. Hvala, ker svoje delo opravljate s tako veliko predanostjo in srcem. Celotna družina se vam iskreno in iz vsega srca zahvaljuje. Z globokim spoštovanjem in hvaležnostjo

Družina Nuhanovič

Zahvala!

Ponovno me je bolezen vodila skozi bolnišnične hodnike. Tokrat sem svoje dneve preživel na Oddelku za nevrologijo. Teden dni sem bil del sveta, ki ga prej nisem poznal in si ga, priznam, nisem znal predstavljati. Tam čas teče drugače. Med terapijami, pregledi, negami in tihimi pogovori med bolniškimi posteljami. Vsak dan je prinesel nove zgodbe, nove zaplete, nove skrbi. Ob tem pa eno stalnico, in sicer predano delo medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov, zdravnic in zdravnikov. Njihovo delo ni zgolj rutina opravil, temveč neprekinjen tok skrbi, odzivnosti in potrpežljivosti. Šele ko to opazuješ od blizu, dojameš razsežnost odgovornosti, ki jo nosijo. Pred tem sem si predstavljal le drobec njihovega vsakdana, resničnost je neprimerljivo širša. Včasih med bolečino, strahom ali utrujenostjo preskoči tudi kakšna iskra napetosti. Besede lahko postanejo ostre. A šele kasneje se zavemo, da je na drugi strani človek, ki daje svoj čas, energijo in potrpežljivost za dobrobit drugega. Njihova strokovnost je samoumevna, njihova človeškost pa pogosto spregledana. Opazoval sem naloge, ki zahtevajo znanje, zbranost in predvsem veliko mero notranje moči. Opazoval sem odzive ob zapletih, hitre odločitve, tiho tolažbo in nevidno podporo. Marsikdo bi rekel: »To je njihovo delo!« Toda to delo zahteva več kot le poklicno dolžnost. Zahteva predanost, ki človek vsak dan znova preizkuša. Zato svojo zahvalo zaključujem s spoštovanjem in iskreno hvaležnostjo. Hvala za potrpežljivost, za strokovnost, za človeški pristop. Hvala za trenutke, ko ste mi omogočili mir, varnost in počitek, ter za vse, ki jim s svojim delom vračate zdravje ali celo rešujete življenje.

Dragi modro-beli angeli, hvala, ker ste!

Luka Sternad

Spoštovani zdravniki in medicinske sestre ter ostalo osebje na gastroenterologiji!

Moja mama, Hilda Krajnc, se zdravi na vašem oddelku. Vidim vašo potrpežljivost in srčnost do bolnikov, zato sem vam hvaležna za vašo veliko predanost in strokovnost.

Stanka Tokič

Spoštovano osebje gastroenterološkega oddelka!

Preiskave in moje zdravljenje je trajalo na omenjenem oddelku dva tedna. V tem času sem imel priložnost marsikaj videti in doživeti. Mi, pacienti, se najbrž premalo zavedamo, kdo je osebje, ki nas oskrbuje, vzdržuje, hrani in zdravi. Odnos do medicinskih sester bi moral zaradi omenjenega biti na najvišji kulturni ravni. Spoštovane medicinske sestre in bratje, en velik hvala za vse, kaj storite za nas, paciente!

Stanovalec sobe 8

Spoštovani,

pred desetimi dnevi sem bil sprejet na Oddelek za gastroenterologijo. Moram povedati, da so zdravniki in ostalo osebje res zelo prijazni in delovni. Nisem opazil, da bi se delale kakšne napake, vsem bolnikom so zmeraj na voljo. Res hvala celotnemu osebju od zdravnikov, medicinskih sester do čistilk, kuharjev in študentov. Hvala celotnemu kolektivu, da sem lahko preživel v tako dobri oskrbi. Hvala!

