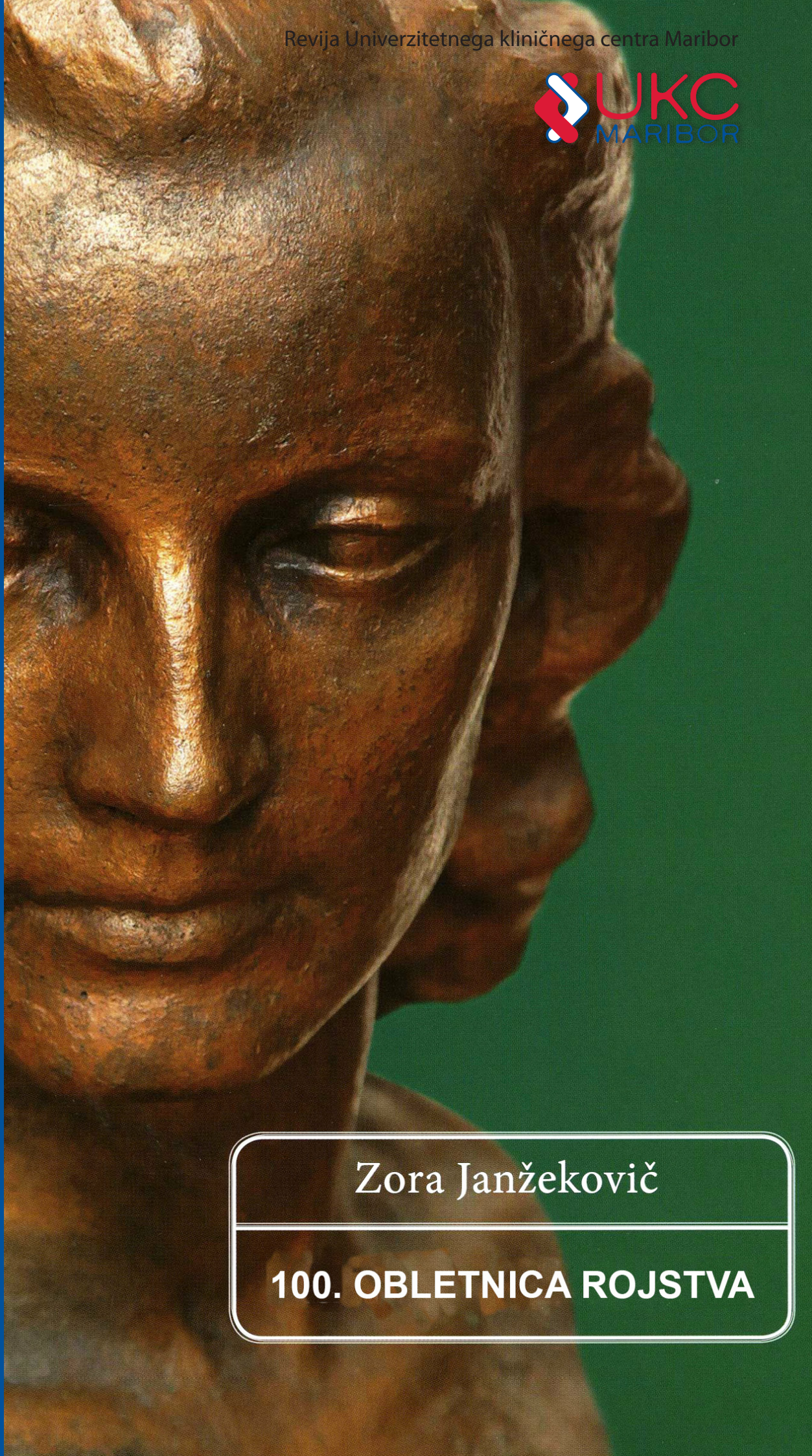
leto 2018, letnik XIX
številka 3

TISKOVINA

# Naša bolnišnica

Revija Univerzitetnega kliničnega centra Maribor



Zora Janžekovič

## 100. OBLETNICA ROJSTVA

# Kazalo


2 Kazalo
3 Uvodnik
4 Uspešnost investicijskih projektov v UKC MB
5 Seje Sveta zavoda UKC Maribor
6 Obisk predsednika Državnega zbora Republike Slovenije
7 Sistem vodenja kakovosti UKC Maribor
8 Genetsko svetovanje – izzivi in dileme pri obravnavi napotenih bolnikov
11 Zdravljenje z avtomatizirano peritonealno dializo na daljavo – HOME CHOICE CLARIA SHARESOURCE
13 Izobraževanje je del poslanstva in dela
13 Ko zremo v oči izčrpanemu bolniku z gripo
16 Tečaj histeroskopije v organizaciji Evropske akademije za ginekološko kirurgijo že tretjič v Mariboru
17 Tradicionalno strokovno srečanje Slovenskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino v Mariboru z mednarodno udeležbo
20 Obsevanje dojke v prostovoljnem zadržanem globokem vdihu
21 Upokojila se je Valerija Maguša, dipl. m. s., strokovna vodja zdravstvene nege Oddelka za kardiologijo in angiologijo
22 Upokojitvi na Oddelku za endokrinologijo in diabetologijo
22 Fulbrightova štipendija mariborski nefrologinji
24 Burrill Bernard Crohn – pionir na področju kronične vnetne črevesne bolezni
25 Vijol'čna kri za vse ljudi
26 XIII. Športne igre slovenskih bolnišnic – Bled
28 Mariborsko-istrska avantura
30 Razbiti stereotipe o invalidnosti
31 Z ljubeznijo za ljubezen
32 Razstava humanitarnega društva Križemrok
33 Živeti s srcem tujca
35 8. september 2018 – svetovni dan fizioterapije
37 "Bodite bolnikom dober prijatelj in svetovalec …"
34 Ponosni smo lahko na to, kar smo dosegli !
40 Where is medical education going?
41 Dober program imate in prepričan sem, da boste uspešni !
43 Program Dentalna medicina se predstavlja
44 Z združenimi močmi do skupnih ciljev
44 Vzemimo si zgled po evropskem modelu
45 Brez tesne povezanosti ne bo napredka
45 Pet dobrih sklepov
46 Sem za odprt dialog in boljše sodelovanje
47 Izobraževanje v zdravstveni negi za učinkovito, varno in k pacientu usmerjeno zdravstveno obravnavo
49 Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru obeležila 25 let odličnosti
52 100-letnica rojstva prof. dr. Zore Janžekovič
54 Ob stoletnici rojstva prim. prof. Zore Janžekovič (1918–2018)
56 Prvič na Franji
57 Simpozij o sodobni obravnavi bolnika z možgansko kapjo
58 Zahvale
61 Iz kuhinje
62 Zgodovino UKC Maribor pišemo zaposleni…
62 Šale
63 Razpis za podelitev štipendij
64 Napovednik dogodkov

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

**Glavni in odgovorni urednik:** Janez Lencl, univ. dipl. ing.

**Uredniški odbor:**
prof. dr. Darja Arko, dr. med., prof. dr. Vojko Flis, dr. med., Tina Škerbinc Muzlovič (T. Š. M.), univ. dipl. medij.kom., Nina Mlakar (N. M.), prof. raz. pouka, prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med., izr. prof. dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar, univ. dipl. org.

**Lektorji:**
Urška Jodl Skalicky (U. J. S.), mag. phil., Urška Antonič, prof. ang., Milan Golob, Maja Godina Marin

**Fotografije:**
UKC Maribor, Rebeka Gerlič (R. G.), univ. dipl. ekon., Nina Mlakar (N. M.), prof. raz. pouka.

**Naklada:**
3.000 izvodov

**Grafično oblikovanje in tisk:**
Evrografis d. o. o.

**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.

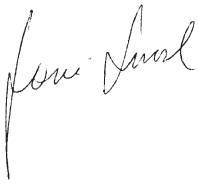
**Fotografija na naslovnici:**
Kip Zore Janžekovič.

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

# Uvodnik

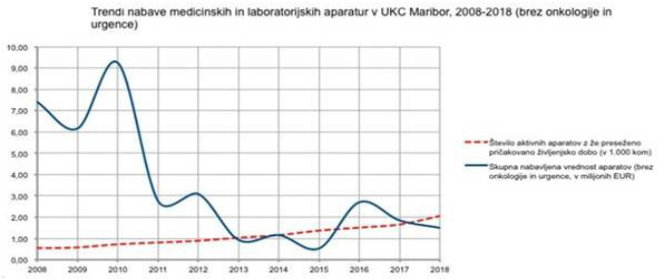
Spoštovani,
počitnice in časi dopustov so za nami, zdaj pa ponovno s polno paro naprej. Seveda naša ustanova nikoli ne zapre vrat, tudi v času dopustov in počitnic ne, res pa je, da je v času dopustov poseben izziv sestaviti urnike dela, izmen in dežurstev ter zaposlenim omogočiti koriščenje dopusta. Glede na obseg dela je na določenih klinikah in oddelkih kadrovska problematika zelo pereča, ne samo glede zdravnikov, temveč tudi medicinskih sester. Do nedavnega je veljalo, da je medicinskih sester na trgu dovolj in če jih zavod želi zaposliti, lahko to stori z razpisom. Praksa je pokazala, da to ne drži in da v celotni Sloveniji medicinskih sester, ki bi bile pripravljene delati v takšnih razmerah in za takšno plačilo, primanjkuje do te mere, da so ponekod oddelke zaprli. Takšno stanje kaže na resne težave v zdravstvenem sistemu, s katerimi se bo soočala nova vlada, ki je zdravstvo postavila kot prioriteto v svojem mandatu.
Vsi v državi, še posebej zaposleni v zdravstvu, si želimo, da bi nakopičene težave razrešili in bi zdravstveni sistem deloval v zadovoljstvo pacientov. Kot je videti z naslovnice in vsebine številke pred vami, so v zdravstvu delovali in še delujejo odgovorni in požrtvovalni ljudje, kot je bila svetovno znana prof. dr. Zora Janžekovič.

