

NAŠA BOLNIŠNICA

Revija Univerzitetnega kliničnega centra Maribor

Številka 4, 2022

Letnik XXIII

NOVO

Transperinealna fuzijska biopsija prostate

DOSEŽKI

Podelitev plaket, priznanj in zahval za delo
v času covida-19

AKTUALNO

Preplezaj viruse, cepi se!

- 1 Pozdrav urednika
- 2 Pozdrav direktorja
- 3 Pozdrav strokovne direktorice
- 5 Seja Sveta zavoda UKC Maribor
- 5 Podelitev plaketa, priznanj in zahval za delo v času covid-19
- 7 Preplezaj viruse, cepi se!
- 8 Novo v UKC – transperinealna fuzijska biopsija prostate
- 9 Polifarmakoterapija pri starostnikih
- 11 6. rojstni dan Enot za radioterapijo
- 12 Razvoj srčne kirurgije v Sloveniji
- 14 Zakaj je nujno začeti z robotsko asistirano kirurgijo v UKC Maribor?
- 18 1. odmerek klinične farmacije
- 19 XVIII. Mariborsko ortopedsko srečanje: ortopedija in šport
- 21 Ultrazvok (UZ) – uporabna umetnost
- 23 6. Slovenski kongres klinične kemije in laboratorijske medicine
- 23 6. Slovenski kongres inženirjev in tehnikov laboratorijske medicine
- 25 Srečanje komunikatorjev v zdravstvu
- 25 Mesec oktober – mednarodni mesec boja proti raku dojk
- 26 Svetovni dan prezgodaj rojenih otrok – 17. november
- 27 27. oktober – Svetovni dan delovne terapije: priložnost + izbira = pravičnost
- 29 Študenti krvodajalci
- 30 Krvodajalec stokratnik
- 31 Bodimo aktivni pri organiziranju krvodajalskih akcij
- 33 Našim upokojevcem
- 35 Udeležba iz UKC Maribor na kongresu ESGO 2022 v Berlinu
- 37 Predavanje Umetna inteligenca v zdravstvenih ustanovah
- 38 Hosmartai
- 39 Zaključni sestanek partnerjev projekta CD SKILLS v Pragi
- 40 Uvodni sestanek mednarodnega projekta eCREAM
- 41 Sestanek mednarodnega pilotnega projekta PERSIST v Mariboru
- 43 Projekt 3P – Popis in prenova postopkov UKCM
- 44 Nagrajenci ob Dnevu Medicinske fakultete
- 45 Ni lahko izbrati tistega, ki si priznanje ali nagrado najbolj zasluži
- 45 Z izbiro študija medicine ste se odločili za lep in zahteven poklic
- 46 Magnetni nanodelci v biomedicini
- 48 Priprava matičnih celic za terapevtsko uporabo
- 52 Pestro mednarodno povezovanje FZV
- 55 Moderna knjižnica na UM, FZV
- 56 »Veš, kaj ješ: Smo že pripravljeni na bolj zdrave izbire v prodajnih avtomatih?!«
- 58 Petje v Budimpešti
- 59 Nekaj iskric ob branju knjige »Smešno, ma non troppo«
- 61 Prof. Edvard Glaser, predsednik Sklada za izgradnjo Splošne bolnišnice v Mariboru
- 69 Duhovna oskrba v UKC Maribor
- 69 Psihološka in duhovna podpora za zaposlene
- 70 Utrinki iz novoletne zabave
- 72 Iz zgodovine
- 72 Cimetove zvezdice
- 73 Program srečanj
- 73 Postavitev božičnega drevesa

**Direktor:**

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

Glavni in odgovorni urednik:

Janez Lencl, dipl. inž. za zveze

Uredniški odbor:

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

Lektorji:

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

Fotografije:

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

Naklada:

3.000 izvodov

Grafično oblikovanje in tisk:

Bojan Javornik
Dravski tisk, Maribor

Naslov uredništva:

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

Fotografija na naslovnici:

Andreja Koren, univ. dipl. kom.

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



Pozdrav urednika

Spoštovani!

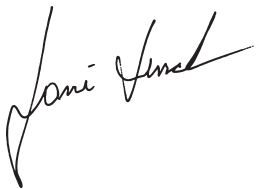
Super volilno leto se poslavlja in za zaposlene v zdravstvu je še bolj pomembno, da se, kot kaže vsaj v smislu pandemičnih razmer in števil poslavlja tudi pandemija covida-19. Nekatere evropske države so jo že uvrstile ob bok sezonski gripi. Tako smo v UKC Maribor na slovesnosti podelili plakete, priznanja in zahvale tistim posameznikom in enotam, ki so še posebej izstopale s svojo požrtvovalnostjo, obremenitvami in prispevkom. Po nekaj letih premora smo se lahko ponovno srečali na centralni novoletni zabavi in na tak način spoznavali sodelavce ter se v prijetnem vzdušju družili.

Glavna skrb v zdravstvu ostajajo nedopustno dolge čakalne dobe in število čakajočih. Ministrstvo za zdravje snuje celovito strategijo za skrajšanje čakalne dobe in hkrati ureja plačna nesorazmerja. Pomanjkanje kadra vse bolj pesti in hromi delovanje zdravstvenega sistema, kar se odraža tudi v UKC, kjer kljub večkratnim razpisom ne dobimo kadra.

Pričujoči prazniki naj vam prinesejo notranji mir in vas navdajo z energijo ter optimizmom za prihajajoče leto 2023.

Želim vam prijetno branje ter sreče, zdravja in veselja med svojimi najdražjimi.

Janez Lencl, dipl. inž. za zveze
Glavni in odgovorni urednik Naše bolnišnice



Spoštovane sodelavke in sodelavci!

2

Leto je prešlo v zadnji mesec in odštevamo dneve do preskoka v novo leto 2023. Veseli december je za mnoge ljudi najlepši mesec v letu, ko tudi na osebni ravni v mislih preletimo prehojeno pot iztekajočega se leta in si zastavljamo cilje za prihodnje leto, razmišljamo o zamujenih priložnostih in o stvareh, ki jih želimo v prihodnje izpeljati drugače in boljše. Predvsem nas pa veseli neizpodbitno dejstvo, da bomo lahko praznične dni preživeli v krogu svojih najbližjih, ki smo jih zaradi narave dela v preteklem letu nehote potiskali bolj ob stran. Vendar se prazniki nas vseh, ki smo se zapisali delu v medicini, velikokrat prekrivajo s službenimi obveznostmi. In tako vsem zaposlenim, ki bodo letošnje praznike preživeli na delovnih mestih, izrekam iskreno zahvalo za humano delo, ki ga opravljate.

Turbulentni začetek leta 2022 je zaznamovala epidemija covid-19, ko smo kot ena pomembnejših institucij za zdravljenje tovrstne patologije v slovenskem zdravstvenem prostoru bili zadolženi za veliko število covidnih bolnikov. In že v teh časih smo planirali umestitev bolnišnice v post-covidno obdobje, predvsem z vidika številnih čakajočih bolnikov, ki so zaradi epidemije odpadali iz že planiranih ambulantnih ali hospitalnih obravnav. Vsak od vas je umestil kamen v mozaik reševanja covidne krize, vsak od vas je s svojim delom prispeval velikanski delež, da smo prešli v situacijo, v kateri smo vendarle videli luč na koncu tega predolgega tunela.

Projekte reorganizacije bolnišnice in planiranje smotrni sprememb, ki smo jih začeli in ki bodo nadgradile dosedanje klinično delo ter prinesle izboljšave v stroškovni učinkovitosti in smotrnejši izrabi humanih in materialnih virov, je treba nadaljevati. Na nekaterih segmentih smo prepoznali pomanjkljivo komunikacijo in nezadosten pretok informacij. Na teh področjih želimo izboljšati stanje z okrepljeno interno komunikacijo tudi s pozitivnimi informacijami, ki jih v naši ustanovi ne primanjkuje, in jih pospešeno predstavljati v obliki pozitivnih objav na intranetni strani ter v naši reviji. Nadgraditi moramo komunikacijski načrt z zunanjo javnostjo in začeti izgradnjo blagovne znamke UKC Maribor. S tem želimo povečati prikaz pomena in vrednot zaposlenih, ki jo UKC Maribor in vsi zaposleni ustvarjamo v širšem okolju. Želimo vzpostaviti protokol za odziv posameznika v krizni situaciji, v kateri se je znašel bodisi iz poklicnega bodisi osebnega razloga in posledično okrepiti pravno podporo posamezniku. Zaradi številnih izzivov na vseh teh področjih smo pred časom uvedli svetovalno mesto za optimizacijo vseh procesov v UKC Maribor.

Zavedamo se pomanjkanja kadrov na številnih področjih delovanja, zato moramo nadaljevati vse dejavnosti za pridobivanje prepotrebne kadra. Zavedamo se pomanjkljivosti na področju informatizacije ustanove. Leto 2023 prinaša številne izboljšave, ki bodo posodobile ali nadgradile sedanje informacijske sisteme in zaposlenim omogočile lažje delo na številnih področjih delovanja bolnišnice.

Na področju infrastrukturnih projektov poteka delo po predvideni časovnici prednostnih nalog, ki smo si jo zastavili in predstavili na Svetu zavoda. Preselili smo Oddelek za pljučne bolezni v sodobno opremljeno etažo na matični lokaciji, dokončali izgradnjo požarnih dvigal na kirurški stolnici, obnovili avlo v kirurški stolpnici, odprli park v centru naše ustanove in izvedli številna druga obnovitvena dela. V najkrajšem času bomo začeli s prepotrebno nadgradnjo onkološkega oddelka, do konca leta moramo prenoviti staro stavbo pljučnega oddelka na Pohorju za potrebe negovalne bolnišnice, v naslednjih mesecih postaviti kontejnersko covidno bolnišnico, izvesti energetske sanacije, v fazi projektiranja je nova stavba Oddelka za infekcijske bolezni, želimo posodobiti Oddelek za nevrološke bolezni in kardiokirurško intenzivno terapijo. Leto 2023 je tudi leto projektiranja in številnih dejavnosti na predvidenih področjih prenove in izgradnje drugih objektov UKC Maribor.

Ob koncu velika zahvala vsem sodelavkam in sodelavcem za opravljeno delo v letu 2022.

Vesele božične praznike in vse dobro v prihajajočem letu vam želim.



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

A handwritten signature in black ink, likely belonging to Prof. dr. Anton Crnjac, dr. med.

Zakorakali smo v zadnji mesec tega leta in pred nami so naporni dnevi. Oddelki naše bolnišnice so polni težkih bolnikov, tudi covid-19 se ne umirja. Vedno več je drugih respiratornih obolenj, prihaja gripa. Pomirja dejstvo, da zaposleni zavzeto opravljate svoje delo ne glede na konstantno slabe informacije o stanju našega zdravstva. V UKC Maribor smo se pred kratkim sestali z vodstvom ZD Adolfa Drolca Maribor in poudarili tista področja zdravljenja bolnikov, ki bi jih v dobro njihove boljše obravnave lahko optimizirali. Dotaknili smo se tudi področja planirane nacionalne reorganizacije nujne medicinske pomoči v luči lokalnega dogajanja. Urgentni center naše institucije vsak dan sprejme veliko število bolnikov, ki tja ne sodijo, a jih obravnava z vso odgovornostjo in empatijo. Seveda se v navalu bolnikov poveča tudi potreba po vključitvi služb, ki sodelujejo pri diagnostiki, kot tudi število bolnikov, ki potrebujejo hospitalizacijo, kar pomeni večjo obremenitev za vse zaposlene. Stvari bo čim prej treba postaviti na pravo mesto, a trenutna obravnava je za tako veliko število bolnikov edina možna. Vedno bolj se zavedamo potrebe po optimalni paliativni oskrbi, potrebe po negovalni bolnišnici, močni geriatрії in vseh oddelkih institucije v povezavi z dobro delujočo mrežo in s primarno ravni, po vzpostavitvi triažnih subspecialističnih ambulant za nujno obravnavo kroničnih bolnikov z jasnimi kliničnimi indikacijami ...

A konec leta je tudi čas za pohvale in zahvale ter za nove spodbude. Tako smo se zahvalili vsem zaposlenim, ki so v času dveh let in pol trajajoče epidemije neposredno in posredno skrbeli za bolnike s covidom-19. Konec meseca bomo podelili zahvale za posebne dosežke in kliničnost. V instituciji je na ogled razstava Moja brazgotina, moje življenje, ki poudarja pomen donorske in transplantacijske dejavnosti. Kot zdravstveni delavci bi morali biti tudi promotorji cepljenja in sami najboljši vzor za druge, zlasti kronične bolnike. Izkažimo se! S krožki kakovosti na posameznih oddelkih poskušamo izboljšati medsebojno komunikacijo zaposlenih na oddelku in opredeliti potrebna področja za ukrepe. S preventivno psihološko dejavnostjo poskušamo delovati preventivno na najbolj zahtevnih delovnih mestih. Identificirati želimo kritična področja dejavnosti v instituciji, sprejeti potrebne ukrepe za njihovo odpravo, hkrati pa optimizirati procese. Dolgoročni cilj je izgradnja odličnosti in pridobitev naziva družbeno-odgovornega delodajalca. Temelje smo postavili, izgradnja bo postopna, a čaka nas veliko dela. To je pokazala tudi letošnja zunanja akreditacijska presoja kakovosti in varnosti obravnave bolnikov, ki nam je priznala velik napredek v implementaciji kakovosti, kljub temu pa ugotovila kar nekaj neskladnosti, ki jih moramo odpraviti. Na področju znanstvenoraziskovalne dejavnosti smo začeli obiskovati oddelke zaradi spodbujanja te dejavnosti in priprave strategije razvoja znanstvene dejavnosti v instituciji.





December je med mojimi najljubšimi meseci. Pa ne zaradi mraza in zimskih radosti, ki jih prinaša, ampak zaradi prazničnega razpoloženja, ki me prevzame takoj, ko se prižgejo praznične luči. Letos jih bo menda zaradi drage energije nekoliko manj, a to ne spremeni vzdušja, ki ga prinesejo. Ne, ne maram komercializacije praznikov, uživam pa v pogledu na praznično okrašeno mesto, po katerem se lahko zvečer odpravim na sprehod, in razmišljanjih o tem, kako nam je lepo, da lahko uživamo v miru, si privoščimo kozarec vina v bližnji kavarni, obiščemo gledališko predstavo, se srečamo z dragim prijateljem, smo zdravi ... Uživam v iskanju drobnih pozornosti in daril za najdražje, postavljanju novoletne jelke, preživljanju praznikov v krogu družine. Mesec december prinaša veselje, mir v duši, pa tudi razmišljanje o dogodkih preteklega leta, ciljih, ki smo jih ali jih nismo uresničili. Hkrati se naš pogled že usmerja v prihajajoče leto in nam postavlja nove izzive. To je tudi čas, ko se ljudje vedno znova zavemo stvari, ki so pomembne v življenju in nas izpolnjujejo. To praviloma niso denar in materialne dobrine, v katere nas čedalje bolj vleče skomercializirani zahodni svet. In ne pozabimo na tiste, ki vsega tega nimajo – pomagajmo jim po svojih močeh.

Ohranjajmo skrb za sočloveka, empatijo, prijaznost, toplino, ljubezen ... Ne pozabimo, kako plemenit poklic imamo, in na privilegij, da ga lahko opravljamo. Naj domovi v teh dneh dišijo po cimetu, sveže pečenih piškotih, okusni družinski večerji, kuhanem vinu. Naj lučke na novoletni jelki in ogenj v kaminu grejejo našo dušo. Naj bodo božični prazniki polni miru in družinske sreče. Naj novo leto vsakemu prinese točno tisto, česar si želi, predvsem pa zdravja in ljubezni. Saj kot je zapisal veliki poet Goethe: »Ni sonca brez svetlobe in ne človeka brez ljubezni.«

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

Seja Sveta zavoda UKC Maribor

Andreja Koren, univ. dipl. kom.

Foto: Andreja Koren, univ. dipl. kom.

VČETRTEK, 27. OKTOBRA 2022, JE V SEJNI SOBI KLINIKE ZA PEDIATRIJO POTEKALA 9. REDNA SEJA SVETA ZAVODA UKC MARIBOR.

Po pregledu in potrditvi zapisnikov septembrske 8. redne seje in oktobrske 7. korespondenčne seje Sveta zavoda ter poročilu o realizaciji sklepov so se svetniki seznanili z informacijami o oceni poslovanja med januarjem in septembrom 2022. Predstavljene so jim bile tudi informacije o čakalnih dobah in realizaciji programa zdravstvenih storitev.



Podelitev plaket, priznanj in zahval za delo v času covida-19

Andreja Koren, univ. dipl. kom.

Foto: Bojan Mihalič

VZADNJIH TREH LETIH JE EPIDEMIJA COVIDA-19 GROBO POSEGLA V VSAKDANJE ŽIVLJENJE, ŠE POSEBEJ V DELOVANJE BOLNIŠNIC.

To so bili izredni časi, ko je bilo treba v kratkem času z nadčloveškimi napori organizirati oskrbo bolnikov s covidom in hkrati zagotavljati zdravstveno oskrbo za druge bolnike. Krizo smo s pomočjo vseh zaposlenih v UKC Maribor uspešno premagovali, pomagali pa so nam tudi posamezniki in kolektivi ustanov v naši okolici.

Vsem, ki so bili na kakršen koli način vpeti v uspešno obvladovanje te krize, izražamo največjo zahvalo.

V sredo, 30. novembra 2022, smo posameznikom, kolektivom in ustanovam

simbolično podelili zahvale, priznanja in plakete.

Za nesebično pomoč in sodelovanje v času epidemije smo se zahvalili Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru, Fakulteti

za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, Srednji zdravstveni in kozmetični šoli Maribor, Civilni zaščiti vzhodne Štajerske regije, Civilni zaščiti Mestne občine Maribor, Vojaški zdravstveni



enoti Slovenske vojske, Rdečemu križu Maribor, Zdravstvenemu domu Lenart, Zdravstvenemu domu Ormož, Zdravstvenemu domu dr. Adolfa Drolca Maribor in Skupini Diagnostični center Bled.

Vsem, ki so bili na kakršen koli način
vpeti v uspešno obvladovanje te
krize, izražamo največjo zahvalo.

Za izjemno vlogo v času epidemije smo priznanje podelili Enotam za covidno intenzivno terapijo, Akutnim covidnim enotam, Oddelku za infektivne bolezni in vročinska stanja, Oddelku za anesteziologijo, intenzivno terapijo in terapijo bolečin, Urgentnemu centru, Oddelku za pljučne bolezni, Enoti za obvladovanje bolnišničnih okužb, vsem zdravnikom, celotnemu kadru zdravstvene nege, vsem zdravstvenim delavcem in sodelavcem, vzdrževalcem in ostalim



podpornim delavcem v upravno-tehničnih službah ter Kriznemu štabu SARS-CoV-2.

Plaketo za požrtvovalno in predano delo, izjemen doprinos ter odločnost so prejeli doc. dr. Nina Gorišek Miksić, dr. med., Alenka Strdin Košir, dr. med., Lea Knez,

dr. med., dr. Gregor Prosen, dr. med., doc. dr. Boštjan Lanišnik, dr. med., Jožica Wagner Kovačec, dr. med., Hilda Rezar, mag. zdr. nege, prof. dr. Vojko Flis, dr. med., prof. dr. Matjaž Vogrin, dr. med., in Martina Krajnc, dipl. ekon.



Preplezaj viruse, cepi se!

Andreja Koren, univ. dipl. kom.

Foto: Andreja Koren, univ. dipl. kom.:

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

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

Direktor UKC Maribor prof. dr. Anton Crnjac, dr. med. je ob prejemu svojega odmerka cepiva proti gripi pohvalil delo Enote za obvladovanje bolnišničnih okužb, ki vsako leto izvaja cepljenje in

apeliral na vse zaposlene, da se v čim večjem številu cepijo proti gripi. Ob tem je še dodal, da »moramo misliti na naše delovno okolje, na naše sodelavce in predvsem na naše paciente.«

Značilno za viruse gripe je, da v kratkem času lahko oboli zelo veliko ljudi, najučinkoviteje pa se pred gripo zaščitimo z vsakoletnim cepljenjem.

Tudi strokovna direktorica UKC Maribor prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med. je že prejela svoj pozitivni odzivi in ob tem dejala: »Spoštovani zaposleni, smo tako rekoč na pragu zime, s katero prihajajo respiratorne okužbe, med njimi tudi gripa. Še vedno imamo tudi precej okuženih in bolnih zaradi okužbe z virusom SARS-CoV-2. Za obe bolezni imamo na razpolago cepivo, ki je najboljša zaščita pred zbolevanjem in posledicami bolezni. Sama sem se pozitivno cepila proti gripi, teden pred tem tudi proti covidu-19. Apeliram na vas, da se cepite tudi sami. S cepivom proti gripi imamo glede varnosti in učinkovitosti dolgotrajne izkušnje. Nedvomno prepreči težke oblike bolezni in njene posledice ter je

zaradi večje ogroženosti priporočljivo zlasti za rizične bolnike. S cepljenjem izkažemo odgovornost in zaščitimo druge, sebe, zlasti pa ogrožene skupine bolnikov in prispevamo h kolektivni imunosti. Kot pediater cepljenje vsako leto priporočam tudi svojim kroničnim bolnikom, ki so velikokrat imunsko kompromitirani; stranskih učinkov bolniki večinoma ne opišejo, so pa optimalno zaščiteni; če zbolijo, je klinična slika blaga. Pokažimo, da smo zdravstveno odgovorni – cepimo se!«

Ob začetku cepljenja zaposlenih v UKC Maribor je vodja Enote za obvladovanje bolnišničnih okužb Lea Knez, dr. med., povedala, da lahko v tokratni sezoni pričakujemo intenzivnejše širjenje gripe kot v preteklih dveh sezonah in posledično večje število obolelih, zato je cepljenje še kako pomembno in zanj je še čas.

Vljudno vabljeni k cepljenju, ki ga bomo izvajali v modrih zabojnikih pred stavbo Oddelka za infektivne bolezni in vročinska stanja po vnaprej določenem urniku. Termin cepljenja bodo na voljo tudi v novem letu.



Novo v UKC – transperinealna fuzijska biopsija prostate

Boštjan Kramar, dr. med., mag. Milan Pavlovič, dr. med., Rok Kovačič, dr. med., Uroš Kacjan, dr. med., Niko Kavčič, dr. med.

Foto: arhiv oddelka

RAK PROSTATE JE Z INCIDENCO 163 NA 100.000 NAJPOGOSTEJŠI RAK MOŠKIH V SLOVENIJI.

Ker je treba agresivne oblike bolezni zgodaj prepoznati in zdraviti, medtem ko neagresivne oblike lahko aktivno opazujemo, je nujno, da pri bolnikih opravimo kakovostno diagnostično obravnavo. Na Oddelku za urologijo UKC Maribor smo v namen najboljše možne diagnostične obravnave letos uvedli nov poseg, ki ga opravljamo kot prvi v Sloveniji in tudi v širši okolici. 13. julija 2022 smo opravili prvo transperinealno fuzijsko biopsijo prostate. To je debeloigelna biopsija prostate, kjer se vzorce odvzame preko presredka z uporabo združenih podob transrektalnega ultrazvoka in predhodno opravljene magnetnoresonančne preiskave (MR) prostate. Na tak način lahko z veliko natančnostjo odvezamemo vzorec ravno z mesta, kjer se nahaja tumorska sprememba, in to z manjšo verjetnostjo zapletov, kot jo ima do sedaj uporabljana transrektalna biopsija prostate.

Naša pot se je začela decembra 2021, ko je naš oddelek prejel nov ultrazvočni stolp, ki nam omogoča opravljati ta poseg. Takrat se je začela naša odisejda z usklajevanjem več logističnih zaloga-jev, potrebnih, da smo začeli opravljati tovrstne biopsije. Najti je bilo treba primeren prostor, pridobiti zahtevano računalniško in programsko opremo ter nabaviti primerne biopsijske igle. Veliko truda je šlo tudi za usklajevanje s predstavniki podjetja BK Medical in našimi računalničarji, ki so nam nudili strokovno pomoč. V veliko pomoč sta nam kolegici radiologinji mag. Sabina Vadnjal Đonlagić, dr. med., in Sarah Dobnik, dr. med. Radiologi odigrajo namreč zelo pomembno vlogo, saj na predhodno opravljenih podobah

MR načrtajo sumljive spremembe, na katerih potem opravimo tarčno biopsijo.

Prve transperinealne fuzijske biopsije prostate smo prvič v Sloveniji opravili pri štirih bolnikih, in sicer 13. julija 2022. Posege smo opravili v splošni anesteziji ob pomoči predstavnika BK Medical. Pri vsakem pacientu smo opravili sistemsko (8 do 12 vzorcev po shemi) in tarčno biopsijo (3 do 5 vzorcev iz sumljivih sprememb). Od takrat dalje poseg poteka rutinsko skoraj vsak teden na našem oddelku. Do zdaj je bilo opravljenih čez 40 biopsij.

Čeprav gre za nov poseg, smo takoj po uvajanju metode standardizirali opravljanje same biopsije. Začne se s pozicioniranjem pacienta v litotomijskem (ginekološkem) položaju. Pred samo biopsijo pacienti prejmejo še profilaktično dozo antibiotika. Sledi nastavitev posebne brahioterapevtske roke, ki omogoča primerno fiksacijo ultrazvočne sonde in posledično optimalno podobo

prostate. Nato očistimo presredek z razkužilom ter pripravimo sterilno okolje. Temu sledi uskladitev same ultrazvočne slike s predhodno opravljenimi in načrtanimi slikami MR prostate. Sledi biopsija prostate. Trenutno poseg opravljamo v splošni anesteziji. Več posegov smo opravili v lokalni anesteziji, vendar so pacienti kljub ustrezni analgeziji navajali neudobje med samim posegom, zaradi tega so se premikali, kar je povzročilo poravnava podob transrektalnega ultrazvoka in MR prostate.

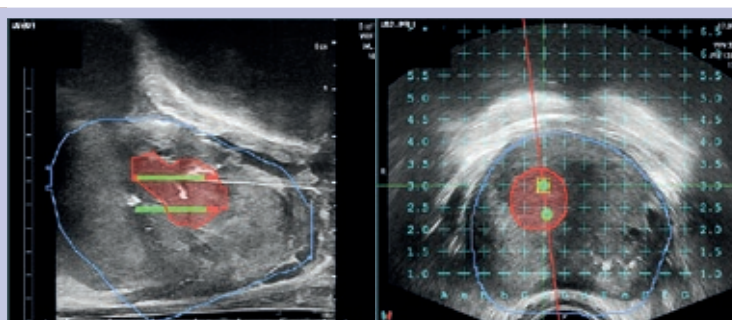
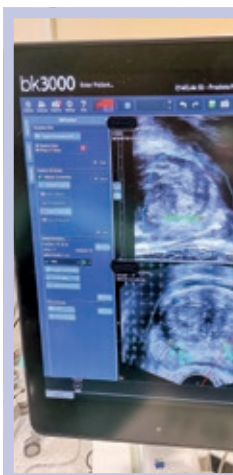
Po novih smernicah Evropskega združenja urologov predstavlja transperinealna fuzijska biopsija zlati standard v diagnosticiranju raka prostate zaradi superiornega dostopa do anteriorne in apikalne regije prostate ter nižje pojavnosti zapletov po biopsiji v primerjavi s transrektalnim pristopom (odsotnost urosepse, krvavitve iz rektuma). Prav tako je nova metoda boljša v primerih ponovljenih biopsij in aktivnega spremljanja raka prostate.



Ekipo, ki je opravila prvo transperinealno fuzijsko biopsijo prostate.

Trenutno edini v državi opravljamo transrektalno, transperinealno in transperinealno fuzijsko biopsijo prostate.

Še posebej se zahvaljujemo vodstvu bolnišnice za posluh glede nabave tako dovršene opreme. Vrhunsko diagnostično obravnavo želimo v prihodnje nadgraditi še z vrhunsko terapevtsko obravnavo bolnikov, kar bi nam omogočala nabava robotskega sistema za minimalno invazivne robotsko asistiranje kirurške posege.



Z modro barvo je označena prostata. Z rdečim obročem je označena tumorska lezija v prostati. Z zeleno barvo je označeno mesto odvzema tkiva z debeloigelnno biopsijo.

Polifarmakoterapija pri starostnikih kot motivacija za razvoj novega modela jetrnega metabolizma za laboratorijsko testiranje součinkovanj med zdravilnimi učinkovinami

Mag. Maja Petre, mag. farm., izr. prof. dr. Uroš Maver, mag. farm., doc. dr. Tina Maver, mag. farm.

ŠTEVILO STAROSTNIKOV V SVETU MOČNO NARAŠČA. SVETOVNA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA NAPOVEDUJE, DA BO DO LETA 2030 VSAK ŠESTI ZEMLJAN STAREJŠI OD 60 LET, KAR POMENI, DA SE BO ŠTEVILO STAROSTNIKOV NAD 80 LET V NASLEDNJIH 30 LETIH KAR POTROJILO [1].

Staranje prebivalstva vodi v naraščanje kroničnih bolezni, med katerimi so najpogostejše arterijska hipertenzija, hiperholesterolemija in artritis. Z leti se postopno izgublja celokupna količina vode v telesu in pusta telesna masa ter povečuje količina maščevja, poslabšuje se ledvična in jetrna funkcija, kar med

drugim pomembno vpliva na farmakokinetiko zdravilnih učinkovin, to pa lahko vodi v višjo pojavnost neželenih učinkov zdravilnih učinkovin pri starostnikih.

Staranje prebivalstva vodi v naraščanje kroničnih bolezni, med katerimi so najpogostejše arterijska hipertenzija, hiperholesterolemija in artritis.

Zaradi dobre dostopnosti do zdravstvenih storitev in zdravil lahko pričakujemo, da bo polifarmakoterapija (sočasno predpisanih več zdravilnih učinkovin; najpogostejša definicija je pet ali več zdravilnih učinkovin) pri starostnikih vedno bolj pereč problem (slika 1).

Polifarmakoterapija je velik dejavnik tveganja za součinkovanje med predpisanimi zdravilnimi učinkovinami, kar pomeni, da se učinek (tako terapevtski



Slika 1: Vplivi polifarmakoterapije

kot tudi pojavnost neželenih) ene zdravilne učinkovine spremeni zaradi sočasne uporabe druge. Pogosto uporabljan sinonim za součinkovanje med zdravilnimi učinkovinami so interakcije. Najbolj skrb vzbujajoče so potencialne resne interakcije med zdravilnimi učinkovinami, ki lahko vodijo do neželenih učinkov. Ena večjih raziskav, izvedena na Škotskem, ki je proučevala povezavo med polifarmakoterapijo in pojavnostjo interakcij, je zajela 310.000 odraslih. Pokazala je, da imajo bolniki s predpisanimi 5–9 zdravilnimi učinkovinami za 4,39-krat višje tveganje za interakcije kot bolniki z 2–4 predpisanimi zdravilnimi učinkovinami. Tveganje se nadalje strmo povišuje. Pri predpisu 10–14 zdravilnih učinkovin je tveganje za součinkovanje povečano za 12-krat, pri predpisu 15 ali več zdravilnih učinkovin pa celo za 26,8-krat [2]. Raziskave so še pokazale, da je približno 0,5 % predpisanih terapij takšnih, ki vsebujejo kombinacijo zdravilnih učinkovin, ki je kontraindicirana [3]. Velika raziskava, ki je zajela podatke švedskega registra predpisanih zdravilnih učinkovin pri starostnikih, starih 75 let ali več, je pokazala, da je bila pogostost potencialnih resnih interakcij (tip D po klasifikaciji programa Lexicomp® Drug Interactions) kar 5 %. Tudi ta raziskava je pokazala, da se verjetnost za potencialno klinično pomembno interakcijo s številom predpisanih zdravilnih učinkovin linearno povečuje [4]. Glede na raziskave lahko součinkovanje med zdravilnimi učinkovinami povzroča do 1 % hospitalizacij pri odrasli populaciji in med 2–5 % hospitalizacij pri starostnikih [5]. Znano je tudi, da neželeni učinki zdravilnih učinkovin povzročijo okoli 6,5 % obiskov urgentne ambulate [6].

V delno pomoč pri preprečevanju teh zapletov so nam lahko orodja za identifikacijo součinkovanj med zdravilnimi učinkovinami. Posamezna programska orodja tudi že ovrednotijo klinično pomembnost součinkovanj, kar pa je lahko nevarno, saj programi ne upoštevajo številnih ključnih podatkov, kot so na primer podatki o indikacijah, ledvični funkciji, odmerkih bolnika. V orodje lahko

vnesemo celotno terapijo, a vrednoti se naenkrat součinkovanje dveh sočasno predpisanih zdravilnih učinkovin in ne terapije kot celote [7, 8].

Programsko orodje lahko upošteva tako farmakodinamske kot farmakokinetične interakcije, pri tem oceni in vrednoti tudi zanesljivost in pomembnost podatkov. Primer farmakodinamske interakcije je, ko ima bolnik sočasno predpisan agonist in antagonist posameznih receptorjev v telesu. Podatki so v teh primerih najpogostejše podprti s študijami primerov bolnikov. Farmakokinetična součinkovanja se vrednotijo na podlagi podatkov farmakokinetičnih študij. Vpliv interakcije se prikaže z uporabo farmakokinetičnih parametrov, najpogostejše uporabljena sta sprememba v površini pod plazemsko krivuljo (AUC- angl. *Area Under the Curve*) ali sprememba v maksimalnih plazemskih koncentracijah. Primer: 7-dnevno sočasno jemanje rifampicina v odmerku 600 mg in atorvastatina v odmerku 40 mg zmanjša AUC atorvastatina za 1,1-krat in maksimalno plazemsko koncentracijo za 2,9-krat, kar je klinično pomembno in zahteva bodisi začasno prilagoditev odmerka atorvastatina bodisi zamenjavo zdravila. Če bi imeli v terapiji še tretjo zdravilno učinkovino, bi z uporabo obstoječih orodij težko predvideli medsebojen vpliv vseh treh zdravilnih učinkovin naenkrat [8, 9].