Peter Jarc

Spoštovane medicinske sestre Kliničnega oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo,

iz srca se vam zahvaljujem za vso prijaznost, skrbnost in strokovno oskrbo, ki ste mi jo nudile med hospitalizacijo. Vaša toplina, potrpežljivost in predanost delu so mi v teh dneh pomenile res veliko. Z vašo pomočjo je bilo okrevanje lažje in prijetnejše, zato bom na vas ohranila zelo lepe spomine. Hvaležna sem za vsak nasmeh, spodbudno besedo in neprecenljivo pomoč. Še enkrat iskrena hvala za vse.

S spoštovanjem in hvaležnostjo,

Urška Rečnik Kukovič

Spoštovana predstojnica doc. dr.

Marija Menih,

zahvaljujem se vam za korekten in človeški odnos ter strokovna pojasnila glede bolezenskega stanja. Hvala vam in celotnemu osebju Nevrološke klinike UKC Maribor. Vse dobro želim!

**Hvaležni pacient Ernest Anželj,
upokojen brigadir Slovenske vojske**

Spoštovana predstojnica Klinike za nevrologijo!

Rada bi izrazila neizmerno hvaležnost celotnemu osebju vašega oddelka za vso medicinsko in emocionalno podporo, ki jo je moja mama Marija Rojko dobila pri vas na kliniki zadnji mesec pred smrtjo.

Hvala vam za strokovnost, profesionalno delo in empatijo, ki smo je bili deležni od vseh zaposlenih na vašem oddelku.

Bili so težki časi za pacientko in za nas, svojce. Čudovito je, če v teh težkih časih nisi sam in če ti stoji ob strani taka ekipa. Nekaj sem se v tem času naučila; opravljate eno od najbolj zahtevnih in odgovornih del, ki je v Sloveniji dosti premalo cenjeno in spoštovano. Želim vam še dosti energije, da izboljšate zdravstveni sistem; vse, kar je v prid zdravstvenemu osebju, je namreč neposredno v prid tudi nam pacientom!

Še enkrat HVALA! Pozdrav

Ladica Höbenreich

Spoštovani,

iskrena hvala celotni ekipi oddelka za gastroenterologijo UKC Maribor za hitro strokovno pomoč in skrb, ki ste jo namenili moji mami Mariji Držičnik Korošec ter tudi nam, ki ji pomagamo. Kot že tolikokrat doslej ste pokazali, da je vaše poslanstvo pomoč bolniku ter da je vsako življenje neprecenljivo in se je za vsak trenutek vredno boriti. In borimo se tudi mi! Zato smo vam neizmerno hvaležni. Posebna zahvala velja prim. dr. Andreji Ocepek, dr. med., za odličnost, s katero je opravila poseg, ter predvsem za njeno sočutnost, mirnost in prijaznost, s katero je odpravila strah ne le moji mami, temveč pomirila tudi nas. Iskrena hvala za vse, kar ste storili. S spoštovanjem in hvaležnostjo,

Jana Korošec

Zahvala Oddelku za nevrologijo!

Spoštovani zdravniki, medicinske sestre in terapevti nevrološkega oddelka.

Želim izraziti globoko hvaležnost in spoštovanje za vse, kar delate. Vaša strokovnost, človečnost in predanost vsak dan olajšajo težke trenutke bolnikov in njihovih svojcev. Hvala, ker s svojim znanjem, potrpežljivostjo in toplo besedo prenašate upanje, ko je najbolj potrebno. Posebej sta me ganila vaša prisotnost in mirnost v trenutkih negotovosti, vaša skrb za najmanjše detajle, prijazen nasmeh ter občutek, da nisi sam, ko se soočaš z boleznijo. Hvaležna sem za vašo požrtvovalnost, ne utrudite se in naj vas spremlja moč, da še naprej delate dobro delo, ki je tako pomembno in dragoceno. S spoštovanjem in iskreno hvaležnostjo,

Majda Omerzu

Na Oddelku za gastroenterologijo sem bil v oktobru 2025.