**Janez Lencl**, univ. dipl. ing.
glavni in odgovorni urednik



# Uspešnost investicijskih projektov v UKC MB

V UKC Maribor se v zadnjih letih soočamo z vedno slabšo izvedbo investicij, ki so za našo ustanovo in za boljše ter učinkovitejše zdravljenje pacientov nujno potrebne. Čeprav je amortizacija v letu 2018 večja glede na leto 2017 (2017 : 7.431.484 EUR, 2018 : 7.682.114 EUR) (1), ter da Svet zavoda v sedanji sestavi že od vsega začetka podpira praktično vse predlagane investicije, je na koncu leta izplen realizacije investicij zelo pičel. Kljub opozorilom članov Sveta zavoda, da poteka priprava dokumentacije in celotna izvedba investicij prepočasi in zelo pomanjkljivo ter nestrokovno, se v UKC Maribor te stvari žal spreminjajo izredno počasi. Kako si lahko sicer razlagamo, da je od javljenih potreb nabave medicinske opreme bila realizacija nabave v letu 2017/18 samo 3,9-% oziroma v vrednosti 1.089.600 EUR (2), čeprav je za leto 2018 planirano 7.682.114 EUR amortizacijskih sredstev? Še bolj bode v oči dejstvo, da ima UKC Maribor v »Načrtu razvojnih programov« Ministrstva za zdravje RS v obdobju 2018–21 prijavljen samo en projekt v vrednosti 1.060.200 EUR. Kot zanimivost lahko ponazorim, da ima SB Celje v enakem obdobju prijavljenih projektov v vrednosti 28 milijonov EUR projektov, UKC Ljubljana pa 41 milijonov EUR (3) – in to kljub temu, da je število aktivnih medicinskih aparatov s pretečeno življenjsko dobo čedalje večje, sredstva, namenjena nabavi medicinske opreme, pa vedno manjša.




*Graf 1: Sredstva, namenjena nabavi medicinske opreme, ter število še aktivnih medicinskih aparatov s pretečeno življenjsko dobo (4)*

Menim, da so zgornje številke in graf dovolj zgovorne in da se tudi vodstvo zaveda alarmantnega stanja, ki kaže predvsem na to, da bo na določenih oddelkih v UKC Maribor potrebna temeljita reorganizacija dela, če se stanje ne bo spremenilo. Vodenje in priprava dokumentacije za večmilijonske projekte vendarle ne more sloneti le na enem zaposlenem. Organizacija potrebnih opravil in odgovornih služb sta naloga in odgovornost vodstva UKC, ki žal še ni uspešno opravil svoje naloge.

Ravno iz razloga, da pri investicijah ne bi prihajalo do zastoja, je Svet zavoda že februarja letos sprejel Finančni načrt in plan dela za leto 2018. Tako smo vodstvu UKC Maribor omogočili vodenje in izvajanje investicij že od začetka leta. Žal ugotavljamo, da do danes ni bistvenih sprememb. Pereče je predvsem to, da kljub večkratnim opozorilom s strani članov Sveta dokumentacija še vedno ni pripravljena v skladu z metodologijo, ki je predpisana z Uredbo. Sam postopek izvedbe določene investicije je namreč dokaj jasen. Vodstvo umesti investicijo v Finančni načrt in plan dela za določeno leto, poskrbi za vso potrebno dokumentacijo in vse potrebne finančne izračune, ter zadevo predstavi na Svetu zavoda. Če je investicija s strani Sveta zavoda potrjena, se dokumentacija pošlje na Ministrstvo za zdravje. Treba je poudariti, da Svet zavoda v sedanji zasedbi ni zavrnil nobene investicije, ki mu je bila predlagana s strani vodstva. Še več, na našo zahtevo je bila v FN spet umeščena investicija za analitsko platformo za biokemijo, ki bi morala biti realizirana že v letu 2016 in je leta 2017 čudežno izginila iz FN. Samo načrtovanje investicij – tako kratkoročnih, srednjeročnih kot dolgoročnih – je skoraj nemogoče brez do potankosti izdelanega in potrjenega strateškega načrta, ki pa ne sme biti samo mrtva črka na papirju, temveč kažipot nadaljnjega razvoja UKC Maribor. Ker takšen pristop ni bil upoštevan v preteklosti in se danes še ne izvaja, se ne gre čuditi, da predlogi za investicijska vlaganja niso vključena v Načrt razvojnih programov Ministrstva za zdravje. Samo pogovori in ustna zagotovila predstavnikov Ministrstva za zdravje ne morejo biti prava metoda dela sedanjega vodstva (direktorja).

Seveda je najlažje bentiti čez Ljubljano, vendar si je vsake toliko potrebno nastaviti ogledalo, do potankosti analizirati kaj in kje je šlo narobe pri vodenju določene investicije, sprejeti določene ukrepe in z neprestanim kontrolingom nadzirati, da se napake ne ponavljajo. Napake v samem vodenju investicije oz. pri pripravi investicijske dokumentacije so bile namreč v preteklosti že nemalokrat razlog, da določene investicije še niso speljane in se kot jara kača vlečejo iz leta v leto.

Kako naprej? Potrebno bo zavihati rokave, pripraviti strateški načrt razvoja UKC za naslednja leta in oblikovati ekipo, ki bo pripravljala, skrbela in odgovarjala samo za investicijske projekte; tako kratkoročne, srednjeročne in dolgoročne. Vedno bolj se namreč poudarja dejstvo, da je denarja za investicije v zdravstvu na državnem nivoju dovolj, vendar v UKC Maribor ne vemo, kako izkoristiti oz. kako ta denar pridobiti. Podpora investicijam je s strani Sveta zavoda nedvoumna, je pa res, da bo potrebno tudi dolgoročno usklajevanje vodstva z ministrstvom, vlado in poslanci, ki prihajajo iz naše regije.

Viri:

*1. Rebalans PN in FN za leto 2018 za UKC MB*

*2,3,4. Ocena trenutnega stanja in predlog strokovnega razvoja – poročilo strokovnega direktorja UKC Maribor izr. prof. dr. Matjaža Vogrina, dr. med.*

**Mitja Hojs, univ. dipl. ekon.**
**Namestnik predsednika Sveta zavoda**

# Sporočilo za javnost

**Zadeva: Anonimne prijave v UKC Maribor – obsodba dejanj zlonamernežev**

Svet zavoda Univerzitetnega kliničnega centra Maribor obravnava in se odzove na vsako pismo, ki ga prejme – tudi na anonimno. Na podlagi ugotovljenih dejstev pa ugotavlja, da gre pri anonimnih pismih za podtikanja zlonamernih posameznikov, ki želijo blatiti ugled in dobro ime ljudi, o katerih pišejo. Sredstev pri tem ne izbirajo. Svet zavoda UKC Maribor pričakuje, da utemeljene prijave podajajo ljudje z imenom in priimkom; torej, da se avtorji podpišejo in stojijo za svojimi navedbami, saj jih je na tak način mogoče kontaktirati in tako lažje razčistiti navedbe ter poiskati ustrezne rešitve. Taka podpisana pisma so dobrodošla.

Na 10. redni seji, ki je potekala 5. junija, je Svet zavoda obravnaval tudi pojasnila prof. dr. Igorja Buta, dr. med., v zvezi z anonimnim pismom ter njegovo neprijetno izkušnjo z lažno in anonimno prijavo policiji ob prestopu državne meje s službenim vozilom. Z anonimno in lažno prijavo policiji, se ga je želelo še dodatno inkriminirati. Soglasno so članice in člani Sveta izrazili ogorčenje nad početjem anonimneža oz. anonimnežev. Svet zavoda je vodstvu naložil, da prouči in uporabi vse razpoložljive možnosti za raziskavo okoliščin anonimnih pisem in z njimi povezanih dogodkov tudi s pomočjo organov pregona oziroma da izkoristi vse pravne možnosti za zaščito ugleda ustanove in njenih zaposlenih, v ustanovi pa izboljša organizacijsko kulturo, ki bo spodbujala dialog, pozitivne vrednote in participacijo vseh zaposlenih.

Univerzitetni klinični center Maribor

# Seje Sveta zavoda UKC Maribor

*Avtor: Duška Žolger*
*Foto: R. G.*

V preteklem obdobju so se člani Sveta zavoda z vodstvom UKC Maribor sešli na kar treh sejah, in sicer na dveh rednih in eni izredni seji.

Po julijski 11. redni seji Sveta zavoda so se člani Sveta in vodstvo UKC konec avgusta sestali na 2. izredni seji, kjer so potrdili sklepanje podjemnih pogodb z notranjimi anesteziologi za delo izven delovnega časa. Prej to zakonsko ni bilo mogoče, zdaj pa so na Ministrstvo za zdravje naslovili prošnjo po odobritvi posebnega programa, preko katerega bi to v zakonskih okvirih lahko izvajali. Kot je povedal strokovni direktor UKC Maribor prof. dr. Matjaž Vogrin, bo UKC tako prihranil okoli pol milijona evrov letno.

18. septembra 2018 so se sestali še na 12. redni seji. Po potrditvi zapisnika in pregledu realizacije sklepov ter pobud preteklih sej so se seznanili z informacijo in stališčem vodstva o prejetem soglasju k rebalansu programa dela in finančnega načrta za leto 2018, vključno s kadrovskim načrtom.

Vodstvo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor je članom Sveta zavoda predstavilo tudi projekt selitve Oddelka za pljučne bolezni s Slivniškega Pohorja v matično enoto v Mariboru, o nujnosti katere se zaradi dotrajanosti sedanje lokacije govori že več desetletij.

# Obisk predsednika Državnega zbora Republike Slovenije

*Avtor: N. M.*
*Foto: N. M., R. G.*

Predsednik državnega zbora mag. Dejan Židan je 18. septembra 2018 obiskal UKC Maribor, kjer se je sestal z vodstvom bolnišnice. Sledil je voden ogled Oddelka za onkologijo, Klinike za kirurgijo, Oddelka za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Oddelka za kardiologijo in angiologijo ter Klinike za pediatrijo. »Danes sem spoznal, da tukaj dela zelo motivirana skupina ljudi. Več kot 3000 ljudi, ki so zaposleni v UKC, živi zato, da pomagajo bolnim ljudem. Hkrati imajo visoko motiviranost in visok nivo strokovnega znanja. Upravičeno opozarjajo na

to, kar tudi sam vidim, da je prioriteta. To je, da v državi res urgentno potrebujemo enotne normative in standarde,« je mag. Dejan Židan dejal v izjavi za javnost. Direktor UKC Maribor prof. dr. Vojko Flis je dodal: »Verjamem, da bo predsednik Državnega zbora pripravljen pomagati, ko gre za razmere in prostore, saj gre hkrati za vprašanje, kaj lahko lastnik stori, glede na to, da smo državna bolnišnica.«

# Sistem vodenja kakovosti UKC Maribor

*Avtor: Roman Košir*

Beseda kakovost ima v UKC Maribor dolgo zgodovino in v turbulentnih časih naše hiše ni postala nujen del našega vsakdanjika, temveč prej nasprotno – kakovost ni ravno najbolj priljubljen pojem v naši ustanovi. Najbrž tudi sam, ki sem 1. septembra 2018 prevzel vlogo Koordinatorja za kakovost UKC Maribor, spodbudim tihi komentar marsikaterega zaposlenega v njegovi glavi, ki se je posredno ali neposredno srečeval z idejami in nalogami Centra za kakovost. Tako je prav, da vam pojasnim svoje videnje nove službe, ki jo moram, navkljub dobri pionirski zasnovi Brede Hajnrih in njene ekipe, pošteno nadgraditi, reformirati in postaviti v nove okvire.