Zaradi dobre dostopnosti do zdravstvenih storitev in zdravil lahko pričakujemo, da bo polifarmakoterapija pri starostnikih vedno bolj pereč problem

Vsi ti skrb vzbujajoči podatki so nas spodbudili, da bomo v okviru internega projekta UKC Maribor razvili nov *in vitro* model jetrnega metabolizma z uporabo 3D-tiska. V nosilni material bomo vključili hepatocite in druge v jetrih prisotne neparenhimske celice, dodatno bomo poskušali posnemati čim več fizioloških lastnosti jeter, kar nam bo omogočalo sledenje, razumevanje in predvidevanje součinkovanj, do katerih pride v primeru

sočasne aplikacije več zdravilnih učinkovin. Naša cilja sta dva: 1) napovedati možna določena součinkovanja še pred souporabo več zdravilnih učinkovin pri bolniku, in 2) bolje razumeti mehanizme nastanka in režime odmerjanja pri dajanju več zdravilnih učinkovin hkrati – oboje predvsem z namenom preprečiti morebitne zaplete pri zdravljenju in tako izboljšati izide zdravljenja.

Zahvala

Avtorji se zahvaljujejo za finančno podporo Javne agencije za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije (številka projekta: P3-0036) ter Univerzitetnega kliničnega centra Maribor (številka internega projekta: IRP-2021/02-15).

Literatura

1. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). *World Population Ageing 2017 – Highlights (ST/ESA/SER.A/397)*. https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf. Dostop dne: 2.11.2022.
2. Guthrie, B., et al., *The rising tide of polypharmacy and drug-drug interactions: population database analysis 1995-2010*. BMC Med, 2015. **13**: p. 74.
3. Toivo, T.M., et al., *Identifying high risk medications causing potential drug-drug interactions in outpatients: A prescription database study based on an online surveillance system*. Res Social Adm Pharm, 2016. **12**(4): p. 559-68.
4. Johnell, K. and I. Klarin, *The relationship between number of drugs and potential drug-drug interactions in the elderly: a study of over 600,000 elderly patients from the Swedish Prescribed Drug Register*. Drug Saf, 2007. **30**(10): p. 911-8.
5. Létinier, L., et al., *Risk of Drug-Drug Interactions in Out-Hospital Drug Dispensings in France: Results From the DRUG-Drug Interaction Prevalence Study*. Front Pharmacol, 2019. **10**: p. 265.
6. Pirmohamed, M., et al., *Adverse drug reactions as cause of admission to hospital: prospective analysis of 18 820 patients*. BMJ, 2004. **329**(7456): p. 15-9.
7. IBM Micromedex®, podatkovna baza. <https://www.micromedexsolutions.com/> Dostop: 25.11.2022.
8. Uptodate. https://www.uptodate.com/drug-interactions/?source=responsive_home#di-document Dostop dne: 17.11.2022.
9. Lipitor (atorvastatin) [prescribing information]. New York, N.P., Inc and N. 2020.

6. rojstni dan Enote za radioterapijo

Tamara Petrun, dr. med.

Foto: arhiv oddelka

ENOTA ZA RADIOTERAPIJO JE 7. NOVEMBRA 2022 PRAZNOVALA 6. ROJSTNI DAN.

7. novembra 2016 smo na linearnem pospeševalniku obsevali prva dva bolnika pod vodstvom prve mariborske radioterapevtke Nataše Pulko, dr. med., v sodelovanju z odličnim radioterapevtskim timom. Z aprilom 2019 smo se v obdobju treh mesecev pridružili še ostali specialisti onkologije z radioterapijo: Tamara Petrun, Jure Verbančič, Tanja Žnidarič in Mateja Steinacher.

Kdo sestavlja radioterapevtski tim?

- Srednje medicinske sestre, ki znajo delati z radioterapevtskim računalniškim programom Mosaïq in so vstopna točka za obravnavo bolnikov. So nevidni steber našega delovanja.
- Radiološki inženirji, ki so v stiku z bolnikom pri vsakem obsevanju, znajo upravljati tako linearni pospeševalnik kot CT in MR-simulator. Zelo dobro obvladajo anatomijo človeškega telesa, saj vsakodnevno preverjajo pravilno lego obsevanega področja. Velikokrat so radiološki inženirji prvi, ki prepoznajo napredek ali poslabšanje splošnega stanja bolnika.
- Medicinski fiziki in radiološki inženirji dozimetristi, ki kvalitetno načrtujejo obsevalni plan na podlagi omejitev na zdrava tkiva in zahtevanih doz obsevanja na tarčne volumne, ki jih poda zdravnik radioterapevt. Naši bolniki jih ne vidijo, vendar imajo izjemno pomembno vlogo pri zdravljenju onkoloških bolnikov.
- Diplomirane medicinske sestre, ki ambulantno opravljajo kontrole bolnikov med obsevanjem, jih pregledajo, se z njimi pogovarjajo in na podlagi pridobljenih informacij vnašajo podatke v program Mosaïq o stranskih učinkih ali spremembah med obsevanjem. V času ambulantnega dela so v rednem

stiku s specialistom radioterapevtom. Prav tako opravijo razgovor z bolnikom ob začetku obsevanja glede morebitnih stranskih učinkov in dodatne razlage, kako je videti zdravljenje z obsevanjem. S svojim delom omogočajo celovito kakovostno obravnavo bolnikov, ki potrebujejo obsevanje.

- Administratorke, ki zapišejo naše preglede in v sistem Medis vnašajo zapise iz programa Mosaïq.
- Zdravniki radioterapevti, ki se zavedamo, da je ključ dobro opravljenega dela v dobrem timu. Naše delo je dober klinični pregled in anamneza bolnika, poznavanje slikovne diagnostike, protibolečinske terapije in na podlagi vseh omenjenih dejavnikov vrisovanje tarčnih volumnov na CT slike in podajanje navodil pri načrtovanju obsevalnega plana. Naše delo je izjemno raznoliko in zanimivo.

Bolniki so nam hvaležni. Zdravljenje je bližje domu (ne potrebujejo dolgotrajnih voženj v Ljubljano), zato lahko preživijo več časa v domačem okolju. Z obsevanjem lahko zmanjšamo bolečino, zausstavimo krvavitev, izboljšamo dihanje, pozdravimo raka.

Iz malega zraste veliko. Uporabljamo naj sodobnejši planirni sistem RayStation (ki ga uporabljajo najrazvitejše države v svetu), obsevamo povprečno 50 bolnikov na dan, naše delo temelji na načelu angl. »paperless«, vodimo statistiko s

pomočjo programa Mosaïq. Del ambulantnega dela so prevzele diplomirane sestre (sistem, ki ga imajo države na severu Evrope). Smo učna baza mladim in nadobudnim študentom medicine in radiološke tehnologije. Vsakodnevno se trudimo za izboljšanje našega dela. Kljub veliki kadrovski stiski smo dosegli veliko. Zaradi dobrih temeljev, ki so jih postavili prvi zaposleni na Enoti za radioterapijo, in zaradi kakovostnega dela, ki ga nadaljujejo sedanji zaposleni, rastemo. V enem letu pregledamo približno tisoč bolnikov, ki potrebujejo zdravljenje z obsevanjem, in vrišemo več kot 1300 obsevalnih volumnov. Sodelujemo z onkologi internisti, paliativnimi zdravniki, socialnimi delavci, kirurgi, radiologi, patologi itd.

Veseli smo, da smo lahko vzpostavili drugi obsevalni center v Sloveniji. S tem omogočimo celovitejše zdravljenje onkoloških bolnikov v severovzhodni Sloveniji.



Od leve proti desni: Maja Ravnik, Tamara Petrun, Nataša Pulko, Tanja Žnidarič



Del Enote za radioterapijo

Razvoj srčne kirurgije v Sloveniji

doc. dr. Miha Antonič, dr. med.

Foto: arhiv oddelka

VPETDESETIH LETIH 20. STOLETJA SO SLOVENSKI KIRURGI DOBRO SLEDILI RAZVOJU KIRURGIJE V SVETU.

Pri tem srčna kirurgija ni bila izjema. Že od vsega začetka so se slovenski kardiokirurgi izpopolnjevali v številnih evropskih in ameriških centrih. Pri tem so navezali stike z mnogimi najboljšimi kirurgi takratnega časa. Prve operacije prirojenih srčnih napak, operacije na zaklopkah in prve premostitvene operacije na koronarnem ožilju so bile v Sloveniji zato v primerjavi s prvimi tovrstnimi posegi v svetu opravljene le z nekajletnim zamikom. Podobno kot v svetu so bile prve operacije na srcu v Sloveniji posegi na velikih žilah ob srcu pri prirojenih srčnih napakah. Pri nas je največ takšnih posegov opravil profesor Božidar Lavrič (1899–1961) (1) (slika 1). Leta 1952 je Boris Kunc (1909–1992) napravil prvo operacijo na srcu pri nas – s prstom je razširil zoženo mitralno zaklopko (digitalna komisurotomija). Le malo kasneje sta podobne

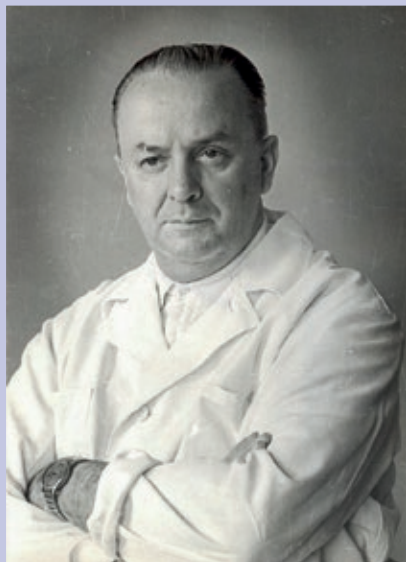
posege opravila tudi Janko Držečnik (1913–2001) (slika 2) v takratni mariborski bolnišnici (sedanji UKC Maribor) in Oton Bajc (1903–1993) v novomeški bolnišnici (1).

Brez naprave za zunajtelesni obtok začetek in nadaljnji razvoj kirurgije srca ni bil mogoč. Ker uvoz takšne naprave v petdesetih letih v Jugoslaviji ni bil mogoč, je po načrtih ljubljanskega kirurga Mira Košaka (1919–2010) (slika 3) napravo izdelalo domače podjetje Avtoobnova (2). Profesor Košak se je s takšno napravo seznanil leto poprej na strokovnem izpopolnjevanju v francoskem Lyonu. Preden so doma izdelano napravo prvič uporabili na ljudeh, so izvedli vrsto eksperimentalnih posegov na psih (2). Septembra leta 1958 je kirurg Božidar Lavrič v Ljubljani izvedel prvo operacijo na odprtem srcu v Sloveniji in takratni Jugoslaviji. Pri operaciji so zašili defekt v interatrijskem pretinu pri petletnem dečku. S tem smo v Sloveniji prehiteli celo nekatere večje evropske centre (1).

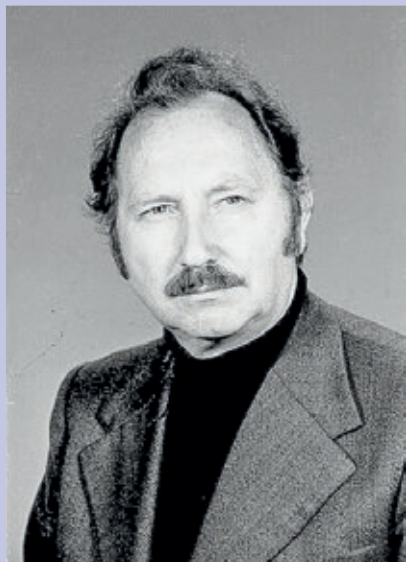
Takratne naprave za zunajtelesni obtok so bile izredno velike in posledično je bila sorazmerno velika tudi potreba po predoperativnem polnjenju naprave s svežo krvjo. Tako je za prvi poseg na odprtem srcu v Sloveniji kri darovalo kar 17 krvodajalcev (1). Z doma narejeno napravo za zunajtelesni obtok so v Ljubljani nato izvedli še tri operacije. Napravo domače izdelave so kasneje nadomestili z originalno aparaturo Lillehei – deWall ameriške izdelave. Originalno napravo domače izdelave hranijo v Tehniškem muzeju v Bistri (slika 4).

Leta 1965 je Miro Košak v Ljubljanskem kliničnem centru prvi v Jugoslaviji vsadil umetno Starr-Edwardsovo kroglično zaklopko (slika 5). Eden od iznajditeljev omenjene zaklopke, ameriški kirurg Albert Starr (1926), je nato leta 1974 obiskal ekipo srčnih kirurgov v Ljubljani.

Leta 1967 je na povabilo profesorja Košaka Ljubljano s svojo ekipo obiskal eden izmed svetovnih pionirjev srčne



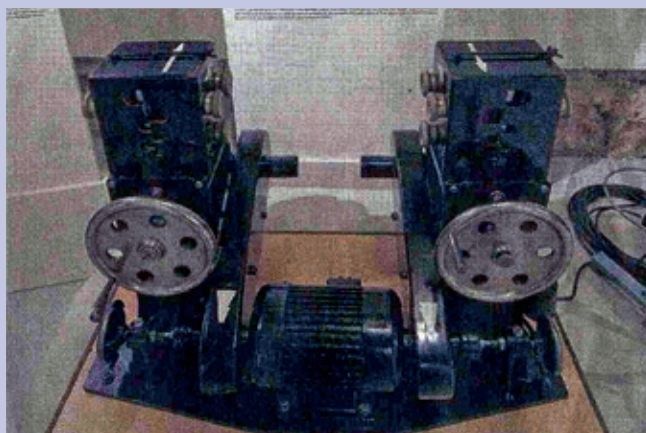
Slika 1: profesor Božidar Lavrič (1899–1961)



Slika 2: mariborski torakalni kirurg Janko Držečnik (1913–2001)



Slika 3: profesor Miro Košak (1919–2010)



Slika 4: naprava za zunajtelesni krvni obtok slovenske izdelave podjetja Avtoobnova, s pomočjo katere so leta 1958 opravili prvo operacijo na odprtem srcu v Sloveniji in takratni Jugoslaviji. Na sliki niso vidne pripadajoče cevi in mehurčni oksigenator. Napravo hranijo v Tehniškem muzeju v Bistri.



Slika 6: ameriški kirurg Michael DeBakey v Ljubljani leta 1967

kirurgije prof. Micheal DeBakey (1908–2008) (slika 6). V Ljubljani je opravil osem uspešnih operacij na odprtem srcu pri bolnikih z okvarjenimi zaklopkami (1). Kasneje je Slovenijo obiskal še južnoafriški srčni kirurg Christiaan Bernard, ki je prvi v svetu transplental človeško srce.

Leta 1971 je Miro Košak opravil prvo premostitveno operacijo na koronarnih arterijah z uporabo vene safene in leta 1973 z uporabo leve notranje prsne arterije (1). V naslednjih letih je sledil hiter razvoj slovenske kardiokirurgije vključno s kirurgijo zaklopk, premostitvenimi operacijami, operacijami

anevrizem, tumorjev in kongenitalnih napak. Prvi srčni spodbujevalnik je v Sloveniji leta 1965 vstavil Miro Košak. V mariborski bolnišnici je s skupnimi napor takratnega predstojnika Oddelka za torakalno kirurgijo Janeza Kokalja in internista Jurija Klančnika to uspelo leta 1972 (3). Leta 1993 je Tone Gabrijelčič (1945) opravil prvo uspešno transplantacijo srca v Sloveniji.

Želja po razvoju srčne kirurgije je enako kot v Ljubljani obstajala tudi v Mariboru. Takratni predstojnik Oddelka za torakalno kirurgijo Janko Držečnik je že leta 1954 opravil prvo operacijo zaradi konstriktivnega perikarditisa. Skoraj hkrati kot profesor Košak v Ljubljani je z ekipo strokovnjakov takratnega Elektrostrojnega kluba Tovarne avtomobilov Maribor razvijal mariborsko različico naprave za zunajtelesni obtok, poimenovano »Pulmocer« (4). A takratne razmere v Sloveniji in Jugoslaviji razvoju kardiokirurgije v Mariboru niso bile naklonjene in na prvo operacijo na odprtem srcu v Mariboru je bilo treba počakati še okoli 40 let, in sicer vse do leta 1996, ko je bila s pomočjo ljubljanskih kolegov opravljena prva tovrstna operacija v Mariboru (in tudi prva izven Ljubljane). To je bil mejnik v razvoju drugega kardiokirurškega centra v Sloveniji. Prvi operaciji na odprtem srcu v Mariboru sta 7. junija 1996

opravila kirurga Janez Kirbiš in Tone Gabrijelčič (4). Čez približno pol leta, v začetku leta 1997, je bil nato vpeljan redni kardiokirurški program. Sprva je bila ustanovljena Enota za kardiokirurgijo, ki se je čez dve leti preoblikovala v sedanji Oddelek za kardiokirurgijo. Prvi predstojnik je bil Gorazd Košir. Skupaj s kirurgom Robertom Lipovcem in kasneje Francem Gregorčičem se je ob pomoči ljubljanskih kirurgov postopoma oblikovala celovita in samostojna mariborska kardiokirurška ekipa, ki od leta 2001 popolnoma samostojno izvaja operacije na odprtem srcu.

Leta 2004 se je odprl tretji kardiokirurški center v Sloveniji, in sicer zasebni center MC Medicor, ki deluje v Izoli. Delovanje centra temelji predvsem na kirurgih iz tujine.

Literatura

1. Razvoj slovenske kirurgije srca = Development of Slovenian heart surgery: ob 50-letnici prve operacije na odprtem srcu (1958-2008) = the 50th anniversary of the first open-heart surgery (1958-2008). Zvonka Zupančič Slavec. Ljubljana: Klinični oddelek za kirurgijo srca in ožilja Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani, 2008.
2. Časopisni članek: E.K. Srce za ljudi za srečo človeka. V arhivu Inštituta za agodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani.
3. Pehnec Z. Pregled elektrostimulacije srca v splošni bolnišnici Maribor od leta 1972 do danes. Zdrav Vestn 2005;74:i-21–6.
4. Toplak C, ed. Splošna bolnišnica Maribor 1799-1999. Maribor, 2001. Splošna bolnišnica.



Slika 5: Starr-Edwardsova kroglična srčna zaklopka

Zakaj je nujno začeti z robotsko asistirano kirurgijo v UKC Maribor? Obstanemo ali gremo naprej? Pogled abdominalnega kirurga

doc. dr. Arpad Ivanecz, dr. med.

Foto: arhiv oddelka

14



Uvod

Minimalno invazivna kirurgija je priznana na številnih področjih medicine. Njene prednosti za paciente so splošno znane in sprejete: manj bolečin po posegu, boljši kozmetični učinek, hitrejšo okrevanje in zgodnja vrnitev k običajnim vsakodnevnim aktivnostim. Robotska kirurgija se je razvila kot odgovor na omejitve laparoskopske kirurgije in je v zadnjih dveh desetletjih doživela silovit razvoj. Ni moderne kirurgije brez najnovejše kirurške tehnologije. Namen tega prispevka je utemeljiti nujen začetek robotsko asistiranе kirurgije v UKC Maribor.

Razvoj minimalno invazivne kirurgije na Kliničnem oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo UKC Maribor

Zgodovina minimalno invazivne, laparoskopske kirurgije na Kliničnem

oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo UKC Maribor je stara tri desetletja in sega tja v začetek devetdesetih let prejšnjega stoletja. Začelo se je z laparoskopskimi holecistektomijami, ki so tako po svetu kakor tudi pri nas kmalu postale standardne operacije. Sledila je uvedba številnih novih metod s področja elektivne minimalno invazivne kirurgije. Leta 2001 smo začeli z laparoskopskimi operacijami debelega črevesa in danke, ki v zadnjih letih predstavljajo okrog 50 % posegov na tem področju. Leta 2008 smo začeli z laparoskopskimi resekcijami jeter, ki jih danes prav tako naredimo 50 % minimalno invazivno. Vzporedno smo uvajali tudi laparoskopske robne resekcije želodca pri gastrointestinalnih stromalnih tumorjih. Leta 2015 smo začeli z laparoskopskimi radikalnimi resekcijami želodca zaradi žleznega raka. V obdobju od 2015 do 2021 smo od 507 operiranih bolnikov zaradi žleznega raka želodca laparoskopsko gastrektomijo naredili pri 79 (16 %) bolnikih. V zadnjem obdobju,

od leta 2016 naprej, smo naredili tudi nekaj laparoskopskih resekcij distalnega dela trebušne slinavke. Leta 2017 smo začeli z laparoskopskimi operacijami brazgotinskih kil, a ti predstavljajo le majhen delež v primerjavi s tradicionalnimi odprtimi posegi. Enako velja za dimeljske kile, ki smo jih v preteklosti laparoskopsko operirali le redko, vendar tudi delež takšnih posegov od leta 2022 narašča.

Poleg omenjenih programskih operacij smo minimalno invazivne metode uvedli tudi pri urgentnih posegih. Našo uspešnost zrcali in dokazuje število laparoskopskih apendektomij, ki je še nedavno (leta 2015) znašalo skromne 3 %, vse ostale operacije slepiča so bile narejene po tradicionalni odprti metodi. V zadnjih letih je delež laparoskopskih apendektomij 90 %, kar je očiten porast. Bistveno je, da urgentne laparoskopske posege izvajajo vsi kirurgi vključno s specializanti, kar predstavlja temelj njihove edukacije in nadaljnjega razvoja.



Slika 1: robotski sistem da Vinci Xi Sistem® (Intuitive Surgical, Sunnyvale, CA).



Slika 2: robotski sistem da Vinci® je najbolj uporaben kirurški robot po svetu, do začetka leta 2018 so jih po svetu namestili več kot 4500, kirurgi so z njim naredili več kot 5 milijonov robotsko asistiranih posegov.

Leta 2010 smo naredili prvo laparoskopsko prešitje perforirane peptične razjede želodca, a čeprav se zdi metoda primerna in varna, se do danes nikakor ni uveljavila.

Sorazmerno s pospešenim uvajanjem minimalno invazivne kirurgije smo leta 2015 gostili 13. Kongres endoskopske kirurgije Slovenije, takrat prvič v Mariboru. Nadalje smo svoje znanje in izkušnje širili s prirejanjem kirurških šol in delavnic, ki so še posebej koristne pri vsakodnevni klinični praksi, kajti udeleženci lahko sodelujejo in asistirajo pri kirurških posegih v operacijski dvorani. Začeli smo z mednarodnimi delavnicami o laparoskopski kirurgiji debelega črevesa in danke, nadaljevali z minimalno invazivno kirurgijo jeter in hkrati še z laparoskopsko kirurgijo kil.

Dolgoletne aktivnosti kirurgov našega oddelka na področju minimalno invazivne kirurgije so bile nagrajene s članstvi v domačih in mednarodnih združenjih. Aktivno sodelujemo pri Združenju za endoskopsko kirurgijo Slovenije (ZEKS) in izdaji njenega uradnega glasila. Naš kirurg je glavni urednik revije tega združenja angl. *Surgery and Surgical Endoscopy*. Naša kirurga sta od leta 2022 naprej predsednik in tajnik ZEKS. V sklopu ZEKS smo člani mednarodnega združenja za minimalno invazivno kirurgijo angl. *European Association of Endoscopic Surgery (EAES)*. Naš kirurg je bil leta 2016 med ustanovnimi člani novega združenja za minimalno invazivno kirurgijo jeter angl. *International Laparoscopic Liver Society (ILLS)*. Na kongresih omenjenih uglednih združenj redno aktivno nastopamo in prikazujemo svoje dosežke ter rezultate. Leta 2022 je naš kirurg sodeloval pri sprejemanju evropskih smernic za minimalno invazivno kirurgijo trebušne slinavke v Brescii, Italija.

Odprtost našega oddelka v mednarodni prostor je pozitivna posledica strokovnih navez, ki smo jih ustvarili v zadnjih dveh desetletjih. Tvorno sodelujemo s kirurškimi klinikami in kolegi iz Evropske unije, Velike Britanije, Združenih držav Amerike, Azije in državami na prostoru



Slika 3: predstavniki iz UKC Maribor na ogledu robotskega sistema da Vinci Xi Sistem® v Milanu, Italija maja 2019. Takrat je bilo obljubljeno, da bo še istega leta ta kirurški robot nameščen v UKC Maribor. Sedijo od leve proti desni: Niko Kavčič (predstojnik Oddelka za urologijo), Stojan Potrč (predstojnik Kliničnega oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo), Vojko Flis (takratni direktor UKC Maribor), Franc Kramer (Oddelek za urologijo) in Arpad Ivanecz (Klinični oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo) v pogovoru s predstavnico italijanske izpostave tega robotskega sistema.

južnega Balkana. Rezultat so številni projekti in objave v strokovni literaturi z visokim faktorjem vpliva, ki so indeksirani v spletni mednarodni knjižnici medicine PubMed® (1-9).

Robotsko asistirana kirurgija po svetu

Robotsko kirurgijo so začeli razvijati že v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja. Začetni cilj je pomenil razvoj sistema, ki bi omogočal upravljanje kirurškega posega na daljavo in tako nadomestil kirurga ob pacientu, predvsem v nevarnih ali težko dostopnih krajih, kot sta bojišče ali vesolje. Prvi robotski sistem, ki ga je odobrila ameriška agencija angl. *Food and Drug Administration* (FDA) leta 2000, je bil da Vinci® (Intuitive Surgical, Sunnyvale, CA). Po začetnem da Vinci Standardnem Sistemu® so razvili tri

nove generacije z vedno boljšimi lastnostmi: da Vinci S Sistem® (leta 2003), da Vinci Si Sistem® (leta 2009) in da Vinci Xi Sistem® (leta 2014).

Tako je robotski sistem da Vinci® postal najbolj uporaben kirurški robot po svetu, do začetka leta 2018 so jih po svetu namestili več kot 4500, kirurgi so z njim naredili več kot 5 milijonov robotsko asistiranih posegov in v literaturi je objavljenih več kot 10.000 recenziranih člankov, kjer poročajo o njeni varnosti, izvedljivosti in učinkovitosti v primerjavi tako z odprto kakor tudi z laparoskopsko kirurgijo. Robotski kirurgiji je prvič v njeni zgodovini posvečeno tudi posebno poglavje v najnovejši izdaji svetovno priznanega kirurškega učbenika Sabiston (10), ki predstavlja temeljno literaturo za specialistični izpit iz kirurgije v razvitih državah.

Prednosti in slabosti robotsko asistiranega kirurgije

Glavne prednosti operiranja z robotskim sistemom so izboljšana vizualizacija z 10-kratno povečavo in tridimenzionalno sliko, možnost natančnega prepariranja tkiv ob odsotnosti tresenja rok ter s posebnimi prilagoditvami opravljanja orodij, ki imajo možnost gibanja v vseh prostorskih dimenzijah. Operater ima možnost dela v bolj udobnem sedečem položaju, s čimer se zmanjša njegova utrudljivost.

Med slabostmi robotskega načina operiranja se najpogosteje izpostavljajo visoka cena operacij, podaljšanje operativnih posegov in izguba taktilnih povratnih informacij. Z izkušnjami se lahko zadnja pomanjkljivost nadomesti z vidnimi informacijami, saj kirurg sčasoma pridobi občutek za rokovanje s tkivi z gledanjem tridimenzionalne slike visoke ločljivosti.

Prednost robotskega sistema v abdominalni kirurgiji se predvsem kaže pri težavnih resekcijah in rekonstrukcijah (biliodigestivne in žilne anastomoze) kot manjše število konverzij v odprti način operiranja.

Možnosti uporabe robota na področju abdominalne kirurgije

Seznam najpogosteje opravljenih robotsko asistiranih kirurških posegov povzemam iz kirurškega učbenika Sabiston (10):

- *Zgornji abdomen*: radikalna subtotalna in totalna gastrektomija z D1 in D2 limfadenektomijo zaradi žleznege raka želodca, splenektomija;
- *Hepatopankreatobiliarna kirurgija*: resekcije jeter (anatomske in neanatomske), resekcije trebušne slinavke (pankreatoduodenektomija, distalna pankreatektomija), holecistektomija (enostavna in radikalna);
- *Kolorektalna kirurgija*: desna in leva hemikolektomija, nizka sprednja resekcija rektuma s totalno mezorektalno ekscizijo, abdominoperinealna ekscizija;



Slika 6: nameščanje robotskih rok robotskega sistema da Vinci Xi Sistem® angl. docking. Franc Kramer (Oddelek za urologijo) in Arpad Ivanecz (Klinični oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo).

- *Kile*: dimeljske, ventralne in brazgotinske.

Robotsko asistirana kirurgija v Sloveniji: SB Celje in UKC Ljubljana

Prvi v Sloveniji so z robotsko kirurgijo začeli leta 2010 urologi v SB Celje. Nabavili in namestili so takrat najnaprednejši da Vinci Si Sistem® in kmalu naredili veliko število robotsko asistiranih posegov. Postali so znani po vsej državi in veliko pacientov iz vseh predelov države si je želelo urološke operacije v SB Celje. Njihov da Vinci Si Sistem® je primeren predvsem za urološke posege in manj za abdominalne, zato drugih operacij ni bilo veliko.

Drugi v Sloveniji so robota dobili v UKC Ljubljana. Leta 2019 so pridobili trenutno najboljši da Vinci Xi Sistem® in začeli z urološkimi posegi. Urologi v UKC Ljubljana so v tem kratkem času do danes naredili 600 robotsko asistiranih operacij (11)! Sledili so jim abdominalni kirurgi. Na Kliničnem oddelku za abdominalno kirurgijo UKC Ljubljana so s programom robotske kirurgije začeli leta 2020. Uporabljajo istega robota, da Vinci Xi Sistem®, ki je nameščen v operacijski

dvorani centralnega bloka. Od začetka programa so v dveh letih opravili že več kot 150 robotsko asistiranih operacij na področju kolorektalne kirurgije, kirurgije želodca, minimalno invazivnih hernioplastik ter odstranitve žolčnika (12). Število takšnih posegov danes, konec leta 2022, je še veliko višje.

Razvoj robotsko asistiranega kirurgije v UKC Maribor – na kaj še čakamo?

Leta 2019, takoj potem, ko so najnaprednejši da Vinci Xi Sistem® pridobili v UKC Ljubljana, smo v UKC Maribor začeli s formalnimi postopki za nabavo točno takšnega robota. Takratni direktor prof. dr. Vojko Flis je program robotske kirurgije zelo podpiral in maja 2019 smo se skupaj z njim in delegacijo v sestavi dveh urologov (Niko Kavčič, Franc Kramer) in abdominalnih kirurgov (prof. dr. Stojan Potrč, doc. dr. Arpad Ivanecz) odpravili v Milano, Italija, kjer smo si ogledali da Vinci Xi Sistem®. Pričakovali smo dogovor o nabavi, a do katere na žalost ni prišlo. Jeseni 2019 so nas seznanili, da UKC Maribor odstopa od nakupa robota in programa robotske kirurgije. Sledilo

je leto 2020, ki je bilo zaznamovano z bojem proti pandemiji covida-19, ki so ga sicer v UKC Ljubljana spretno izkoristili za uvajanje robotsko asistiranе abdominalne kirurgije. Vztrajno smo opozarjali na nujnost razvoja robotsko asistiranе kirurgije v UKC Maribor. Končno nam je konec leta 2021 vodstvo UKC Maribor z direktorjem (prof. dr. Anton Crnjac) in strokovnim direktorjem (prof. dr. Matjaž Vogrin) na čelu ponovno obljubilo, da je uvedba robotske kirurgije v našo ustanovo pomemben cilj, ki bo uresničen v kratkem. Tako smo v letošnje leto 2022 vstopili s ponovno pripravljenimi načrti in izpolnjeno dokumentacijo za nabavo robotskega sistema. Sredi leta, junija 2022, so nas seznanili, da izvedba projekta še ni možna, kajti zaustavilo naj bi se na ministrstvu za zdravje. Prosili so za potrpljenje in obljubili, da bo robotski da Vinci Xi Sistem® do konca leta v UKC Maribor. Še vedno čakamo.

Zaključek

Robotska kirurgija ni več samo visokotehnološka inovacija raziskovalnih inštitutov, ampak standardiziran poseg, ki je umeščen v vsakodnevno klinično prakso razvitih kirurških oddelkov. Na široko ni le opisana v ozko specializiranih člankih, ampak tudi v priznanih kirurških učbenikih. V Sloveniji robotsko asistiranе kirurške posege izvajajo v dveh ustanovah: SB Celje in UKC Ljubljana. Z uvedbo moderne kirurške tehnologije sta ti dve ustanovi pridobili bistveno

prednost pred drugimi v Sloveniji, kar se trenutno kaže z velikim odlivom predvsem uroloških pacientov iz drugih slovenskih centrov. V UKC Maribor smo laparoskopsko kirurgijo razvili na visoki ravni, a manjka naslednji korak: uvedba robotske kirurgije. Robotsko asistiranа kirurgija pomaga preseči omejitve laparoskopske kirurgije. Brez robota bo nadaljnji razvoj kirurgije v UKC Maribor okrnjen, izgubili bomo korak z razvitim svetom in zaostali tudi za drugimi v Sloveniji. Ni moderne kirurgije brez najnoveše kirurške tehnologije. Na kaj še čakamo?