»Oh, to naše zdravstvo«, večkrat slišimo. Naj povem, da sem se v teh dneh kar nekaj naučil. Predvsem potrpežljivosti in spoštovanja, ki ju živite na tem oddelku. Razmere, v katerih delate, so zares zahtevne. V teh dneh nisem nikoli slišal ostre besede, ne povišanega glasu, ampak izredno naklonjenost medicinskega osebja do vsakega človeka. Tudi, ko je kdo trmaril, je šlo vse mirno s potrpežljivostjo in celo ob vprašanju: »Vam lahko kaj pomagam?« Spoštujem vašo odločnost in vztrajnost do pacientov. Iskreno se vam zahvaljujem za vse jutranje prijazne pozdrave, sočutje do nas, ki znamo biti tudi nerodni. Hvala za vašo uslužnost in naklonjenost, vašo medsebojno solidarnost in pomoč. Občudujem in cenim vaše delo. Vem, da je naše zdravstvo v krizi. To občutimo posebno ob čakalnih vrstah. Ni pa v krizi zdravstveno osebje, ki se v okoliščinah, kakršne pač so, zelo trudi biti dobri, uslužni, iskreno prijazni in povezovalni. Iskrene čestitke. Hvala vam. S hvaležnostjo,

Bernard Geršak

Spoštovani na Oddelku za nevrokirurgijo,

velika zahvala vsem na oddelku za nevrokirurgijo. Ste zelo predani svojemu delu in ste prijazni ter ustrezljivi. Pri vas se

pacient počuti prav prijetno. Hvala vsem in vsakemu posebej!

Andrej Kokol

Izgubil sem se svetu

Jaz sem se svetu izgubil, s katerim sem sicer veliko časa potratil, tako že dolgo ni o meni slišal in misli, da več najbrž nisem živ. Meni pa tudi nič zato ni, če svet me ves za mrtvega ima, tudi ne morem nič proti temu reči, kajti zares umrl sem za svet. Umrl sem sveta hrumenju in v tistem kraju zdaj počivam! Sam živim v nebesih mojih, v ljubezni moji, v moji pesmi.

Friedrich Rückert

Spoštovani dr. Stojan Potrč,

z vsem spoštovanjem in globoko hvaležnostjo se vam želim iskreno zahvaliti za vaš izjemen odziv, strokovnost in predanost, ki ste ju izkazali, ko ste me sprejeli in operirali – in to v nedeljo. Vaša odločitev in pripravljenost, da tokrat stopite v akcijo, sta mi pomenili neizmerno veliko. Ne dvomim, da je bila prav vaša hitra intervencija ključna za to, da se danes počutim tako dobro. Hvala, ker niste le izjemen kirurg, temveč tudi človek z velikim srcem. Z najlepšimi pozdravi in iskreno hvaležnostjo,

Urška Rečnik Kukovič

Zahvala

V času od 19. do 27. 1. 2026 sem bila hospitalizirana na Kliniki za nevrologijo. Kljub pomanjkanju osebja in osnovnih pripomočkov, kot so pižame in perilo, ter kljub očitni utrujenosti in preobremenjenosti zaposlenih, sem bila vsak dan deležna izjemne skrbi, prijaznosti in tople besede. Vsi, ki so skrbeli zame, so svoje delo opravljali s predanostjo, človečnostjo in nasmehom – tudi takrat, ko razmere tega nikakor ne olajšujejo. Prav zaradi takšnega odnosa so lahko vzor in opomin tistim, ki imajo moč in vpliv spreminjati razmere v našem zdravstvu, kako pomembno je takšne ljudi prepoznati, nagraditi in zadržati. Iskrena hvala celotni ekipi nevrologije. S hvaležnostjo in ponosom na vas,

Suzana Slavinec

Duhovna oskrba v UKC Maribor

Spoštovani,

obveščamo vas, da je 1. avgusta 2025 opravljanje pastoralne službe v UKC Maribor prevzel župnik Franc Kejžar. Bolnišnični duhovnik je dosegljiv na telefonsko številko 031 847137 ali elektronski naslov franc.kejzar@rkc.si.