Vsako leto naš UKC Maribor podpiše tripartitno pogodbo o izvajanju programa zdravstvenih storitev; sopodpisnika sta ZZZS in Ministrstvo za zdravje. Določba pogodbe je izvajanje dejavnosti v skladu z mednaro-

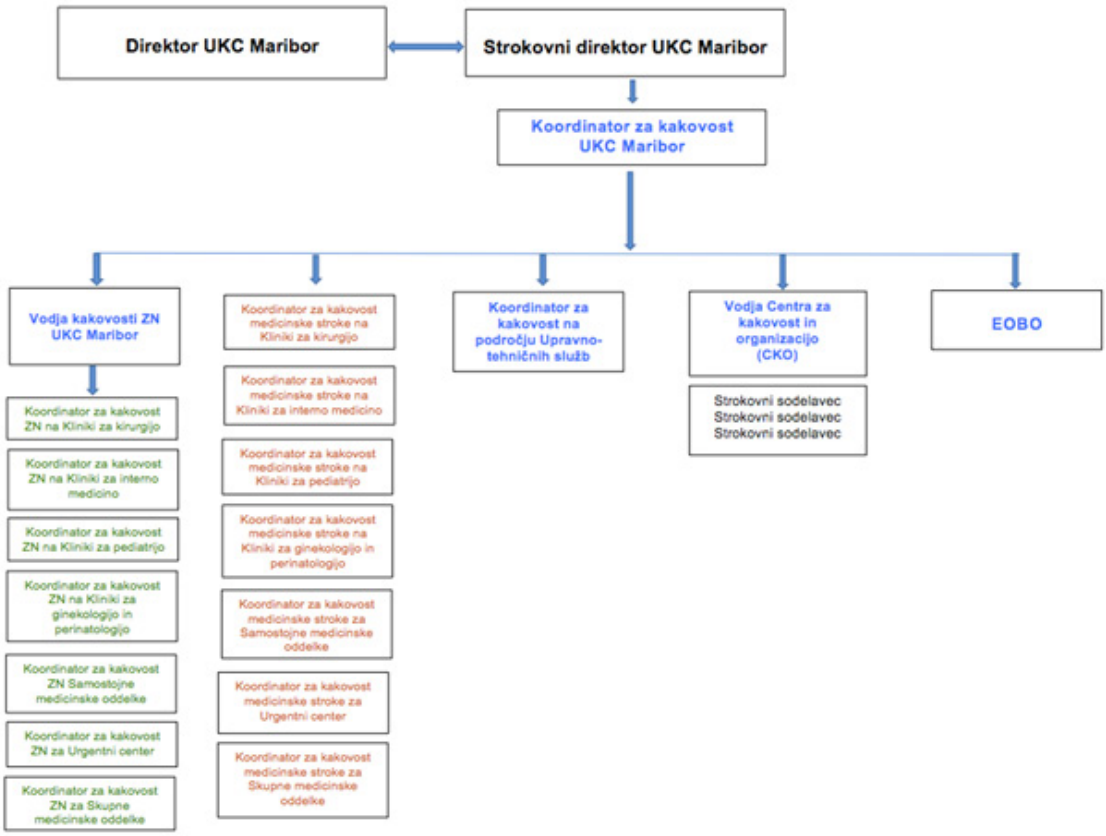
dno priznanim standardom kakovosti. Kako si bomo našo kakovost zamislili in kako jo bomo organizirali, nam poleg enega izmed mednarodnih standardov, ki ga izberemo sami, in obveznega spremljanja nekaterih kazalnikov kakovosti na nivoju države, ni predpisal nihče.

Službe kakovosti so v največjih korporacijah del uprave in so neposredno ena izmed mnogih rok za pomoč pri upravljanju celotne »tovarne« ali več »tovarn«. Tudi mi smo »tovarna«, ki ima svoj »proizvodni« (medicinski) del, in upravno-tehnični del. In ker morata biti ta dva svetova medsebojno tesno povezana, je nastal nov organigram celotne službe za kakovost UKC Maribor. Slika prikazuje sistem vodenja kakovosti, kar se ne sme zmotno enačiti s strokovnim ali organizacijskim delom. Sistem vodenja kakovosti so ljudje, ki načela vodenja kakovosti (procesi, kazalniki itd.) smiselno povezujejo s strokovno in organizacijsko dejavnostjo vseh najmanjših služb, da lahko zagotovimo sistemsko nadzorovanje našega dela in posledično tudi sistemsko izboljševanje. To je nekaj popolnoma drugega od npr. intuitivnega vodenja, ki v tako velikem sistemu ne zmore zaobjeti kompleksnosti in lahko nastale zagate le rešuje.

Ena od prioritet strokovnega direktorja je prikaz kazalnikov kakovosti na osebni izkaznici vsakega oddelka. Tako bomo pripravili osnovne splošne kazalnike za celotno »proizvodnjo«, seveda pa sam brez pomočnikov na nivoju medicinske stroke in stroke zdravstvene nege ne morem izdelati specialnih kazalnikov za ti dve področji, saj smo si med seboj po stroki in organizaciji preveč različni. Velja pravilo, da več glav več ve, zato tudi na nivoju iskanja kazalnikov kakovosti z entuziazmom pričakujem sodelovanje različnih strokovnjakov z različnih področij. Rezultati ne bodo prišli čez noč; delo bo tek na dolge proge. Treba bo trdo delati in s temeljitim premislekom ter previdno in taktično; predpogoj pa je boljša informacijska podpora.

Sistem vodenja kakovosti vodenja (počasi preberite še enkrat) je nekaj, česar niti na državnem nivoju niti lokalno pri nas še nismo imeli. Ničkolikokrat se je izkazalo, da imamo tudi na tem področju silne težave, pa nismo imeli objektivnega kazalca o tem. To področje bo ena mojih prioritet. Tudi na tem področju ne morem ostati sam, zato sodelujem s strokovnjaki znotraj in zunaj zdravstva – tudi iz gospodarstva. Po možnosti s tistimi najboljšimi.

Demingov krog kakovosti PDCA se ob dobrem sistemu in pogojih, ki jih zato potrebuje, normalno vrti navzgor. Toda lahko se kaj hitro zgodi, da se bo kolo kakovosti vrtelo v prazno – in upajmo, da ne nazaj, če ne bo ustreznih pogojev za naše delo. Toda dejstvo je, da se tudi v obstoječih razmerah lahko nekaj postori. Sicer ne veliko in ne s tektonskimi premiki, ampak nekaj se da spremeniti. Za tisto več pa bomo morali počakati na kadre, denar in boljše čase. Ali drugače: na spremembe financiranja in upravljanja slovenskega zdravstva, če jih bomo le dočakali.




*Sistem vodenja kakovosti UKC Maribor.*

# Genetsko svetovanje – izzivi in dileme pri obravnavi napotenih bolnikov

*Avtor: Andreja Golub*
*Foto: N. M.*

Po definiciji Svetovne zdravstvene organizacije (World Health Organization, 1975) je genetsko svetovanje komunikacijski proces, ki se nanaša na težave, povezane s pojavom genetske bolezni v družini oz. tveganjem, da se genetska bolezen pojavi v družini. Primerno izobraženo zdravstveno osebje pomaga posamezniku ali družini:
• razumeti medicinska dejstva, vključno z diagnozo, verjetnim potekom bolezni in možnim zdravljenjem,
• upoštevati dedno komponento obolenja in verjetnost ponovitve obolenja pri določenih sorodnikih,
• razumeti možnosti, s katerimi lahko vplivajo na verjetnost ponovitve obolenja,
• izbrati odločitev, ki je glede na njihovo videnje tveganja, družinske cilje, etične in religiozne norme najbolj sprejemljiva, ter delovati v skladu z odločitvijo,
• omogočiti družini najboljšo možno prilagoditev na obolenje v družini in/ali na tveganje za ponovitev obolenja.1

Zaradi dolgoročnih posledic rezultatov genetske analize je genetsko svetovanje izjemno pomembno tako pred izvedbo testa kot tudi po zaključku.1 To priporočilo je prav tako poudarjeno v evropskih smernicah o genetskih testih.2 Z intenzivnim razvojem medicinske genetike se povečuje tudi potreba po prenosu znanja na strokovno in laično populacijo, zato iz leta v leto narašča število genetskih posvetov.

Že od začetka razvoja medicinske genetike imajo ginekologi posebno mesto pri zagotavljanju dostopa do genetske obravnave v zdravstvenem sistemu.3 Prim. mag. Ksenija Ogrizek Pelkič je bila v UKC Maribor (takrat še Splošna bolnišnica Maribor) pobudnica in prva ustanoviteljica Ambulante za genetsko svetovanje, in sicer leta 1985, v sklopu katere je v prostorih porodnišnice (v okviru Ambulante za tvegano nosečnost) nosečnicam svetovala glede na izvide kromosomskih analiz, opravljenih pri plodih. Leta 2010 se je prvotna genetska ambulanta preimenovala v Perinatološko ambulanto za genetsko svetovanje, ki jo je leta 2015 po upokojitvi prim. mag. Ogrizek Pelkič prevzel izr. prof. dr. Faris Mujezinović.

S 1. septembrom 2018 je začela uradno delovati Ambulanta za genetsko svetovanje v okviru Laboratorija za medicinsko genetiko (LMG). Za zdaj potekajo vsi genetski posveti v delno preurejeni sejni sobi LMG; v prostorskem načrtu našega laboratorija pa je predvidena pridobitev ambulantnega prostora.
Ambulanta za naročene posvetovance deluje trikrat tedensko (ob ponedeljkih, torkih in petkih), predvideni so tudi konziliarni posveti oz. pregledi, in sicer ob četrtkih (po predhodnem dogovoru z lečečim zdravnikom). Napoteni bolniki so naročeni glede na stopnjo nujnosti in napotno diagnozo. Ob ponedeljkih so predvideni posveti z neplodnimi pari (moška/ženska neplodnost, ponavljajoči se spontani splavi), ob torkih posveti z nosečnicami ter ob petkih pregled otrok z displastičnimi znaki, prirojenimi razvojnimi nepravilnostmi, vedenjskimi motnjami in/ali razvojnim zaostankom. Delovni čas naše ambulante bo objavljen na spletni strani UKC Maribor pod rubriko Laboratorij za medicinsko genetiko.
Naročanje bolnikov oz. posvetovancev za zdaj še vedno poteka preko našega laboratorija, izjema so nosečnice. Slednje se naročajo na posvet v Centru za naročanje na Kliniki za ginekologijo in perinatologijo. Naša želja je, da bi se v prihodnosti vsi napoteni bolniki naročevali v omenjenem centru.