Literatura

1. Ivanec A, Pivec V, Ilijevec B, Rudolf S, Potrč S. Laparoscopic anatomical liver resection after complex blunt liver trauma: a case report. *Surg Case Rep.* 2018;4(1):25.
2. Ivanec A, Krebs B, Stozar A, Jagric T, Plahuta I, Potrč S. Simultaneous Pure Laparoscopic Resection of Primary Colorectal Cancer and Synchronous Liver Metastases: A Single Institution Experience with Propensity Score Matching Analysis. *Radiol Oncol.* 2018;52(1):42-53.
3. Halls MC, Cherqui D, Taylor MA, Primrose JN, Abu Hilal M; Collaborators of The Difficulty of Laparoscopic Liver Surgery Survey. Are the current difficulty scores for laparoscopic liver surgery telling the whole story? An international survey and recommendations for the future. *HPB (Oxford).* 2018;20(3):231-236.
4. Ivanec A, Plahuta I, Magdalenic T, Mencinger M, Peruš I, Potrč S, et al. The external validation of a difficulty scoring system for predicting the risk of intraoperative complications during laparoscopic liver resection. *BMC Surg.* 2019;19(1):179.
5. Ivanec A, Plahuta I, Magdalenic T, Ilijevec B, Mencinger M, Peruš I, et al. Evaluation of the Iwate Model for Predicting the Difficulty of Laparoscopic Liver Resection: Does Tumor Size Matter? *J Gastrointest Surg.* 2021;25(6):1451-60.
6. van Der Heijde N, Ratti F, Aldrighetti L, Cacciaguerra Benedetti A, Can F M, DcHondt M, et al. Laparoscopic versus open right posterior sectionectomy: an international, multi-center, propensity score-matched evaluation. *Surg Endosc.* 2021;35(11):6139-6149.
7. Ivanec A, Plahuta I, Mencinger M, Peruš I, Magdalenic T, Turk Š, et al. The learning curve of laparoscopic liver resection utilising a difficulty score. *Radiol Oncol.* 2021. Online ahead of print. DOI: 10.2478/raon-2021-0035.
8. Jagric T. The Contribution of the Hunger Hormone Leptin in the Aetiology of Postoperative Anorexia after Laparoscopic and Open Gastrectomy in Gastric Cancer Patients. *Biomolecules.* 2021 Oct 29;11(11):1601. doi: 10.3390/biom11111601. PMID: 34827598; PMCID: PMC8615524.
9. Jagric T. East meets West: the initial results of laparoscopic gastric cancer resections with Eastern principles in a single Western centre - a propensity score-matched study. *Langenbecks Arch Surg.* 2021 Jul 31. doi: 10.1007/s00423-021-02283-w. Epub ahead of print. PMID: 34331126.
10. Woo Y, Fong Y. Robotic surgery. In: Townsend CM, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL, editors. *Sabiston: textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice.* 21st edition. St. Louis: Elsevier, 2022: 362-384.
11. Taskovska M, Bizjak J, Kondža A, Hawlina S. Retroperitonealna robotsko asistiranа laparoskopska parcialna nefrektomija (rRALPN). V: Komadina R urednik. *Zbornik predavanj 51. podiplomskega tečaja kirurgije.* Celje: Grafika Gracer, 2021: 272-282.
12. Košir JA, Sever P, Hubad A, Tomažič A, Grosek J. Robotsko asistiranе kolorektalne operacije v UKC Ljubljana. *Gastroenterolog* 2021; supplement 2: 61-62.

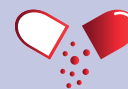


Slika 4: namestitev robotskega sistema da Vinci Xi Sistem® v trenažnem centru. Milano, Italija, maja 2019.



Slika 5: robotska roka robotskega sistema da Vinci Xi Sistem®.

1. odmerek klinične farmacije



ODMERKI
KLINIČNE FARMACIJE

Luka Jurič, mag. farm., Polonca Drofenik, mag. farm., spec.

Foto: dr. Silvo Koder, mag. farm., spec., in Rebeka Gerlič, univ. dipl. ekon.

18



V PETEK, 7. OKTOBRA 2022, JE V UKC MARIBOR POTEKALO MEDNARODNO STROKOVNO SREČANJE POD IMENOM 1. ODMEREK KLINIČNE FARMACIJE, KI SMO GA ORGANIZIRALI FARMACEVTI CENTRALNE LEKARNE UKC MARIBOR.

Klinična farmacija je mlada, vendar hitro se razvijajoča veja farmacije, ki vključuje dejavnosti in storitve farmacevta za racionalno in optimalno uporabo zdravil za izboljšanje zdravstvenih izidov. V UKC Maribor jo skrbno razvijamo že več kot tri desetletja; prav letos pa mineva 15 let, odkar je strokovni svet UKC Maribor potrdil vključitev kliničnega farmacevta v neposredno delo na oddelku in s tem omogočil, da sta se leta 2007 prvi dve kolegici lahko vključili v oddelčna zdravstvena tima.

Kot pove ime dogodka, je bilo srečanje posvečeno raznoliki dejavnosti klinične farmacije v vsakodnevni praksi, in ker zanesljivo še nismo rekli zadnje besede, smo naše »Odmereke« začeli s prvim, v katerem smo udeležencem predstavili področja, s katerimi se vsakodnevno ukvarjajo specialisti klinične farmacije v UKC Maribor.

Udeležence srečanja je najprej pozdravila predstojnica Centralne lekarne UKC Maribor mag. Maja Petre, mag. farm., spec., in se prisotnim zahvalila za izjemen odziv in udeležbo. Pozdravnemu govoru

je sledil nagovor strokovne direktorice UKC Maribor prof. dr. Nataše Marčun Varda, dr. med., ki je poudarila pomen vzpostavitve univerzitetnega študijskega programa farmacije na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. Prof. dr. Sebastjan Bevc, dr. med., predstojnik Oddelka za nefrologijo, na katerem so med prvimi v svojo ekipo na oddelku sprejeli klinično farmacevtko, je poudaril pomen sodelovanja različnih strokovnjakov v zdravstvenem timu za optimalno obravnavo bolnikov. Na koncu je zbrane nagovoril še prof. dr. Mitja Kos, mag. farm., predstojnik Katedre za socialno farmacijo Fakultete za farmacijo Univerze v Ljubljani, ki je poudaril nujnost sodelovanja med fakulteto in Univerzitetnim kliničnim centrom Maribor za napredek klinične farmacije v Sloveniji.

Sledil je strokovni del srečanja; v treh sklopih se je zvrstilo enajst dvajsetminutnih prispevkov, ki jih je predstavila ekipa sedmih specialistov in treh specializantk klinične farmacije. Svoje znanje in izkušnje, nabrane v letih sodelovanja v timih na oddelkih, so strnili v predavanja z različnih področij svojega delovanja.

Teme so obsegale vse od dela kliničnih farmacevtov na intenzivnih oddelkih, kjer se spopadajo s posebnimi izzivi pri odmerjanju zdravil, do zdravljenja različnih okužb: covida-19, sistemskih glivnih okužb in okužb sečil, pomen

blaženja bolečine v paliativni oskrbi, uporaba novih antidepressivov v klinični praksi, vključno s ključnim pomenom razširitve uporabe terapijskega spremljanja koncentracij učinkovin (TDM) na različne zdravilne učinkovine – tudi s pomočjo pametnih tehnologij. Kratek satelitski simpozij je bil posvečen novim peroralnim učinkovinam za zdravljenje covida-19. Srečanje je s častnim predavanjem, ki je potekalo na daljavo, zaključil prof. dr. John Gums, Pharm. D., FCCP, z Univerze na Floridi, ki je predstavil najnovejše pristope pri zdravljenju srčnega popuščanja.

Organizatorji smo bili veseli izredno visoke udeležbe, saj so zbrani dodobra napolnili veliko predavalnico prim. dr. Zmaga Slokana v 16. etaži stolpnice. Več kot 130 slušateljev z vseh koncev Slovenije – tako farmacevtov iz zunanjih in bolnišničnih lekarn kot tudi kolegov iz drugih vej farmacije, pa tudi zdravnikov, predstavnikov zdravstvene nege in drugih komplementarnih disciplin in specialnosti – je našemu dogodku dalo prav posebno veljavo.

Hvala predavateljem, recenzentom, strokovnemu in organizacijskemu odboru za opravljeno delo, pokroviteljem za podporo ter vsem udeležencem za živahno razpravo. Za nami je odlično odmerjen »1. odmerek« in vsi skupaj komaj čakamo naslednjega!



Slika 2: Udeleženci



Slika 3: Farmacevti – skupinska

XVIII. Mariborsko ortopedsko srečanje: ortopedija in šport

doc. dr. Zmago Krajnc, dr. med.

Foto: Gregor Wernig

KONČNO SPET NA ZNANI LOKACIJI IN NE PREKO SPLETA!

Klinični oddelek za ortopedijo UKC Maribor je tudi v letu 2022 pripravil multidisciplinarno srečanje. Naslov in tema letošnjega srečanja se je glasila ORTOPEDIJA IN ŠPORT in ponovno privabila več kot dvesto slušateljev, ki s svojo vsakoletno udeležbo (v času covida-19 smo se trudili srečanje organizirati preko spleta) predstavljajo motivacijo in nam dajejo zagon za organizacijo dogodka.

Letošnja tema ni bila izbrana naključno. V času pandemije smo bili priča večjemu številu ljudi, ki so se bolj ali manj aktivno ukvarjali z različnimi športnimi dejavnostmi v primerjavi z obdobjem pred pandemijo. Posledica spremenjenega načina življenja je bila predvsem večje število tako imenovanih preobremenitvenih poškodb mišično-skeletnega sistema, s katerimi so se soočali športniki. Žal je bila dostopnost zdravstvenega sistema, zdravnikov, terapevtov itd.

precej omejena in marsikatera od teh poškodb spregledana, nezdravljena ...

Na srečanju so predavatelji različnih medicinskih strok predstavili poškodbe in obolenja, s katerimi se srečujejo tako profesionalni kot tudi rekreativni športniki pri svojih vsakodnevni športnih dejavnostih. Predstavljene so bile najpogostejše patologije, njihova diagnostika in zdravljenje. Sodoben način življenja, ki se je v zadnjih desetletjih precej spremenil, je spremenil tudi navade človeka. Med mladimi, šoloobveznimi otroki in najstniki strokovnjaki ugotavljajo upad motoričnih sposobnosti in slabše rezultate vsakoletnih športnih testiranj, medtem ko med odraslo populacijo beležimo čedalje večje število ljudi, ki se rekreativno ukvarja s športom. Oboje vodi k naraščanju števila akutnih in kroničnih športnih poškodb med mlajšo in starejšo populacijo.

Strokovno srečanje je bilo smiselno razdeljeno na tri sklope in dve delavnici. Med predavanji so predavatelji natančno orisali problematiko športnika in

njegovih težav z zdravjem in poškodbami, hkrati pa nam problematiko športnika osvetlili z vidika potrebne diagnostike in terapije.

V prvem sklopu so avtorji predstavili pomen športnega zdravnika, ki naj dobro pozna vse zahteve športnika in posameznega športa ter specifiko poškodb, ki so za določen šport značilne. Predstavljen je bil pomen izbranega zdravnika, ki se pogosto prvi sreča s poškodovanimi športniki, predvsem ko govorimo o kroničnih poškodbah rekreativnih športnikov. S strani radiologov pa so bile predstavljene sodobne diagnostične metode ter posebnosti slikovne diagnostike pri profesionalnih športnikih.

Drugi sklop je bil namenjen predstavitvi najpogostejših težav športnikov glede na anatomske regije poškodovanih struktur. Pregledno so bile opisane najpogostejše težave vseh velikih sklepov (komolec, rama, kolk, koleno, gleženj in stopalo) in hrbtenice ter predstavljeni pomembni koraki pri diagnostiki in



Udeleženci med predavanji.



Predsednik organizacijskega odbora Zmago Krajnc.



Predavatelji.

zdravljenju opisanih poškodb in obolenj. Predavatelji so nazorno opozorili, da samo pravilna in pravočasna diagnoza omogoči športniku razumevanje problematike in pravilno zdravljenje ter varno in čimprejšnjo vrnitev k športnim dejavnostim.

V tretjem sklopu so bili predstavljeni specifični zdravstveni problemi, s katerimi se soočajo športniki. Anemija ali slabokrvnost pomembno in izraziteje vpliva na rezultate ter predvsem zdravje športnika. Slušatelji smo bili opozorjeni na pomen dobre prehranjenosti in krvne slike športnika, ki mora biti redno nadzorovana. Predstavljene so bile težave celjenja in zdravljenja mišičnih in hrustančnih poškodb ter

nakazane nove smernice zdravljenja le-teh, na katere lahko računamo v prihodnosti. Prav tako je v tem sklopu predstavljen pristop k zdravljenju tendinopatij – obolenj, značilnih predvsem za visoko-rekreativne športnike, ki izvajajo neprimerno, nenadzorovano vadbo, ter predstavljeno mesto ter možnosti injekcijske terapije pri zdravljenju mišično-skeletne patologije.

Na koncu srečanja sta bili organizirani delavnici, na katerih so bili predstavljeni protokoli in terapevtske tehnike, ki jih uporabljamo in so na voljo pri zdravljenju po poškodbah in operaciji sprednje križne vezi kolenskega sklepa ter možnosti, ki jih nudi sodobna fizioterapija pri zdravljenju mišičnih poškodb, ki so

jim ob vsakodnevni vadbi izpostavljeni tako rekreativni kot tudi profesionalni športniki.

Glavno vodilo srečanja ostaja izmenjava znanj, mnenj in izkušenj različnih specialistov in terapevtov, ki sodelujemo pri zdravljenju bolnikovih težav s skupnim ciljem izboljšati zdravljenje naših bolnikov in oplemenititi naše znanje o vzrokih, klinični sliki, diagnostiki in zdravljenju posameznih ortopedskih obolenj. Številčnost udeležencev vnovič potrjuje potrebo po dodatnem izobraževanju in izmenjavi mnenj, kar bo ostalo naše vodilo pri organizaciji srečanja tudi v prihodnje. Vidimo se ponovno čez leto dni.



Praktična delavnica.



Utrinek med odmorom.

Ultrazvok (UZ) – uporabna umetnost

Mirjana Brvar, dr. med.

Foto: arhiv UZ kongresa

POD ZGORNJIM SLOGANOM JE V KONGRESNEM CENTRU THERMANA V LAŠKEM OD 20. DO 22. OKTOBRA 2022 POTEKAL PO VRSTI ŽE 7. SKUPNI SLOVENSKO-HRVAŠKI ULTRAZVOČNI KONGRES.

Aktivnosti v zvezi z njim so se dogajale že v soboto, 19. 11. 2022, v Ljubljani, kjer je bila na Kliničnem inštitutu za radiologijo UKC v Ljubljani organizirana predkongresna teoretično-praktična delavnica iz kontrastno-ojačanega ultrazvoka pod vodstvom radiologinje mag. Dubravke Vidmar.

Naslednji dan, v četrtek popoldne, je uradni otvoritvi kongresa sledil uvodni plenum, na katerem je bilo govora o stanju izobraževanja na področju ultrazvočnih preiskav v Sloveniji. Predstavljena je bila pravna podlaga certificiranja posebnih znanj, kamor zaradi izrazito multidisciplinarne narave sodijo ultrazvočne preiskave. V zadnjih

nekaj letih si je za to prizadeval Svet za izobraževanje Zdravniške zbornice Slovenije v sodelovanju s Slovenskim zdravniškim društvom.

Delo je bilo intenzivno, kreativno in zanimivo. Sodelovali so vrhunski domači in mednarodni strokovnjaki za sodobna področja UZ-aplikacij.

Novela Zakona o zdravniški službi je bila konkretizirana s Pravilnikom o certificiranju posebnih znanj za zdravnike in zobozdravnike. Hkrati pa poteka proces prenove kurikulumov specializacij z vključevanjem jasno definiranih ciljev uporabe ultrazvočnih preiskav, kar je bilo do zdaj uresničeno pri treh specializacijah. Plenum je zaznamovala vsebinsko bogata multidisciplinarna razprava.

Za ogrevanje pred strogo strokovnim delom je sledil sklop z naslovom Ultrazvok – vsakdanja umetnost, kjer

so bile teme sicer raznovrstne, a lastne vsem, ki dnevno uporabljamo to drago-ceno diagnostično metodo.

V skladu s priporočili Zdravniške zbornice je ekipa zdravnikov z radiološkega oddelka UKC Maribor v sodelovanju s strokovnjaki za komunikacijo in psihodinamiko medosebnih odnosov na delovnem mestu izvedla »Igro vlog na ultrazvočnem odru«, kreativno metodo, ob kateri smo skupno razmišljali, kako se posamezniki počutimo v ultrazvočni ambulanti kot sodelavci, bolniki, posamezniki v izobraževalnem procesu ... Sledile so teme o ergonomiji pri delu z UZ aparatom, mestu umetne inteligence v UZ ter UZ v družinski medicini primerjalno v Angliji in Sloveniji.

Pečat strokovnemu in družabnemu srečanju je dal nadnacionalni koncept kongresa, ki ga od začetka tega tisočletja na dve leti skupaj organiziramo slovensko in hrvaško združenje za rabo UZ v medicini, oba člana evropskega UZ združenja EFSUMB.

V nadaljevanju so se obravnavane stroke preselile v dve ali tri dvorane hkrati, saj so pokrivalo področja abdominalna, od urgence do paliative, pediatrijo, diagnostiko dojke, mišično-skeletnega sistema, glave in vratu, nevrosonologijo, Doppler, kontrastno ojačani UZ, Doppler in elastografijo ter posebno praktično delavnico UZ za ne-radiologe.

Delo je bilo intenzivno, kreativno in zanimivo. Sodelovali so vrhunski domači in mednarodni strokovnjaki za sodobna področja UZ-aplikacij. Skupaj je bilo 228 udeležencev, največ iz Slovenije in Hrvaške, pa tudi iz drugih evropskih držav (Poljska, Srbija, Makedonija, BiH, Italija, Avstrija, Francija, Anglija), Izraela in ZDA.



Zaljubljeni v ultrazvok.



Igra vlog na UZ odru.



Quo vadis, ultrazvok?

Pečat strokovnemu in družabnemu srečanju je dal nadnacionalni koncept kongresa, ki ga od začetka tega tisočletja na dve leti skupaj organiziramo slovensko in hrvaško združenje za rabo UZ v medicini, oba člana evropskega UZ združenja EFSUMB. Tako dve majhni združenji strokovnjakov združujeta svoje moči in povečujeta vrednost in pomen te multidisciplinarne dejavnosti.

Vse tri dni je vzporedno potekal tudi študentski sklop UZ kongresa, ki so ga

pripravili mladi slovenski zdravniki in sedanji študenti medicine iz Maribora. K izobraževanju so povabili kolege z medicinskih fakultet iz Zagreba, Reke, Splita, Mostarja in Banja Luke ter jim posredovali UZ znanje in učenje, ki so ga deležni pri nas.

Omenim naj še bogato tehnično predstavitev proizvajalcev UZ aparatov, ki nas je seznanila z napredkom in neverjetnimi možnostmi sodobne napredne UZ-diagnostike. Kot strokovnjaki v



Plenum bil je živ ...

nacionalnih kliničnih ustanovah bi temu napredku ob ustrezni opremljenosti morali čim prej aktivno slediti.

Vse tri dni je vzporedno potekal tudi študentski sklop UZ kongresa, ki so ga pripravili mladi slovenski zdravniki in sedanji študenti medicine iz Maribora.

Za brežhibno organizacijo in prijetno vzdušje na kongresu gre posebna zahvala predsednici slovenskega UZ združenja SZRUM Kseniji Vuković ter Rebeki Gerlič z oddelka UKC Maribor za kongresno dejavnost.

Vse dni kongresa nas je razvajalo prelesto jesensko vreme na bregovih bistre Savinje, hrvaški kolegi pa so nam čez dve leti obljubili ponovno srečanje nekje na lepi jadranski obali.



Multidisciplinarno in mednarodno ...

6. Slovenski kongres klinične kemije in laboratorijske medicine

6. Slovenski kongres inženirjev in tehnikov laboratorijske medicine

Eva Fliser, spec. med. biokem., doc. dr. Evgenija Homšak, mag. farm. spec.

Foto: arhiv Oddelka za laboratorijsko diagnostiko

OD 19. DO 20. SEPTEMBRA 2022 JE V KONGRESNEM CENTRU GHB V PORTOROŽU POTEKAL 6. SLOVENSKI KONGRES KLINIČNE KEMIJE IN LABORATORIJSKE MEDICINE Z MEDNARODNO UDELEŽBO.

Kongres je potekal pod okriljem IFCC (angl. *International Federation of Clinical Chemistry*) ter EFLM (angl. *European Federation of Laboratory Medicine*). Vzporedno je potekal tudi 6. slovenski kongres inženirjev in tehnikov laboratorijske medicine. Oba dogodka je organiziralo Slovensko združenje za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (SZKKLM), ki je s tem ponovno izrazilo svojo podporo in spodbudo izobraževanju vseh profilov na področju laboratorijske medicine.

Kongres je bil že težko pričakovan, saj je bil zaradi pandemije covid-19 kar dvakrat prestavljen. A čakanje se je izplačalo; srečanje v živo je bilo za skoraj 300 udeležencev kongresa pravo zadovoljstvo in veselje. Prisostvovali smo zanimivim predavanjem v sedmih različnih simpozijih, izobraževalnim delavnicam, razstavi laboratorijske opreme ter predstavitvi 53 znanstvenih del in strokovnih dosežkov v okviru postrske sekcije. Na kongresu so sodelovali tudi ugledni strokovnjaki iz tujine, ki so se prijazno odzvali povabilu našega združenja: prof. Sergio Bernardini iz Italije, prof. Evi Lianidou iz Grčije, prof. Joris Delange in prof. Damien Gruson iz Belgije, prof. Pradeep Dabla iz Indije in prof. Santiago Fares-Taie iz Argentine. V svoji sredini pa smo lahko

pozdravili tudi prof. Snežano Jovičič, sekretarko EFLM.

Kongres je bil že težko pričakovan, saj je bil zaradi pandemije covid-19 kar dvakrat prestavljen.

Program kongresa se je začel s plenarnim predavanjem »Prihodnost laboratorijske medicine z nastajajočimi novimi tehnologijami, velikimi podatki in umetno inteligenco« Sergia Bernardinija, profesorja klinične biokemije in klinične molekularne biokemije na Oddelku za eksperimentalno medicino Univerze v Rimu Tor Vergata ter predsednika odbora »Emerging Technologies Division« pri IFCC. V dveh dneh se je program nadaljeval s prispevki iz naslednjih glavnih tem: »Tekočinske



Prof. Evgenija Homšak, predsednica znanstvenega odbora; prof. Sergio Bernardini, mag. Lidija Gobec, predsednica ZLMS in predsednica organizacijskega odbora, prof. Joris Delange, prof. Snežana Jovičič, tajnica EFLM.



Mag. Maksimiljan Gorenjak, predstojnik Oddelka za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor; nagrajenka SZKKLM asist. prof. dr. Evgenija Homšak; mag. Lidija Gobec, predsednica SZKKLM.

biopsije v laboratorijski medicini: trenutno stanje in prihodnje perspektive», »Vpogledi/posodobitve v laboratorijski medicini ledvičnih bolezni« in »Izzivi laboratorijske medicine pri vodenju bolezni ščitnice«. Na tokratnem kongresu je bila posebna pozornost namenjena mladim znanstvenikom v laboratorijski medicini. Na simpoziju »Mladi znanstveniki v laboratorijski medicini« so bile predstavljene aktivnosti delovne skupine IFCC za mlade znanstvenike, njihovi projekti in vizije delovanja v prihodnosti, možnosti sodelovanja in povezovanja v Evropi in v svetu. Prav tako pa so bile predstavljene tovrstne aktivnosti pri SZKKLM.

Kongres je potekal pod okriljem IFCC (angl. *International Federation of Clinical Chemistry*) ter EFLM (angl. *European Federation of Laboratory Medicine*). Vzporedno je potekal tudi 6. slovenski kongres inženirjev in tehnikov laboratorijske medicine.

Vzporedni program Kongresa inženirjev in tehnikov laboratorijske medicine je podal zanimive primere iz področij »Izzivi urgentne laboratorijske medicine«, »Primeri dobrih laboratorijskih praks« in »Proste teme«. Predstavljene so bile posebnosti in izkušnje pri



Pred predstavitvijo postrov.

vsakodnevem laboratorijskem delu, pri čemer so se razvile številne diskusije o problematiki našega dela in možnih rešitvah.

Sodelavke in sodelavci Oddelka za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor smo z aktivnim sodelovanjem kot člani organizacijskega in znanstvenega odbora kongresa, vabljeni predavatelji, moderatorji simpozijev, izbrani predavatelji prispevkov in avtorji kar 11 postrskih predstavitev pomembno prispevali k izvedbi kongresa. Na svoj dosežek smo lahko izjemno ponosni, saj je odraz

našega dela in prispevka k razvoju laboratorijske medicine v Sloveniji. Posebno nagrado združenja pa je prejela Evgenija Homšak, vodja Hormonskega in imunološkega laboratorija na našem oddelku, za njeno izjemno delo v združenju, za njen prispevek k razvoju klinične kemije in laboratorijske medicine v Sloveniji ter za njeno izjemno delovanje v okviru EFLM kot avtor in vodja delovne skupine EFLM LabX, namenjeno podiplomskemu izobraževanju.

Čestitamo!



Udeleženci kongresa z Oddelka za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor.

Srečanje komunikatorjev v zdravstvu

Andreja Koren, univ. dipl. kom.

Foto: Andreja Koren, univ. dipl. kom.

VTOREK, 22. NOVOBRA 2022, JE V VELIKI PREDVALNICI PRIM. DR. ZMAGA SLOKANA V 16. ETAŽI STOLPNICE KLINIKE ZA KIRURGIJO POTEKALO SREČANJE KOMUNIKATORJEV V ZDRAVSTVU.

V sodelovanju z Zdravniško zbornico Slovenije je srečanje organiziral Center za odnose z javnostmi in marketing UKC Maribor (COJM), in sicer v želji po izmenjavi dobrih praks in spopadanju s številnimi izzivi na področju komuniciranja v zdravstvu. Po predstavitvi COJM-a je svoje aktivnosti na

področju komuniciranja v zdravstvu predstavilo Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, o digitalnih izzivih in delovanju PR službe je poročala Zdravniška zbornica, o primerih dobrih praks komuniciranja pa je spregovorila tudi predstavnica Policijske uprave Maribor.



Mesec oktober – mednarodni mesec boja proti raku dojk

Marija Horvat, dipl. m. s.

Foto: Marija Horvat, dipl. m. s.

NA ODDELKU ZA GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO IN ONKOLOGIJO DOJK KLINIKE ZA GINEKOLOGIJO IN PERINATOLOGIJO VSAKO LETO OBELEŽIMO ROŽNATI OKTOBER, KO Z RAZLIČNIMI PRISTOPI OPOMNIMO ZAPOSLENE V UKC, HOSPITALIZIRANE IN AMBULANTNE PACIENTE NA POMEN ROŽNATEGA OKTOBRA.

Mesec oktober je mesec boja proti raku dojk, zato smo ginekološki oddelki tudi letos na področju zdravstvene nege pripravili nekaj dejavnosti, s katerimi želimo opomniti k ozaveščanju pomena rožnatega oktobra.

V ta namen smo na Kliniki za ginekologijo in perinatologijo z vabilom na



spletni strani UKC Maribor povabili vse zaposlene, da se udeležijo delavnic

samopregledovanja dojk. Z zdravstvenovzgojno publikacijo, zloženkami in pentljo rožnate barve smo opomnili ambulantne in hospitalne paciente, obiskovalce in zunanje sodelavce na mesec boja proti raku dojk.

Znatno lahko zmanjšamo raka dojk s samopregledovanjem dojk in z udeležbo v državnem presejalnem programu DORA.

Tako poudarjamo pomen zdravega načina življenja in odgovornosti do lastnega zdravja s pravočasnim odkrivanjem zgodnjih oblik raka dojk.

V imenu celotnega tima zdravstvene nege Klinike za ginekologijo in perinatologijo se zahvaljujemo za sodelovanje.

Svetovni dan prezgodaj rojenih otrok – 17. november

Kolektiv porodnišnice Maribor

Foto: arhiv Oddelka za perinatologijo

26



SVETOVNI DAN PREZGODAJ ROJENIH OTROK, 17. NOVEMBER, JE DAN V LETU, KI JE OD LETA 2008 POSVEČEN GLOBALNEMU OZAVEŠČANJU O IZZIVIH IN BREMENU PREZGODNJEGA ROJSTVA.

Po navedbi Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije v Sloveniji vsako leto beležimo 1400 prezgodaj rojenih otrok, kar predstavlja več kot sedem odstotkov vseh rojenih otrok pri nas. V mariborski porodnišnici se rodi na leto približno 230 prezgodaj rojenih novorojenčkov.

Letošnji slogan svetovnega dne se glasi: **»Objem staršev je učinkovita terapija, omogočimo stik kože na kožo takoj po porodu.«**

Tudi v mariborski porodnišnici se zavedamo pomembne vloge staršev pri oskrbi nedonošenčka. Starše spodbujamo k pestovanju novorojenčkov in omogočanju čimprejšnjega stika »kože na kožo« takoj po vaginalnem porodu ali carskem rezu. Osebe porodnišnice se zaveda, da se kengurujčkani

novorojenčki uspešneje hranijo, bolje uravnavajo telesno temperaturo, so bolj umirjeni in hitreje odpuščeni iz bolnišnice domov.

Po navedbi Društva za prezgodaj rojene novorojenčke je kengurujčkanje koristno tudi mamam, saj pomaga pri pomirjanju ob stiski, ki je povezana s prezgodnjim porodom in nedonošenim otrokom. Psihosomska medicina je dokazala, da ima stik s kožo številne pozitivne učinke, saj zvišuje raven hormona oksitocina, metoda pa je koristna tudi za očete, saj jih motivira k zgodnjemu vključevanju v nego otroka.

Prepoznaven znak svetovnega dneva so majhne vijoličaste nogavičke in vijoličasta osvetlitev svetovnih znamenitosti.

V ta namen smo avlo mariborske porodnišnice odeli v vijoličasto barvo, vsem prezgodaj rojenim novorojenčkom pa smo v znak spoštovanja in skrbi podarili simbolična darila: toplo volneno kapico in copatke. Copatke so spletle pridne roke upokojenih žensk iz Lovrenca na Pohorju, volnene kapice pa smo si pridobili s pristopom k projektu »Huda volna«. Iskreno se zahvaljujemo



vsem, ki nam pošiljate hobotnice in kapice za novorojenčke. Iz fotografij je razvidno, da zagotovo gredo v prave roke, da grejejo majhne glave in nežne nožice.

Vsem družinam prezgodaj rojenih otrok seveda ob svetovnem dnevu iskreno čestitamo.



27. oktober – Svetovni dan delovne terapije: priložnost + izbira = pravičnost

Dušanka Nahtigal, dipl. del. terapevtka, Barbara Harc, dipl. del. terapevtka, Leonida Krajnc, del. terapevtka

Foto: arhiv oddelka

SVETOVNI DAN DELOVNE TERAPIJE, KI GA VSAKO LETO OBELEŽUJEMO 27. OKTOBRA, JE PRILOŽNOST ZA VEČJO PREPOZNAVANOST DELA, KI GA OPRAVLJAMO DIPLOMIRANI DELOVNI TERAPEVTI, IN ZA PROMOCIJO DEJAVNOSTI DELOVNE TERAPIJE NA LOKALNI, NACIONALNI IN MEDNARODNI RAVNI.

Zaradi slabe prepoznavnosti naše stroke v družbi je promocija dejavnosti delovne terapije še kako pomembna in pripomore k večji ozaveščenosti družbe o resničnem globalnem vplivu delovne terapije na življenje naših uporabnikov v skupnosti in na skupnost oziroma družbo kot tako.

Kot večina uporabnikov naših storitev, si tudi delovni terapevti želimo, da postane delovna terapija in njena obravnava

dostopna vsem vključenim v zdravstveni sistem in v sistem socialnega varstva. Menimo, da smo kot poklicna skupina prepogosto neupravičeno prezrti in so naše storitve nedostopne tistim, ki bi jih potrebovali.

Letošnji svetovni dan delovne terapije je potekal pod sloganom »Priložnost + izbira = pravičnost«. Slogan spodbuja k razmišljanju o sami stroki kot tudi o pomembnosti posameznika, ki ima težave v izvajanju vsakodnevnih življenjskih dejavnosti. Naša odgovornost je, da damo vsakemu uporabniku »priložnost«, da je enakovredno in brez diskriminacije vključen v delovno terapevtsko obravnavo in da »izbere« zanj pomembne aktivnosti. To pomeni, da je aktiven član v obravnavi, ter tako izkoristi »pravičnost« družbe, da lahko

dostojanstveno in kvalitetneje živi v ožjem ali širšem okolju.

Letošnji svetovni dan delovne terapije je potekal pod sloganom »Priložnost + izbira = pravičnost«.

Delovni terapevti, zaposleni v UKC (zbralo se nas je lepo število z Oddelka za psihiatrijo in Inštituta za fizikalno in rehabilitacijsko medicino), smo skupaj s kolegi in kolegicami iz Doma Danice Vogrinec, Univerzitetnega rehabilitacijskega Inštituta Uri Soča, Zdravstvenega doma Adolfa Drolca pripravili pestro predstavitev poklica širši javnosti v trgovskem centru Europark v Mariboru.

S plakati, video posnetki, pisnim gradivom in razstavo delovnih pripomočkov





smo širši javnosti skušali prikazati različne metode dela pri obravnavi bolnikov v procesu zdravljenja in rehabilitacije, ko se njihovo zdravstveno stanje poslabša bodisi zaradi bolezni (možganska kap, duševne motnje, bolezni, ki spremljajo staranje ...) bodisi zaradi poškodbe ali razvojnih nepravilnosti. Z zaznamovanjem svetovnega dneva delovne terapije smo želeli prikazati, kako pomembna je pomoč delovnega terapevta pri zagotavljanju samostojnega življenja ter vključevanju posameznika v vsakodnevne dejavnosti na vseh področjih človekovega življenja.

Povzetek izjave delovne terapevtke Barbare Harc za RTV Slovenija

Barbara Harc, diplomirana delovna terapevtka, zaposlena na Oddelku za psihiatrijo, opravlja dela na področju forenzične psihiatrije, ki obravnava paciente, ki so povzročili kaznivo dejanje in v času izvršitve kaznivega dejanja niso bili prišteveni ali pa je šlo za bistveno zmanjšano prištevnost. Kot je povedala, je njeno delo, ki ga na oddelku psihiatrije poleg nje opravljata še dva delovna

DELOVNA TERAPIJA NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Najdi svojo pot

- Vzpodbuja mojo **skrb zase**.
- Mi pomaga pri zapolnitvi mojega **prostega časa**.
- Vodi in spodbuja me k **izražanju samega sebe**.
- **Me podpira** in mi olajša prehod iz bolnišnice domov.
- Nauči me postavljati **konkretne in dosegljive cilje**.
- Preko aktivnosti mi pomaga **graditi lastno samopodobo**.
- Uči me prepoznavanja učinkov terapij na **moje sposobnosti**.
- Pomaga svojem pri razumevanju moje **duševne bolezni**.
- Mi pomaga pridobiti ali ohraniti **delovne spretnosti in navade**, da lahko delam.



terapevta, izjemno pomembno. »Vsi duševni bolniki imajo upad v vsakodnevnem delovanju. Potrebujemo pomoč pri delu, skrbi zase in prostem času. Delo poteka večinoma skupinsko, za individualno delo nas je premalo. Imamo tri oddelke, na katerih je od 40 do 50 pacientov. Optimalno bi bilo, da bi nas bilo pet, le tako bi lahko imeli več individualnega dela, ki je usmerjeno v učenje in treniranje,« je pojasnila Harc.