Katoliška cerkev ima kapelo Antona Martina Slomška v zgradbi Klinike za ORL in Oddelka za očne bolezni, in sicer v kleti 2. Dostop do kapele je iz smeri drugih oddelkov možen po podzemnem hodniku.

Sveta maša je ob četrtkih ob 19.20.

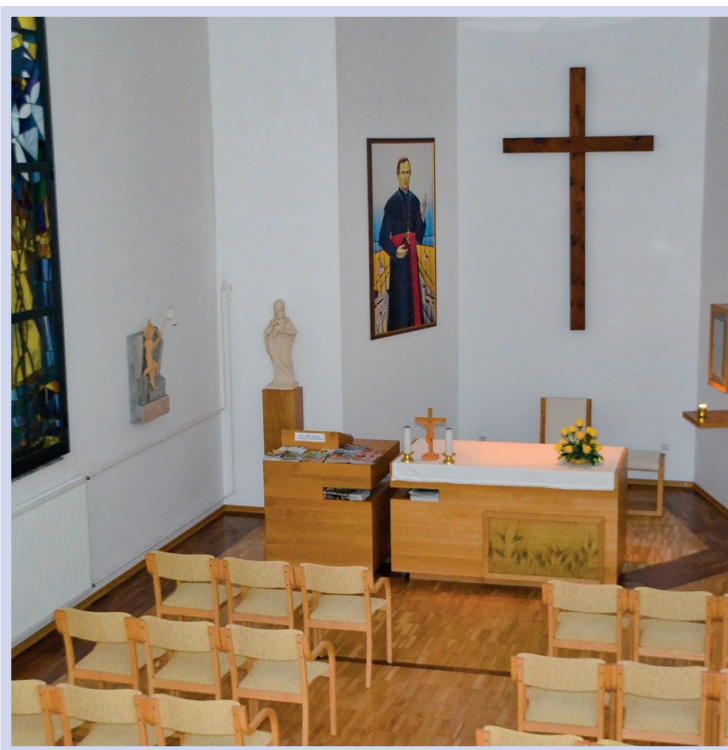
Sveta spoved je pred sveto mašo ali po njej in po dogovoru. Obisk duhovnika, ki ga lahko pokličete ob vsakem času, honorira UKC Maribor.

Verski tisk bolnikom poklanja Slovenska cerkev.

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

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

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



Duhovno oskrbo v bolnišnicah nudi tudi verska skupnost Krščanska koptska pravoslavna škofija Slovenije. Kontaktna oseba je Mina Soliman.

Mobilna telefonska številka je: 051 803 363, e-naslov: s.mina3@gmail.com

Dosegljivost: 24 ur na dan za celo Slovenijo.

Psihološka in duhovna podpora za zaposlene

V okviru promocije zdravja na delovnem mestu vam nudimo program za pomoč zaposlenim v stiski – hitro, anonimno psihološko svetovanje ter duhovno podporo.

Anonimno, zaupno za zaposlene, brezplačno svetovanje nudi zunanji svetovalec, diplomiran psiholog. Ta vam je na voljo 24 ur na dan in 365 dni v letu na telefonski številki 080 22 62. Z njim se lahko dogovorite tudi za osebno svetovanje.

Za duhovno podporo vam je na razpolago duhovnik pater Franc Kejžar v prostorih Slomškove kapele v UKC Maribor.

Za pogovor z duhovnikom se dogovorite s klicem na telefonsko številko 031 847 137.



V spomin prim. doc. dr. Bogdanu Čizmareviću, dr. med.