Kolektiv LMG (z leve proti desni spredaj: prof. dr. Nadja Kokalj Vokač, asist. dr. Danijela Krgović, Andreja Golub, Ljubica Šalgaj, asist. dr. Alenka Erjavec Škerget, Nina Brumec, doc. dr. Špela Stangler Herodež; z leve proti desni zadaj: Saša Godec, Suzana Zagorc Lapuh, Andreja Zagorac, dr. Boris Zagradišnik, Aljoša Šinkovec) Foto: Nina Mlakar

Pobuda za genetski posvet je včasih s strani posvetovancev, včasih pa jih napotijo zdravniki in posvetovanci ne vedo, zakaj so bili napoteni ter kaj naj od posveta pričakujejo. Genetska anamneza predstavlja temelj in je sestavljena iz poglobljene družinske anamneze ob risanju rodovnika ter splošne medicinske in reproduktivne anamneze. Pogovorimo se o možnostih genetskega testiranja, njenih prednostih in slabostih ter preverimo, ali je posvetovanec razumel informacije, ki jih je dobil med posvetom.1
Posvetovancu je treba razložiti način dedovanja genetske bolezni, ali je avtosomno dominantno, avtosomno recesivno, na kromosom X vezano recesivno, na kromosom X vezano dominantno ali pa mitohondrijsko dedovanje. Lahko pa je bolezen posledica genetskega nagnjenja v več genih

in dejavnikih okolja, pri čemer govorimo o multifaktorskem dedovanju.1 Osnovni načini mendelskega dedovanja so poljudno in v slovenskem jeziku opisani v zloženkah, ki so namenjene posvetovancem in so prosto dostopne na spletnih straneh.4

V smernicah Eurogentesta je poudarjena vloga informirane privolitve, ki jo podpiše posvetovanec ali njegov skrbnik pred odvzemom vzorca za genetsko preiskavo.5

Ko posvetovanec izve za rezultat genetske analize, lahko slednje vzbudi močne čustvene reakcije, zato se lahko odločijo tudi za psihološko podporo (pogovor s kliničnim psihologom).1

Klinična genetika je tesno povezana z reproduktivno medicino, saj se genetsko pogojene bolezni največkrat lahko prenašajo na potomce. Na tem področju si stroki klinične genetike in ginekologije delita odgovornost in aktivnosti pri diagnostiki ter ugotavljanju etiologije zdravstvenih težav, povezanih z neplodnostjo (ponavljajoče se spontane prekinitve nosečnosti ali neuspešni postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo, azoospermija, prezgodnja ovarijska odpoved itd.), kakor tudi pri zagotavljanju avtonomije reproduktivnih odločitev parov pri načrtovanju rojstva zdravih potomcev (predrojstvena diagnostika). Prav tako je pomembno sodelovanje obeh strok pri diagnostiki in sekundarnem preprečevanju drugih bolezenskih stanj na področju ginekologije (na primer rak dojk in/ali jajčnikov).3

Med pogoste vzroke za napotitev na genetsko svetovanje v času načrtovanja naslednje nosečnosti predstavljajo ponavljajoče se spontane prekinitve nosečnosti (3 ali več). Najpogostejši poznan vzrok (v približno 39–45 %) so naključne številčne kromosomske nepravilnosti, katerih število narašča s starostjo nosečnice. Po novejših podatkih iz literature so v približno 2–3,5 % vzrok za ponavljajoče se splave uravnotežene kromosomske preureditve in Robertsonove translokacije.6 Slednje lahko v neuravnoteženi obliki vodijo v rojstvo otroka z razvojnim zaostankom in/

ali prirojenimi razvojnimi nepravilnostmi, zato je pri vseh parih s ponavljajočimi se splavi smiselna kromosomska analiza.1

V primeru, ko je genetska (kromosomska/monogenska) bolezen pri enem ali obeh partnerjih, je najpogostejše vprašanje, ki ga postavijo posvetovanci, kakšna je verjetnost za prenos genetske bolezni na otroke. Slednja je odvisna od načina dedovanja. Poleg omenjene verjetnosti je pomembna tudi informacija o spektru klinične slike. Pri nekaterih boleznih je pričakovati podobno klinično sliko pri vseh obolelih članih družine, pri drugih boleznih pa je spekter lahko zelo širok, tj. variabilna ekspresija, ki je praviloma značilnost avtosomno dominantnih bolezni.1 Žal je napotenih manj kot polovica parov, pri katerih obstaja visoko genetsko tveganje za bolezen pri potomcih.7

Na predkoncepcijski genetski posvet je smiselno napotiti ženske, ki zaradi kronične bolezni redno prejemajo terapijo (najpogostejša zdravila so antidepresivi, antiepileptiki in zdravila za zdravljenje astme). Pred načrtovanjem nosečnosti je treba prilagoditi terapijo (učinkovino in odmerek), ki bo hkrati optimalno omogočala zdravljenje bolezni nosečnice in čim manj vplivala na razvoj zarodka oz. ploda.1 Pri svetovanju o potencialnih teratogenih učinkih posameznih zdravil in ostalih teratogenih dejavnikih si običajno klinični genetiki pomagamo z informacijskim sistemom Reprotox.

Kadar je indikacija za genetski posvet ultrazvočno ugotovljena razvojna nepravilnost pri plodu ali rojenemu otroku, je tveganje za genetski sindrom odvisno od vrste, števila in kombinacije strukturnih nepravilnosti. Ob posvetu se s starši pogovorimo tudi o verjetnosti za ponovitev razvojne nepravilnosti pri plodu v naslednji nosečnosti.1 Trenutno je zlati standard za prirojene razvojne nepravilnosti molekularna kariotipizacija, s katero lahko odkrijemo mikrodelecijske ali mikroduplikacijske sindrome, vse večji pomen tako v porojstvenem, kot tudi že v predrojstvenem obdobju pa pridobiva analiza s sekvenciranjem nove generacije (NGS). Posamezni primeri, objavljeni v literaturi, kažejo, da ima sekvenciranje nove generacije visoko uporabno vrednost, kadar obstaja sum na monogenski vzrok za nastanek razvojnih nepravilnosti pri plodu, tj. praviloma ob prisotnosti številnih razvojnih nepravilnosti, ki nam jih ni uspelo pojasniti z molekularno kariotipizacijo ali teratogenimi dejavniki (bolezni matere, okoljski dejavniki).8

Leta 2016 smo v našem laboratoriju pričeli uvajati NGS v raziskovalne namene, maja 2018 pa smo NGS uvedli kot redno diagnostično metodo, tj. za analiziranje večino znanih monogenskih obolenj (klinični eksom – analiza 4813 OMIM genov). Slednje nam je omogočilo, da smo lahko razširili nadaljnjo genetsko diagnostiko in svetovanje pri bolnikih, napotenih predvsem s strani nevrologa, pediatra, endokrinologa, kardiologa in otorinolaringologa.

V medicinski genetiki, kjer je glavno načelo svetovanja nedirektivnost, ima aktivno vlogo posvetovanec. Poseben poudarek je na načelu avtonomnosti. Preiskovanec lahko med trajanjem preiskave svoje mnenje tudi spremeni in se odloči, da ne želi izvedeti rezultatov genetskega testiranja, ob čemer je treba spoštovati njegovo pravico ne vedeti. Posebna skrb mora biti namenjena tudi zaupnosti genetskih podatkov.1
V zadnjem času je veliko polemik in etičnih dilem glede morebitne uvedbe populacijskega presejanja v klinično prakso, tj. ugotavljanje prenašalstva genetskih bolezni z avtosomno recesivnim ali na kromosom X vezanim dedovanjem v predkoncepcijskem obdobju pri osebah brez obremenilne družinske anamneze.9

*Viri:*

*1. Writzl K. Genetsko svetovanje v reproduktivni medicini. In: Tul Mandić N, ur. Ultrazvočne preiskave v ginekologiji in perinatologiji: s poglavji o magnetno - resonanči diagnostiki, genetskih testih in svetovanju: učbenik. Ljubljana: Združenje za perinatalno medicino SZD; 2017. p. 235-40.*
*2. Skirton H, Goldsmith L, Jackson L, Lewis C, Chitty L. Offering prenatal diagnostic tests: European guidelines for clinical practice (corrected). Eur J Hum Genet. 2014 May;22(5):580–6.*
*3. Peterlin B. Genetika v ginekologiji. Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicinsko genetiko, Ginekološka klinika; 2014 [cited 2018 April 12]. ISBN 978-961-230-467-6. Available from: http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-J6LIYG8X.*
*4. Patients, Public and Policy. EuroGentest c2011 (cited 2018 April 21). Available from:: http://www.eurogentest.org/index.php?id=624*
*5. Recommendations for genetic counselling related to genetic testing. EuroGentest c2011 (cited 2018 April 21). Available from: http://www.eurogentest.org/fileadmin/templates/eugt/pdf/guidelines_of_GC_final.pdf.*
*6. Recurrent pregnancy loss: Guideline of the European Society of Human Reproduction and Embryology; 2017 (cited 2018 April 23). Available from: ESHRE RPLGuideline_28112017_FINAL.pdf.*
*7. Milunsky A, Milunsky JM. Genetic Counseling: Preconception, Prenatal, and Perinatal. In: Milunsky A, Milunsky JM. Genetic Disorders and the Fetus: Diagnosis, Prevention, and Treatment. 7th ed. John Wiley and Sons; 2016. p. 1-67.*
*8. Peterlin B. Novi diagnostiči testi v perinatologiji. In: Tul Mandić N, ur. Ultrazvočne preiskave v ginekologiji in perinatologiji: s poglavji o magnetno - resonanči diagnostiki, genetskih testih in svetovanju: učbenik. Ljubljana: Združenje za perinatalno medicino SZD; 2017. p. 247-8.*
*9. Henneman L, Sorry P, Chokoshvili D, Cornel MC, van El CG, Forzano F, et al. Responsible implementation of expanded carrier screening. Eur J Hum Genet. 2016 Jun;24(6):1-12.*

# Zdravljenje z avtomatizirano peritonealno dializo na daljavo – HOME CHOICE CLARIA SHARESOURCE

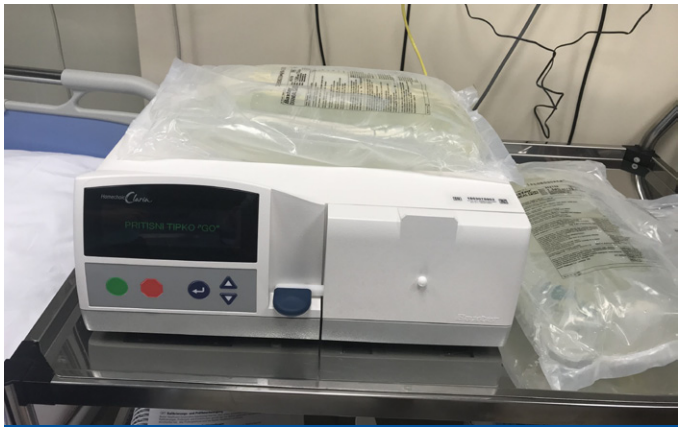
*Avtor: Robert Ekart*

Julija 2018 smo na Oddelku za dializo Klinike za interno medicino UKC Maribor kot prvi v Sloveniji začeli z uporabo sistema avtomatizirane peritonealne dialize na daljavo Homechoce Claria s pomočjo platforme Sharesource. Proizvajalec opreme je ameriško podjetje Baxter.