Delovni terapevt je še vedno premalo prepoznan poklic v zdravstvu, meni Harc. Če se je delovna terapija uveljavila v rehabilitacijski medicini, je še ogromno prostora za uveljavitev na

drugih področjih, predvsem na področju duševnega zdravja: »Če je roka zlomljena, je lažje razumeti, da pacient potrebuje delovnega terapevta. Pomoči delovnega terapevta pri duševnih bolnikih pa medicinska stroka ne razume. Pomemben premik je bil narejen pred tremi leti, ko so odprli Centre za duševno zdravje. V timih so namreč tudi delovni terapevti, ki hodijo na teren in duševno bolnim pomagajo na domu,« je povedala Harc in dodala, da je delovni terapevt tisti, ki duševno bolnim pomaga najti cilje v življenju, premagati strahove stigme in se ponovno vključiti v družbo, kar velja tudi za mlade v duševni stiski.

Študenti krvodajalci

Andreja Koren, univ. dipl. kom.

Foto: Andreja Koren, univ. dipl. kom.



V OKTOBRU IN NOVEMBRU STA V SODELOVANJU S CENTROM ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO UKC MARIBOR POTEKALI DVE KRVODAJALSKI AKCIJI NA POBUDO ŠTUDENTOV.

Prvo vseslovensko akcijo *Častim pol litra* organizira Študentska organizacija Univerze v Mariboru v sodelovanju z OZ Rdečega križa Maribor in drugimi študentskimi organizacijami ter klubi. Ta je potekala kar tri dni v začetku oktobra, in

sicer v študentskem naselju v prostorih ŠTUK-a in v prostorih CTM UKC Maribor.

V novembru pa je na Fakulteti za strojništvo potekala še ena krvodajalska akcija, ki so jo organizirali študentje v okviru Študentskega sveta Univerze v Mariboru v sodelovanju z OZ Rdečega križa Maribor in projektom Epruvetka, ki deluje pod okriljem Društva študentov medicine Maribor. Vsakoletna akcija je tokrat potekala pod sloganom »Daruj več kot le kri. Daruj življenje«.



Krvodajalec stokratnik

Natalija Lehner, dr. med., spec. transf. med.

Foto: Andreja Koren, univ. dipl. kom.; PETV

30



DAROVANJE KRVI JE ENA NAJPLEMENITEJŠIH OBLIK POMOČI SOČLOVEKU. KRI JE NENADOMESTLJIVO ZDRAVILO IN NAJDRAGOCENEJŠE, KAR LAHKO PODARIMO BOLNIKOM, KI PRI SVOJEM ZDRAVLJENJU POTREBUJEJO KRVNE PRIPRAVKE.

Brez darovalcev krvi si ne znamo predstavljati napredka medicine, saj je večina vej medicine prežeta s potrebo po krvi, ki je brez vseh ljudi, ki dnevno prihajajo k nam darovat, ne bi bilo.

Izredno smo veseli, saj je ob tovrstnih dogodkih vedno priložnost, da se našim krvodajalcem zahvalimo za njihovo nesebično pomoč in vztrajnost. Med krvodajalci pa si še posebno pozornost in hvaležnost zaslužijo (redki) t. i. vitezi krvodajalstva – krvodajalci stokratniki.

Brez darovalcev krvi si ne znamo predstavljati napredka medicine, saj je večina vej medicine prežeta s potrebo po krvi, ki je brez vseh ljudi, ki dnevno prihajajo k nam darovat, ne bi bilo.

V oktobru smo v Enoti za transfuzijsko dejavnost Ptuj, ki deluje pod okriljem Centra za transfuzijsko medicino UKC Maribor, gostili novega viteza krvodajalstva. Tako namreč pravimo tistim krvodajalcem, ki so s svojim stotim darovanjem krvi vstopili v klub t. i. stokratnikov. Za to plemenito dejanje se je to jesen, natančneje 18. oktobra 2022, odločil Vladimir Bedrač.

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

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



Odvzemi krvi potekajo vsak ponedeljek med 7.30 in 12.00, če ni načrtovana terenska krvodajalska akcija, vsak torek med 7.30 in 17.00 ter četrtek med 7.30 in 12.00. V ponedeljek, sredo in petek potekajo načrtovane terenske krvodajalske akcije.



Bodimo aktivni pri organiziranju krvodajalskih akcij

Danijela Uležič Paučič, dr. med.

Foto: arhiv OZRK Murska Sobota

GLAVNI ORGANIZATOR KRVODAJLSKIH AKCIJ JE Z ZAKONOM O PRESKRBI S KRVJO (ZPKRV-1) POOBlašČEN RDEČI KRIŽ SLOVENIJE (RKS). SKUPINE KRVODAJALCEV SE LAHKO ORGANIZIRAJO TUDI SAME, TODA DARUJEJO KRI V TERMINU, KI GA DOLOČIJO Z LOKALNIMI OBMOČNIMI ZDRUŽENJI RKS (OZRK).

RKS preko svojih območnih združenj in mreže prostovoljcev v lokalnih skupnostih motivira in spodbuja posameznike k darovanju krvi. Prostovoljci RKS imajo pomembno vlogo pri izvajanju krvodajalskih akcij (KA) in opravijo v ta namen veliko dela v lokalni skupnosti (klicanje lokalnih krvodajalcev, izobešanje plakatov in vabil, prevoz krvodajalcev na KA ...). V zahvalo krvodajalcem je vsak krvodajalec deležen male pozornosti, kot je priznanje za darovano kri, druženje na pikniku ob letnih srečanjih krvodajalcev v lokalni skupnosti. Prav tako OZRK-ji organizirajo razne izlete za krvodajalce, kjer se krvodajalci družijo s prostovoljci RK, kar omogoča dobro sodelovanje med njimi. Tako se krvodajalci, ki se organizirajo znotraj lokalne skupnosti, udeležujejo KA v večjem številu, kot če jih vabimo na KA kot posameznike na osnovi njihovih krvnih skupin, »iztrgane« iz lokalne skupnosti. Zato smo v transfuzijski službi SV Slovenije pred pandemijo covid-19 le izjemoma uporabljali klicanje krvodajalcev iz transfuzijskih ustanov, in to le v primerih nenadnega pomanjkanja krvi praviloma bolj redke krvne skupine (ponesrečenci v prometnih nesrečah, hude opekline, akutne krvavitve pri nosečnicah ob porodu ...).

Na žalost smo v času pandemije covid-19 imeli kar veliko težav pri

zagotavljanju zadostnega števila krvodajalcev zaradi velikega števila obolelih v populaciji, potreb po samoizolaciji zaradi kontaktov in pozitivnih brisov na SARS-CoV-2 virus. Zato smo v Centru za transfuzijsko medicino Maribor (CTM) pristopili k centralnemu klicanju krvodajalcev na KA, in sicer iz transfuzijskih ustanov SV Slovenije, torej iz Maribora, Murske Sobote in Ptuja.

RKS preko svojih območnih združenj in mreže prostovoljcev v lokalnih skupnostih motivira in spodbuja posameznike k darovanju krvi.

Ob klicanju krvodajalcev na KA smo preverili zdravstveno stanje krvodajalca s pomočjo »presejalnih« vprašanj glede na možno okužbo s covidom-19 ali glede na možni kontakt z okuženo osebo. Seveda smo z naključnim klicanjem krvodajalcev po krvnih skupinah prevzeli vlogo organizatorja KA in smo nehote posegali v krvodajalske resurse v posameznih lokalnih skupnostih, kar je imelo za posledico manjšo udeležbo krvodajalcev v organizaciji RKS na KA na stacionarnih lokacijah CTM ali na terenskih KA. Sčasoma, ko je bila dosežena zadostna precepljenost in prekuženost v populaciji, smo v Enoti za transfuzijsko dejavnost Murska Sobota (ETD MS), na osnovi sestanka z Rdečim križem in konstruktivnega dogovora z njimi, znova prepustili vabljenje krvodajalcev na KA pomurskemu Rdečemu križu. Povezovalno vlogo v pomurski regiji je imelo Območno združenje Rdečega križa Murska Sobota (OZRK MS), ki je tesno sodelovalo pri naboru krvodajalcev s preostalimi tremi pomurskimi OZRK-ji iz Lendave, Ljutomerja in Gornje Radgone.

Po več kot letu dni pandemije covid-19 se je med krvodajalci ponovno pojavila iniciativa, da bi darovali kri v skupinah krvodajalci iz posameznih lokalnih skupnostih. Tako smo 30. junija 2022 v ETD MS sprejeli skupino krvodajalcev, ki jih povezuje ljubezen do nogometa. Ko sem jih vprašala, za kateri nogometni klub navijajo, so me presenetili z odgovorom. Ne gre namreč za skupino navijačev določenega nogometnega moštva, temveč za skupino krvodajalcev, ki navijajo za različne nogometne klube. Zato so svojo skupino poimenovali »Ljubitelji nogometa«, ker jih povezuje strast do tega športa. Vsi so se kot posamezniki spoznali na treningih ali nogometnih tekmah. Skupino je za darovanje krvi motiviral in organiziral Damjan Vuzem, zaposlen v Območnem združenju Rdečega križa Murska Sobota. Krvodajalstvo je v njihovi družini stalnica, saj je Damjanov oče Marjan Vuzem krvodajalec rekorder, ki je daroval kri že več kot 130-krat in brat Vuzem Davor, ki je kri daroval več kot 40-krat.

Na žalost smo v času pandemije covid-19 imeli kar veliko težav pri zagotavljanju zadostnega števila krvodajalcev zaradi velikega števila obolelih v populaciji, potreb po samoizolaciji zaradi kontaktov in pozitivnih brisov na SARS-CoV-2 virus.

»Moja zadolžitev v OZRK MS je med drugim tudi vabljenje krvodajalcev na krvodajalske akcije in skrb, da zagotovimo zadostno količino krvi glede na potrebe, ki se spremljajo v CTM glede na porabo v treh zdravstvenih ustanovah v SV Sloveniji: v UKC Maribor, v Splošni bolnišnici (SB) Murska Sobota in v SB



Ptuj,« je povedal Damjan Vuzem. »Zato sem se odločil, da bi mogoče poskusil pridobiti nove krvodajalce iz nogometnih vrst in prijateljev, ki jih imam. Nekateri iz skupine smo prijatelji zaradi skupnega hobija – nogometa že več kot 20 let.

Prostovoljci RKS imajo pomembno vlogo pri izvajanju krvodajalskih akcij in opravijo v ta namen veliko dela v lokalni skupnosti (klicanje lokalnih krvodajalcev, izobešanje plakatov in vabil, prevoz krvodajalcev ...).

To, da sem se odločil, da bi organiziral skupino krvodajalcev je bila le moja želja, da ob prostem dnevu v službi in druženju po krvodajalski akciji naredimo še nekaj dobrega za ljudi, ki potrebujejo kri,« je nadaljeval organizator krvodajalske akcije Damjan Vuzem. »Krvodajalce poskušam pridobiti tudi, ko delimo prehranske artikle, saj sem takrat v kontaktu z velikim številom ljudi,« je še povedal. »V dvanajstih občinah, ki jih pokriva naš OZRK, je v letu 2021 darovalo 609 krvodajalcev (nekateri med njimi so kri darovali tudi po štirikrat letno). Krvodajalci se velikokrat pritožujejo, da

si morajo v službi za tisti dan, ko darujejo kri, beležiti letni dopust. Veliko več krvodajalcev bi se lahko udeleževalo krvodajalskih akcij, če bi večja podjetja, kot so na primer Wolford, Xal Svetila, Carthago in podobni, imeli več posluha za krvodajalstvo,« je pripomnil.

Vprašala sem ga, kako so v OZRK MS zadovoljni z odzivom krvodajalcev na terenskih KA v Pomurju, kjer odvzeme krvi opravlja CTM, in je odgovoril: »Terenske krvodajalske akcije so kar čudovite, če ostane zadosti krvodajalcev, ki gredo darovat kri na transfuzijski oddelek v Murski Soboti. Za letos smo imeli osem terenskih krvodajalskih akcij (2-krat KORK Rogašovci, Hodoš in Šalovci, Cankova, 2-krat KORK Grad) in smo se prvič letos odločili, da organiziramo terensko KA z NK MURA). Terenska akcija z nogometnim klubom Mura je prinesla kar veliko novih krvodajalcev, kar se mi zdi super.«

Po več kot letu dni pandemije covida-19 se je med krvodajalci ponovno pojavila iniciativa, da bi darovali kri v skupinah krvodajalci iz posameznih lokalnih skupnostih.

Na koncu krajšega intervjuja sem Damjana Vuzema vprašala, če ima kakšno sporočilo za bralce Naše bolnišnice, in je povedal: »Vsem bralkam in bralcem želim sporočiti samo to, da kakovostno nadomestilo za kri še ne obstaja in da je potrebno narediti samo ta mali korak in se udeležiti krvodajalskih akcij, saj s tem dejanjem ne samo da pomagamo pacientom, temveč naredimo nekaj koristnega tudi zase, ko opravimo kot krvodajalci zahtevane laboratorijske preiskave, s katerimi preverimo tudi lastno zdravje. Zahvalil bi se vsem krvodajalcem, tako tistim, ki so darovali kri le enkrat in tistim, ki so darovali kri več kot stokrat.«



Našim upokojemcem

Danijela Uležič Paučič, dr. med.

S POMINJAM SE SVEČANE AKADEMIJE OB 50. OBLETNICI ODDELKA ZA TRANSFUZIOLOGIJO SPLOŠNE BOLNIŠNICE MURSKA SOBOTA.

V vlogi predstojnice oddelka sem za potrebe prireditve pripravila predavanje in predstavila oddelek po obdobjih glede na predstojnike, ki so oddelek vodili, in glede na njihove dosežke. Na predstavljenih fotografijah so bili tudi sodelavci iz vrst zdravstvene nege. Mislila sem, da sem vse naredila prav tudi zato, ker sem za predavanje bila pohvaljena s strani častnega gosta g. Remškarja z Ministrstva za zdravje RS. Toda šele čez čas mi je ena od vodilnih medicinskih sester v bolnišnici prijazno zaupala svoje mnenje, da bi bilo lepo, če bi v svojem predavanju omenila tudi glavne medicinske sestre in ne samo vodilne iz vrst zdravniškega kadra. Pomislila sem, saj res, delamo in uspešno lahko funkcioniramo v zdravstvu le kot tim in vsi prispevamo svoj delež k zgodbi o uspehu nekega oddelka. V praksi žal na podobnih dogodkih zelo redko poimensko omenjamo svoje sodelavce iz vrst zdravstvene nege, laboratorijske tehnike in inženirje, zdravstvene administratorje. Dejstvo je, da sem v minulih letih na področju dela v transfuzijski medicini spoznala toliko čudovitih sodelavcev, ki so se že upokojili in menim, da je prav, da jih poimensko omenimo in se jim zahvalimo.

Vodstvenemu kadru v transfuzijski medicini nasploh in tudi v CTM nikoli ni bilo in še vedno ni lahko, še manj pa jim je »postlano z rožicami«. Za prepotrebna pojasnila in komunikacijo v tako velikem kolektivu, kot je CTM, skoraj nikoli ni dovolj časa. Tudi sicer velja, da je kakovostna in spoštljiva komunikacija v kolektivu tista, ki prispeva k dobremu počutju zaposlenih in prav

tako pomaga pri preventivi in reševanju nesporazumov in konfliktnih situacij v kolektivu. Dejstvo je, da spoštljivo in kakovostno lahko komuniciramo prav vsi zaposleni in da vsak od nas lahko prispeva svoj delež v mozaiku dobrih medčloveških odnosov v svojem kolektivu.

Dejstvo je, da sem v minulih letih na področju dela v transfuzijski medicini spoznala toliko čudovitih sodelavcev, ki so se že upokojili in menim, da je prav, da jih poimensko omenimo in se jim zahvalimo.

Res je, da se posamezniki med seboj razlikujemo kot osebnosti, po temperamentu, različnih življenjskih izkušnjah in različnih življenjskih vrednotah. Toda, moramo se zavedati, da imajo vsa naša dejanja in izrečene besede posledice. Zaradi teh posledic se naši medčloveški odnosi lahko izboljšajo ali krhajo. Le moč, ki jo daje sposobnost sodelovanja vsem posameznikom v kolektivu, pripelje do uspeha. Strategija sodelovanja ni pomembna samo znotraj kolektiva CTM, temveč tudi po organigramu UKC MB hierarhično navzgor in navzdol. In zakaj je tako težko sodelovati? Mogoče zato, ker celo na poslovnih šolah učijo, da v sedanjosti družbi vlada konkurenca, pri kateri sredstva za doseg cilja niso tako pomembna. Resnica o uspehu pa je popolnoma drugačna, ker se razvijajo in dolgoročno napredujejo le tisti posamezniki in kolektivi, ki so sposobni kakovostnega sodelovanja in kakovostnega prilagajanja spremembam. Če povzamem, uspešno organizacijsko načelo ni dirka za zmago, nadvlado ali prevlado, temveč odnosi v zdravstvu, s katerimi so zadovoljni vsi – tako pacienti kot zaposleni v zdravstvu.

Z velikim številom izzivov se je vodstveni kader v CTM moral soočiti še

posebej po reorganizaciji transfuzijske službe v SV Sloveniji in pripojitvi transfuzijskih oddelkov iz splošnih bolnišnic Ptuj in Murska Sobota Univerzitetnemu kliničnemu centru Maribor in njegovemu Centru za transfuzijsko medicino (CTM). Tako je od leta 2009 naprej CTM imel tri stacionarne transfuzijske ustanove, in sicer v Mariboru (CTM), na Ptuj (Enota za transfuzijsko dejavnost Ptuj) in v Murski Soboti (Enota za transfuzijsko dejavnost Murska Sobota) in hkrati 2 do 3-krat tedensko tudi terenske krvodajalske akcije na različnih lokacijah, in to na celotnem območju SV Slovenije. Predstojniki in v njihovi odsotnosti njihovi namestniki so bili edini odgovorni za celoten CTM in so s tem, ob dejstvu, da so še naprej delali kot transfuziologi na vseh deloviščih v CTM kot pred imenovanjem, bili preobremenjeni. Tega se še vedno vsi zaposleni v CTM premalo zavedamo. S takšnimi izzivi so se soočale nekdanja predstojnica dr. Lidija Lokar in njena namestnica dr. Bojana Bizjak in sedanja predstojnica CTM dr. Bojana Bizjak ter njena namestnica dr. Emilija Krstova Krajnc.

Vodstvenemu kadru v transfuzijski medicini nasploh in tudi v CTM nikoli ni bilo in še vedno ni lahko, še manj pa jim je »postlano z rožicami«.

Upokojeno transfuziologinjo in nekdanjo predstojnico CTM prim. Veroniko Urlep Šalinovič sem spoznala že med specializacijo iz transfuzijske medicine. Kot človek je bila skromna in nikoli v ospredju, toda ves čas je sledila razvoju stroke in je bila izjemen strokovnjak na širšem področju transfuzijske medicine. Velik poudarek je dajala zagotavljanju dobre proizvodne prakse in pripravi varnih in kakovostnih krvnih

komponent. Bila je pobudnik uvajanja zelo obsežnega sistema kakovosti na CTM in je veliko prispevala k razvoju hemostaziološke laboratorijske in klinično-ambulantne dejavnosti. Nas, transfuziologe, pa je venomer motivirala na področju znanstvenoraziskovalnega dela in nas je spodbujala, da se aktivno udeležujemo strokovnih srečanj. Svoje znanje je nesebično delila z nami. Tudi pokojni kolegi transfuziologinji Biserki Jelatancev je bila ves čas ob strani v najtežjih trenutkih na koncu njenega življenja. Upokojene transfuziologinje Irene Maračič se spominjam kot izjemno delovne in dobrosrčne osebe, ki je svoje delo venomer opravljala profesionalno in je meni osebno bila zelo pri srcu kot kolegica. Svojo poklicno pot na področju transfuzijske medicine je začela na ptujskem transfuzijskem oddelku kot predstojnica in jo nadaljevala ter končala na CTM Maribor.

Z velikim številom izzivov se je vodstveni kader v CTM moral soočiti še posebej po reorganizaciji transfuzijske službe v SV Sloveniji in pripojitvi transfuzijskih oddelkov iz splošnih bolnišnic Ptuj in Murska Sobota Univerzitetnemu kliničnemu centru Maribor in njegovemu Centru za transfuzijsko medicino (CTM).

Upokojene glavne medicinske sestre na CTM so vsaka zase pustile neizbrisne sledi, zaradi katerih se jih bomo spominjali. Bile so ne samo v veliko pomoč vodstvenemu zdravniškemu kadru, temveč tudi nepogrešljive pri vodenju tako velikega kolektiva kot je CTM. To so bile zaslužne vodilne medicinske sestre: Jožica Vreznik, Margareta Kevc – Greta in Marina Kos. Sedanji strokovni vodja zdravstvene nege v CTM David Felser, dipl. zn., spec. manag., je nadaljeval zahtevno delo svojih predhodnic.

Na krvodajalskih akcijah so bili nepogrešljivi sedaj upokojeni Marjan Starčič, Aleš Čeh – Mišo in Bernarda

Herga. Marjan je bil izjemen plesalec in je v pretežno ženskem kolektivu imel veliko dela na vsaki proslavi (po domače »čagi«). V tem letu upokojeno Cvetko Bombek bomo sodelavci in krvodajalci zelo pogrešali.

V virološkem laboratoriju sta delali zdaj upokojeni Anica Kovačič in Suzana Draksler. Delo je zahtevalo »celega« človeka in stoddostno natančnost pri delu pri testiranju krvodajalcev na označevalce s krvjo prenosljivih bolezni ter vsakdanjo obdelavo velikega števila numeričnih podatkov, s katerimi so označene doze krvi.

V imunohematološkem laboratoriju je delala zelo natančna in zanesljiva Jana Rizman, ki je imela veliko izkušenj s specialnimi preiskavami na tem področju. V njeni bližini mi je bilo vedno prijetno in po strokovni plati zanimivo.

V Enoti za transfuzijsko dejavnost Ptuj se je upokojila Seka Bernardina, Marija Borak pa se je odločila poiskati nove življenjske izzive izven transfuzijske dejavnosti.

Zdenka Majal je delala v hemostaziološkem laboratoriju, bila je vedrega značaja in polna energije. Takšna je ostala tudi po upokojitvi.

Še posebej se bomo spominjali zdaj upokojene glavne tajnice CTM Zvonke Gregurič. Bila je res izjemna. Skrbela je za dobro počutje v celotnem kolektivu z majhnimi pozornostmi, ki so nam pomenile veliko, bodisi da je šlo za voščilo ob božično-novoletnih praznikih, ob dnevu žena ali pred poletnimi počitnicami – naša Zvonka je vedno mislila na nas. Vsako njeno voščilo je bilo pripravljeno s skrbno izbranimi besedami in lepimi fotografijami. Vrata v njeno pisarno so bila venomer odprta in nikoli ji ni bilo odveč zaposlenim zaželeli dobro jutro ob prihodu v službo, ko smo šli mimo njene pisarne. Skrbela je tudi za naše upokojence in za njihova skupna druženja po upokojitvi. Skratka, postavila je zelo visoke kriterije za delo tajnice v CTM in njenem nasledniku, sedanjem tajniku CTM Sebastijanu Zamuda, prav gotovo ni

bilo lahko, ko smo ga v začetku »primerjali« z našo Zvonko.

Največ svoje delovne dobe na transfuziji sem preživela s kadrom ZN na Oddelku za transfuziologijo SB Murska Sobota, ki se je leta 2009 priključil CTM in preimenoval v Enoto za transfuzijsko dejavnost Murska Sobota. V številčno manjšem kolektivu je veljalo organizacijsko pravilo, da vsi morajo znati delati vse, sicer vsakdanjega dela in dežurstev ni bilo mogoče organizirati. Nepisano pravilo je bilo tudi to, da vsak zaposleni na murskosoboški transfuziji mora biti tudi krvodajalec in to smo tudi bili – tako kader ZN kot obe zdravnici. Prav šokiralo me je, ko so se v tem letu upokojili kar trije zaposleni iz ETD MS, in moram priznati, da jih zelo pogrešam, ker smo bili dobro uigrani tim. Prva se je upokojila medicinska sestra Jožica Grah – Joža, ki je imela največjo »kilometrino« na murskosoboški transfuziji. Tako krvodajalci kot zaposleni smo jo imeli radi. Bila je zelo skrbna pri svojem delu in je znala prisluhniti, modro je presojala in svetovala vsakomur, ki se je obrnil nanjo po nasvet ali tolažbo. Ljubeče smo ji rekli »transfuzijska mama«, saj je nemalokrat poskrbela, da smo se v delovnem okolju kljub težavam dobro počutili. Nato se je upokojil Stanislav Denša, ZT, ki je v slovenskem merilu na prvem mestu po številu darovanih enot krvi med zdravstvenimi delavci. Do zdaj je kri daroval 130-krat in s krvodajalstvom nadaljuje še naprej. Vsi smo zelo ponosni nanj in na to, da je del našega kolektiva. Kot zadnja se je upokojila Jožica Miklošič, ki je svoje delo opravljala izjemno natančno in brez najmanjše napake, vestno in zanesljivo vse do zadnjega delovnega dne. Lepo je bilo delati z njo.

Vsem našim upokojencem HVALA v upanju, da koga nisem pozabila omeniti. Če sem, mi, prosim, odpustite! Spominjajte se le lepih trenutkov in tiste manj lepe kar pozabite! Vsaj jaz bom tako storila, ko se bom tudi sama upokojila.

Udeležba iz UKC Maribor na kongresu ESGO 2022 v Berlinu

Andrej Cokan, dr. med.

Foto: arhiv oddelka

MED 27. IN 30. OKTOBROM 2022 JE V ORGANIZACIJI EVROPSKEGA ZDRUŽENJA ZA GINEKOLOŠKO ONKOLOGIJO (ANGL. EUROPEAN SOCIETY OF GYNAECOLOGICAL ONCOLOGY – ESGO) V BERLINU POTEKAL 23. EVROPSKI LETNI KONGRES IZ GINEKOLOŠKE ONKOLOGIJE.

Zbralo se nas je dobrih 2500 udeležencev iz več kot 80 držav, poslušali pa smo približno 100 vrhunskih predavateljev znotraj 60 sklopov predavanj. Na ogled je bilo tudi nekaj sto posterjev.

Skoraj 40 let je ESGO vsako drugo leto gostil srečanje za svoje člane

in svetovno ginekološko onkološko skupnost, letos pa je bil prvič kongres po enem letu. Začel se je z izpitom ESGO, ki se ga je udeležilo enkrat več udeležencev kot lani v Pragi in je pogoj za pridobitev subspecialističnega naziva (angl. *ESGO Accredited Gynaecological Oncologist*). Vzporedno z izpitom so potekale delavnice o pisanju znanstvenih člankov, rekonstrukcijah po radikalnih operacijah zunanjega spolovila, obravnavi pooperativnih zapletov po resekcijah rektosigme in o sporočanju slabe novice v digitalni dobi. Nadaljevali smo s predavanji o posodobljenih smernicah za zdravljenje raka materničnega vratu, molekularni diagnostiki raka endometrija in o spolnem zdravju pri

ženskah z ginekološkimi raki, svoj del pa je z delavnico dodala tudi organizacija ENGAGe (angl. *European Network of Gynaecological Cancer Advocacy Groups*).

Drugi dan smo poslušali o zdravljenju in ohranitvi reproduktivne sposobnosti pri raku endometrija, o redkih tumorjih vulve in gestacijski trofoblastni bolezni, razlikah med minimalno invazivnimi in klasičnimi operativnimi tehnikami, zdravljenju raka jajčnika vključno z vzdrževalnim zdravljenjem, vzporedno pa je potekal simpozij ENGOT (angl. *European Network of Gynaecological Oncological Trial Groups*).

Tretji dan je bilo na vrsti minimalno invazivno zdravljenje raka materničnega



Slika 1: ekipa Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojke UKC Maribor in MF Maribor.

vratu, princip varovalne bezgavke pri raku endometrija, zanimiva pa so bila tudi predavanja o neoadjuvantni kemoterapiji, slikovni diagnostiki, cepljenju proti HPV in psihoonkologiji. Doc. dr. Maja Pakiž je imela v glavnem avditoriju predavanje o implementaciji standardov ERAS (angl. *Enhanced recovery after surgery*), ENYGO (angl. *European Network of Young Gynae Oncologists*) pa je organiziral predavanja najboljših mladih raziskovalcev.

Zbralo se nas je dobrih 2500 udeležencev iz več kot 80 držav, poslušali pa smo približno 100 vrhunskih predavateljev znotraj 60 sklopov predavanj. Na ogled je bilo tudi nekaj sto posterjev.

Zadnji dan so bila na vrsti predavanja o tumorjih zarodnih celic, sekundarni citoreduktivni operaciji in o HIPEC (angl. *Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy*), drugih redkih ginekoloških tumorjih in o translacijski medicini. Na koncu kongresa pa so bile še delavnice o uroloških in žilnih posegih, resekciji črevesa in formaciji anastomoz ali stom, zapiranju večjih defektov abdominalne stene, ohranitvi živčnih pletežev pri radikalni histerektomiji in sindromu izgorelosti pri zdravnikih. Sicer je bilo predavanj še več od omenjenih, seznam vseh pa je objavljen na spletu.

Posebnost teh kongresov so tudi dejavnosti mladih onkologov ENYGO. Tokrat so organizirali športno tekmovanje v igri Padel, voden turistični ogled Berlina z avtobusom in zabavo, ki je pritegnila večino mladih in malo manj mladih udeležencev kongresa. Prav tako je bilo dosti govora o raziskavah skupine CEEGOG (angl. *Central and Eastern European Gynecology Oncology Group*), s katero že vrsto let aktivno sodelujemo pri različnih projektih (SENTIX, TESLA-1, FERTISS, RACE, pripravlja pa se tudi protokol za raziskavo FESTI).

Nagrado za najboljši dosežek na področju translacijskih raziskav (angl. *ESGO Helga Salvesen Award*) je letos prejel prof. Iain McNeish iz Imperial College London.

Posebnost teh kongresov so tudi dejavnosti mladih onkologov ENYGO.

Kongresa smo se iz UKC Maribor udeležili zaposleni na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk ter Oddelka za onkologijo. Predstavili smo tudi številne posterje, na katerih so sodelovali tudi študenti in študentke Medicinske fakultete v Mariboru. Povzetki posterjev so objavljeni v reviji IJGC (angl. *International Journal of Gynecological Cancer*):

1. LUKINOVICH Nuša, MALOVRH Eva Pavla, SOBOČAN Monika, KNEZ Jure. 2022-RA-1324-ESGO. Clinical characteristics and treatment outcomes of patients with gestational trophoblastic disease.
2. CRNOBRNJA Bojana, JERNEJŠEK Anamarija, NINKOVIČ-KRSTONOŠIČ Branka, SOBOČAN Monika, TAKAČ Iztok. 2022-RA-1561-ESGO. GATA3 expression is significantly correlated with oestrogen receptor expression, but not clinico-pathological features in breast cancer.
3. DOVNIK Andraž, PAKIŽ Maja, FRÜHAUF Filip, CIBULA David. 2022-RA-1579-ESGO. RACE: retrospective study on rare types of cervical cancer- CEEGOG CX-06.
4. SOBOČAN Monika, BUDEFELD Tomaž, BIZJAK Anja, POTOČNIK Uroš, TAKAČ

Iztok, KNEZ Jure. 2022-RA-1322-ESGO. A feasibility study of endometrial cavity cytological sampling for precision treatment in endometrial cancer.

5. KNEZ Jure, ŽGANEC Jure, KOTNIK Petra, KNEZ Maša, SOBOČAN Monika. 2022-RA-1323-ESGO. Endometrial cancer aggressiveness may be associated with exposure to phthalates.
6. SOBOČAN Monika, GRIL ROGINA Katja, MALOVRH Eva Pavla, KNEZ Jure. 2022-RA-257-ESGO. The value of different frailty indices in predicting short-term post-operative outcomes.
7. COKAN Andrej, HENRIQUE da SILVA Neila, ANDRADE de OLIVEIRA Sheila, KAVALAR Rajko, PAKIŽ Maja, BUT Igor, LUCENA-SILVA Norma. 2022-RA-1130-ESGO Effect of imiquimod treatment on HLA-G expression in high-grade cervical lesions.

Kongres ESGO je glavni evropski kongres s področja ginekološke onkologije, vzdušje v Berlinu pa je bilo izjemno, zato že čakamo naslednji dogodek, ki bo prihodnje leto v Istanbulu.



Slika 2: ekipa Oddelka za onkologijo UKC Maribor.

Predavanje Umetna inteligenca v zdravstvenih ustanovah na 4. Jesenski šoli medicinskih sester v patronažni dejavnosti v Mariboru

mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Aleksandra Jančič, dipl. m. s., Tamara Nagy, dipl. m. s.

Foto: arhiv

V PREDVALNICI AMFITEATER NA MEDICINSKI FAKULTETI UNIVERZE V MARIBORU JE V TOREK, 25. 10. 2022, POTEKALA 4. JESENSKA ŠOLA MEDICINSKIH SESTER V PATRONAŽNI DEJAVNOSTI V MARIBORU V ORGANIZACIJI ZDRAVSTVENEGA DOMA DR. ADOLFA DROLCA MARIBOR.