Na torkov večer, 10. februarja 2026, je ugasnilo življenje. Za vedno se je poslovil Bogdan, zdravnik, kolega, prijatelj, ki je pustil neizbrisen pečat na Kliniki za otorinolaringologijo v Mariboru in celi slovenski stroki. Poznali so ga vsi.



In kar je še bolj pomembno; vsi, ki so ga poznali, so ga neizmerno spoštovali. Ker je bil dober človek. S tem je povedano vse, na tem mestu bi lahko zaključil. Vendar mi dovolite nekaj osebne note.

Spomnim se jeseni pred 30 leti, ko sem prvič prestopil prag klinike, takrat oddelka. Po nekaj uvodnih dneh me je duh dela popolnoma prevzel. Za to je bil odgovoren en sam človek – Bogdan.

Takrat smo skupaj preživeli neskončne ure, podnevi in ponoči v operacijski dvorani, pomagali bolnikom, pomagali drug drugemu, bili ena posebna družina z vsem, kar spada poleg ... dobro in slabo.

V življenju je dosegel veliko tako na strokovnem kot akademskem področju.

Po specializaciji iz otorinolaringologije je opravil še specializacijo iz maksilofacialne kirurgije večinoma v Zagrebu, od koder je prinesel številne nove metode zdravljenja onkoloških bolnikov. Dosegel je naziv magistra znanosti in nato leta 2009 doktoriral na MF Univerze v Ljubljani ter bil na MF Univerze v Mariboru habilitiran za docenta. S svojim delom je postavil temelje za pridobitev naziva klinika, ki jo je vodil od 2004 do 2017. V tem času je postal tudi primarij. Ves čas je podpiral naše vsemogoče kaprice in želje, če so le bile usmerjene v prihodnost in napredek. V letih 2016–2017 se je postopoma razvila bolezen, ki se je pritihovala neslišno in počasi, vendar neizprosno. Zaznamovala je zadnja leta njegovega življenja in mu onemogočala, da bi bolj doživel rezultate svojega življenjskega dela tako v službi kot

doma. In na tej poti mu je ob strani stala družina.

Poleg stroke nam je dal nekaj drugega, pomembnejšega: empatijo do bolnikov, moralno-etične norme ter vzajemno spoštovanje. Vse tisto, kar je osnova, da si lahko dober zdravnik z dušo in telesom. In Bogdan je to brez dvoma bil. Kako velik in pomemben kapital je to, razumeš šele, ko te vrline v družbi postanejo redkost.

Tudi zato lahko mirno povemo, da je Bogdan Čizmarević za vse nas legenda – v času življenja in po njem.

Po intenzivnem strokovnem delu se je umaknil v ozadje, vendar nikoli ne v pozabo. Odšel je skromno in skoraj neslišno. S tem zapisom se poklanjamo njegovemu spominu, poklanjamo se človeku, ki je pustil neizbrisen pečat na življenju nešteti ljudi, sodelavcev in bolnikov ter meni osebno. Poklanjam se svojemu mentorju, ki me je nesebično naučil vsega.

Zato bo za vedno ostal v spominu kot »naš Bogdan«.

Na dan, ko je odšel, mi je v glavi odzvanjal Mahlerjev samospev iz opusa Rückertovih Pesmi iz poslednjega časa, ki najbolje opiše občutke: Svet me je izgubil / Izgubil sem se svetu.

V imenu Klinike za ORL, kirurgijo glave in vratu, v imenu vodstva UKC Maribor in v svojem imenu izrekam Ireni, Klemnu, Urbanu in vsem svojcem naše iskreno in globoko sožalje.

Boštjan Lanišnik

Prva vojaška bolnišnica v Mariboru

prof. dr. Elko Borko, dr. med., Boža Janžekovič, univ. dipl. biol., doc. dr. Gregor Pivec, dr. med., zasl. prof. dr. Zmago Turk, dr. med.