Sistem omogoča, da lahko bodisi zdravnik bodisi medicinska sestra z znanjem o peritonealni dializi vsakodnevno spremlja bolnikovo zdravljenje ob katerem koli času preko spletnega brskalnika (on-line) v oblaku.

Zdravljenje z avtomatizirano peritonealno dializo je individualno in popolnoma prilagojeno bolniku. Tako lahko bolniku prilagodimo čas začetka in konca zdravljenja, vsakodnevno dolžino zdravljenja in število kopeli peritonealne raztopine. S pomočjo platforme Sharesource lahko spremembe v načinu zdravljenja vnesemo v program bolnikovega zdravljenja takoj, če je to potrebno. Tako bolniku za vnos sprememb zdravljenja ni treba opraviti kontrole na našem oddelku, temveč mu bo aparat izvedel zdravljenje še isti dan skladno z vnesenimi spremembami na spletu na daljavo. Sistem platforme Sharesource omogoča celovit vpogled v zdravljenje bolnika na daljavo, omogoča spremljanje odvzema tekočin, krvnega tlaka, telesne teže in morebitnih težav pri izvajanju avtomatizirane peritonealne dialize. Sistem odpravlja potrebo po ročnem vnosu podatkov o zdravljenju in zmanjšuje administrativno delo.

Bolniki, zdravljeni z avtomatizirano peritonealno dializo, se zdravijo doma in pridejo na redni kontrolni obisk na naš oddelek običajno vsakih šest tednov. Aparat Homechoice Claria peritonealno dializo običajno izvaja 8 do 9 ur ponoči, ko bolnik spi. Na ta način lahko bolniki v veliki meri ohranjajo svoj življenjski stil in svoje obveznosti, če to želijo. Lahko hodijo v službo, potujejo in so lahko družbeno aktivni.



*Aparat za avtomatizirano peritonealno dializo na daljavo Homechoce Claria s pomočjo platforme Sharesource*

*Osebje peritonealne ambulante za dializo Klinike za interno medicino UKC Maribor*
*Od leve: Ana Koroša, Klavdija Leskovar, Lidija Miklič, Zvonka Vujanovič, Robert Ekart, Tina Stropnik-Galuf.*

Naša želja je, da kar najbolje ohranimo kakovost življenja bolnikov, kakršno so imeli, preden so zboleli s končno odpovedjo ledvic. Ta bolezen bolnikovo življenje namreč v marsičem spremeni. S sistemom avtomatizirane peritonealne dialize omogočamo, da bolniki ostajajo v svojem domačem okolju med svojimi najbližjimi in da so čim manj v bolnišnici. Že doslej so imeli možnost 24-urne podpore pri zdravljenju, saj so v primeru težav lahko vedno poklicali zdravstveno osebje našega oddelka. Sistem platforme Sharesource omogoča še boljši nadzor nad zdravljenjem bolnika, saj lahko na daljavo in preko spleta vidimo, s kakšnimi težavami se srečuje posamezni bolnik. V nadzorni plošči lahko nastavimo opozorilo, ki javlja morebitne težave med zdravljenjem. Tak način zdravljenja povečuje zaupanje med bolnikom in zdravstvenim osebjem, ki vodi njegovo zdravljenje.

Na Oddelku za dializo UKC Maribor trenutno zdravimo 24 bolnikov s peritonealno dializo, večina od njih je zdravljena z avtomatizirano peritonealno dializo. Dva bolnika lahko zdaj s pomočjo sistema Sharesource spremljamo na daljavo, v bližnji prihodnosti pa želimo ta sistem vzpostaviti pri vseh bolnikih, ki se zdravijo z avtomatizirano peritonealno dializo.

# IZJAVA ZA JAVNOST

V poletnih mesecih smo v UKC Maribor zaradi izjemno visokih temperatur soočeni z bivanjskimi razmerami, ki niso primerne za opravljanje zdravstvene dejavnosti. Najbolj pereče razmere so na Oddelku za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Oddelku za internistično interno medicino, Kliniki za ginekologijo in Kliniki za kirurgijo, kjer večina bolniških sob, ambulant in drugih prostorov, namenjenih zdravstveni dejavnosti, ni hlajenih.

Pacienti so med postopkom zdravljenja podvrženi dodatnemu izrednemu stresu, kar velja tudi za zaposlene, ki delo opravljajo v nemogočih razmerah.

Menim, da je situacija, s katero smo soočeni, NESPREJEMLJIVA tako s strokovnega kakor tudi etičnega stališča in jo je treba izboljšati v najkrajšem možnem času. Prepričan sem, da se noben zdravstveni postopek ne bi smel izvajati v pogojih, ki lahko dodatno ogrozijo zdravje bolnikov – pa tudi zaposlenih.

V tem trenutku se izvaja klimatizacija (zamenjava klimata) v prostorih Internistične interne medicine (OIIM) v vrednosti 190.000 EUR, tako da na izvedbo čakajo še naslednji projekti za hlajenje prostorov:
- operativni blok Klinike za kirurgijo (agregat in hladilni stolp) v vrednosti pribl. 450.000 EUR;
- 10 etaž kirurške stolpnice Klinike za kirurgijo v vrednosti 240.000 EUR;
- prostori Klinike za ginekologijo v vrednosti 100.000 EUR;
- prostori Oddelka za infekcijske bolezni v vrednosti 50.000 EUR;

Skupaj tako stroški za najnujnejša dela znašajo 1.030.000 EUR brez vzdrževalnih del in zamenjave dotrajane opreme na nekaterih drugih oddelkih.

Ustanova je v proračunu za leto 2018 sicer zagotovila sredstva za klimatizacijo prostorov OIIM, vendar je to žal edini vložek v klimatizacijo, ki ga omogoča trenutno finančno stanje UKC Maribor.

V skrbi za zdravje bolnikov in za zagotavljanje optimalnih delovnih pogojev za zaposlene pozivam Ministrstvo za zdravje, da nameni del presežnih sredstev, ki so se nabrala na računu ZZZS (35.000.000 EUR), tudi v ta namen.

Ker želimo problematiko hlajenja prostorov, ki so namenjeni zdravljenju bolnikov v UKC Maribor, rešiti čim prej, smo se odločili za zbiranje finančnih sredstev z donacijami.

Donacijo lahko nakažete na podračun UKC Maribor: SI56 0110 0603 0278 185 s sklicevanjem na številko: SI00 11061-8001-0002. Za pripravo donatorske pogodbe vas prosimo, da pokličete na telefonsko številko 02/321 26 95 oziroma nam pišite na elektronski naslov: zdenka.drevensek@ukc-mb.si ali natasa.lesnik@ukc-mb.si.

izr. prof. dr. Matjaž VOGRIN, dr. med.
strokovni direktor UKC Maribor

# Izobraževanje je del poslanstva in dela

*Avtor: Sebastjan Bevc*

Izobraževanje je del zdravnikovega poslanstva in dela. Ob hitrem razvoju znanosti in različnih medicinskih panog je vseživljenjsko izobraževanje zdravnika odločilnega pomena.

V prvi vrsti pričakovana želja zdravnika po znanju vodi v samoizobraževanje in je tako odvisna od vsakega posameznika. V času pripravništva in specializacije se obveznemu samoizobraževanju pridruži izobraževanje mentorjev ali izkušenejših zdravnikov ter strategija predstojnikov oddelkov, kar ima v tem obdobju razvoja zdravnika še posebej pomembno in odločilno vlogo. Ko govorimo o izobraževanju zdravnikov v javnih zdravstvenih ustanovah, nosi odgovornost za kakovostno izobraževanje tudi ustanova, zavod oz. vodstvo.

Ob nedavnih javnih kritikah in nezadovoljstvu mladih zdravnikov s kakovostjo izobraževanja zdravnikov po zaključenem šolanju na medicinskih fakultetah se je vodstvo UKC Maribor odločilo imenovati koordinatorja za področje izobraževanja v UKC Maribor. Z vedenjem, da tudi v UKC Maribor že obstajajo primeri dobre prakse izobraževanja, ki dajejo tako kratkoročne kot dolgoročne rezultate, bo prednostna naloga koordinatorja za področje izobraževanja ocena stanja izobraževanja v UKC Maribor. V želji po čim bolj objektivni oceni in dejstvu, da se izobraževanje zdravnikov v posameznih področjih medicine zelo razlikuje oz. ima svoje posebnosti, bodo koordinatorju v pomoč mentorji – zdravniki specializanti in specialisti različnih medicinskih strok. Cilj dela koordinatorja za področje izobraževanja in njegovih sodelavcev je jasen. Po seznanitvi s trenutnim stanjem je treba primere dobre prakse razširiti na čim večje število dejavnih medicinskih strok v UKC Maribor in to v najkrajšem možnem času. Za uresničitev teh ciljev bo potrebna želja vseh vpletenih, realna strategija predstojnikov oddelkov in podpora vodstva.

Nedavno sprejetje sklepa vodstva zavoda o štipendiranju osmih študentov Medicinske fakultete Univerze v Mariboru in dveh študentov zdravstvene nege Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru na dodiplomskem študiju (ob štipendiranju 17 zdravnikov UKC Maribor na podiplomskem študiju), nestrinjanje s centralnim modelom podeljevanja specializacij ter želja po pridobitvi dodatnih sredstev za mentorsko delo zdravnikov kaže na voljo zavoda, da aktivno pristopi k problematiki učinkovitega in kvalitetnega izobraževanja zdravnikov.