Tema 4. Jesenske šole medicinskih sester v patronažni dejavnosti v Mariboru je bil projekt *Usmerjena integrirana oskrba doma*, ki je trajal od decembra 2019 do 30. 6. 2022. Zaposleni so razvijali, preizkušali in implementirali nova orodja in nove storitve s ciljem zagotoviti kakovostno, sodobno, integrirano, varno ter finančno-kadrovsko vzdržno integrirano dolgotrajno oskrbo.

Naslov programa je bil Projekt usmerjena integrirana oskrba doma. Na jesenski šoli je mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., v predavanju z naslovom Umetna inteligenca v zdravstvenih ustanovah predstavila uvedbo umetne



intelligence v bolnišnično okolje. Predstavljeni so bili predvsem projekti iz finančnega programa Horizon 2020 in Horizon Evropa.

Predstavili so se roboti v zdravstvu in socialni oz. humanoidni roboti v bolnišnicah. Posledično je bil natančneje predstavljen projekt HosmartAI in robotka Frida. Sicer pa so bili omenjeni tudi ostali projekti, ki uvajajo umetno inteligenco v bolnišnično okolje: Persist,

Envision, eCREAM, TARA, ThermoBreast in Dioptra.

Na koncu predavanja se je zastavilo vprašanje, ali udeleženci vidijo prihodnost v obliki Fride kot pomoč ali grožnjo.

Udeleženci so se soglasno strinjali, da Frida in ostala umetna inteligenca predstavlja pomoč.



FINANCER	Kratek naslov	Vodja projekta v UKC Maribor	Koordinator projekta	Obdobje projekta	Pridobljena sredstva UKC MB	Št. Pogodbe
Horizon 2020	PERSIST	prof. dr. Vojko Flis, dr. med.	mag. Maja Molan, univ. dipl. pol.	1. 1. 2020 - 28. 2. 2023	311.875,00 EUR	875406
Horizon 2020	ENVISION	doc. dr. Andreja Metelko Petruš, dr. med.	Sandra Maršič, mag. posl. ved.	1. 12. 2020 - 28. 2. 2023	102.500,00 EUR	101015930
Horizon 2020	HOSMARTAI	prof. dr. Vojko Flis, dr. med.	mag. Maja Molan, univ. dipl. pol.	1. 1. 2021 - 30. 4. 2024	306.500,00 EUR	101016834
Horizon 2020	eCREAM	dr. Gregor Prosen, dr. med.	mag. Maja Molan, univ. dipl. pol.	1. 9. 2022 - 31. 8. 2027	546.000,00 EUR	101057726
Horizon 2020	TARA	Jožef Magdič, dr. med.	mag. Maja Molan, univ. dipl. pol.	1. 9. 2022 - 31. 8. 2025	557.291,00 EUR	101057524
Horizon Europe	ThermoBreast	Tamara Petruš, dr. med.	mag. Maja Molan, univ. dipl. pol.	1. 1. 2023 - 31. 10. 2026	297.875,00 EUR	101096329
Horizon Europe	Dioptra	Maja Ravnik, dr. med.	mag. Maja Molan, univ. dipl. pol.	1. 1. 2023 - 31. 12. 2026	445.000,00 EUR	101096649
Skupna vrednost					2.567.041 EUR	



V MESTU EINDHOVEN NA NIZOZEMSKEM JE MED 22. IN 24. NOVEMBROM POTEKAL TRETJI SESTANEK MEDNARODNEGA KONZORCIJA PROJEKTA HOSMARTAI.

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



Sestanek je organiziral projektni partner podjetje Philips. Glavni namen sestanka je bil pregled raziskovalno-razvojnih aktivnosti na projektu, še posebej pa vezano na 8 pilotov in usklajevanje aktivnosti z zastavljenimi cilji in kazalniki učinka. UKCM in UM sta predstavila dejavnosti in napredek na področju pilota 5, humanoidnega robota Frida kot orodja za pomoč v negi.

Projekt se izvaja s pomočjo in v sodelovanju s partnerji, ki sestavljajo konzorcij 24 članov iz 13 držav: Belgija, Češke,



Francije, Grčije, Irske, Italije, Latvije, Nemčije, Nizozemske, Slovenije, Španije, Švice in Velike Britanije. V projekt je vključenih 6 bolnišnic in zdravstvenih centrov (UKCMB, IRCCS, SERMAS, CHUL, AHEPA, INTRAS), in sicer natančneje iz Belgije (CHUL), Grčije (AHEPA), Italije (IRCCS), Slovenije (UKCMB) in Španije (SERMAS in INTRAS).

Prvi dan sestanka smo predstavili napredek, izzive, s katerimi se soočamo, in načrte za prihodnost posameznega pilota. Robotka Frida se bo srečala s prvimi bolniki januarja. Pri uvajanju socialnega robota v bolnišnično okolje in post-operacijsko nego je potrebno

upoštevati več elementov: varnost samega robota in varnost bolnikov, zdravnikov in ostalega zdravstvenega osebja.

V naslednjem obdobju bomo ponovili raziskavo (s pomočjo ankete) med bolniki in zaposlenimi v UKC Maribor (raziskava bo potekala v sodelovanju s Službo zdravstvene nege UKC MB). Ob enem bomo preverili razumljivost govora in obnašanja ter izvedljivost v kompleksnem bolnišničnem okolju. Pripravili se bodo dodatni scenariji obnašanja in po potrebi protokoli. Pogovor je tekel tudi o orodjih za primerjalno analizo.

Drugi dan sestanka je bil fokus na pripravi naslednjega poročanja pred Evropsko komisijo naslednje leto. Ob enem je potekala generalna skupščina projekta, govorili smo o poslovnih vidikih in merljivih rezultatih po zaključku projekta.

Zadnji dan je potekala delavnica deležnikov z naslovom Uvajanje umetne inteligence in robotike v bolnišnično okolje (angl. *Exclusive stakeholders workshop: Bringing the AI in and robotics in hospital*). Cilj delavnice je bila ocena realnosti in potenciala pilotov s strani zunanjih ekspertov ter iskanje sinergij in novih raziskovalnih potencialov.



Zaključni sestanek partnerjev projekta CD SKILLS (Interreg Danube Transnational Programme) v Pragi

mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., mag. Jasmina Dolinšek, univ. dipl. ekon., mag. Vesna Avguštinčič, univ. dipl. ekon., Aljaž Valič, mag. kin., izr. prof. dr. Jernej Dolinšek, dr. med.

Foto: arhiv

ORGANIZACIJO ŠESTEGA IN ZAKLJUČNEGA SESTANKA MEDNARODNEGA PROJEKTA CD SKILLS, KI GA SOFINANCIRA EU V OKVIRU PROGRAMA DANUBE TRANSNATIONAL PROGRAMME, IN V KATEREM SODELUJE 13 PARTNERJEV IZ DEVETIH DRŽAV, SMO ZAUPALI ČEŠKIM PARTNERJEM, IN SICER SPLOŠNI UNIVERZITETNI BOLNIŠNICI IZ PRAGE. POTEKAL JE MED 3. IN 5. NOVEMBROM 2022.



Prvi dan smo se udeležili okrogle mize na temo »Celiakija v prihodnosti«. Predstavniki partnerskih organizacij smo sodelovali v pogovoru in predstavili izzive obravnave bolnikov v prihodnosti. Naslednji dan je potekal 6. projektni sestanek partnerjev, na katerem smo predstavili dosežke projekta po delovnih paketih in po partnerjih, naloge, ki jih moramo do konca trajanja projekta še opraviti, razpravljali smo o odprtih vprašanjih in predvsem o promociji rezultatov, kar je naloga, ki se z zaključkom projekta ne bo zaključila. Prenos znanj in rezultatov projekta v celotno regijo in širše je ključnega pomena za dosego našega glavnega cilja – izboljšanje kvalitete življenja bolnikov s celiakijo.

Drugi dan smo se udeležili strokovnega srečanja, organiziranega v okviru projekta, poslušali smo zanimiva predavanja. Prof. ddr. Berthold Koletzko, dr. med., je predstavil potencialne spletnih tečajev s področja celiakije, izr. prof. dr.

Jernej Dolinšek, dr. med., je svoje predavanje poimenoval »Celiakija v našem stoletju«, predaval pa je o rezultatih posnetka stanja na področju celiakije v Evropi. Prof. dr. Jiří Vejmelka, dr. med., je predavanje z naslovom »Human microbiome - challenge or game?« izvedel na prav zanimiv način in s tem odprl številna vprašanja.

Zadnji dan so paralelno ob strokovnem srečanju potekali individualni sestanki med predstavniki vodilnega partnerja UKC Maribor in partnerji, ki so potrebovali še zadnje svetovanje.

V projektu CD SKILLS je UKC Maribor prvič prevzel vlogo vodilnega partnerja. Projekt CD SKILLS pomeni nadaljevanje uspešno zaključenih projektov LQ-CELIAC in FOCUS in CD. Projekt naslavlja izzive pri obvladovanju celiakije v Podonavski regiji. Ocenjujemo, da za celiakijo v regiji trpi okoli 1,2 milijona ljudi. Bolezen ne vpliva samo na bolnika, temveč tudi na njegovo družino in okolje ter zahteva prilagajanje prehranjevalnih navad, restavracij, delovnih mest,

zdravstvenih institucij in družbe. V projektu smo razvijali nove diagnostične metode, z inovativnim pristopom izobraževali bolnike in zdravstveno osebje, izboljšali smo storitve javnega servisa, dosegli večjo ozaveščenost populacije in boljšo dostopnost do zdravljenja. Tako smo se približali bolniku, hkrati pa prispevali k zmanjšanju bolniških odsotnosti, stroškov zdravstvenih storitev in izboljšanju kakovosti življenja bolnikov s celiakijo. Izmenjali smo znanja in vzpostavili nove diagnostične ter izobraževalne metode. Poglobili smo sodelovanje med institucijami in s tem prispevali k izboljšanju zdravstvenih storitev v Podonavski regiji. Projekt se je začel julija 2020, zaključili ga bomo konec decembra 2022.

Ob zaključku projekta ugotavljamo, da smo uspešno realizirali skoraj vse zastavljene cilje projekta, spletli smo mrežo vrhunskih evropskih institucij, prav tako pa tudi veliko prijateljstev, ki bodo zagotovo obrodila sodelovanja v prihodnosti.



Uvodni sestanek mednarodnega projekta eCREAM

mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., dr. Gregor Prosen, dr. med.

Foto: arhiv

40



V BOLOGNI JE 2. IN 3. NOVEMBRA POTEKAL UVODNI SESTANEK MEDNARODNEGA PROJEKTA ECREAM, KI JE FINANCIRAN IZ PROGRAMA OBZORJE 2020. UKC MARIBOR STA PREDSTAVLJALA VODJA PROJEKTA DR. PROSEN IN KOORDINATORKA PROJEKTA MAG. MOLAN.

Namen projekta je optimizacija Urgentnih centrov in priprava protokolov na evropski ravni. Vloga UKC Maribor bo med drugim koordinacija slovenskega konzorcija urgentnih centrov; poleg UKC Maribor še UC SB Izola in UC SB Jesenice. V različnih kliničnih fazah projekta, ki bodo trajale nekaj mesecev, želimo preveriti delovanje vpeljave

optimiziranih sistemov elektronskega vodenja.

Ciljni bolniki, ki jih bomo opazovali, so bolniki z težkim dihanjem in nezavestni bolniki.

Zaradi preobremenjenosti urgentnih centrov, velikega števila bolnikov in pomanjkanja osebja je bila izvedba raziskav ocene kakovosti oskrbe in zbiranje ad hoc podatkov v urgentni medicini neizvedljiva.

Edini način je bila uporaba retrospektivnih podatkov iz elektronskih zdravstvenih kartotek, kjer se izognemo namenskem zbiranju podatkov, ampak so se lahko uporabili obstoječi podatki.

Trije glavni cilji projekta so:

1.) Razviti nove tehnične rešitve za pridobivanje zanesljivih kliničnih informacij iz strukturiranih in nestrukturiranih podatkov v različnih elektronskih datotekah bolnikov (med drugim tudi razvoj aplikacije).

2) FAIRi fy (t.j. Omogočanje dostopnosti podatkov, interoperabilnosti in večkratno uporabo le-teh z vzpostavitvijo zbirk podatkov za zdravnike, raziskovalce, oblikovalce zdravstvene politike in državljanje).

3.) Preizkus uporabnosti zbirk podatkov v dveh ustreznih primerih uporabe:

i) ocena nagnjenosti Urgentnih centrov k hospitalizaciji pacienta in

ii) razvoj nadzorne plošče, ki jo bodo državljanji in oblikovalci politike uporabljali za namene spremljanja.

Konzorcij sestavlja 11 organizacij iz sedmih držav.

Prvi dan sestanka je bil namenjen predvsem pogovoru o etičnih pogledih različnih partnerskih držav, priprava protokolov, vključevanje ostalih tretjih partnerjev in varovanju podatkov. Projektni partnerji iz bolnišnic smo si ogledali simulacijsko sobo v eni izmed dveh velikih bolnišnic v Bologni – Maggiore. Zvečer smo se partnerji dodatno neformalno povezali na sprehodu in bolonjskimi specialitetami.

Drugi dan je potekala konferenca na temo uvedbe tehničnih rešitev v urgentno okolje, pomembnosti »open science«, dr. Prosen pa je skupaj z ostalimi predstojniki različnih bolnišnic predstavil organiziranost urgentne medicine v UKC Maribor.



Sestanek mednarodnega pilotnega projekta PERSIST v Mariboru

mag. Maja Molan, univ. dipl. pol., Maja Ravnik, dr. med., dr. Matej Horvat, dr. med., dr. Izidor Mlakar in Sandra Martič, mag. ekon.

Foto: arhiv

UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER MARIBOR IN FAKULTETA ZA ELEKTROTEHNIKO, RAČUNALNIŠTVO IN INFORMATIKO TER FILOZOFSKA FAKULTETA UNIVERZE V MARIBORU SO ORGANIZIRALI SESTANEK MEDNARODNEGA KONZORCIJA PROJEKTA PERSIST, KI JE FINANCIRAN IZ FINANČNIH SREDSTEV PROGRAMA OBZORJE 2020. SESTANEK JE POTEKAL V HOTELU CITY KONEC SEPTEMBRA LETOS.



Projekt sofinancira Evropska Unija, v okvirnem programu Obzorje 2020 (Horizon 2020) pod pogodbo številka 875406

Projekt PERSIST je prvi mednarodni konzorcij, financiran s strani programa Obzorje 2020, ki ga je Univerzitetni klinični center uspešno pridobil in izvedel.

Projektne partnerje, ki so prispeli dan pred seminarjem, smo popeljali po mestu in jim predstavili kulturno-zgodovinske lepote našega mesta Maribor. Svojo čarovnijo je izvedla Stara trta, ki jih je vse, po pričakovanjih, izjemno navdušila.

Že prvi večer smo v sproščenem ozračju ocenili razvoj projekta, izzive in prikazali možne izboljšave še v času trajanja projektnega cikla do februarja 2023.

Prvi uradni dan sestanka, četrtek, 20. novembra 2022, je bil namenjen pregledu doseženega stanja na posameznih

delovnih projektih. Hkrati smo se že dogovorili o prihodnjih korakih ob zaključku projekta, vseh aktivnostih predstavitve projekta za splošno javnost in za strokovno javnost (zdravniki in ostalo medicinsko podjetje). V manj formalnem vzdušju smo pogovore po posameznih delovnih paketih nadaljevali tudi na slovensko obarvani večerji.

V petek, 21. novembra 2022, smo po zaključku sestanka organizirali tiskovno konferenco, kjer so vodja projekta za UKC Maribor prof. dr. Vojko Flis, dr. med., vodja oddelka za onkologijo Maja Ravnik, dr. med., glavni raziskovalec projekta dr. Matej Horvat, dr. med., s predstavnikom UM FERI dr. Izidorjem Mlakarjem predstavili aktivnosti in uspehe projekta.

Prof. dr. Flis se je dotaknil pomembnosti črpanja evropskih finančnih sredstev in



pomena projekta Persist za UKC Maribor pri pridobivanju ostalih evropskih projektov. Izpostavil je tudi projekt HosmartAI, ki se dotika uvedbe robota v klinično okolje po operaciji, kar je prvič, da se robot na tak način vključuje v kaotično bolnišnično okolje.

Ravnikova je poudarila pomembnost projekta, ki je dal nadaljnji zagon za nove prijave in veselje ob pridobitvi še dveh projektov, financiranih iz programov Obzorje Evropa, in sicer testiranje termalne kamere pri raku dojke – ThermoBreast in boljša detekcija kolorektalnega raka – Dioptra. Hkrati smo tudi partner v mednarodnem doktorskem programu Bossom-Shield.

Dr. Horvat je povzel aktivnosti projekta, kaj tovrstna orodja pomenijo za zdravnike in bolnike, ki lahko svoje zdravje aktivno spremljajo tudi s pomočjo aplikacije. Opisal je način

motivacije bolnikov, ki so v primeru slovenske študije ostali aktivni vse do konca projekta. UKC Maribor je imela najmanj izstopov iz projekta v primerjavi z ostalimi tremi bolnišnicami (Latvija, Belgija in Španija), saj so iz projekta izstopili le štiri bolniki.

Dr. Mlakar je razložil pomembnost sodelovanja med Univerzo v Mariboru in UKC Maribor, ter priložnosti, ki jih povezani lahko še imamo tudi v prihodnjih razpisih. Tukaj se odpirajo nova obzorja novih povezav s tujino na več nivojih, hkrati pa postavljamo dobre temelje nujnih povezav med Univerzo in Kliničnim centrom.

Zaključna misel vseh udeležencev je bila, da smo se vsi partnerji ogromno naučili, in pridobili, predvsem pa spoznali vse še dodatne možnosti sodelovanja in razvoja pripomočkov, ki bodo v korist tako bolnikom kot zdravnikom.

Projektne partnerji so vidno zadovoljni zapustili Maribor in že se veselimo zadnjega sestanka ob zaključku projekta februarja 2023, ki bo potekal v Madridu.



*Iztekajoče leto je bilo za vsakega izmed nas posebno.
Bilo je veselja, sreče, dobrih stvari ... in bili so trenutki žalosti.
V pričakovanju novega pa je čas, ko drug drugemu zaželimo dobro leto.*

Naj bo uspešno, polno osebnega zadovoljstva in zdravja.

Najdite srečo tam, kjer jo iščete in najbolj potrebujete.

*Želimo vam, da z veliko mero medsebojnega razumevanja
in spoštovanja ustvarite nepozabno leto.*

Prijetne praznike in srečno v letu 2023!

***Sindikat zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije,
Sindikat UKC Maribor***

Projekt 3P – Popis in prenova postopkov UKCM

Doroteja Batorek, mag. ekon. in posl. ved., Hrvoje Bosiljevac, Master of international business admin. ZDA

V UKC MARIBOR SMO USPEŠNO PRIČELI S PROJEKTOM 3P – POPIS IN PRENOVA POSTOPKOV UKCM, KI PREDSTAVLJA ENEGA IZMED UKREPOV STRATEGIJE TRAJNOSTNEGA RAZVOJA NAŠEGA ZAVODA.

Gre za pobudo **optimizacije poslovanja** po načelih koncepta vitke organizacije. Projekt naslavlja aktivnosti razjasnitve obstoječih postopkov dela in iskanje konstruktivnih rešitev za izboljšave. Neposredni cilji projekta so predvsem vsebinsko ovrednotenje postopkov, odprava ozkih grl in kritičnih točk, zmanjševanje podvojenega in ročnega dela ter učinkovitejša izraba razpoložljivih tehnoloških sredstev.

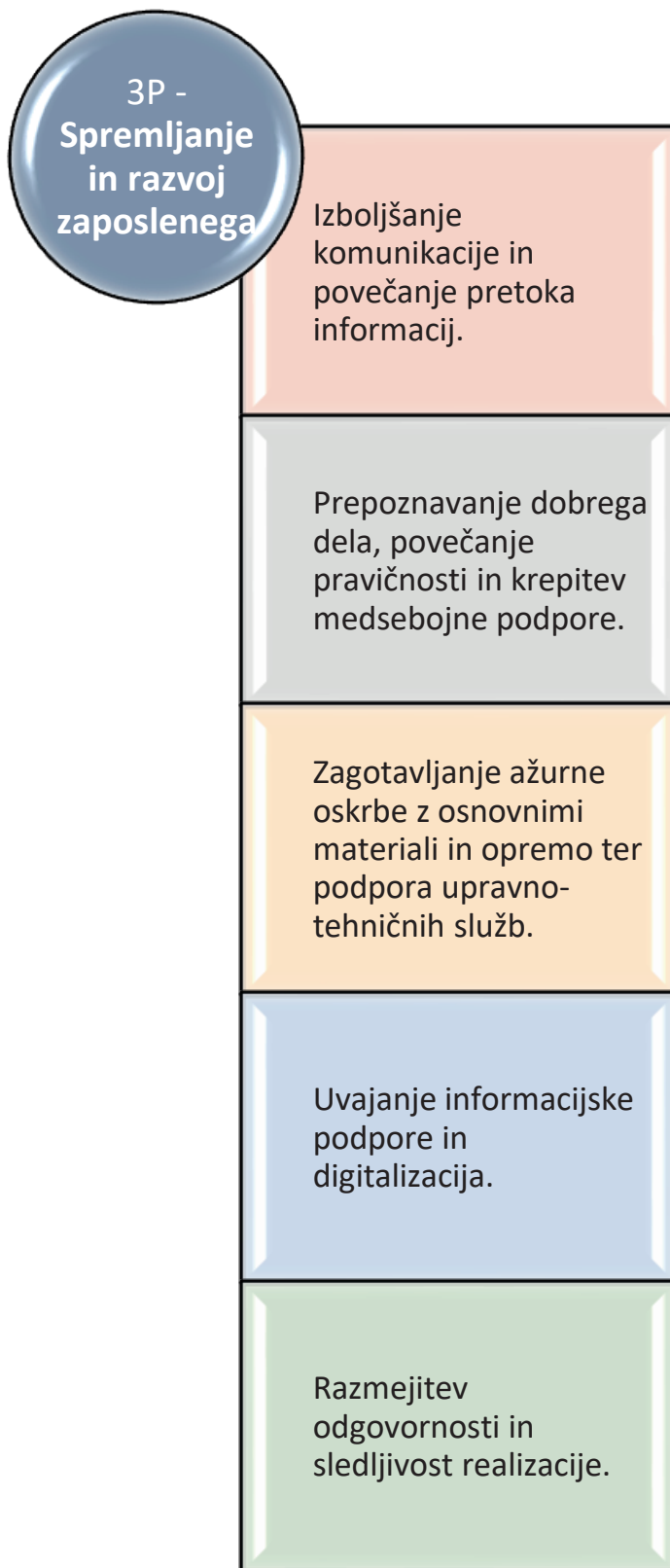
Dolgoročno želimo z ukrepi z naslova 3P prihraniti čas, zmanjšati število napak v postopkih ter zagotoviti strukturirano in usklajeno delovanje na ravni kliničnega centra kot celote. Posledično bodo zaposleni razbremenjeni z vidika izvajanja operativnih postopkov. Znanje in veščine sodelavcev želimo usmeriti v analitično delo, planiranje in kontroling ter jih aktivno vključiti v upravljanje zavoda na managerski ravni.

Dolgoročno želimo z ukrepi z naslova 3P prihraniti čas, zmanjšati število napak v postopkih ter zagotoviti strukturirano in usklajeno delovanje na ravni kliničnega centra kot celote.

Prvi analizirani postopek v okviru izvedbe projekta 3P je **Spremljanje in razvoj zaposlenega**. Proučili smo dejavnosti, ki so povezane z obravnavo zaposlenega v UKC Maribor: od prijave za zaposlitev do zadnjega dne na delovnem mestu.

Popis postopkov in komunikacija z vključenimi deležniki sta izpostavila pet ključnih vsebinskih vidikov, ki jih zaposleni z različnih ravni UKC Maribor prepoznajo kot izhodišče za izboljšanje stanja (prikazujemo na sliki desno). Ti vidiki so osnova za načrtovane aktivnosti za izboljšave postopka, ki jih bo vodstvo realiziralo v kratkoročnem do srednjeročnem obdobju.

V prvih korakih izvajanja projekta 3P je pripravljenost za sodelovanje s strani vseh sodelujočih potrdila željo in potrebo po spremembah, zato se veselimo izvedbe načrtovanih ukrepov in iskanja nadaljnjih izhodišč za razvoj UKC Maribor v prihodnje.





Univerza v Mariboru

Medicinska fakulteta



Nagrajenci ob Dnevu Medicinske fakultete

44



Avtor: M.G.

SLOVESNOST OB DNEVU MEDICINSKE FAKULTETE UNIVERZE V MARIBORU JE BILA PONOVRNO PRILOŽNOST ZA POHVALE, PRIZNANJA IN NAGRADE, KI JIH FAKULTETA IN NJEN SENAT NAMENJATA ZA PRISPEVEK K RAZVOJU FAKULTETE, ŠTUDENTOM PA ZA IZJEMNE ŠTUDIJSKE USPEHE.

Priznanje dr. Zore Janžekovič visokošolskemu sodelavcu za pedagoško delo v študijskem letu 2021/2022 sta prejela doc. dr. Lidija Kocbek Šaherl in asist. Matic Tement.

Naziv Zaslužni gostujoči profesor je prejel red. prof. dr. Rastko Golouh.

Priznanje za posebne zasluge so prejeli: izr. prof. Uroš Lobnik, red. prof. dr. Miralema Hadžiselimović in asist. dr. Maja Antanasova.

Pohvalo za dobro in prizadevno strokovno delo sta prejela Boštjan Križ in Zvezdana Lukaček.

Pohvalo Marcusa Gerbeziusa za najboljšega študenta v preteklem študijskem letu so prejeli: Miha

Peruš, študent prvega letnika splošne medicine, Sergeja Kotnik, študentka drugega letnika splošne medicine, Hana Klančnik, študentka tretjega letnika splošne medicine, Miha Ambrož, študent četrtega letnika splošne medicine, Rok Arh, študent petega letnika splošne medicine, Katharina Marko, študentka šestega letnika splošne medicine in Pascal Bračko Elias, študent prvega letnika programa dentalna medicina.



Ni lahko izbrati tistega, ki si priznanje ali nagrado najbolj zasluži

Nagovor dekana prof. dr. Iztoka Takača, dr. med. prejemnikom priznanj in nagrad

SPOŠTOVANI IN CENJENI VISOKI GOSTJE, DEKANJE IN DEKANI, PRODEKANJE IN PRODEKANI, NAGRAJENCI, SPOŠTOVANI STARŠI, SODELAVCI IN ŠTUDENTI!

Dan Medicinske fakultete Univerze v Mariboru je priložnost, ko vsako leto izrazimo zahvalo in priznanja posameznim študentom in zaposlenim na naši fakulteti. Čeprav smo mlada fakulteta, so naši diplomanti že večkrat dokazali, da so uspešni na svojih poklicnih poteh v zdravstvenih ustanovah, pa tudi pri znanstveno-raziskovalnem delu, ki ga mnogi začnejo opravljati že v času študija.

Tega ni ustavila niti epidemija, ki je zaznamovala zadnji dve leti, kar pričajo številne opravljene raziskovalne naloge za Dekanove nagrade in priznanja. Za dobre rezultate fakultete so poleg sposobnih in motiviranih študentov potrebni tudi dobri učitelji ter požrtvovalni delavci in sodelavci fakultete, ki s svojim delom prispevajo k dvigu ravni znanja diplomantov in k ugledu fakultete. Komisija, ki izbira, komu podeliti priznanja in pohvale ob dnevu fakultete, ima težko nalogo izbrati tistega, ki si tega najbolj zasluži. Verjamem, da so člani komisije svoje delo tudi letos opravili dobro.

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



fakultete, prejemnikom nagrad in priznanj pa še posebej iskreno čestitam! Hvala!

Z izbiro študija medicine ste se odločili za lep in zahteven poklic

Nagovor dekana prof. dr. Iztoka Takača, dr. med. novim diplomantom in diplomantom

SPOŠTOVANE DIPLOMANTKE IN DIPLOMANTI, SPOŠTOVANI STARŠI IN SORODNIKI, SPOŠTOVANE SODELAVKE IN SODELAVCI, SPOŠTOVANI ŠTUDENTJE. PODELITVE 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 zadnji dve leti narekovala epidemija covida-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 obdobij 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. V preteklem študijskem letu se je začel nov študijski program Dentalna medicina in jeseni smo vpisali že drugo generacijo študentov na ta program. Trenutno je v postopku akreditacije študijski program farmacije, ki bi, če bo teklo vse po načrtih, lahko prve študente sprejel v letu 2024/2025. Pravkar pa smo uspešno prestali tudi akreditacijo Univerze, ki je potrdila visoko kakovost naše ustanove.

Drage diplomantke in diplomanti, končuje se pomemben del vašega življenja in začenja novo poglavje, v katerem boste pridobljeno znanje implementirali v praksi. Seveda to ne pomeni konec izobraževanja na področju medicine, to se bo nadaljevalo vso poklicno kariero. Nekateri med vami se boste odločili tudi za nadaljevanje študija v programu

doktorske šole. Želimo si, da vas bo takih čim več, tako, kot je bilo to v preteklosti, saj je delež študentov in doktorandov v doktorski šoli Univerze v Mariboru najvišji prav na naši, Medicinski fakulteti.

Z izbiro študija medicine ste se odločili za lep in zahteven poklic zdravnika, ki je poseben, ne samo zaradi narave dela, ki vključuje delo ponoči in ob praznikih, ko bo večina vaših vrstnikov v drugih poklicih preživljala prosti čas z najbližjimi, temveč tudi zaradi tega, ker se boste dnevno srečevali z največjimi stiskami in težavami ljudi, ki vam bodo zaupali največ, kar lahko – svoje zdravje in življenje. Sodobne tehnologije in hiter napredek znanosti nam ponujajo nova spoznanja in možnosti diagnostike in zdravljenja, vendar ob tem apeliram na vas, da nikoli ne pozabite, da še tako

dober aparat in novo zdravilo ne moreta nadomestiti časa, ki ga lahko in moramo posvetiti bolnikom, da jim prisluhnemo v njihovih stiskah in težavah. Nič tudi ne more nadomestiti prijazne in dobre besede, ki jo namenimo sočloveku, pa čeprav boste mnogokrat obremenjeni in v časovni stiski. Glede na hiter razvoj medicine, ki prinaša dnevno nova spoznanja se, in se bodo tudi v prihodnje, odpirali novi etični problemi in dileme, ki jih boste morali reševati, tako, da izzivov za v 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!

Magnetni nanodelci v biomedicini

N. Marovič¹, M. Ibic², M. Šuligoj², I. Ban¹, T. Maver^{2,3}

¹ Fakulteta za kemijo in kemijsko tehnologijo, Univerza v Mariboru, Smetanova ulica 17, 2000 Maribor, Slovenija, (nina.marovic@student.um.si)

² Katedra za farmakologijo, Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru, Taborska ulica 8, 2000 Maribor, Slovenija

³ Inštitut za biomedicinske vede, Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru, Taborska ulica 8, 2000 Maribor, Slovenija

NANODELCI SO TRDNI KOLOIDNI DELCI VELIKOSTI OD 1 DO 100 NANOMETROV.

Zaradi svoje submikroskopske velikosti imajo edinstvene lastnosti, ki so uporabne na različnih področjih, med katerimi je tudi biomedicina. V zadnjih letih so pritegnili veliko pozornosti predvsem magnetni nanodelci (angl. magnetic nanoparticles, MNP).

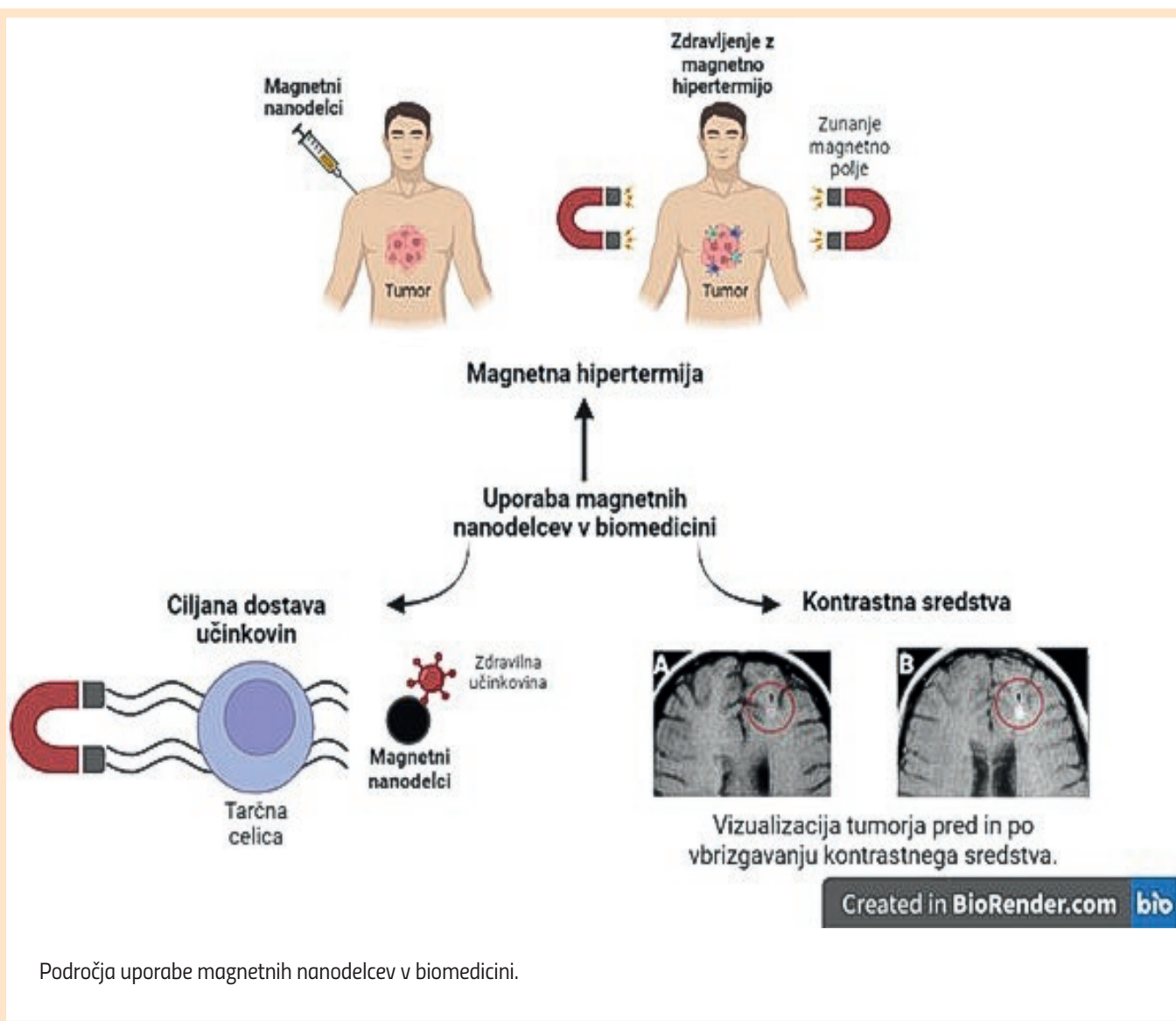
MNP so običajno sestavljeni iz magnetnih elementov, kot so železo, nikelj ali kobalt ter/ali njihovih oksidov. Njihova posebnost se kaže predvsem v biološki združljivosti in edinstvenih magnetnih značilnostih, zaradi katerih se lahko uporabljajo v diagnostične namene (npr. kontrastna sredstva pri magnetni resonanci), kot tudi v terapevtske (npr. ciljana dostava učinkovin, magnetna hipertermija).