Že leta 1982 je prim. Eman Pertl, takratni predsednik Medikohistorične sekcije Slovenskega zdravniškega društva (MHS SZD) v prvem bolniškem časopisu,¹ napisal članek, da je bila med turškim obleganjem Maribora leta 1532 na sedanji Koroški cesti ustanovljena začasna vojaška bolnišnica.

Prvi zgodovinski knjigi o Mariboru sta bili *Maribor*, ki jo je leta 1846 napisal zgodovinar Gustav Puff,² in *Kratka zgodovina Maribora*, ki jo je napisal Gabriel Majcen, ki je izšla leta 1926.³ Oba avtorja sta navajala, da je osmanska vojska napadla in oblegala Maribor dvakrat. Prvo obleganje je bilo leta 1529 in drugo obleganje leta 1532. Do danes še ne poznamo zgodovinskih virov o obleganju Maribora v letu 1529. V nasprotju s to ugotovitvijo pa imamo zgodovinske dokaze, da se je to dogodilo šele leta 1532.

Za takratne dogodke se je ponovno prebudilo zanimanje, ko je zgodovinar Dragan Potočnik napisal knjigo z naslovom *Morporuk*, ki jo je konec leta 2025 izdala založba Pivec⁴. Pri tem je gradivo za roman našel v ohranjenih dveh kronikah v turških arhivih, ki predstavljajo zgodovinski vir. Le te potrjujejo ugotovitve, ki smo jih pridobili sami s pomočjo umetne inteligence (ChatGPT). Dokumenta (*Tarih-i Sefer-i*



Slika 1. Grafčni prikaz obleganja Maribora. Narejeno z uporabo ChatGPT

Zafer-i Alaman in *Celalzadijeva kronika*), opisujeta gradnjo mostu in napade na Maribor okoli 16.–21. septembra 1532 (slika 1). Članek je tako delno pripravljen s pomočjo umetne inteligence (ChatGPT). Na rednem sestanku MHS SZD, ki je bil 30. januarja 2025, smo razpravljali o dogodkih v tistem obdobju. Dr. Rado Žic, ki je prav tako napisal knjigo o osmanskih napadih na krščanski del Evrope, je obširno orisal takratne razmere in vojne pohode osmanskega vojaštva proti preostalemu delu Evrope, predvsem proti Dunaju.

Njegovo predstavitev smo dopolnili z zapisi omenjenih zgodovinarjev in s podatki, pridobljenimi z uporabo umetne inteligence.

Leta 1532 je osmanski sultan Sulejman Veličastni vodil velik pohod proti Habsburški monarhiji, uradno z namenom novega napada na Dunaj (po neuspehu leta 1529). Do Dunaja sicer ni prišel – ključna je bila dolgotrajna obramba Kisega (Kőszeg oz. Güns). Tako se je septembra 1532 skozi Štajersko vračala mogočna osmanska vojska in opustošila velik del

1 Pertl, Eman (1982). Bolnišnično (hospitalno) zdravstvo izven Splošne bolnišnice Maribor. Naša bolnišnica let. 7., št. 10.

2 Puff, Rudolf Gustav (1999). Maribor (1846). Prevedel Franc Vogelnek. Obzorja, Maribor, str. 207.

3 Majcen, Gabriel (1926). Kratka zgodovina Maribora. Tiskarna sv. Cirila. Maribor, str. 39-40.

4 Potočnik, Dragan. (2025) Morporuk. Založba Pivec, Maribor.

Štajerske, zlasti okolico Maribora, in sočasno poskušala osvojiti mesto ter pomemben in dobro branjen most čez Dravo.