# Ko zremo v oči izčrpanemu bolniku z gripo

*Avtor: EOBO*
*Foto: arhiv EOBO*

**Zakaj je prav, da se kot zdravstveni delavec cepim proti gripi?**

1. Ker lahko za težko obliko gripe zboli čisto vsak, tudi če še nikoli ni imel gripe in je sicer zdrav.
2. Ker je gripa neprijetna bolezen, zaradi katere bom lahko nekaj dni odsoten z dela.
3. Ker lahko gripo prebolim tudi brez izraženih znakov bolezni ali v blagi obliki, pri tem pa širim viruse v svojo okolico in prenašam okužbo na občutljive bolnike in sorodnike.
4. Ker lahko viruse gripe prenašam na druge že kmalu po okužbi še preden zbolim sam.
5. Ker je cepljenje najučinkovitejši zaščitni ukrep, ki je trenutno na voljo.
6. Ker je cepljenje dokazano varno in ne more povzročiti bolezni ali vplivati na težji potek gripe ali prehlada.
7. Ker s cepljenjem zmanjšam možnosti za prenos gripe na svoje družinske člane, sodelavce in bolnike. Še posebej, kadar imam v svoji bližini dojenčka, majhnega otroka, starejšo osebo, kroničnega bolnika, pri katerem lahko gripa poteka v težki obliki.
8. Ker s tem izkažem, da zaupam zdravstveni stroki in dam s tem tudi vzgled svojim družinskim članom in bolnikom.

**Cepljenje proti gripi**

»Cepim se proti gripi – tako v največji meri zaščitim sebe, svoje bolnike in svoje družinske člane.«

Gripa je akutna virusna bolezen dihal, ki se zelo hitro širi. Pri nas se običajno pojavlja v zimskih in pomladanskih mesecih. Za gripo lahko zbolijo vsi ljudje, še posebej je nevarna za starejše ljudi, kronične bolnike, majhne otroke (do dveh let starosti), nosečnice in osebe z izrazito prekomerno težo. Pri njih lahko bolezen poteka s težjo klinično sliko z zapleti in se lahko

tudi usodno konča. To velja predvsem za bolnike s kroničnimi obolenji obtočil, dihal, sečil, jeter, metabolnimi (npr. sladkorna bolezen), malignimi, hematološkimi obolenji, živčno-mišičnimi in vezivnimi obolenji ter bolnike z boleznimi, ki slabijo imunski odziv. Zaradi gripe umre 0,5 do 1 bolnik na 1000 obolelih za gripo.

Kakšna bo prihajajoča sezona gripe, ni mogoče napovedati. Lanskoletna sezona gripe je v primerjavi s preteklimi leti odstopala tako v smislu zgodnejšega pojava in dolžine trajanja sezone kot tudi v večjem številu težje obolelih. Običajno za gripo letno zboli 5–10 % odraslih in 20–30 % otrok. Virusi gripe se prenašajo kapljično; pri prenosu igra zelo pomembno vlogo higiena rok.

Najučinkoviteje se pred gripo zavarujemo z vsakoletnim cepljenjem, zato je cepljenje priporočljivo za vse, ki želijo sebe in svoje bližnje zaščititi pred boleznijo. Cepljenje proti gripi je še zlasti priporočljivo za kronične bolnike, starejše osebe, majhne otroke (od 6 mesecev do 2 let starosti) in nosečnice ter vse druge, ki prihajajo v stik z njimi. Ker smo prav delavci v zdravstvu s temi osebami v stalnem stiku, je cepljenje proti gripi še posebej priporočljivo za vse nas. Zdravstveni delavci imamo večje tveganje, da se okužimo, hkrati pa lahko okužbo prenašamo na občutljive osebe.

V Sloveniji že od lani uporabljamo najučinkovitejšo vrsto cepiva proti gripi, ki vsebuje štiri antigene virusov gripe. Svetovna zdravstvena organizacija je določila antigene, za katere znanstveniki predvidevajo, da bodo letos krožili na severni polobli in jih vsebuje cepivo Vaxigrip Tetra: tip A/Michigan/45/2015 (H1N1), tip A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2), tip B/Colorado/06/2017 (Victoria) in tip B/Phuket/3073/2013 (Yamagata). Sestava cepiva je enaka za vso severno poloblo. Slovenija spada med tiste države v Evropi, ki uporabljajo cepivo z vsemi štirimi antigeni. Cenejša cepiva proti gripi vsebujejo le tri tipe antigenov gripe.

Cepiva proti gripi, ki jih uporabljamo v Evropi, spadajo med tako imenovana »mrtva« cepiva, ki ne vsebujejo živih virusov in ne morejo povzročiti gripe. Prav tako ni mogoče, da bi zaradi cepljenja ljudje v sezoni gripe zboleli za težjo obliko gripe. Seveda cepiva proti gripi niso 100-odstotno uspešna pri preprečevanju zbolevanja. V sezoni dobrega ujemanja med sevi virusov gripe, ki so vključeni v cepivu, in tistimi, ki krožijo med ljudmi, je zaščitna učinkovitost cepljenja pri zdravih ljudeh okoli 70 do 90-odstotna. Pri kroničnih bolnikih in starejših ljudeh je uspešnost cepljenja lahko nižja. Prav zato je zelo pomembno, da se ne cepijo le osebe z večjim tveganjem za težji potek gripe, ampak tudi vsi drugi, ki prihajajo s temi osebami v stik (sorodstvo, zdravstveno osebje …).

Proti gripi se vsako leto cepi več 100 milijonov ljudi in cepivo je dokazano varno. Resnih neželenih učinkov po cepljenju ne zaznavajo nikjer. Že vrsto let se za zaščito pred sezonsko gripo uporabljajo cepiva, proizvedena na enak način in z enakimi sestavinami; spreminja se le antigenska sestava, zato je možnost, da se določeni dolgoročni negativni vplivi na zdravje še ne bi

*Munch, Edvard. Selvportrett i spanskesyken (Avtoportret s špansko gripo), 1919. Nasjonalmuseet, Billedkunstsamlingene. http://nasjonalmuseet.no/. 20. 9. 2018*
*Edvard Munch je zbolel na prelomu leta 1918. Okužil se je s špansko gripo, ki je zajela cel svet in po prvi svetovni vojni vzela na milijone življenj. Skozi serijo študij, skic in slik je Munch spremljal svojo bolezen in upodobil, kako zelo se smrt približa življenju (http://nasjonalmuseet.no/).*

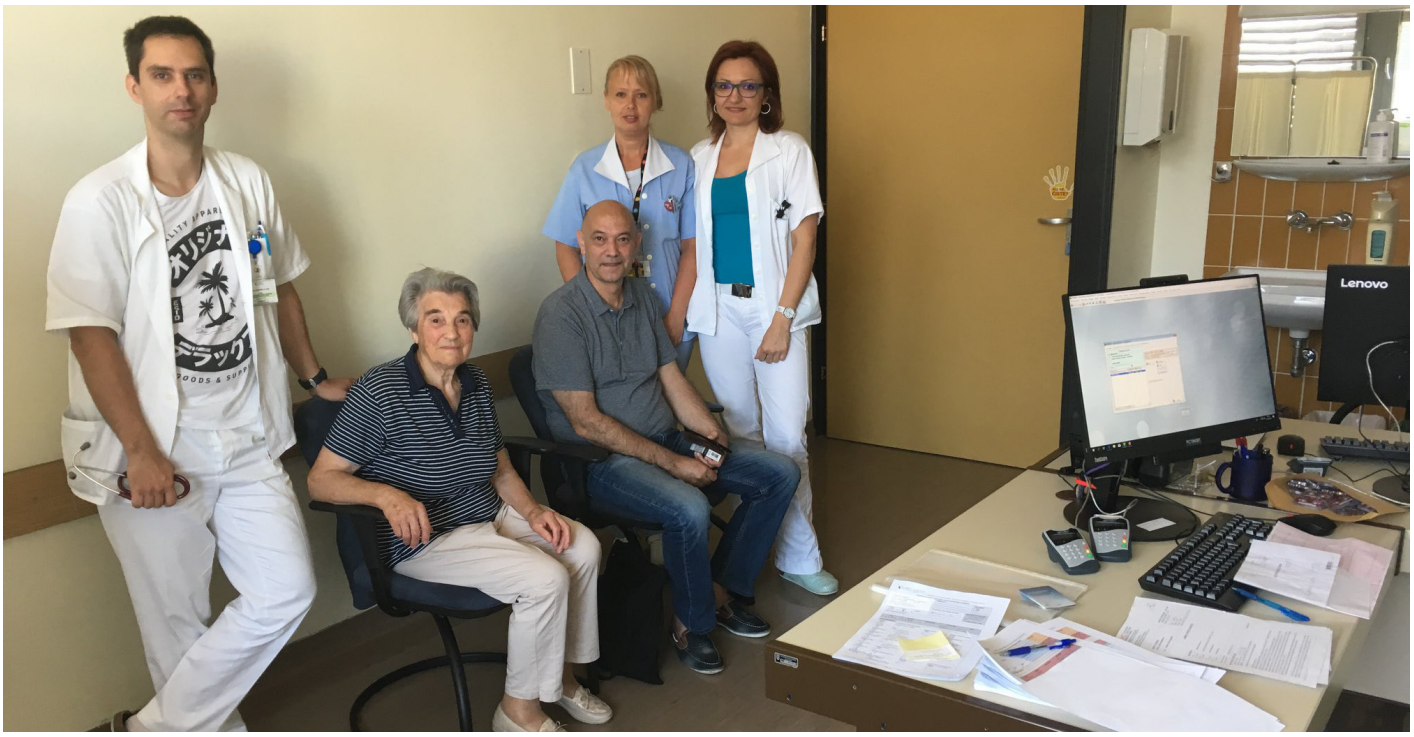
izkazali, nemogoča. Cepljenje proti gripi ne predstavlja obremenitve za imunski sistem in je varno za vse bolnike, razen za osebe, ki so preobčutljive na cepljenje. Tak dogodek se pojavi pri približno eni osebi na 1,5 milijona cepljenih oseb. Cepijo se lahko tudi osebe, ki prebolevajo blago prehladno obolenje. Tudi alergija na jajca ali jajčne proteine ne predstavlja kontraindikacije za cepljenje. Velika večina ljudi lahko tako cepljenje opravi brez skrbi.

Z izvedbo cepljenja zmanjšamo možnosti, da bomo v prihajajoči sezoni zboleli za gripo ali da bomo viruse gripe prenašali na svoje družinske člane in bolnike, za katere skrbimo. Ker je naše osnovno poklicno poslanstvo skrb za zdravje bolnika, bi moralo cepljenje proti gripi za zdravstvene delavce postati nekaj tako samoumevnega kot izvajanje higiene rok in uporaba zaščitne varovalne opreme. Cepimo se in bodimo vzgled svojim sodelavcem in bolnikom!

V večini evropskih držav se proti gripi cepi med 30 in 40 % vseh zdravstvenih delavcev, v ZDA okoli 90 %, pri nas pa le okoli 15 %. V UKC Maribor se je lani proti gripi cepilo 18,5 % vseh zaposlenih, od tega največ zdravnikov (41,1 % od vseh zaposlenih zdravnikov), žal pa najmanj medicinskih sester in zdravstvenikov (od vseh zaposlenih diplomiranih medicinskih sester le 14 % in le 11,5 % vseh srednjih medicinskih sester). Naša skupna naloga je, da z višjim deležem cepljenih zaposlenih pokažemo svoje zavedanje o pomembnosti cepljenja proti gripi zase in za naše bolnike.