V tkivnem inženirstvu so bili sprva v uporabi predvsem naravni polimeri, kot so kolagen, fibrin in hialuronska kislina. Kljub številnim prednostim, ki jih ti materiali ponujajo; odlična bioaktivnost, biorazgradljivost in nizka možnost imunske zavrnitve, zaradi nizke mehanske trdnosti in hitre stopnje razgradnje le-ti niso najboljša izbira pri tkivnem inženirstvu. Kot rešitev so bili vpeljeni sintetični polimeri (npr. poliglikolna kislina in polikaprolakton) in biokeramični materiali (npr. hidroksiapatit), ki imajo ustrežnejše mehanske lastnosti, a imajo omejeno možnost uporabe na biomedicinskem področju. Posledično so razvili biokompozitne materiale, ki vključujejo delce, vlakna ali nanomateriale za okrepitev mehanskih in funkcionalnih lastnosti naravnih materialov [1, 2]. Uporaba MNP za izdelavo magnetno odzivnih materialov

je ena najnovejših strategij na področju tkivnega inženirstva.

MNP se v velikem obsegu uporabljajo kot kontrastna sredstva pri slikanju z magnetno resonanco. Z njihovo pomočjo je mogoče odkriti različne bolezni, med drugimi tudi vnetne bolezni (bolezni srca in ožilja, multiplo sklerozo, aterosklerozo ali okužbe), raka v zgodnjem stadiju ali spremljati njihov razvoj [3].

Zaradi sposobnosti prehajanja različnih bioloških pregrad, kot je krvno-možganska pregrada, se MNP uporabljajo tudi za ciljano dostavo učinkovin. Terapevtsko sredstvo se zapakira v nanodelce, ki pasivno dosežejo ciljni organ [4]. Osnova uporabe MNP za ciljan vnos učinkovin je njihova odzivnost na magnetno polje. S pomočjo zunanjega magnetnega polja lahko tako delce z zdravilno učinkovino usmerimo na točno



Področja uporabe magnetnih nanodelcev v biomedicini.

določeno mesto v telesu, s čimer zmanjšamo učinek na okoliška tkiva [5].

V zadnjih letih je porast števila raziskav na področju zdravljenja raka s pomočjo MNP z metodo magnetne hipertermije. Znanstveniki so namreč ugotovili, da se rast rakastih celic ustavi pri temperaturi višji od 42 °C, medtem ko zdrave celice preživijo tudi pri višjih temperaturah. Magnetna hipertermija temelji na izkoriščanju toplote, ki jo proizvajajo MNP pod vplivom zunanjega izmeničnega magnetnega polja. Na splošno vključuje predvsem dvig lokalne temperature tumorja v razponu 43–46 °C, kar povzroči spremenjeno fiziologijo rakavih celic in sčasoma privede do njihove apoptoze ali nekroze [6].

MNP; zlasti nanodelci železovih oksidov, so v zadnjih letih deležni vse večje pozornosti raziskovalnih skupin, njihova uporaba v tkivnem inženirstvu pa doživlja hiter razvoj. Trenutno pridobljeno znanje na področju njihovih magnetnih lastnosti omogoča številne izboljšave in napredek v diagnostiki in zdravljenju različnih bolezni. V prihodnosti si raziskovalci prizadevajo odkriti terapijo, s katero bi lahko pozdravili težje oblike raka in ostala še neozdravljiva stanja.

Zahvala

Avtorji se zahvaljujejo za finančno podporo Javne agencije za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije (številke projektov: P3-0036, L7-4494, P2-0006).

1. Mobaraki, M., et al., *Bioinks and bioprinting: A focused review*. Bioprinting, 2020. **18**: p. e00080.
2. Sinha, S.K., *Additive manufacturing (AM) of medical devices and scaffolds for tissue engineering based on 3D and 4D printing*. 2020. p. 119–160.
3. Rümenapp, C., B. Gleich, and A. Haase, *Magnetic Nanoparticles in Magnetic Resonance Imaging and Diagnostics*. Pharmaceutical research, 2012. **29**: p. 1165–79.
4. Singh, R. and J.W. Lillard, Jr., *Nanoparticle-based targeted drug delivery*. Exp Mol Pathol, 2009. **86**(3): p. 215–23.
5. Bucak, S., B. Yavuztürk, and A.D. Sezer. *Magnetic Nanoparticles: Synthesis, Surface Modifications and Application in Drug Delivery*. 2012.
6. Liu, X., et al., *Comprehensive understanding of magnetic hyperthermia for improving antitumor therapeutic efficacy*. Theranostics, 2020. **10**(8): p. 3793–3815.

Priprava matičnih celic za terapevtsko uporabo- patentiran nov afinitetni sistem za izolacijo matičnih celic

Boris Gole¹, Laura Činč Ćurić², Tadej Tofant², Tanja Židarič², Larisa Goričan¹

¹ Center za humano molekularno genetiko in farmakogenomiko, Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru (boris.gole@um.si)

² Inštitut za biomedicinske vede, Medicinska fakulteta, Univerza v Mariboru

KAJ IMAJO SKUPNEGA OBRABLJEN SKLEPNI HRUSTANEC, SRČNO POPUŠČANJE, ALZHEIMERJEVA BOLEZEN, PARADENTOZA, LEVKEMIJA IN DIABETES?

Dlje kot boste na svetu, bolj verjetno vas bo doletela katera od naštetih ali mnogoterih drugih starostnih, degenerativnih oziroma kroničnih bolezni. Njihovo zdravljenje je zahtevno in dolgotrajno, uspeh le-tega pa nikakor ni zagotovljen. Zato razvijamo nove pristope zdravljenja- še posebno velik potencial kažejo celične terapije s presaditvami matičnih celic. Naš patent je korak k izolaciji specifičnih populacij matičnih celic za specifične namene.

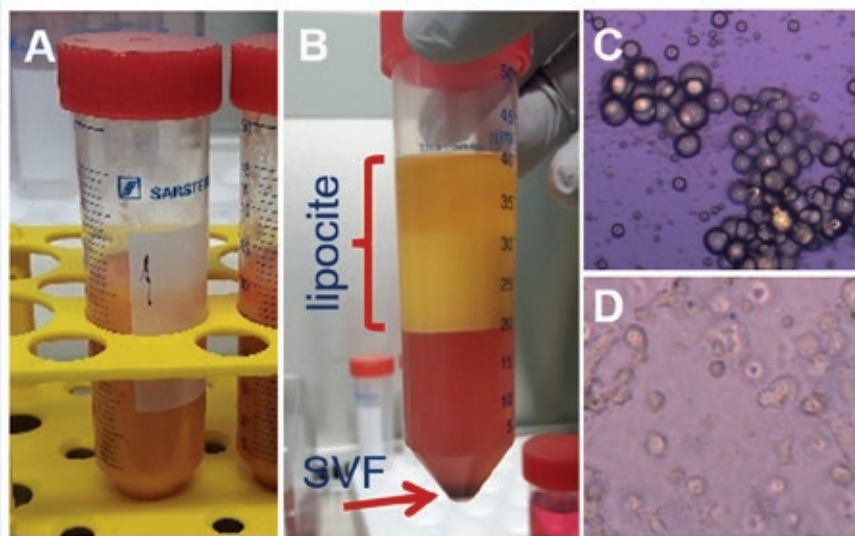
A začnimo pri osnovah- v čem je ta velik potencial terapij z matičnimi celicami? Presaditev matičnih celic je minimalno invaziven poseg, pravzaprav potrebujete le zadosti veliko iglo in brizgo. Presajene matične celice nato na popolnoma naraven način spodbudijo obnovo poškodovanega / degeneriranega tkiva- kar je tudi njihova osnovna funkcija. Velika prednost matičnih celic pred drugimi celičnimi terapijami je še njihov imunsko privilegiran status, kar pomeni, da jih imunski sistem bolnika ne zavrne. Vse naštetu pa močno zmanjša možnost komplikacij po zdravljenju.

In kje dobiti zadostno količino matičnih celic za poseg? Pridobivanje embrionalnih matičnih celic iz nerojenih zarodkov upravičeno sproža mnoge etične in pravne pomisleke, (predrago)

shranjevanje matičnih celic iz popkovnične krvi za lastno uporabo kasneje pa bo svojo pravo vrednost pokazalo šele čez desetletja, ko se bodo današnji darovalci pričeli soočati s težavami iz uvodnega odstavka. Tako nam v praksi ostaneta na voljo le pridobivanje krvotvornih matičnih celic iz kostnega mozga ali mezenhimskih matičnih celic, ki jih tudi pri odraslih osebah najdemo v mnogih tkivih. Še posebno obetaven vir teh celic je podkožno maščevje, ki vsebuje nekaj stokrat več matičnih celic

kot kostni mozeg. Nadalje, za razliko od kostnega mozga, število matičnih celic v maščevju z leti ne upada, pridobivanje je enostavnejše, za darovalca manj neprijetno in boleče, ter, roko na srce, večina ljudi se nekaj decilitrom »špeha« tudi precej lažje odpove.

Od odvzema maščevja (lipoaspirata), kostnega mozga ali popkovnične krvi do matičnih celic primernih za uporabo nas loči nekaj korakov. Naštetu tkiva namreč poleg zaželenih matičnih celic vsebujejo tudi imunske celice,



Slika 1: Priprava stromalne vaskularne frakcije iz podkožnega maščevja. A: Začetni vzorec podkožnega maščevja (lipoaspirat). B: Lipoaspirat po mehansko-encimski razgradnji in gradientnem centrifugiranju. Lipocite (maščobne celice) plavajo na vrhu gradienta, stromalna vaskularna frakcija (SVF) obogatena z matičnimi celicami se je usedla na dno centrifugirke. C: Mikrografija lipoaspirata pred mehansko-encimsko razgradnjo- vidne so predvsem številne lipocite. D: Mikrografija stromalne vaskularne frakcije- vidni so različni tipi celic, lipocite niso prisotne. (Slike so narejene na invertnem svetlobnem mikroskopu Zeiss Axiovert.)

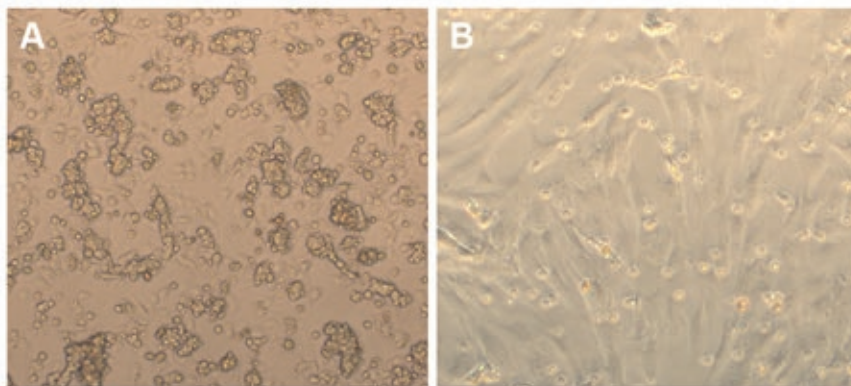
eritrocite, lipocite (maščobne celice), fibroblaste in še mnoge druge tipe celic. Pravzaprav so matične celice v veliki manjšini; v lipoaspiratu tipično predstavljajo manj kot 0,1% vseh celic. Matične celice je torej pred uporabo potrebno očistiti teh drugih, v terapiji nezaželenih, celic. V prvem koraku za to uporabimo kombinacijo mehanskih, kemijskih in encimskih metod. Z njimi razgradimo medcelične povezave in ustvarimo suspenzijo posamičnih celic, da celice sploh lahko fizično ločimo med seboj. Sledi gradientno centrifugiranje, ki celice loči glede na njihovo gostoto, s čimer se znebimo vsaj 90% neželenih celic (pri lipoaspiratu predvsem lipocit) in po potrebi še odstranjevanje eritrocitov (Slika 1). Kar ostane je stromalna vaskularna frakcija (SVF). V tej matične celice tipično predstavljajo več kot 10% vzorca, torej stokrat večji delež kot na začetku. Pogosto se priprava presadka matičnih celic na tej stopnji konča, saj je nadaljnje čiščenje do presadka, ki bi ga sestavljale izključno ali vsaj pretežno matične celice delovno in / ali finančno zahtevno, dolgotrajno in tvegano. A za vrhunske rezultate zdravljenja je potrebno narediti naslednji korak!

Trenutno se za nadaljnje čiščenje presadka matičnih celic večinoma uporabljajo tako imenovane afinitetne in pasivne metode izolacije. Pri njih

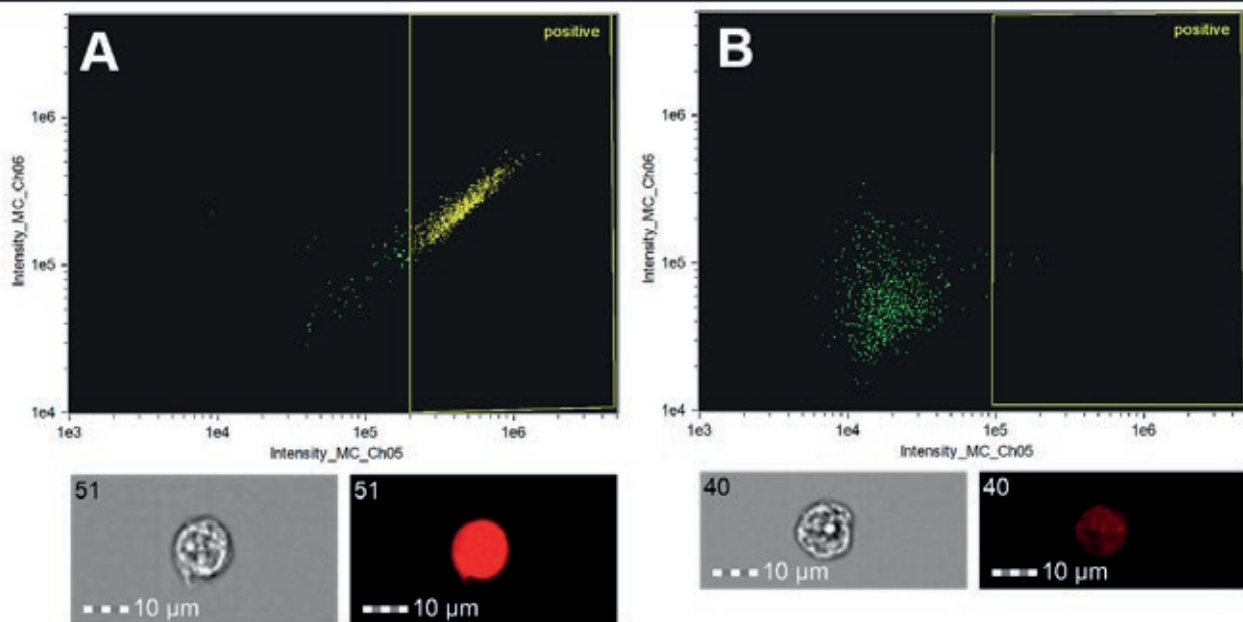
izkoriščamo naravne lastnosti matičnih celic, v prvi vrsti njihovo »lepljivost« oziroma afiniteto za umetne materiale in veliko zmožnost proliferacije. SVF lahko spustimo čez filter iz umetnih vlaken, na katerega se matične celice »zalepijo«, ostale celice pa preidejo čezenj, nato pa z uporabo posebnega pufra matične celice izperemo iz filtra in jih zberemo za nadaljnjo uporabo. Ali pa SVF nasadimo na plošče za gojenje celic, dodamo ustrezno gojišče s hranili in rastnimi faktorji ter počakamo 1–2 tedna, da se matične celice namnožijo (proliferirajo) in prerastejo ostale tipe celic (Slika 2). Glavna pomanjkljivost tovrstnih metod je, da z njimi dobimo raznoliko populacijo matičnih celic, kjer imajo posamezne celice različne diferenciacijske potenciale, se pravi zmožnosti obnavljanja različnih tkiv. To pomeni, da samo del izoliranih matičnih celic po presaditvi dejansko pripomore k obnovi denimo sklepnega hrustanca, kar negativno vpliva na ponovljivost in uspešnost tovrstnih terapij. Za gojenje matičnih celic poleg tega potrebujemo ustrezno opremljen in vzdrževan laboratorij, pri tem pa ob rednem prehranjevanju celic, ki poteka vsak drugi ali tretji dan, tvegamo okužbe celic z bakterijami, virusi ali mikoplazmami in s tem izgubo celotnega presadka.

Specifičnost, s tem pa tudi ponovljivost in uspešnost terapij s presajanjem matičnih celic bi lahko izboljšali z izolacijo in uporabo samo specifičnih pod-populacij matičnih celic. Le-te določimo glede na prisotnost specifičnih molekul na površini celic- CD antigenov. Za obnovo sklepnega hrustanca so na primer najprimernejše matične celice, ki na svoji površini izražajo antigen CD90. Tehnike, ki omogočajo tovrstne specifične izolacije zahtevajo predhodno označevanje tarčnih (matičnih) celic glede na prisotnost ustreznih CD antigenov. Konkretno celice označimo s specifičnimi protitelesi, ki se vežejo na CD antigene na površini tarčnih celic. Specifična protitelesa morajo biti ob tem še označena s fluorofori (molekulami, ki fluorescirajo, če nanje posvetimo s svetlobo prave valovne dolžine, Slika 3) ali s feromagnetnimi nanodelci (ki se odzivajo na elektromagnetno polje). To omogoča identifikacijo in ločeno zbiranje tarčnih celic s posebnimi napravami- fluorescenčnimi oziroma magnetnimi celičnimi razvrščevalci. Žal so tovrstne naprave in njihova uporaba povezani z visokimi stroški, za povrh pa ti pristopi niso nič kaj nežni do celic. Le-te so med postopkom izolacije izpostavljene velikim nihanjem pritiska (stiskanju in raztezanju) in močni laserski svetlobi ali elektromagnetnemu polju, končni izplen pa so matične celice »obogatene« z na površini vezanimi označevalnimi protitelesi. Vse naštet omejuje njihovo nadaljnjo uporabo. Ravno kar omenjeni fizikalni stres vplivajo na dolgoročno viabilnost (sposobnost preživetja in podvajanja) izoliranih matičnih celic, vezana protitelesa pa ob presaditvi za telo predstavljajo tujek. S tem je lahko izničena imunska privilegiranost matičnih celic in imunski sistem se lahko odzove na presadek. Zaradi naštetega se te, aktivne, metode izolacij matičnih celic v glavnem uporabljajo samo v raziskovalne namene.

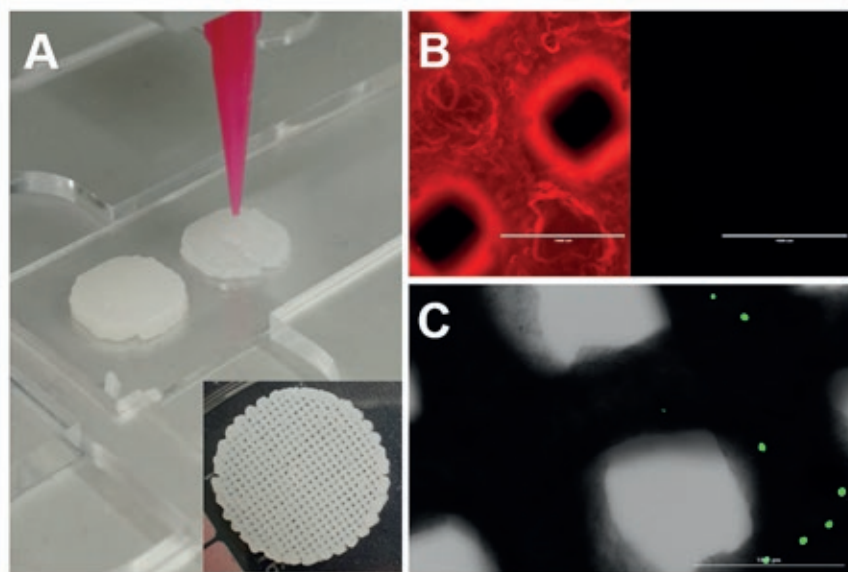
Glede na opisano, bi bila torej idealna metoda, ki bi po eni strani omogočala izolacijo specifičnih pod-populacij matičnih celic za specifične namene, po drugi pa celic ne bi izpostavljala



Slika 2: Pasivno gojenje matičnih celic v kulturi. A: Stromalna vaskularna frakcija nekaj ur po nasaditvi na ploščo za gojenje celic- vidni so različni tipi celic, vključno z eritrociti in celicami epitelijskega kapilar. B: Ista celična kultura po enem tednu gojenja- celična kultura postaja enotna, matične celice so prerasle večino ostalih celičnih tipov. (Slike so narejene na invertnem svetlobnem mikroskopu Zeiss Axiovert.)



Slika 3: Označevanje celic s specifičnimi fluorescenčnimi protitelesi proti CD90. *A:* Celice, ki na svoji površini izražajo antigen CD90, se ob označevanju s specifičnimi fluorescenčnimi protitelesi intenzivno obarvajo. *B:* Celice, ki na svoji površini ne izražajo antigena CD90, se ob označevanju ne obarvajo. (Uporabljena protitelesa so označena s fluoroform- alofokocianinom- ki ob ekscitaciji oddaja svetlobo v rdečem spektru. Zgoraj dot-plot diagrami celičnih populacij. Spodaj slike posamičnih celic v vidni svetlobi in v rdečem fluorescenčnem kanalu. Slike so narejene s pretočnim citometrom Amnis Image Stream X.)



Slika 4: Patentiran afinitetni sistem za izolacijo matičnih celic. *A:* tridimenzionalno tiskanje osnovne strukture filtra iz naravnih biokompatibilnih polimerov. V manjšem okvirčku končni produkt. *B:* Vezava specifičnih protiteles na površino osnovne strukture- levo filter z vezanimi protitelesi, desno filter brez protiteles. (Uporabljena protitelesa so označena s fluoroform- alofokocianinom- ki ob ekscitaciji oddaja svetlobo v rdečem spektru.) *C:* Matične celice vezane na afinitetni filter. (Celice so označene z reagentom Calcein AM, ki v živih celicah ob ekscitaciji oddaja svetlobo v zelenem spektru. Slike so narejene z multimodalnim čitalcem Biotek Cytation 5.)

pretiranemu stresu in bi zagotavljala izolacijo specifičnih matičnih celic, katerih površina ni označena s protitelesi. K razvoju tovrstne metode smo v sodelovanju z industrijskimi partnerji na Medicinski fakulteti Maribor pristopili v letu 2018 in letos (2022) idejo tudi uspešno patentirali pri Evropskem Patentnem Uradu (patent EP3687656).

Osnova našega patentiranega sistema je filter iz inertnega, biokompatibilnega materiala. Inertnost pomeni, da material ne vpliva na bistvene lastnosti tarčnih (matičnih) celic, npr. njihovo zmožnost obnavljanja tkiv ali izražanje specifičnih antigenov, biokompatibilnost pa, da nima toksičnega ali drugače škodljivega vpliva na žive celice. V konkretni izvedbi, ki smo jo razvili, smo uporabili mešanico naravnih polimerov, ki smo jo v osnovno strukturo filtra oblikovali s tehniko tridimenzionalnega tiskanja (Slika 4). Na površini in v porah te osnovne strukture so nato kovalentno vezana specifična protitelesa, ki prepoznavajo in se vežejo s specifičnimi CD antigeni, ki so prisotni na površini samo tistih matičnih celic, ki jih želimo izolirati.

Postopek izolacije specifičnih (tarčnih) matičnih celic poteka tako, da vir matičnih celic (npr. suspenzijo SVF) enkrat ali večkrat zaporedoma pretočimo preko filtra. Ob tem se tarčne matične celice zaradi specifičnih površinskih antigenov ujamejo na protitelesa na filtru, ostale celice pa filter neovirano preidejo (Slika 5). Ker so pore filtra razmeroma velike (100–500 µm), celice prehajajo čez filter razmeroma neovirano, zato niso izpostavljene fizikalnemu stresu (stiskanju in raztezanju), kot v primeru celičnih razvrščevalcev. V naslednjem koraku s pomočjo posebnega pufru ujete specifične matične celice speremo iz filtra, pri čemer specifična protitelesa ostanejo vezana na filter in ne na celice. Končni izplen so tako specifične matične celice, ki niso označene s protitelesi in so zato primerne za takojšnjo uporabo v prejemniku.

Naša metoda tako združuje glavne prednosti pasivnih / afinitetnih (blagi fizikalni pogoji) in aktivnih (specifičnost) metod izolacije matičnih celic, kar ji daje določeno konkurenčno prednost. Vseeno pa bo do njene uporabe v praksi preteklo še kar nekaj časa. Metodo izdelave filtra je potrebno prilagoditi pogojem serijske proizvodnje, pridobiti ustrezne certifikate in dovoljenja in opraviti klinična testiranja. To so sedaj naloge naših industrijskih partnerjev, kar pa ne pomeni, da na MF sedimo križem rok. Nasprotno, snujemo že projekt za nadgradnjo patentiranega sistema, ali bomo zanj uspeli pridobiti tudi financiranje, pa je že druga zgodba.

Zahvale

Razvoj sistema sta finančno podprla Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije in slovenska

industrija- aplikativni projekt L4-1843, vodja projekta dr. Boris Gole.

Pri razvoju ideje in testiranju sistema sta na strani Medicinske fakultete Maribor sodelovala Inštitut za biomedicinske vede pod vodstvom izr. prof. dr. Uroša Mavra ter Center za humano molekularno genetiko in farmakogenomiko pod vodstvom red. prof. dr. Uroša Potočnika. Testiranje sistema ne bi bilo možno brez vzorcev podkožnega maščevja, za katere sta skrbela dr. Miran Križančič, po njegovem odhodu pa dr. Minja Gregorič, predstojnica oddelka, z Oddelka za plastično in rekonstruktivno kirurgijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor.

Viri

Arko Z., Tofant T., Simončič B., Maver U., Maver T., Gole B., Potočnik U., Zidarič T.: Membrane for separation of stem cells from biological samples, production process of said membrane, and process and device for separation, comprising said membrane; European Patent Office EP3687656; 2022

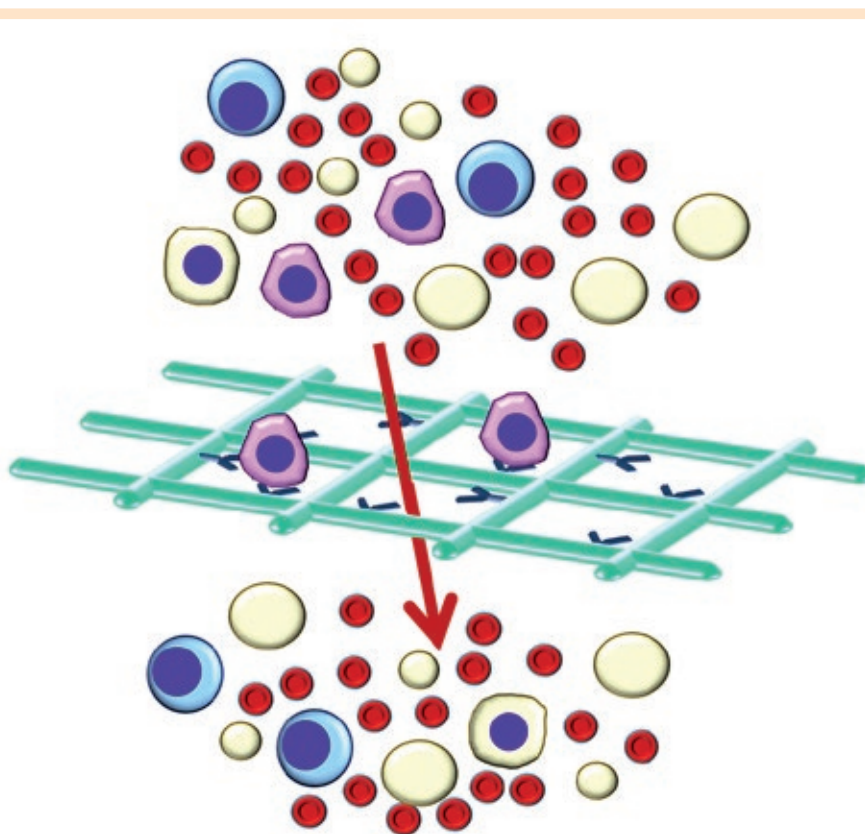
Ayala-Cuellar A.P., Kang J.H., Jeung E.B., Choi K.C.; Roles of Mesenchymal Stem Cells in Tissue Regeneration and Immunomodulation; Biomol Ther (Seoul); 2019; 27(1):25-33.

Činč Čurič L., Zidarič T., Tofant T., Goričan L., Gregorič M., Maver T., Fajš L., Simončič B., Potočnik U., Boris G., Maver U.: Biocompatible affinity-based membrane for isolation of mesenchymal stem cells from biological samples; v pripravi

Galipeau J., Sensébé: Mesenchymal Stromal Cells: Clinical Challenges and Therapeutic Opportunities; Cell Stem Cell; 2018; 22(6):824-833

Nicodemou A., Danišovič L.: Mesenchymal stromal/stem cell separation methods: concise review; Cell Tissue Bank; 2017; 18(4):443-460

Sato N., Fricke C., McGuckin C., Forraz N., Degoul O., Atzeni G., Sakurai H.: Cord blood processing by a novel filtration system; Cell Prolif; 2015; 48(6):671-81



Slika 5: Princip izolacije specifičnih (tarčnih) matičnih celic s patentiranim afinitetnim sistemom. Vhodna suspenzija celic (npr. stromalna vaskularna frakcija), ki vsebuje tarčne matične celice in še druge tipe celic prehaja preko afinitetnega filtra. Pri tem se tarčne matične celice ujamejo na specifična protitelesa na površini filtra, ostale celice pa prosto preidejo čez filter.



Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede



Pestro mednarodno povezovanje FZV

Aleksandra Lovrenčič, Kasandra Musovič, Nino Fijačko, Patricija Lunežnik

Foto: UM, FZV

UNIVERZA V MARIBORU, FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE (UM, FZV) IMA BOGATO ZGODOVINO MEDNARODNEGA POVEZOVANJE Z INSTITUCIJAMI S CELEGA SVETA.

V letu 2022 smo z aktivnostmi na tem področju na različne načine nadaljevali in jih nadgrajevali. Našim zaposlenim in študentom omogočamo kratkotrajne ali dolgotrajne izmenjave, financirane preko različnih mehanizmov, ki omogočajo razvoj raziskovalnih in kulturnih kompetenc. V nadaljevanju predstavljamo nekaj letošnjih izkušenj.

Litva & združenje EANS

Od 26. junija do 8. julija 2022 se je **asist. Kasandra Musovič** udeležila poletne šole EANS 2022 na **Vilnius University v Litvi**, in sicer v organizaciji (angl.) **European Academy of Nursing Science**. Svojo prijavo je napisala po spodbudi in priporočilnem pismu članic združenja in svojih mentoric doc. dr. Dominike Vrbnjak in prof. Dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majde Pajnkihar, FAAN, FEANS. V množici prijavljenih kandidatov in močni konkurenci je bila na podlagi svojih preteklih raziskovalnih dosežkov

izbrana med 34 doktorskimi študenti iz 16 različnih evropskih držav.

Namen in cilj **3-letne poletne šole** je pridobivanje novih znanj in izkušenj, ki bodo prispevale k skupni evropski perspektivi za doktorske raziskave s področja zdravstvene nege, k vzpostavljanju multinacionalnega učnega okolja za medicinske sestre/zdravstvenike – doktorande, izboljšanju kakovosti prakse zdravstvene nege s povečanjem raziskovalnih dokazov ter k povečanju možnosti za doktorske študente za študij, delo in raziskovanje. Naslednja poletna šola generacije 2022 bo potekala na **University of Oslo na Norveškem**.



ZDA & projekt INOVUP

Asist. Nino Fijačko se je v juliju in avgustu 2022 v sklopu projekta Inovativno učenje in poučevanje za kakovostne kariere diplomantov in odlično visoko šolstvo (**INOVUP**) udeležil izmenjave v **Children's Hospital Los Angeles**, Las Madrinas Simulation Research Laboratory pod mentorstvom dr. Todda Changa. Glavni namen izmenjave je bil spoznati **poglobljeno tehnologijo** (npr. navidezna resničnost – NR) kot metodo izobraževanja in jo kot multiplikator v bližnji prihodnosti vključiti v pedagoški proces na področju zdravstvene nege v Sloveniji.