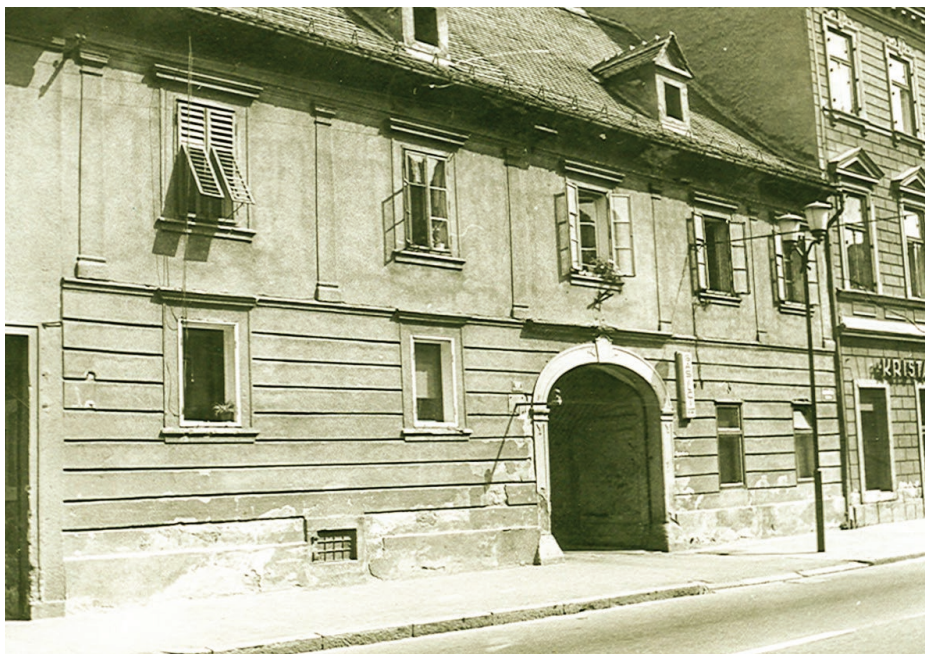
Maribor (takrat Marburg an der Drau) je bil tedaj pomembno utrjeno mesto na Dravi. Osmanske enote so dosegle območje Maribora, požgale predmestja in okolico ter mesto resno ogrozile. V virih se pogosto omenja kratkotrajno obleganje, vendar mesto ni padlo, utrdbe so zdržale, prebivalstvo pa se je umaknilo za obzidje. Turška armada je sočasno začela nad Mariborom (nekje blizu Bresternice) graditi most čez Dravo in ga med obleganjem mesta, približno v desetih dneh, sestavila, da se je sultan z vojsko zaradi odločne obrambe mesta in strateških okoliščin umaknil preko Drave, nakar se je mimo Ptujia odpravil proti Hrvaški.

Zgodovinski viri, pridobljeni z uporabo umetne inteligence (ChatGPT), nakazujejo, da je največjo vlogo pri obrambi pred turškim obleganjem Maribora imel Krištof (v nemških virih Christoph) Wildenrainer, ki je bil ugleden meščan in mestni sodnik Maribora. Bil je visoko spoštovan, odločen in premožen mož. Kot mestni sodnik je imel pomembno funkcijo in je bil najpomembnejši ter ključni organizator mestne obrambe proti turškim silam. Pod vodstvom Wildenrainerja so se Mariborčani že pred prihodom sovražnika ustrezno utrdili in obnovili mestno obzidje, organizirali in pripravili meščane in okoliške prostovoljce, postavili branilce na ključna mesta ob obzidju in zbrali zaloge hrane in orožja.

Viri omenjajo, da je Wildenrainer ukazal, naj se prekinejo osebne zamere in sovrašтво, tako da je lahko vsakemu meščanu dodelil nalogo pri obrambi mesta.

Bil je lastnik hiše na Koroški cesti št. 12 v Mariboru, ki je bila ena izmed pomembnih mestnih stavb tistega časa. Med obleganjem je Wildenrainer svojo hišo na Koroški cesti spremenil v začasno bolnišnico, kjer so zdravili ranjene branilce Maribora (slika 2).