# Anesteziološka ambulanta

*Avtor: Duška Žolger*
*Foto: arhiv UKC Maribor*




V UKC Maribor je ponovno odprta Anesteziološko ambulanto. Namenjena je pacientom za podrobnejši pregled in pogovor pred operativnim posegom.
Pregled pri anesteziologu se sicer zmeraj opravi neposredno pred operacijo, s predčasnim pregledom v Anesteziološki ambulanti pa se zmanjšajo možnosti, da operativni poseg odpade, pacient pa se nanj bolj varno pripravi.

Vodja Anesteziološke ambulante Nenad Živković:
»Anesteziološka ambulanta je namenjena optimalni pripravi pacienta. Paciente bomo pregledali teden do mesec pred operativnim posegom in tako bodo imeli čas, da pripravijo vse svoje laboratorijske izvide in pridejo na poseg dobro pripravljeni. Prej smo jih pregledali dan pred operacijo ali pa na dan operacije, kar je povzročilo, da pri določenem številu pacientov rezultati preiskav niso bili v mejah normale ali pa so bili izvidi pomanjkljivi in so operacije odpadle. To število se bo zdaj zmanjšalo. Še zmeraj bo kakšna operacija odpadla, ker se stvari spreminjajo iz dneva v dan, vendar bo tega veliko manj.«

Paciente bodo v ambulanto na predoperativno obravnavo napotili kirurgi, v njej pa bodo zaenkrat obravnavali le najbolj ogrožene paciente, ki imajo eno ali več kroničnih obolenj, ter paciente z visokim tveganjem za operativne zaplete.

Predstojnik oddelka za ortopedijo asist. Andrej Moličnik:
»Odprtje Anesteziološke ambulante predstavlja dodatno varnost pri obravnavi naših bolnikov.
Na našem oddelku se opravlja velika večina programskih, elektivnih operacij in velika večina naših pacientov je starejših s pridruženimi boleznimi. Zato je pregled pri anesteziologu pred tovrstnim posegom dobrodošel, saj se vse morebitne pridružene bolezni obravnavajo še pred posegom in z določeno časovnico.

Strokovni direktor UKC Maribor izr. prof. dr. Matjaž Vogrin:
»Anesteziološka ambulanta je v UKC prenehala delovati pred približno 30 leti, kar je bil velik korak nazaj v anesteziološki in kirurški stroki. V vseh teh letih smo si prizadevali za ponovno odprtje ambulante, kar pa je bilo zaradi kadrovskih in organizacijskih težav nemogoče. Kot strokovni direktor sem si kot prvo nalogo zadal ponovno odprtje anesteziološke ambulante, saj to pomeni bistven dvig kakovosti obravnave kirurških bolnikov. Na ta način so bolniki celostno obravnavani in bistveno bolj varni. Odprtje ambulante pomeni izboljšanje logistike pri obravnavi kirurških bolnikov, povečala se bo tudi učinkovitost dela. To je velik strokovni napredek za našo ustanovo.

Delovni čas ambulante je od ponedeljka do petka, od 9.00 do 15.00.

# Tečaj histeroskopije v organizaciji Evropske akademije za ginekološko kirurgijo že tretjič v Mariboru

*Avtorici: Tamara Serdinšek, Branka Žegura*
*Foto: arhiv Klinike za ginekologijo in perinatologijo*

Histeroskopija ima že kar nekaj časa pomembno vlogo v obravnavi ginekoloških obolenj. Je minimalno invazivna tehnika, ki nam zraven diagnostike omogoča tudi operativno zdravljenje nekaterih sprememb, kot so polipi maternič-nega vratu in maternične sluznice, podsluzničnih miomov, materničnih pregrad itd. Ena izmed njenih pomembnih prednosti je, da se lahko izvaja ambulantno. Na Kliniki za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor v taki obliki izvedemo večino vseh histeroskopij.

Od 14. do 16. marca 2018 je v Mariboru potekal histeroskopski tečaj Modern Hysteroscopy Course, ki je bil že tretjič izveden pod okriljem Evropske akademije za ginekološko kirurgijo (ang. European Academy of Gynaecological Surgery – EAGS). Gre za združenje, ki organizira certificirane tečaje ginekološke endoskopije in razvija standarde izobraževanja na tem področju. V sodelovanju z Evropskim združenjem za ginekološko endoskopijo (European Society for Gynaecological Endoscopy – ESGE) so razvili strukturiran izobraževalni program GESEA (Gynaecological Endoscopic Surgical Education and Assessment), ki predstavlja velik korak v standardizaciji izobraževanja na področju endoskopske kirurgije.

Tečaj z mednarodno udeležbo je potekal po izjemno dinamičnem programu. Dvanajst udeležencev iz Grčije, Makedonije, Moldavije, Hrvaške in Slovenije se je najprej spoznalo s teoretičnimi osnovami, velik del tečaja pa je zajemalo praktično delo. Prvi dan je bil namenjen spoznavanju osnovnih principov histeroskopije in inštrumentov, predoperativni pripravi bolnice ter vadbi na silikonskih in plastičnih modelčkih. Drugi dan so udeleženci že izvajali nekatere ambulantne posege na živalskih modelih, tretji dan pa je bil namenjen resektoskopiji. Udeleženci so med drugim vadili

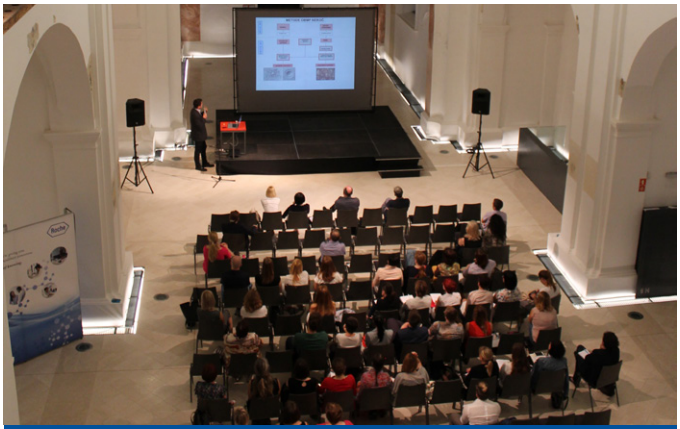
opisovanje različne vrste patologije v maternični votlini ter se naučili prepoznati in zdraviti možne zaplete med posegi. Nad delom udeležencem je bdela ekipa predavatelji in inštruktorjev, ki so z veseljem delili svoje znanje in izkušnje. Med predavatelji so bili vodja tečaja doc. dr. Branka Žegura, Yves Van Belle, (Belgija), doc. dr. Vida Gavrić Lovrec, prof. dr. Milan Reljić in Tamara Serdinšek. Z njimi so kot inštruktorji aktivno sodelovali še Ortrun Ritter (Avstrija), Marija Rebolj Stare, doc. dr. Vilma Kovač in Saša Rakić.

Z izvedbo in rezultati delavnice smo izjemno zadovoljni. Menimo, da tovrstni tečaji nudijo izjemno možnost kakovostnega izobraževanja tistim, ki bi radi izpopolnili svoje znanje histeroskopije. Verjamemo, da bomo s takšnim tempom nadaljevali tudi v prihodnje, saj smo že določili termin delavnice za leto 2019.

# Tradicionalno strokovno srečanje Slovenskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino v Mariboru z mednarodno udeležbo

*Avtorici: Evgenija Homšak, Eva Fliser*
*Foto: arhiv Oddelka za laboratorijsko diagnostiko*

Oddelek za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor je tradicionalni vsakoletni organizator enega izmed strokovnih srečanj, ki potekajo pod okriljem Slovenskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (SZKKLM) v Sloveniji. Tokratno že 25. zaporedno srečanje v Mariboru je potekalo 1. in 2. junija 2018 v prostorih Minoritske cerkve in Lutkovnega gledališča.
Kot organizatorji srečanja smo želeli pripraviti program z aktualnimi temami s področja laboratorijske medicine, pa tudi s posebnostmi in zanimivostmi našega dela. Tako smo pripravili kar tri simpozije – Predanalitika, Porfirije ter Diagnostika od spočetja do rojstva.
**Predanalitika** je ob analitiki in poanalitiki eno izmed treh glavnih področij laboratorijskega dela. Zajema tako odvzem biološkega materiala kot tudi njegov transport in pripravo za analizo. Področje je izjemno pomembno, saj lahko odločilno vpliva na pravilen laboratorijski izvid. To dokazujejo tudi številne mednarodne aktivnosti na tem področju; priprava enotnih evropskih priporočil za venski odvzem krvi, vpeljava mednarodnega projekta primerjave kazalnikov kakovosti s področja predanalitike, vpeljava zunanje kontrole kakovosti za medicinske laboratorije na področju predanalitike ter zunanji nadzori predanalitične faze v zdravstvenih ustanovah (ne le v medicinskih laboratorijih), česar smo bili v letu 2017 deležni tudi v UKC Maribor.
Zaradi obsežnosti dela je SZKKLM imenovalo posebno Delovno skupino za predanalitko. Člani delovne skupine (mag. Lidija Gobec, Greta Štrakl, mag. Alenka France Štiglic, Eva Fliser), mag. Nada Snoj in Bernarda Jevšnikar so na simpoziju predstavili aktualne spremembe in predloge za njihovo vpeljevanje v naše laboratorije. Poseben poudarek velja sodelovanju z zdravstveno nego v vsaki zdravstveni ustanovi, saj brez nje predanalitičnih dejavnikov ni mogoče izboljševati.