Rešitve na tem področju se bliskovito razvijajo in le vprašanje časa je, kdaj bo slednje del vsakodnevne pedagoške prakse. Na določenih univerzah v Združenih državah Amerike študenti že zdaj ogromno časa preživijo v NR, preden vstopijo v kliniko. Rezultati kažejo, da na takšen način hitreje pridobijo kompetence, ki jih potrebujejo za opravljanje svojega dela. Kljub temu se trenutno svetuje, da se NR uporablja kot komplementarna dejavnost sedanjemu načinu poučevanja. Uporaba poglobljene tehnologije v visokem šolstvu ni zadeva prihodnosti, ampak sedanjosti.

ZDA & združenje AANP ter Belgija & EFPC

Ambasadorka AANP

Ameriško združenje medicinskih sester v napredni zdravstveni negi (**The American Association of Nurse Practitioners – AANP**) je pred nekaj leti ustanovilo program mednarodnih ambasadorjev AANP, katerega namen je medicinskim sestram v napredni praksi zdravstvene nege in medicinskim sestram iz držav z nastajajočimi vlogami napredne prakse zdravstvene nege omogočiti nove poglede in razumevanje te vloge ter mentoriranje pri razvoju napredne prakse zdravstvene nege v lastnih državah.

Na podlagi razpisa in izbirnega postopka je bila **Patricija Lunežnik, doktorska študentka FZV**, izbrana za **Mednarodno ANP-ambasadorko 2022**, kar ji je omogočilo udeležbo na nacionalni konferenci AANP, ki je v obdobju 21.–26. junija 2022 potekala v Orlando na Floridi. Ambasadorji so prihajali iz različnih držav: Japonska, Šrilanka, Singapur, Kenija, Tanzanija, Gana, Slovenija, Brazilija, Jamajka.

Konferenca je združila več kot 3500 medicinskih sester z naprednimi znanji in ponudila več kot 350 predavanj ter

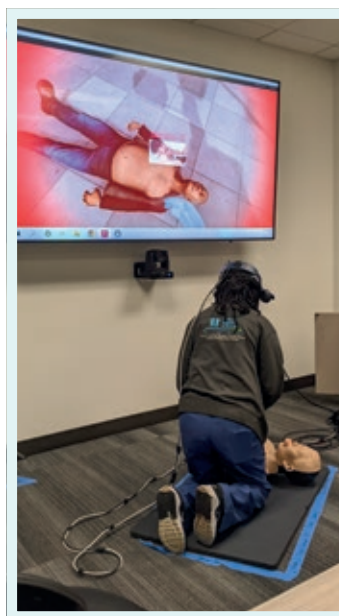
30 različnih delavnic. Z udeležbo na zelo zanimivih in raznolikih predavanjih je Patricija spoznala način delovanja medicinskih sester z naprednimi znanji ter ugotovila, da imajo zelo pomembno vlogo pri zagotavljanju dostopnosti do zdravstvene oskrbe, še zlasti v ruralnih okoljih. Organizacija AANP aktivno sodeluje pri oblikovanju zakonodaje ter se bori, da bi **bilo medicinskim sestram z naprednimi znanji omogočeno popolnoma samostojno delo**. To je trenutno doseženo v 26 zveznih državah ZDA, v nekaterih pa so kompetence še omejene. Medicinske sestre z naprednimi znanji pacienti dobro sprejemajo in si želijo njihove obravnave, saj je osredotočena na posameznika, s katerim partnersko obravnavajo zdravstveno stanje pacienta.



Po konferenci je imela priložnost obiskati organizacijo **Orlando Health**, ki predstavlja mrežo zdravstvene oskrbe na območju Orlando. En teden je preživela v kliniki, kjer zagotavljajo primarno zdravstveno varstvo. Spremljala je potek delovnega dne in tedna ter obravnavo pacientov. Izkušnja je bila neprecenljiva, saj je dobila vpogled v napredno zdravstveno nego v realnem kliničnem okolju, hkrati pa je bila deležna izkušnje bistveno drugačnega zdravstvenega sistema od slovenskega.

Posvetovalna skupina EFPC

Evropski forum za primarno zdravstvo (**European Forum for Primary Care – EFPC**) je krovna organizacija, ki pod svojim okriljem združuje ključne akterje pri oblikovanju primarnega zdravstva – izvajalce zdravstvene oskrbe,





odločevalce in raziskovalce. Spodbuja oblikovanje zdravstvene politike, osnovane na znanstvenih dokazih, prav tako pa podpira kakovost in pravičnost oskrbe.

Septembra 2023 se je Patricija udeležila njihove letne konference v Gentu v Belgiji, kjer je na skupščini predstavila svojo kandidaturo za **člana posvetovalnega odbora organizacije (Advisory Board)**. Pri glasovanju je prejela potrebno podporo in postala članica posvetovalnega odbora EFPC za mandatno obdobje treh let. Tako je nasledila svojo predhodnico Metko Žitnik, ki je pričela s tovrstnim delovanjem v evropskem prostoru. Patricija ostaja edina slovenska predstavnik in edina predstavnik zdravstvene nege v posvetovalnem odboru, na kar smo na fakulteti zelo ponosni.

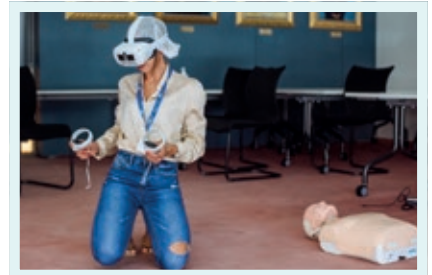
Poletna šola Simulacije v izobraževanju zdravstvene nege

UM, FZV je v sodelovanju z **Zdravstvenim domom Ljubljana, SIM centrom**, v septembru 2022 organizirala mednarodno poletno šolo z naslovom: »Simulacije v izobraževanju zdravstvene nege«. Sodelovalo je sedemnajst študentov iz **Slovenije, Hrvaške, Francije, Portugalske, Češke, Slovaške in Litve**. Spoznali so se v virtualnem delu poletne šole, ki je potekal pred prihodom udeležencev na FZV.

V zanimivem tednu so se študenti spoznali s simulacijami **veščin zdravstvene nege**, simulacijami na tematiko temeljnih postopkov oživljanja (TPO) odrasle osebe z uporabo **navidezne resničnosti** in **simulacijami z visoko stopnjo resničnosti** s področja urgentne medicine.

Zadnji dan poletne šole je bil namenjen predstavitvi videoposnetkov na tematiko TPO odrasle osebe, ki so jih po lastnih scenarijih, temelječih na najnovejših smernicah TPO odrasle osebe, ustvarili študenti. **Najboljši videoposnetek je dosegljiv na družbenem omrežju Facebook UM, FZV.**

Študenti so uživali v številnih družabnih dejavnostih, kar je predstavljalo priložnost za poklicno, meduniverzitetno in medosebno mreženje. Organizatorji poletne šole študentom niso ponujali le odličnih vsebin, temveč so si prizadevali tudi za nepozabno bivanje v Mariboru in Sloveniji.



Moderna knjižnica na UM, FZV

Nevenka Balun, Majda Pajnkihar

Foto: UM, FZV

NA UNIVERZI V MARIBORU, FAKULTETI ZA ZDRAVSTVENE VEDE SMO S PROJEKTOM PRENOVE IN DOZIDAVE KNJIŽNICE PRIDOBILI VEČJE IN MODERNE KNJIŽNIČNE PROSTORE.

Povečanje števila vpisanih študentov na dodiplomskem študijskem programu 1. stopnje Zdravstvena nega in uvedba novih študijskih smeri na študijskem programu 2. stopnje Zdravstvena nega ter vedno večjega interesa za vpis je pokazala, da postaja knjižnica premajhna za potrebe študentov. Študenti potrebujejo prostorno knjižnico in čitalnico za pripravo na pedagoški proces, učenje in seminarsko delo po celodnevni obremenitvi iz praktičnega in teoretičnega izobraževanja. Poleg tega jim knjižnica nudi prostor za druženje.

Vodstvo fakultete si je prizadevalo zagotoviti študentom in zaposlenim čim boljše pogoje študija in dela, zato so začeli pripravljati dokumentacijo in v letu 2017 pridobili gradbeno dovoljenje za projekt prenove in dozidave knjižnice. Decembra 2020 se je pričela obnova in dozidava knjižnice. V arhitekturnem biroju Styria so oblikovali prizidek novega dela knjižnice, ki ne predstavlja povsem konvencionalne stavbe, temveč paviljon, oblikovan v strukturi velike knjižne omare, v katerem uporabnik prostor dojema s povsem novo izkušnjo.

Nove prostore knjižnice sta **konec septembra 2022 svečano otvorila rektor UM prof. dr. Zdravko Kačič in dekanica UM, FZV izr. prof. dr. Mateja Lorber**. Med govorniki na svečanosti sta bila tudi prejšnja dekanica prof. Dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar, ki je predstavila idejo in razvoj projekta nove knjižnice, ter arhitekt David Mišič.

Prenovljeno knjižnico smo povečali za skoraj trikrat in obsega 103,99 m² prenovljenega starega dela in 190,50

m² novega dograjenega dela z galerijo v prvem nadstropju. Prenovljena knjižnica je sodobno opremljena in prostorna ter študentom in ostalim uporabnikom nudi odlične pogoje za izposojanje gradiva, učenje in seminarsko delo. Na voljo je 39 čitalniških sedežev, šest stacionarnih računalnikov ter čitalnica za študente v galeriji 1. nadstropja. V knjižnici je tudi kotiček, opremljen s sodobno tehnologijo za individualno ali timsko delo, ter manjša konferenčna soba. Celotnem območju knjižnice je pokrito z EDUROAM-brezžičnim omrežjem. V času prenove smo knjižnično dejavnost izvajali v zelo skromnih pogojih, medtem ko smo zbirko diplomskih in magistrskih del hranili v prostorih na rektoratu UM. V gradnji izjemne nove strukture elegantne knjižnice smo imeli na fakulteti pomoč vodstva in strokovnih služb UM.

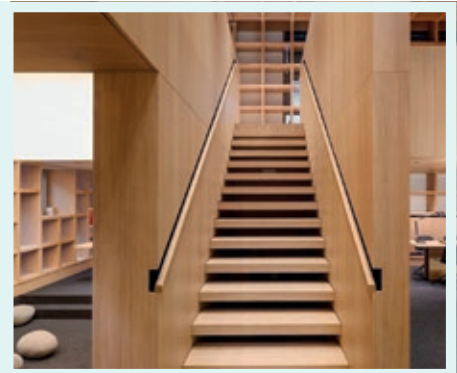
Projekt **Knjižnica Fakultete za zdravstvene vede** je letošnja strokovna žirija uvrstila v program **festivala Odprte hiše Slovenije (OHS) 2022**, ki predstavlja največji festival arhitekture, nepremičnin in kakovostnih ureditev in je letos potekal med 27. in 29. majem po vsej Sloveniji.

Knjižnica s knjižnično-informacijsko dejavnostjo nudi podporo pedagoškemu in znanstvenoraziskovalnemu delu na fakulteti. Je visokošolska knjižnica, ki je vključena v Knjižnični informacijski sistem Univerze v Mariboru (KISUM). Od leta 1996 je polnopravna članica sistema COBISS ter članica Biomedicinskega kroga Slovenije.



Osnovno poslanstvo knjižnice je zagotavljanje vseh vrst knjižničnih storitev in informacijskih virov za študij in raziskovanje. V knjižnici se nabavlja, obdeluje in izposoja strokovna literatura s področja zdravstvene nege, medicine, zdravstva, bioinformatike, managementa in interdisciplinarnih ved. Knjižnica ima bogato zbirko knjižnega gradiva, ki omogoča študentom pridobivanje znanj s področja izbranega študijskega področja. Omogoča vpogled v knjižnične zbirke v prostem pristopu in njihovo uporabo. Člani knjižnice so študenti, učitelji, zaposleni in uporabniki iz skupnosti. V knjižnici se izvaja izposoja, informacijska dejavnost, knjižnična tutorska dejavnost za študente, individualno izobraževanje uporabnikov za uporabo knjižnice in informacijskih virov, vodenje bibliografij učiteljev v sistemu COBISS, objavljane zaključnih del v DKUM, izvajanje tehničnih pregledov zaključnih del študentov, vodenje kronike fakultete in sodelovanje pri založniški dejavnosti fakultete.





Profesorica Majda Pajnikhar je ob otvoritvi izpostavila, da se »**fakulteta z razvojem novih študijskih programov in študijskih smeri, razvojem kadrov ter izkazanim večjim interesom za študij na naši fakulteti vsekakor uvršča med pomembne družbeno koristne institucije**. Z izobraževanjem zagotavljamo prepotrebne kakovostne kadre za zdravstveno nego in zdravstvo v skrbi za paciente in družbo«. Knjižnica za naše preobremenjene študente predstavlja »dnevni prostor«, kjer se

lahko po zaključenem dopoldanskem delu v kliničnem okolju pripravljajo na popoldanski pedagoški proces na fakulteti in se družijo v prijetnem prostoru. V knjižnici je tudi prostor za visokošolske učitelje, kjer se lahko pripravljajo na pedagoško delo, in kar je zelo pomembno, družijo se.

Z izjemno arhitekturno eleganco in domačnostjo knjižnice je tako bogatejša fakulteta, univerza in mesto Maribor. Knjige so bile in bodo pomemben del

profesionalnega in osebnega življenja ljudi. Knjižnica z novimi prostori zagotavlja študentom in ostalim uporabnikom odlične pogoje za individualni in skupinski študij ter uporabo elektronskih storitev knjižnice preko oddaljenega dostopa. Predstavlja prijeten prostor za študij, učenje in raziskovalno delo. **Hvala vsem zaposlenim in študentom za strpnost, potrpežljivost ter pomoč v času njene prenove in dozidave.**

»Veš, kaj ješ: Smo že pripravljeni na bolj zdrave izbire v prodajnih avtomatih?!«

Doc. dr. Urška Rozman, prof. dr. Sonja Šostar Turk, mag. Nataša Jan, Jasmina Bevc Bahar

Foto: UM, FZV

NA UNIVERZI V MARIBORU, FAKULTETI ZA ZDRAVSTVENE VEDE SMO 19. OKTOBRA 2022 PRAVILI STROKOVNI DOGODEK Z NASLOVOM »VEŠ, KAJ JEŠ: SMO ŽE PRI- PRAVLJENI NA BOLJ ZDRAVE IZBIRE V PRODAJNIH AVTOMATIH?!«.



Dogodek je bil izveden kot del aktivnosti v okviru izvajanja **Nacionalnega programa na področju prehrane in telesne dejavnosti za zdravje 2015–2025, Ministrstva za zdravje RS**, v okviru katerega se zavzemamo za informiranje o pomenu zdrave in uravnotežene prehrane ter za povečanje ponudbe in dostopnosti prehransko ustrežnejših prehranskih izbir v prodajnih avtomatih s hrano in pijačo, predvsem na fakultetah ter v zdravstvenih in socialnovarstvenih ustanovah.

Na dogodku smo predstavili prizadevanja vseh deležnikov (tj. ponudniki avtomatov, predstavniki zdravstvenih ustanov, predstavniki Ministrstva



za zdravje, uporabniki – študenti) in rezultate uvedbe pilotnih avtomatov na posameznih fakultetah in v zdravstvenih ustanovah. Kot prva zdravstvena ustanova v Sloveniji je s sodelovanjem v projektu postavila **pilotni prodajni avtomat z bolj zdravo ponudbo UKC Maribor**, kasneje pa so sledili še Dom Danice Vogrinec Maribor, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor ter fakultete Univerze v Ljubljani: Medicinska fakulteta, Teološka fakulteta in Fakulteta za strojništvo.



Rezultati spremljanja prodaje in anketiranja kupcev na pilotnih prodajnih avtomatih so pokazali, da se je delež prodaje bolj ustreznih prehranskih izbir v vseh ustanovah povečal. Tudi odzivi kupcev na spremenjeno ponudbo so bili v večini primerov pozitivni. Se je pa z izjemo ene fakultete na vseh ustanovah zmanjšala skupna prodaja izdelkov v avtomatu. Pregled znanstvene literature s tega področja nakazuje, da so za izboljšanje prehranskih izbir na prodajnih avtomatih nujne različne oblike intervencij, ki spodbujajo k bolj zdravim in uravnoteženim izbira. V tujini so se kot najbolj uspešni ukrepi izkazali predvsem zniževanje cen prehransko bolj ustreznih izdelkov in promocija ter povečevanje deleža bolj zdravih izbir. Pri tem je spodbuden tudi podatek iz študije, pri kateri so raziskovalci vzporedno s spremembo ponudbe spremljali tudi prodajo izdelkov v trgovinah v neposredni bližini avtomatov. Rezultati niso pokazali sprememb pri prodaji nezdravih izdelkov v trgovini, kar nakazuje, da udeleženci svojih nakupov niso preusmerili s prodajnega avtomata v trgovino, kadar so bile v avtomatu ponujene bolj zdrave izbire.

V okviru programa so bila pripravljena **Priporočila za polnjenje prodajnih avtomatov**, ki lahko predstavljajo odlično izhodišče za vse ustanove pri pripravi razpisov za ponudnike prodajnih avtomatov. Spodbujamo vsa prizadevanja v smeri postopne spremembe ponudbe, ki bi v 3 do 5 letih dosegla priporočila, saj se zavedamo, da se nakupne navade potrošnikov ne spremenijo čez noč. Spodbudno je, da tudi ponudniki prodajnih avtomatov v Sloveniji, med

katerimi sta npr. tudi **Automatic Servis in Delikommat**, prostovoljno povečujejo ponudbo izdelkov z bolj ustreznim prehranskim profilom v svojih avtomatih, vendar bodo svoj del morale prispevati tudi same ustanove. **Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije**, ki je v preteklem letu zdravstvenim, socialno-varstvenim ustanovam in fakultetam v Sloveniji poslalo pobudo za vključitev Priporočil za polnjenje prodajnih avtomatov v razpisne pogoje za ponudnike prodajnih avtomatov v njihovih ustanovah, opozarja, da je bilo odzivov malo. A ponovno kontaktiranje ustanov je pokazalo, da se stvari premikajo v pravo smer, saj je kar nekaj anketiranih

ustanov poudarilo, da so že oziroma da bodo v prihodnjih razpisnih pogojih za izbiro ponudnika prodajnih avtomatov vsaj delno vključile naša priporočila.

Potrebno je poudariti, da ponudnike izbirajo ustanove same in hkrati zanje postavljajo tudi jasne (finančne) pogoje. Želimo si več razumevanja zdravstvenih in izobraževalnih ustanov pri dogovorih s ponudniki, predvsem pa, da je ključni element pogajanj kakovostna ponudba in ne finančni interes. Menimo, da so nižji stroški najemnin/nižje provizije v prehodnem obdobju, ko se kupci navajajo na spremenjeno ponudbo, nujen pogoj. Vsekakor pregled ponudbe v prodajnih avtomatih, širši pogled na oglaševane prehranske izdelke in globalno prisotna epidemija debelosti upravičeno spodbujajo razmislek, ali je čas za višjo obdavčitev živil in pijač z manj zdravim prehranskim profilom. Pomembno se je zavedati, da je **spreminjanje prehranjevalnih navad dolgotrajen proces, ki zahteva medsebojno sodelovanje različnih deležnikov**. Potrebno je vztrajati, saj oblikovanje okolja, v katerem je zdrava in uravnotežena prehranska izbira preprosta, pomembno vpliva na ohranjanje zdravja naše družbe.



Petje v Budimpešti

Marija Michaud

Foto: arhiv

LA LA LA LA, IN TAKO NAPREJ S SAMOGLASNIKI SE JE ZAČELO PETJE V AFAZIJSKEM PEVSKEM ZBORU V BUDIMPEŠTI.

Pesmi so prilagojene tudi negovorečim, razlik se pri petju ne opazi. Skupina se srečuje že šest let. Začeli so z manj kot pet člani, z leti pa se je članstvo sorazmerno povečalo. Srečujejo se v knjižnici srednje šole in imajo vklopljeno tudi platformo Zoom za tiste, ki se vaje ne morejo udeležiti. V njihovem delovanju jih vodi skupni interes. Glasba premaguje meje.

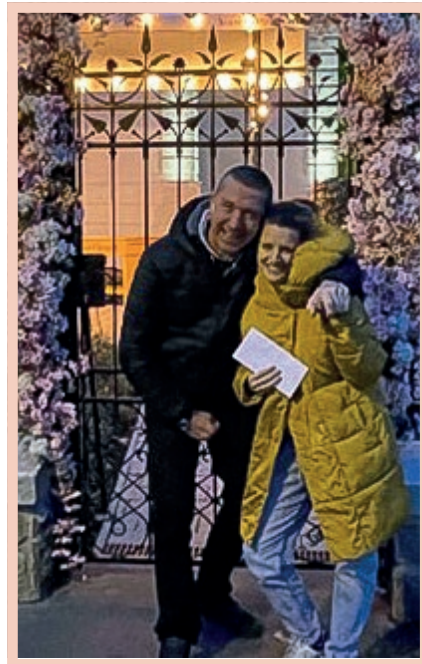
Podobno bi moralo biti tudi pri sprejemanju odločitev za osebe z možganskimi omejitvami v sistemu po celotni Evropi, vendar so pomanjkljivosti.

Težava je v neraziskanosti, počasnosti in zlasti v tem, da odločevalci nimajo praktičnega pogleda na te težave. Osebe z omejitvami bi morale biti bolj vključene pri raziskavah (možnost povratne informacije), dolgoročni rehabilitaciji, odločanju in ozaveščanju. Vsak primer možganskih težav je samosvoj. Posledice, ki spremljajo poškodbe, se razlikujejo. V večini držav je dolgoročna rehabilitacija prepuščena posamezniku,

tako stroškovno kot praktično. Kjer je prisotna, so težave predolge čakalne vrste. Tudi prenos dobrih praks je počasen in premalo raziskan. V nekaterih državah za ukvarjanje z bolniki s CVB najamejo tujce, ker se v državi nihče noče s tem ukvarjati. Za njihovo izobraževanje uporabljajo videoigrice.

Po Evropi se članstvo organizacij, ki so pristojne za krepitev, dvig življenjskega standarda in ozaveščanje oseb z možganskimi težavami, niža. Ljudje ne podpirajo več sistemov, ki ne služijo svojemu namenu in ne gredo v korak z razvojem interesov in potreb oseb z omejitvami.

Budimpešto smo obiskali, ker je tam potekala generalna skupščina AIA (angl. *Association Internationale Aphasie*). Na srečanju so potrdili stare člane za naslednje letno obdobje. Potrdili so sponzoriranje obiska EDF (angl. *European Disability Forum*), kjer se bodo predstavile omejitve in pomanjkljivosti neslišnega glasu oseb z možganskimi poškodbami in afazijo. V preteklosti je bil pod afazijo označen samo negovor, zdaj se pod to spremlja celoten spekter komunikacije, pred in ob tvorjenju govora.



Na sestanku so posamezne države članice predstavile svoje delovanje v zadnjem letu, predsednik AIA Jernej Sluga pa je opozoril, da bi morale biti predstavitve in delovanje posameznih organizacij bolj prilagojeni bolnikom z afazijo. Prve bi morale biti kratke, jedrnate, opremljene s slikovnim gradivom, drugo pa v praksi uporabno, z dolgoročnim učinkom na izboljšanje življenja oseb z afazijo.





Taka srečanja in organizacije imajo smisel le, če se dejansko vpeljejo spremembe, ki vplivajo na izboljšanje življenj. Družba pokaže, kako močna je na način, kako ravna s starejšimi in onemoglimi. Naprednejše so severne dežele, ki te deficite poskušajo redno

preko predlogov vladi in zdravstvenemu sistemu vpeljati v družbo.

Budimpešta je lepa, v njej pa lahko opazimo velik kontrast: na eni strani obnovljeno lepo staro arhitekturo, na drugi veliko socialistično predmestje z industrijo. Ogledali smo si obrežje



Donave s parlamentom in muzej. Hotel je bil v mirni soseski v bližini parka, drsališča in gradu.

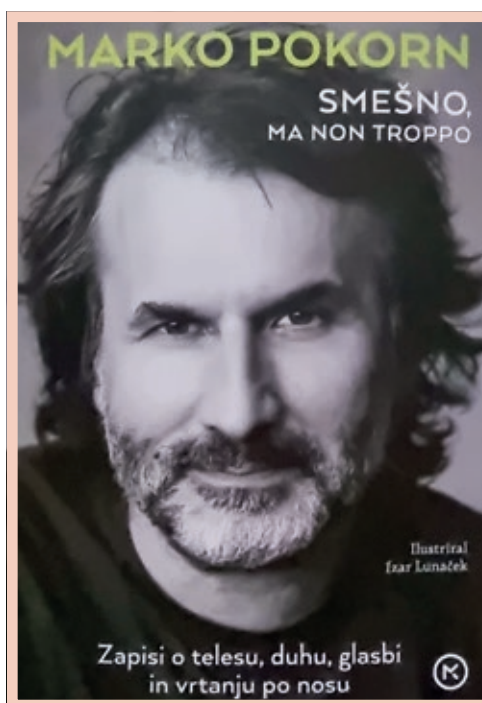
Priporočam ogled Budimpešte in vpeljavo pevskega zbora. Išče se zborovodja, ki bi prevzel vodenje pevskega zbora, in pevci.

Nekaj iskric ob branju knjige »Smešno, ma non troppo«

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

Foto: Izar Lunaček

Založba Mladinska knjiga je v letu 2022 izdala knjigo s podnaslovom »Zapisi o telesu, duhu, glasbi in vrtanju po nosu«. Knjigo je spisal Marko Pokorn (roj. 1966), sin muzikologa dr. Danila Pokorna in pediatrije dr. Vilme Pokorn, kar ga je oblikovalo kot osebo in zdravnika. Je priznan in srčen pediater, sočasno še infektolog, strokovni direktor Pediatrične klinike Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani in docent Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani za področje infektologije in epidemiologije od leta 2017. Kljub poklicu, ki ga opravlja z vso predanostjo že nekaj desetletij, je tudi scenarist in dramatik, ustvarja za gledališče in televizijo. V tem obdobju je s sodelavci ustvaril scenarije



uspešnih humorističnih predstav in nanizank, med katerimi sta izstopala televizijska oddaja Teater Paradižnik in nanizanka Naša mala klinika (NMK). Kdo se ne spomni večnega bolnika Debevca, skrbne in razumevajoče medicinske sestre Franje, poslovne direktorice ustanove Magde Velepč, ki je bila usmerjena v »uspešnost finančne računice« ustanove, skupine zdravnikov z različnimi specializacijami in še bolj različnimi interesi, da o žal že pokojnem informatorju in varnostniku Vesu (Jernej Šugman) ne pišem. Nagradjeni sta bili z izjemno gledanostjo in številnimi nagradami za najboljšo igrano televizijsko oddajo. Že v NMK je avtor pokazal, kako tankočuten in pronicljiv je v opisu zdravstvenih okolij. V knjigi pa pozorni bralec tudi izve, da je bila sestrsk

stanovska organizacija zelo nezadovoljna s Franjino podobo, še zlasti s kratkim krilom, ki pa moškega dela občinstva ni zelo motilo, ali pa mogoče vsaj malo pri zbranosti ...

Knjiga predstavlja kolumne, ki jih je avtor spisal v obdobju od januarja 2018 do decembra 2021 za časopis Delo. V predgovoru poudari, da se je pisanja lotil zelo osebno, da je v sestavkih najbrž o sebi zapisal več, kot bi si želel, in da se je »časopisna hiša vedno distancirala od navedb«. Ustvarjanje je bilo pomembno povezano s pandemijo koronavirusa SARS-CoV-2 oziroma covid-19, ki je razkrila vse prednosti in pomanjkljivosti zdravstvenih sistemov v različnih delih sveta, ustvarila mnogo nasprotij v družbi in dvomov o številnih postopkih preventive in zdravljenja. Predgovoru sledi 49 poglavij, ki predstavljajo posamezne kolumne, zapisi so namenjeni temam s področja zdravja, zdravstva, odnosom v sodobni družbi, minljivosti, pa tudi temam, kot sta glasba in humor, ki bogatita življenje in duha. Pa tudi na mame ni pozabil.

Prvo poglavje ima zelo pomenljiv naslov »Hudičevo okence« in je aktualno tudi danes. V njem opiše, kako v čakalnici socialne stike, pogovor in druženje med bolniki zamenja brskanje po zaslону telefona, kako postajamo odvisni od naprave, ki ji posvetimo vse preveč časa (kljub dejstvu, da nas redno opozori, koliko več časa smo ji posvetili), in kako se je tudi sam navadil uporabe pametnih telefonov, ki so lahko pri telemedicini zelo koristni, čeprav prejmeš samo sliko izpuščaja. V poglavju »Vas daje selfitis« ponovno opozori na pasti te razvade, v poglavju Telemedicina pa poudari pomen obravnave bolnikov v živo, sam se ukvarja z otroki, česar ne more nadomestiti nobena druga metoda. Vrstijo se naslovi poglavij, ki obravnavajo aktualne teme našega življenja in odnosov v družbi, ki nas bolj ali manj obremenjujejo ali razdvajajo. Dotakne se tudi glasbe in kulture, ki ga (in nas vse) spremlja vse življenje, v poglavjih »Musica, noster amor (glasba, naša ljubezen)«, »Kdor poje z(e)lo ne misli«, »Kultura ne pozebe«, pri tem seveda ne pozabi dati

kakšnega konstruktivnega predloga, kot je »klavir v vsako bolnišnico«, ki sicer ne bo skrajšal čakalnih vrst, bo pa naredil čakanje prijetnejše. Ne pozabi omeniti svetovno znanih zdravnikov, ki so bili vrhunski pianisti, dirigenti. Več poglavij je namenjenih pandemiji covida, ki je zaznamovala zdravstveni sistem in družbo po svetu, ustvarila in podpihovala teorije zarot, družbo razdelila na cepilce in anticepilce, dvomljivce, zanikovalce in le peščico vseh ostalih. Poglavja, kot so »Karantenija, moja dežela«, »Razcepljeni«, »Kašelji«, »Ljubezen v času koronavirusa« se na humoren način dotaknejo našega odnosa do tega virusa in njegovih posledic. Seveda najdemo tudi poglavja, ki so posvečena temam, ki so vsem blizu, »Mama ima vedno prav«, »Poletje na školjki«, »Roka roko umije, alkohol vse pobije« ipd. Zelo všeč mi je bila misel, ki jo je zapisal avtor »moje roke imajo že cirozo zaradi silne rabe alkoholnih razkužil«, pa tudi zapis, kako so v domačem okolju pri Pokornovih doma nehali kupovati Politikin zabavnik, ki ga je bral kot otrok, ker so 1972 v Srbiji razsajale črne koze, okužbo so takrat prenesli romarji iz Meke. Seveda, mama je bila pediater ter skrben in ljubeč varuh svojega sina.

Zadnje poglavje ima naslov »Dobrota«, predstavlja pa opis, kako se je avtor preizkusil tudi kot medicinska sestra, zdravstvenik v covidni intenzivni enoti diagnostično-terapevtskega servisa Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Pri tem se mu je pridružilo nekaj kolegov in kolegic, ki jim je bilo skupno, da so bili starejši od 55 let in da so predežurali velik del življenja. Zdravstvenike in medicinske sestre opiše kot »nežne, ljubeče, pozorne in spoštljive« in njihova »dobrota preveča vse, ki delajo v covidni intenzivni enoti«. Ni mogel izreči večjega priznanja za njihovo predano in požrtvovalno delo.

Knjigo, ki ima 236 strani, je s šaljivimi risbami ilustriral Izar Lunaček, med njimi je tudi ta: »Bogovi v belem, že, že ... ampak na ramenih boginj v modrem! Mhm. Ne pozabit.«.



Knjigo priporočam za branje vsem, ki delujemo v domačem zdravstvenem sistemu, za premislek o naših odnosih in zaupanju, ki ga vzpostavljamo med seboj pri opravljanju poklica. Zapisane misli nas bodo spomnile tudi na žalostne dogodke v preteklosti, ki so zaznamovale zdravništvo, opozorila na vprašanja in dileme, ki obremenjujejo naše delo in odnose z bolniki in za katere prepogosto nimamo lahkih odgovorov ali rešitev. Še zlasti pa ne potrpljenja za strpni pogovor in posluha za iskanje razumnih in konstruktivnih, če ne vsaj možnih rešitev, ne samo z bolniki, ampak tudi v družbi. Pa tudi na druge bralce vsebina knjige ne bo imela škodljivega vpliva ... Tankočutno in humorno (ma non troppo, kar pomeni »toda ne preveč«) spisana zbirka kolumen nas bo razvedrila, nam vrnila vero v zdravstveni sistem in osebe, ki v njem delujemo, empatijo do soljudi in bolnikov ter svetovala, kako lahko uspešno gradimo medosebne odnose.

Prof. Edvard Glaser, predsednik Sklada za izgradnjo Splošne bolnišnice v Mariboru

prof. dr. Elko Borko, dr. med., prof. dr. Anton Crnjac, dr. med., prim. doc. dr. Gregor Pivec, dr. med., prim. prof. dr. Zmago Turk, dr. med.

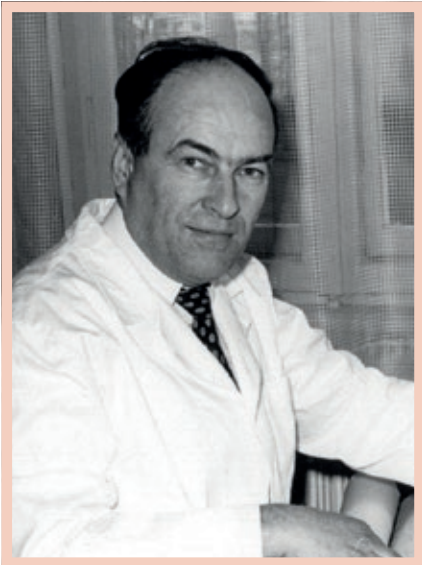
Foto: arhiv

Spominski sestanek – memorial ob njegovi 100. obletnici rojstva in 15. obletnici smrti

MINEVA NATANKO 100 LET OD ROJSTVA IN 15 LET OD NENADNE SMRTI ENEGA IZ VRSTE POSEBNO ZASLUŽNIH MARIBORSKIH ZDRAVNIKOV.