To kaže na dodatno skrb in odgovornost, ki ju je prevzel med krizo. Njegova hiša je služila kot bolnišnica za ranjene, oboleli pa so se zdravili v mestni bolnišnici. Pertl



Slika 2. Hiša na Koroški cesti, v kateri je leta 1532 začasna vojaška bolnišnica.

je v svojem članku domneval, da mu je Hamelius, takratni mestni zdravnik (physicus) v Mariboru, svetoval, da se njegova velika stavba nameni za ranjene branilce.

Zdravnik Hamelius se v zgodovinskih virih iz časa turških vpadov omenja v povezavi z zdravstvenimi razmerami v obleganem mestu, ranjenci, higienskimi in epidemičnimi vprašanji.

Turki so mesto silovito oblegali, vendar so Mariborčani pod Wildenrainerjevim

vodstvom uspešno odbili vse napade.

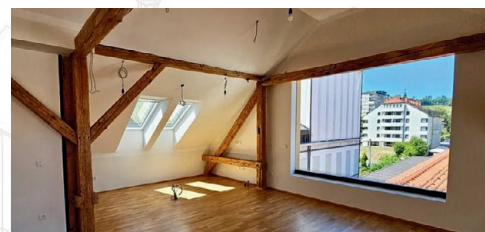
Odločnost branilcev in druge okoliščine so bile toliko močne, da Turki obleganja niso mogli dokončati — deloma tudi zato, ker se jim je mudilo naprej in niso imeli časa za dolgotrajno operacijo in ker so dokončali začasno zgrajeni most, preko katerega so se umaknili in se odpravili proti Hrvaški.

Maribor je s svojim odporom že takrat postal simbol: »Do sem in ne dlje«.



Posebna ponudba stanovanj v mansardi

Sodobno bivanje v kulturnem in zgodovinskem središču Maribora



Dika Vranc, mag. posl. ved, MBA
Licencirana nepremičninska posrednica

T: +386 (0)51 364 886

E: dika.vranc@re-max.si

RE/MAX
Nepremičnine Maribor

NAZIV SREČANJA	DATUM SREČANJA
DAN D(ebelosti)	10. 4. 2026
SEMINAR OB EVROPSKEM DNEVU ONKOLOŠKIH MEDICINSKIH SESTER	13. 4. 2026
SREČANJE FIZIOTERAPEVTOV ›OD POSTELJE DO FUNKCIJE: NEVROFIZIOTERAPIJA, KI DELUJE V PRAKSI‹	17. 4. 2026
IZKUŠNJE, STROKOVNOST IN SODELOVANJE – RECEPT ZA KAKOVOSTNO IN VARNO INTERNISTIČNO ZDRAVSTVENO NEGO	21. 4. 2026
OKROGLA MIZA O RAKU MATERNICE	23. 4. 2026
INFEKTOLOŠKO-ONKOLOŠKO SREČANJE 2026	15. 5. 2026
VARNO RAVNANJE Z ZDRAVILI	19. 5. 2026
7. UROGINEKOLOŠKA ŠOLA	20. 5. 2026
AKUTNI ABDOMEN	20. 5. 2026
PRAKTIČNA OSKRBA KRONIČNE RANE Z DELAVNICAMI	21. 5. 2026
PATOLOGIJA V ZGODNJI NOSEČNOSTI	22. 5. 2026
ROKOVANJE S TORAKALNO DRENAŽO	26. 5. 2026
KRONIČNO SRČNO POPUŠČANJE	29. 5. 2026
VI. ŠOLA TORAKALNE PUNKCIJE IN DRENAŽE	29. 5. 2026
50 LET OTROŠKE KIRURGIJE IN OSNOVE OTROŠKE KIRURGIJE 4	5. 6. 2026
RAVNANJE Z ŽILNIMI DOSTOPI	11. 6. 2026

Seznam se dopolnjuje. Oglejte si ga na spletni strani ukc-mb.si