Ime prof. Edvarda Glaserja je v našem zdravstvu spoštovano, saj se je skozi celo svoje delovno življenje izredno trudil za izgradnjo naše bolnišnice in njeno akademsko prepoznavnost. Bil je pravi in zvesti Mariborčan od rojstva pa vse do svoje smrti.

Tako se je po maturi na realni gimnaziji v Mariboru leta 1946 vpisal na Medicinsko fakulteto v Zagrebu in oktobra 1952 zaključil študij. Transfuzijska postaja, ki je bila 28. decembra 1949 ustanovljena in začela delati pod vodstvom dr.



Drine Gorišek kot del kirurgije, je 29. novembra 1953, dobila nove prostore na takratnem infekcijskem oddelku. Po končani vojaški obveznosti se je maja 1954 zaposlil in priključil kot specializant kolektivu Transfuzijske postaje in mu ostal zvest skozi svoje dolgoletno delovanje v naši bolnišnici vse do leta 1993, ko se je upokojil.

Leta 1962 je umrla predstojnica Transfuzijske postaje in dr. Edvard Glaser je ostal kot edini zdravnik na enoti ter že leta 1962 postal vodja Transfuzijske postaje in leta 1964 specialist transfuziologije. Takratni direktor SBM prim. Zmago Slokan mu je vedno pogosteje zaupal celo vrsto opravil, ki niso bile povezane le z vodenjem transfuzije in krvodajalstva, ampak tudi z drugimi opravili v okviru bolnišnice. Sam prof. Edvard Glaser je o tem zapisal:

»Prim. Zmaga Slokana imamo v spominu z njegovimi značilnimi brki in črnimi očali, na cesti pa z njegovim avtom DKW-jem, s prijaznim obrazom in skoraj nenehnim rahlim nasmeškom med razgovorom, pa tudi z značilnim gibanjem zgornje ustnice z brki navzgor in navzdol, še posebno pri razgovorih o kočljivih zadevah in njegovim »ja ljubček, to je pa taku«. Čeprav sam nisem sodil v krog njegovih najožjih sodelavcev, mi je vendarle zaupal celo vrsto del, ki so terjale določeno organizacijsko sposobnost in stoddostno zanesljivost pri izvedbi teh del.«

Po delni obnovi med vojno močno poškodovane bolnišnice se je pojavila potreba in želja po povečanju bolnišničnih zmogljivosti. Prva priložnost za tovrstno spremembo je bila proslava 100-letnice preselitve bolnišnice

iz mesta na sedanje prostore v in ob Prosenjakovi hiši ter sklepa, da se začne z izgradnjo novih objektov za kirurgijo. Tako je upravni odbor bolnišnice 15. oktobra 1955 položil temeljni kamen za novo stavbo kirurgije, na kateri je mariborski pesnik Janko Glaser na posebno listino zapisal naslednje verze:

Zdravja in novih moči
tu mnog bo iskal in tolažbe,
z novim pogumom se spet
vračal v življenje od tod.

Prof. Edvard Glaser, ki je nekatere stvari znal povedati na svoj slikoviti način, je kasneje to leto ocenil tudi z zapisom: *»Leta 1955, to je do tiste dobe, ki jo lahko imenujemo začetek strokovne ekspanzije bolnišnice. Seveda nova država še ni premogla takih finančnih bremen in so zato do leta 1960 zgradili samo prizidek k dermatološki stavbi in nadzidali vzhodni del stare kirurške stavbe. Vendar se je v tem času začela uresničevati zamisel o izgradnji hospitalne stolpnice za interne oddelke bolnišnice in centralni laboratorij. Po številnih pripravah je bil leta 1961 »osnovan Sklad za izgradnjo Splošne bolnišnice v Mariboru, ki pa je začel delovati šele leta 1963. Tiskal je in prodajal večnamenske darilne bone in sprejemal prostovoljne prispevke tudi z raznih prireditve, od zbranega odpadnega papirja in od drugod. Direktor prim. Zmago Slokan je vodenje tega sklada zaupal takrat še mlademu zdravniku specializantu dr. Edvardu Glaserju. Osrednji dogodek tistega časa je bil začetek gradnje hospitalne stolpnice 26. marca 1964. Zaradi velike*

škode, ki je nastala ob potresu v Skopju, in takratne gospodarske reforme, zaradi katerih se je izgradnja nove bolniške stolpnice »leta 1966 ustavila in tako je kar deset let štrlela v zrak nedokončana stavba, ki jo je predsednik Sklada za izgradnjo Splošne bolnišnice v Mariboru imenoval skelet«.

S tem pa je sočasno za nekaj časa zamrlo delo Sklada za izgradnjo naše bolnišnice.

»Kmalu smo se vendarle znova konstituirali in Sklad za izgradnjo splošne bolnišnice v Mariboru z nalogo, da bi zbiral denar denarna sredstva za dograditev »skeleta«, je zaživel«. Direktor bolnišnice prim dr. Zmago Slokan, ki je med zdravljenjem 25. marca 1970 umrl, je še v zadnjih letih delovanja kljub zdravstvenim težavam vodil številne pogovore s političnimi in podobnimi predstavniki Maribora in republike. Predsednik tega Sklada dr. Edvard Glaser se je takratnih dogodkov spominjal: »Zadolžen sem bil tudi za udeležbo na takratnih množičnih sestankih, po navadi z mnogimi točkami dnevnega reda, čakati pa sem moral na točko razno, ko sem se oglašal, da bi izzval razpoloženje za imenovanje gradbenega odbora s politično prominenco in za referendum za samoprispevek za dograditev skeleta. Po vsakem sestanku sem poročal svojemu direktorju o sprejetih mnenjih. Večkrat sva skupaj obiskovala večje kolektive, kot npr. MTT in druge, ter se pogovarjala z vodilnimi ljudmi, s predsednikom delavskega sveta, sindikata, direktorjem in drugimi, ki naj bi na delavskih svetih podprli in sprejeli zamisel o samoprispevku za izgradnjo naše bolnišnice.

Pri zbiranju sredstev za Sklad za izgradnjo naše bolnišnice smo se povezali tudi z »Unija papir servis« iz Hrvaške, podjetjem za zbiranje vseh vrst papirja. Naš direktor je svečano podpisal listino o sodelovanju, zbiranju papirja, kot prvi v Sloveniji, pozneje so nas posnemali tudi drugi«. Delovanje sklada pa ob začetku ni bilo usmerjeno samo na zbiranje prostovoljnih prispevkov, ampak tudi v osveščanje ljudi in ustvarjanje potrebne klime za uvajanje samoprispevka. »Največji uspeh teh naporov je bil dosežen z ustanovitvijo

posebnega Odbora za izgradnjo Splošne bolnišnice Maribor pri Skupščini mestne občine Maribor. Od tedaj se je vse okoli izgradnje bolnišnice spremenilo na boljše in v skladu se je nabralo več denarja, kakor smo si ga pred tem nadejali«. Matija Malešič, ki je bil od leta 1975 do 1982 glavni direktor Splošne bolnišnice, je zapisal, da je bilo prizadevanje prim. Zmaga Slokana za nadaljevanje izgradnje uspešno, »tako, da smo že takoj po njegovi smrti lahko začeli s pripravami na nadaljnjo gradnjo. V organih mesta je bil ustanovljen gradbeni odbor za izgradnjo bolnišnice, ki ga je dolgo vodil takrat pomemben mestni politik Stane Gavez. Odbor je s svojimi komisijami v letih 1971 izvedel obširno akcijo za zbiranje prispevkov s strani delovnih organizacij na podlagi pogodbenih obveznosti v višini 0,5 % od BOD, leta 1974 pa smo kot prvi v Sloveniji uvedli posebno namensko prispevno stopnjo 0,75 % od BOD, kar je zagotovilo nemoteno nadaljnjo izgradnjo V sklad se je stekal denar iz najrazličnejših izvirov in nagibov. Zbirala so se gotovinska sredstva, obveznice skopskega posojila, prodajali so se darilni boni po 2, 5 10, 50 in 100 din. Prispevke so bogatile tudi zahvale oddelkom, zdravnikom in medicinskim sestram za pomoč med zdravljenjem namesto voščil ob obletnicah ali podobnih priložnostih, namesto venca pokojnemu, prav tako denar iz dobička kulturnih in športnih

prireditve ter pripravljenost slovenskih kulturnikov, da so pomagali s prostovoljnimi prispevki ali s svojimi umetniškimi deli in večjimi koncerti. Prav zavoljo tega se je prvotni sklad v osemdesetih letih preimenoval v Odbor za zbiranje prostovoljnih prispevkov, ki pa ga je še vedno vodil takrat že doc. dr. Edvard Glaser, ki mu je med tem uspelo, da je leta 1965 postajo preoblikoval v Oddelek za transfuzijo in v skladu z razvojem transfuziologije, leta 1973, v Oddelek za transfuziologijo in imunohematologijo. Prof. Edvardu Glaserju, ki je bil ves čas predsednik upravnega odbora Sklada za izgradnjo mariborske bolnišnice in predsednik propagandne komisije pri Odboru za izgradnjo SBM pri SO Maribor tako lahko pripišemo velike zasluge pri razvoju naše bolnišnice in za njegova prizadevanja ter prispevek, da se je ohranil spomin na tiste prelomne čase s štirimi objavami posebnih brošur, ki so nosile naslov »Naša bolnišnica«, ki jih je uredil in pripravil za objavo.

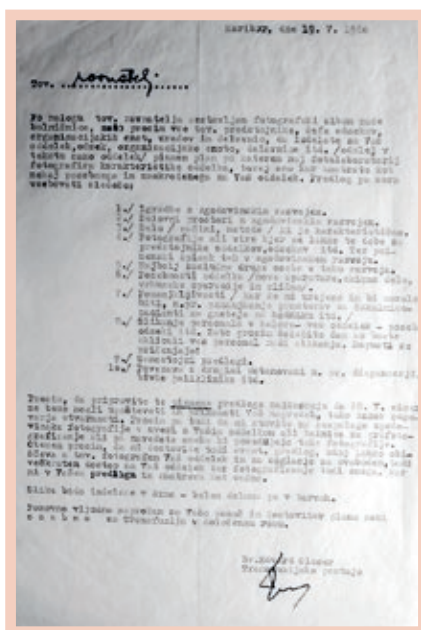
Prva brošura je izšla že marca 1971 na 32 straneh z namenom, da Mariborčanom predstavi potrebo po nadaljevanju izgradnje nedokončane stolpnice. Februarja 1974 je izšla druga knjižica, ki je imela kar 92 strani, na katerih je bil podroben opis opravljenega dela, ki je bilo potrebno za dokončanje same hospitalne stolpnice in številnimi poročili o finančnem poslovanju



Naslovnica Naše bolnišnice I. (levo: »skelet«), desno pa zadnja Naša bolnišnica IV. iz leta 1984, ko je bila že zgrajena funkcionala II.



z zbranimi sredstvi. Tretja brošura pa je na 62 straneh izšla marca 1976, 12 let od začetka gradbenih del na stolpnici in pred samo slovesno predajo stolpnice bolnikom in občanom naše regije 25. aprila 1976. Tudi zadnjo četrto brošuro je prof. dr. Edvard Glaser uredil in celovito opremil z ustreznimi poročili, slikovnimi prilogami in nato uredil. Knjižica je imela 48 strani in je bila zadnja v tej seriji. Naša bolnišnica IV. je bila natisnjena ob odprtju Medicinsko-funkcionalnega trakta 11. aprila 1984. Treba je omeniti tudi izvirno zamisel urednika, da je na naslovni strani vseh knjižic fotografija hospitalne stolpnice,



ki je prikazovala dejansko stanje in spremembe na stavbi.

Skratka, prof. Edvard Glaser je s svojim zapisom takratnih dogodkov ohranil dragoceno dokumentirano gradivo o izgradnji naše bolnišnice.

Treba je vedeti, da se mu moramo zahvaliti tudi za fotodokumentacijo bolnišnice. Sam je o tem zapisal: »Ravnatelj je imel posluš za vse, kar je bilo dobro. Tako sem tudi dobil nalogo zbirati fotodokumentacijo naše bolnišnice. To dejavnost sem razširil na dogodke v Mariboru in uredil nekaj albumov s slikami, posnetki prostorov, lokacij, aparatur, situacij, sodelavcev itd. Posebno vesel pa je bil zračnega posnetka naše bolnišnice in grafično prikazanih opravljenih storitev v bolnišnici, števila osebja po kvalifikaciji, števila oskrbnih dni, ležalne dobe itd., kar je bilo opremljeno z latinskimi citati, posebno ponosen pa je bil na napis v albumu s »sub auspicio et autoritate dr. Zmago Slokan hoc opus etc.«.



O njegovi pomembni vlogi pri ohranjanju zgodovinskega gradiva se do zdaj skoraj ni vedelo, zato je ob spominu na njegovo 100. letnico rojstva in na 15. letnico njegove smrti primeren trenutek, da se mu za njegovo nesebično delovanje na tem kulturnozgodovinskem področju zahvalimo s tem skromnim zapisom njegovih zaslug.

Takšen zelo skokovit razvoj je omogočilo njegovo strokovno usposabljanje na Zavodu za transfuzijo krvi v Beogradu in na Hematološki kliniki Vojno-medicinske akademije (VMA) v Beogradu, ki je takrat sodila v skupino najboljših medicinskih ustanov v Jugoslaviji.



Predstojnica Transfuzijske postaje dr. Drina Gorišek



Kolektiv Transfuzijske postaje leta 1957



In memoriam

Milan Krajnc, dr. med., specialist patologije in sodne medicine (1946–2022)



Milan Krajnc, dr. med., je bil rojen 10. maja leta 1946 pod zelenim in sončnim Pohorjem, v Pekrah pri Mariboru. Na sadjarski kmetiji je preživel svojo mladost in v neposredni bližini rojstne hiše je ustvaril dom za svojo družino.

Po končani gimnaziji je vpisal študij medicine na Medicinski fakulteti v Zagrebu, kjer je tudi spoznal svojo bodočo ženo Branko.

Leta 1976 se je zaposlil kot specializant na Oddelku za patološko morfologijo takratne Splošne bolnišnice Maribor. Specializacijo iz patologije je opravil leta 1980 na Inštitutu za patologijo Medicinske fakultete v Ljubljani, leta 1995 je na Inštitutu za sodno medicino Medicinske fakultete v Ljubljani opravil še specializacijo iz sodne medicine.

Milan Krajnc je več kot polovico življenja preživel na Oddelku za patologijo UKC Maribor. Začel je delati na majhni patologiji SB Maribor, s svojim znanjem in profesionalnim pristopom je pomagal graditi boljšo in sodobno patologijo. Potem ko je končal tudi specializacijo iz sodne medicine, je postavil še en steber za temelje našega oddelka.

Z veseljem je učil mlajše in se veselil vsakega novince na patologiji, tako laboratorijskih tehnikov kakor tudi specialistov. Bil je pripravljen pomagati in učiti kolege, ki so na naš oddenek prišli iz tujine. Vsem je namenil velik nasmeh, znal se je pošaliti, predvsem pa je pokazal veliko potrpežljivosti. Spoštoval je vsakega posameznika na oddelku in zato smo ga imeli radi in smo z njim radi sodelovali.

Upokojil se je leta 2017. Kljub temu je ostal aktiven in oddelku pomagal še do svojega sedemdesetega leta. Tudi po tem je rad prihajal na obisk in vedno smo ga bili veseli.

Človeka, ki ni poznal počitka in je bil celo življenje aktiven, je žal prizadela bolezen, ki ga je privezala na posteljo in po več mesecih boja je umrl v naši bolnišnici.

Od njega smo se poslovili 16. avgusta 2022 na pokopališču v Limbušu.

S profesionalnim in vestnim delom nam je bil vsem vzgled, z iskrivimi idejami nam je popestril veliko skupnih trenutkov. Za vedno nam bo ostal v lepem spominu.

*Kristina Gornik Kramberger, dr. med.,
v imenu sodelavk in sodelavcev Oddelka za patologijo*

Težko je pozabiti človeka,
ki ti je bil drag,
še težje je izgubiti ga za vedno,
a najtežje je naučiti se živeti brez njega.

(Metka Klevišar)

Pozdravljeni!

Januarja 2023 bo eno leto, odkar sem izgubila očeta – meni najdražjo osebo.

Rada bi se javno zahvalila vsem REŠEVALCEM, DISPEČERJEM. Vsakič, ko smo jih potrebovali, so imeli spoštljiv odnos in lepo besedo in po vrhu še tolažbe ... Takrat, ko potrebuješ lepo besedo, so oni to nudili. Hvala OSEBJU iz UKC Maribor, ki so pomagali in se trudili, da bolezen ne bi napredovala. Žal je bila bolezen močnejša.

Hvala vam in srca!

Mihaela Hvalec

Spoštovani,

zahvaljujem se ekipi Oddelka za očne bolezni pri operaciji sive mreže 10. 11. 2022. Ste izjemna ekipa – od sprejema pacienta, operacijskega tima in prof. dr. Gračnerja, ki je poseg profesionalno izvedel. Čestitke! Kapo dol celotni ekipi!

Lahko ste vzor tudi nekaterim drugim v zdravstvu. Vidi se, da delate v uglašenem timu, da delate s srcem in z veliko občutka za paciente. Vse dobro se vrne!

Hvaležna,

mag. Jasna Petan

Lepo pozdravljeni!

Zaradi bolečin sem bila pregledana v nevrokirurški ambulanti, kjer sem bila resnično presenečena nad prijaznostjo, strokovnostjo in dobro voljo ekipe. Dr. Kozorogova mi je dejansko prva po letih razložila moje težave, mi kar isti dan uredila laboratorij, na katerega bi pri svoji zdravnici čakala zagotovo 14 dni. Sestra Andreja pa me je pospremila do laboratorija. Še preden sem oddala kri, sem že dobila napisan izvid. Resnično hitro in tekoče. Hvala zdravnici za skrb nad izvidi, kjer ne morem mimo primerjave z osebnim zdravnikom. Ta niti po treh tednih ne pogleda izvida. Tu pa sem kri oddala v petek, v sredo sem že prejela zapis in navodila za naprej. Resnično sem presenečena nad vloženim trdom!

Jožica Mernik

Spoštovani zdravniki in osebe Oddelka za urologijo!

Iz srca se vam zahvaljujem za vaše požrtvovalno delo in prijaznost, ki ste mi jo nudili v času mojega bivanja pri vas. Posebna zahvala dr. Kramerju za opravljeno operacijo.

Lep pozdrav in topel objem vsem!

Pacientka Danica Mesarec

Spoštovani in cenjeni zaposleni EIMOS-a!

Vse se enkrat konča

Iskreno se vam želimo zahvaliti za visoko profesionalno, empatično in dostojanstveno zdravljenje in nego. Neizmerno smo vam hvaležni za pristen človeški odnos in za vse vaše aktivnosti, ki jih je bil deležen naš dragi mož, oče, dedi in pradedi Anton Babšek.

V času njegove in naše preizkušnje smo spoznali, da ste ljudje z neskončnimi dimenzijami človečnosti in veliki profesionalci v svojih poklicih.

Družina Babšek

ZAHVALA

Decembra leta 2022 je minilo deset let, odkar me je na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojke Univerzitetnega kliničnega centra Maribor uspešno operiral dr. med. Robert Bali, spec., ter mi omogočil novo življenjsko pot in kvaliteto življenja. Kemoterapijo je spremljala tedanja strokovna direktorica, izr. prof. dr. Darja Arko, spec., petindvajset obsevanj pa je potekalo v Ljubljani. Tudi tam je bilo vse brezhibno. Dr. med. Robertu Baliju, spec. in tudi vsem drugim sem zelo hvaležna in se vam iskreno zahvaljujem, prav tako pa tudi prijaznemu in pozornemu medicinskemu in drugemu osebju na omenjenem Oddelku. Naj bo tudi vaša prihodnost svetla, uspešna in humana.

Pacientka Marija Švajncer

Pozdravljeni!

5. 8. 2022 sva s partnerko Patricijo v jutranjih urah opazila spremembe pri njenem počutju v 7. mesecu nosečnosti. Takoj po jutranji rutini sva se odpravila h ginekologu, ki naju je napotil v porodnišnico v Rakičanu. Tam sva najprej eno uro čakala na CTG, eno uro na izvide CTG, nato še slabo uro na pregled pri zdravniku. Po skoraj treh urah, ko je partnerko zdravnica pregledala, pa je ugotovila, da so najine laične ugotovitve pravilne ter da je partnerka preveč odprta ter da se je porod začel. Z reševalnim vozilom so jo prepeljali do vas, sam sem prišel v vašo ustanovo za njo, s časovnim zamikom, pa vendar pravi čas :). Rodila je deklico ISO, 5. 8. 2022, ob 13.00, v vaši ustanovi.

Deklica je nedonošenček, pridna razposajena, zelo rada se smeje, predvsem pa se zelo rada prehranjuje :) Ne bom dolgozvil, pa vendar. Ne zavedate se, kaj nama s partnerko in mali ISI pomeni, da ste se potrudili po najboljših močeh, da ste nama pomagali s prihodom na svet najinemu največjemu zakladu. Iskrena hvala celotnemu kolektivu, vse je bilo na najvišji ravni, tudi v prihodnje vedite, da pridemo ob morebitnem povečanju družine k vam brez vmesnih postankov. Zelo sva srečna in zadovoljna, da sva bila del srečne zgodbe, prav tako samo pohvale celotnemu kolektivu na oddelku z odnosom, kakršnega smo bili, kot mlada družinica, deležni takoj po namestitvi na oddelku.

Vljudo vas prosim, da se zahvalite prav vsem, celotnemu kolektivu, Denis, Patricija in Isa pa vam ob dnevu nedonošenčkov želimo vse lepo in veliko uspešnih zgodbic glede majhnih zakladov še naprej.

Še enkrat, prav vsem iskrena hvala!

Denis Hofman

Sestri Mileni z Oddelka za travmatologijo

Ne vem, kako začela bi pisati lepe misli za Mileno zbrati, na poškodbenem oddelku sestra si bolnikom vedno v pomoč.

Če, Milena, tebe bi ne bilo, ne vem, kaj z mano bi bilo, ti si mi pomagala, bolečine moje odrešila.

Nasmejana k meni si prišla, zraven pa še fanta dva, v tvojih rokah bila je velika moč, saj znanje tvoje široko je.

Srce tvoje polno je dobrot, pomagati veliko znaš, smeh, besede prijazne, še bolnikove bolečine manjše so.

Hvala, sestra Milena, nikoli ne bom te pozabila, zato pri Bogu bom prosila, da zdrava, srečna bi bila.

Marija Rajte

Spoštovani zaposleni na Oddelku za hematologijo!

Moram napisati, da sem bila obravnavana zelo korektno. Korektne so bile sestre in moram jih pohvaliti za njihov trud in prijaznost. Enako moram napisati tudi za zdravnike, ki imajo zlate roke. Za nas, paciente, se trudijo, kolikor je v njihovi moči. Hvala vam!

Silva Kozel

Zahvala vsem zaposlenim na intenzivnem oddelku UKC Maribor!

Naša družina se vam iskreno zahvaljuje, da tako lepo skrbite za Natašo, našo mamo in ženo. Hvaležni smo vam tudi za vašo dostopnost, razumljivost in prijaznost, kar nam je v veliko oporo v naši trenutni situaciji.

Sandi, Adrian Cvetko, Samuel Cvetko

Spoštovani,

V oktobru sem bila pacientka na Oddelku za ortopedijo. Ležala sem v osmi etaži. Najprej bi se rada iz srca zahvalila za strokoven in korekten odnos svojemu ortopedu doc. dr. Jakobu Narandji, dr. med., za novo koleno in spremljanje moje rehabilitacije po operaciji. Zavedam se, da uspešnega operativnega posega ne more biti brez zaposlenih v operacijskem bloku, zato se vsem iz srca zahvaljujem za prijazne besede in podporo med operacijskim posegom. Hvala!

Negovalno osebje, zaposleno na ortopedskem oddelku in ortopedski ambulantni, je eno izmed najbolj dobrosrčnih ter prijaznih kolektivov. Spoštovani, hvala za vašo skrb, nego in strokovni pristop. Hvala celotnemu negovalnemu osebju, fizioterapevtkam in fizioterapevtom na oddelku.

Še enkrat se vam iz srca zahvaljujem!

S spoštovanjem,

pacientka Mateja Slapnik

Spoštovani!

Podpisana Štefanija Pišek iz Lovrenca na Dravskem polju moram opisati dogodek, ki sem ga doživela na Oddelku za urologijo v UKC Maribor. Sem žena vašega pacienta Nikolaja Piška, ki je zelo bolan in je potreboval nujno operacijo. Zelo, zelo velika zahvala gre dr. Periču in njegovi ekipi pri operacijskem posegu!

Razočarana pa sem nad medicinskimi sestrami in strežniki. Predvsem sem razočarana nad odnosom do mene, saj so me nadržli in ponižali. Zelo velike pohvale (iz lastnih izkušenj) pa gredo:

- Oddelku za travmatologijo, predvsem dr. Movrinu in vsem sestram
- Zaposlenim na Oddelku za revmatologijo, tudi v ambulantni
- Inštitutu za fizikalno in rehabilitacijsko medicino – fizikalni terapiji in fizioterapiji ambulantni (ga. Darja Ekart Gačnik, g. Luka Sošič)
- Urgentnemu centru
- Zelo velika zahvala gre glavni sestri Hildi Rezar, ki mi je prisluhnila, mi stala ob strani z informacijami
- Enake pohvale si zaslužijo pisarne Oddelka za radiologijo pod okriljem Ane Šiljak. Te osebe so zmeraj nasmejane in nudijo prijazen sprejem
- Zelo velika zahvala gre tudi njegovemu osebnemu zdravniku dr. Timoteju Lončariču in njegovi sestri Nataliji za njun trud do pacienta.

Še enkrat hvala vsem!

Štefanija Pišek

Dear Maribor Dream Team!

Once more, and a little bit later because of the heat waves, thank you so much for the amazing care you gave Lancelot / Liam last July!

Slovenian chocolate was perfectly fine, BUT you deserved to have the very best, because you gave us your very best!

Liam is doing fine; his mobility has been restored, and he is working on his teeth now. We will keep you updated!

I hope to see you all sometime in 2023; take good care of yourselves and each other! Big hugs from Liam, myself, and our entire family! We owe you so much!

Eric from Belgium

Zahvala

Iskreno se zahvaljujem prim. prof. dr. Stojanu Potrču, dr. med., in celotnemu operativnemu timu, oddelčnim zdravnikom, vodji zdravstvene nege, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom Kliničnega oddelka za abdominalno kirurgijo UKC Maribor za vso strokovno in spoštljivo obravnavo, dostopnost, podporo, človečnost, trud, zavzetost in razumevanje v težkem življenjskem obdobju.

Hvaležen pacient Šemso Osmanović z družino

Zahvala Oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo in Oddelku za onkologijo

Nepredvidljiva so pota življenja in vsak dan je nov izziv. So pa tudi dnevi in trenutki v življenju, ko se čas za hip ustavi in že stojimo na samem robu. Takrat so drugi tisti, ki nam lahko pomagajo in od njih so odvisne tudi naše nadaljnje poti.

To so trenutki, ko vse šteje, vsak pogled in vsak dotik. Vsaka topla beseda nas okrepi in nam razsvetli še tako težak dan.

Sam sem invalid in v življenju sem za marsikaj prikrajšan. Vendar sem se na takšno življenje navadil. Iz svojih misli preženeš želje in imaš rad življenje, takšno kot je.

Toda beseda rak me je močno pretresla. Skozi možgane mi je šinila velika prošnja: »Pomagajte mi!«.

Pomagali ste mi in me rešili. Isti večer sem bil operiran. V urgentnem centru so mi naredili vse potrebne preiskave in slikanja. Iz srca se zahvaljujem mojemu dobremu zdravniku doc. dr. Jagriču in dr. Hazabentu ter operacijski ekipi.

Dobil sem stomo.

Dnevi, ki so sledili, so bili zelo težki. Zaradi zelo marljivih sester zaposlenih na abdominalni in splošni kirurgiji, so hitro minili. Kljub težkemu in napornemu delu, so bile vedno prijazne in dobre volje. Tako sem se dobre volje za kakšen dan nalezal še jaz. Počutil sem se varnega. Sedaj vem, da se tudi na takšen način zdravi paciente.

Hvala tudi vsem ostalim zdravnikom ter fizioterapevtom za moje pretežke in nerodne korake.

Zdravljenje sem nadaljeval na oddelku za onkologijo. Tudi njim velja posebna zahvala, saj opravljajo plemenito delo. Že s pogledom znajo zmanjšati strah, ki se ti naseli v telo, ko prestopiš njihova vrata. Hvala dr. Nini Fokter Dvornik in dr. Maji Ravnik z njeno ekipo.

Kasneje sem bil ponovno operiran. Ostranili so mi stomo. Velika hvala doc. dr. Jagriču, ki me je ponovno operiral in opremil z nasveti za zdravo življenje.

Gre za stvari, ki so neizmerljive, a vem, da rešujejo življenja. Življenje obarvajo in mu vračajo nasmeh. Kjer se moči združijo, je uspeh zagotovljen. Zato velika pohvala vašemu timske delu.

Veliko uspehov še naprej pri delu in še enkrat HVALA.

Vaš hvaležen pacient Dominik Podgrajšek s svojci

ZAHVALA

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

Zoran Reljić



Najti moraš tisto, kar prižge
iskrico
v tvojih očeh,
in našel boš način, kako
razsvetliti svet okoli sebe.

*Vse lepo in dobro v
novem letu 2023 vam želi
**Sindikat delavcev v
zdravstveni negi Slovenije***

Duhovna oskrba v UKC Maribor

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

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

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

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

Verski tisk bolnikom poklanja Slovenska cerkev.

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

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

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

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



Psihološka in duhovna podpora za zaposlene

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

Anonimno, zaupno za zaposlene, brezplačno svetovanje nudi zunanji svetovalci, diplomirani psihologi. Ta vam je na voljo 24 ur na dan in 365 dni v letu na telefonski številki 080 22 62.

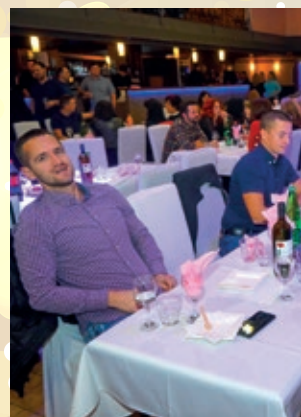
Z njim se lahko dogovorite tudi za osebno svetovanje.

Za duhovno podpora vam je na razpolago duhovnik pater Ivan Hočevar v prostorih Slomškove kapele v UKC Maribor. Za pogovor z duhovnikom se dogovorite s klicem na telefonsko številko 041/286-352.



Utrinki z novoletne zabave

Foto: Bojan Mihalič





Iz zgodovine



Zaključni kolegij z direktorjem leta 1983



Naslovnica Naše bolnišnice leta 1987

Cimetove zvezdice

Cimetove zvezdice pečemo pri nizki temperaturi, da se fini vonj cimetovih eteričnih olj ne razdiši.

Pripravimo jih lahko tudi z lešniki, zelo okusne so, če so v sredini še malo mehke.

Za približno 60 cimetovih božičnih zvezdic, potrebujemo naslednje sestavine:

- 6 beljakov
- 500 gramov sladkorja v prahu
- **500 gramov neolupljenih naribanih mandljev**
- 3 čajne žličke mletega cimeta
- 200 gramov mletih mandljev
- malo masla

Beljake in sladkor v prahu z mešalnikom stepemo v čvrst sneg. Veliko skodelico snega spravimo za glazuro. Na delovnem pultu zmešamo mlete mandlje s cimetom, dodamo sneg in naredimo voljno testo. Delovni pult nato na tanko posujemo z mletimi mandlji in **testo razvaljamo na 1 cm debelo**. Če na testo položimo folijo, se nam ne bo sprijemalo.

Nato razvaljano testo namažemo s snegom. Z modelčkom v obliki zvezde izrežemo piškotke in jih položimo v namaščen pekač. Preostalo testo z nekaj mletimi mandlji spet zgnetemo v testo, ponovno razvaljamo in glaziramo s snegom. Z modelčkom, ki ga pomakamo v hladno vodo, ponovno izrežemo božične zvezde. Če imamo čas, zvezde pustimo, da se sušijo čez noč.

Naslednje jutro pečico ogrejemo na **160 °C** in božične zvezde pečemo na srednji rešetki samo **sedem ali osem minut**, le toliko, da ostanejo svetle.



NAZIV SREČANJA	DATUM SREČANJA	LOKACIJA SREČANJA
Sodobni pristopi zdravljenja bolezni in poškodb ledvene hrbtenice	19.–20. 1. 2023	Terme Olimia
Šola anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine	17. 2. 2023	MF Maribor
Klinična kardiologija	11.3.2023	Hotel City Maribor
XXXII. srečanje pediatrov in XIX. srečanje medicinskih sester v pediatriji	30.–31. 3. 2023	Maribor
IV. šola torakalne punkcije in drenaže	21. 4. 2023	UKC Maribor
5. pediatrična nefrološka šola	8. 9. 2023	Maribor
INFORMACIJE/PRIJAVE		www.ukc-mb.si

Postavitev božičnega drevesa

Na začetku decembra smo v UKC Maribor s strani podjetja Slovenski državni gozdovi ponovno prejeli veliko božično smreko, ki bo v prazničnem decembru okrašena stala zunaj pred Urgentnim centrom. Podjetje je doniralo tudi več manjših smrečic, ki krasijo avle klinik in oddelkov. Ob božičnih drevesih pa so Slovenski državni gozdovi tako za naše zaposlene kakor paciente namenili slovenska jabolka v skupni teži 500 kg. S to praznično gesto želijo izraziti zahvalo za ves trud in napore, ki jih naši zdravstveni delavci vsakodnevno vlagajo v obvladovanje zdravstvene situacije v Sloveniji.

Andreja Koren, univ. dipl. kom.





Leto 2023 je pred vrati in še preden
izrečemo dobrodošlico izzivom, ki
jih prinaša, se želimo zahvaliti
vsem, ki ste z nami delili pretekle
trenutke.

Sreča naj bo v prihodnjem letu vaša
stalna sopotnica in pogum vaš
vodič do uspehov.