*Pogled na polno dvorano prekrasnega avditorija Minoritske cerkve, ki se je izkazala kot odličen ambient.*

**Porfirije** so skupina redkih, večinoma prirojenih bolezni kot posledica motnje v biosintezni poti hema. Zmanjšana aktivnost enega ali več encimov, ki uravnavajo sintezno pot, povzroči akumulacijo metabolitov (porfirinov in/ali njihovih prekurzorjev). Posledica njihove akumulacije so nevrološki, abdominalni ali kožni simptomi.
Pri prepoznavanju teh bolezni predstavljajo veliko težavo nespecifični klinični znaki predvsem akutnih porfirij, ki jih zato težko ločujemo od preostalih kliničnih stanj, ter majhna incidenca in prevalenca, zaradi česar v Sloveniji nimamo ravno veliko izkušenj s temi boleznimi. Kako postopati in opravljati diagnostiko porfirij, je bila tema drugega simpozija na strokovnem srečanju. Na simpoziju so sodelovali priznani domači in tuji strokovnjaki za porfirije:
- Prim. mag. Pij Bogomir Marko, dr. med., specialist dermatovenerolog, predstojnik Oddelka za kožne in spolne bolezni UKC Maribor. Kot vabljeni predavatelj nam je prim. Marko podal odličen pregled fotosenzitivnih porfirij v Sloveniji, saj ima v našem prostoru največ izkušenj z njimi.
- Prof. Sverre Sandberg, predstojnik Laboratorija za klinično biokemijo Univerzitetne bolnišnice Haukeland v Bergenu na Norveškem, tudi predhodni predsednik Evropskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (EFLM) in naš vabljeni predavatelj kot predstojnik norveškega Centra za porfirije NAPOS. V svojem odličnem predavanju nam je predstavil pregled porfirij ter bogate norveške in osebne izkušnje s kliničnega in laboratorijskega vidika prepoznavanja teh bolezni. Slednje so v njihovem prostoru z leti zabeležile svoj porast, predvsem na račun boljše diagnostike in odkrivanja značilnih metabolnih sprememb.
- Prof. dr. (privatni docent) Michael Vogeser iz Univerzitetne bolnišnice Ludwig-Maximilian v Münchnu v Nemčiji, prav tako

*Maksimiljan Gorenjak, Sverre Sandberg, Eva Fliser, Evgenija Homšak, Michael Vogeser ob zaključku uspešnega prvega dneva simpozijev.*

*Pij Bogomir Marko*

tajnik Nemškega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (DGKL) in naš vabljeni predavatelj kot član delovne skupine za porfirije pri DGKL. Predstavil nam je laboratorijske pristope odkrivanja teh bolezni in izkušnje, ki so si jih v pretekli letih pridobili v Nemčiji.

- Eva Fliser, specialistka medicinske biokemije z Oddelka za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor, je predstavila metode določanja in dosedanje izkušnje s področja laboratorijske diagnostike porfirij, ki smo jih v preteklem obdobju pridobili v slovenskem prostoru.

Simpozij je bil izjemno zanimiv, saj smo lahko spoznali in povzeli različne izkušnje pri prepoznavanju in obravnavi bolnikov ter različne pristope pri izvajanju laboratorijske diagnostike teh redkih bolezni. V živahni diskusiji, ki jo je vodil mag. Maksimiljan Gorenjak, predstojnik Oddelka za laboratorijsko diagnostiko, je bilo posebej poudarjeno, kako pomemben del pri prepoznavi teh bolezni nosi prav laboratorijska diagnostika prisotnih encimskih/metabolnih motenj in določitev prisotnih metabolitov v različnih bioloških materialih in kako zelo pomembno je pri tem sodelovanje vseh vej medicine – tako klinične kot laboratorijske.

**Diagnostika od spočetja do rojstva**

Na sobotnem simpoziju strokovnega srečanja smo želeli predstaviti področje spremljanja, diagnostike anomalij ter odstopanj, ki vodijo do zapletov, od zanositve, med nosečnostjo, pa do rojstva otroka. To področje smo predstavili iz različnih kliničnih in laboratorijskih vidikov, diagnostičnih pristopov in postopkov, ki omogočajo kompleksno obravnavo tako ženske kot

*Milan Reljić*

*Borut Kovačič*

*Nadja Kokalj Vokač*

moškega v prizadevanju spočetja in rojstva zdravega otroka.
Povabilu so se prijazno odzvali priznani strokovnjaki in kolegi iz UKC Maribor, s katerimi smo odlično zaokrožili in predstavili to pomembno in aktualno problematiko.
V uvodu nam je izr. prof. Milan Reljič, specialist ginekologije in predstojnik Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo v UKC Maribor, predstavil sodobne pristope in bogate izkušnje pri obravnavi neplodnosti.
Izr. prof. dr. Borut Kovačič, vodja laboratorija za oploditve z biomedicinsko pomočjo (OBMP) z Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo UKC Maribor, nam je nazorno predstavil pregled različnih postopkov za oploditev z biomedicinsko pomočjo, k razvoju katerih so pomembno prispevali tudi strokovnjaki iz UKC Maribor.
Mag. Evgenija Homšak, vodja hormonskega in imunološkega laboratorija z Oddelka za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor, sicer predhodna dolgoletna predsednica Slovenskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino ter sedanja predsednica Delovne skupine za podiplomsko izobraževanje pri evropskem združenju za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (EFLM WG-CPE) ter nacionalna predstavnica pri Svetovnem združenju za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (IFCC), je predstavila pregled neinvazivnih laboratorijskih preiskav, ki jih izvajamo pri materi in očetu za odkrivanje neplodnosti, zgodnje odkrivanje anomalij in spremljanje stanja matere ter preprečitev morebitnih zapletov med različnimi obdobji nosečnosti.
Prof. dr. Nadja Kokalj Vokač, predstojnica Laboratorija za medicinsko genetiko UKC Maribor, nas je v svojem predavanju seznanila s sodobnimi in aktualnimi pristopi prenatalne genetske diagnostike.
Sklop je odlično zaključil dr. Faris Mujezinović, predstojnik Oddelka za perinatologijo UKC Maribor, ki je orisal spremljanje zdrave in patološke nosečnosti v vseh njenih obdobjih.
Številni slušatelji, ki so prišli iz vrst strokovnjakov laboratorijske medicine iz različnih delov Slovenije, so v dveh dneh pridobili ogromno pomembnih informacij, skozi živahne debate pa tudi precej pomembnih odgovorov na svoja vprašanja.
Skozi tovrstna strokovna srečanja, ki jih kolegi specialisti medicinske biokemije organiziramo pod okriljem SZKKLM štiri- do petkrat letno, dodatno skrbimo za profesionalni razvoj svojih članov in tako bogatimo vedenja, izkušnje in znanje, ki jih s pridom koristimo pri svojem delu v domačem okolju in pri pomembnem sodelovanju s kolegi z različnih kliničnih področij tako doma kot na tujem.
Odlični in priznani strokovnjaki iz tujine, ki se na naša povabila vedno z veseljem odzovejo, in prijetna druženja tako med formalnimi in neformalnimi deli strokovnega srečanja so pogosto osnova in začetek pomembnih vezi in medsebojnih nadaljnjih plodnih strokovnih sodelovanj.

*Faris Mujezinović z organizatorji strokovnega srečanja: Evo Fliser, Evgenijo Homšak in Maksimiljanom Gorenjakom*

# Obsevanje dojke v prostovoljnem zadržanem globokem vdihu

*Avtor: Stanislav Prćić*
*Foto: arhiv Oddelka za onkologijo*

Evropsko društvo za radioterapijo in onkologijo (ESTRO) vsako leto svojim članom omogoči obisk enega od referenčnih centrov v sklopu t.i. Mobility Grant. Pogoj je prijava projekta, ki jo mora odobriti strokovni odbor društva.
Na Oddelku za onkologijo UKC Maribor si prizadevamo, da bi obsevali tudi pacientke, ki potrebujejo obsevanje dojke v zadržanem globokem vdihu. S to tehniko se srce odmakne od stene prsnega koša, s čimer se bistveno zmanjša doza na srce in pljuča ter posledično se zmanjšujejo tveganja za razvoj poznih posledic obsevanja. Ker nimamo sredstev za nakup opreme, ki omogoča obsevanje dojke v zadržanem globokem vdihu, smo raziskali druge možnosti in odkrili, da se v Združenem kraljestvu že več let ukvarjajo z obsevanjem v prostovoljnem zadržanem vdihu. Sama tehnika ne zahteva nobene dodatne opreme in naložbe, zato bi bila izvedljiva tudi na našem oddelku. Zaradi tega sem prijavil projekt, ki je bil na ESTRO odobren in tako pridobil možnost preživeti dva tedna v bolnišnici Royal Marsden Hospital v Suttonu v Angliji.
V bolnišnici Royal Marsden so leta 2012 začeli z izvajanjem obsevanja dojke v prostovoljnem zadržanem globokem vdihu in so pionirji na tem področju. V šestih letih izvajanja te tehnike obsevanja so jo uspešno implementirali v mnogih centrih po Angliji in strokovno dokazali, da je tehnika primerljiva z ostalimi načini obsevanja v globokem vdihu. V zadnjih letih so ta način obsevanja dojke začeli izvajati tudi v drugih centrih po Evropi.
V dveh tednih bivanja v bolnišnici Royal Marsden sem imel dovolj časa, da spoznam celotni postopek priprave na obsevanje v prostovoljnem globokem vdihu: od pregleda in pogovora z bolnico v ambulanti ter priprave na CT-simulatorju do izvedbe obsevanja na linearnem pospeševalniku. Ob prvem pregledu se bolnici razloži namen obsevanja v globokem vdihu in pridobi njeno privolitev. Bolnica dobi le navodilo, da mora vaditi zadrževanje vdiha do 20 sekund. Ob obisku CT-simulatorja in pripravah na obsevanje se bolnici še enkrat razloži celoten postopek. Ko radiološki inženirji določijo podloge in položaj bolnice za obsevanje, se začnejo priprave na zadrževanje vdiha. Postopek se začenja postopoma z zadrževanjem vdiha 5 sekund. Nato se počasi dviguje čas zadržanega vdiha do 20 sekund. Zabeležijo se vrednosti premikov prsnega koša od normalnega vdiha do globokega vdiha. Te vrednosti so pomembne pri nastavitvi bolnice na linearnem pospeševalniku. Po njihovih dosedanjih izkušnjah so bile prav vse bolnice zmožne zadržati dih med 15 in 20 sekundami – ne glede na starost. Tudi same bolnice poudarjajo prednost te obsevalne tehnike pred t. i. ABS-sistemom (Active Breathing Coordinator), ki je preko ustnega sistema povezan na spirometer. Potem ko radiološki inženirji bolnico ustrezno namestijo, na linearnem pospeševalniku označijo na koži robove obsevalnega polja in preko video sistema spremljajo premike prsnega koša do položaja za obsevanje. Preko zvočnega sistema se bolnici šteje čas, da le-ta točno ve, koliko časa še mora zadrževati vdih. Za izvedbo obsevanja v prostovoljnem zadržanem vdihu potrebujemo torej dobre kamere in zvočni sistem za komunikacijo z bolnico.

Po izkušnjah radioloških inženirjev in bolnic je tehnika obsevanja izjemno preprosta ter hvaležna za klinično uporabo. Uspešnost in natančnost obsevanja v prostovoljnem zadržanem vdihu so potrdile tudi določene klinične raziskave. Zato si na Oddelku za onkologijo UKC Maribor želimo uporabiti pridobljena znanja in izkušnje iz tujine ter v naslednjih mesecih implementirati to tehniko obsevanja v vsakodnevno klinično prakso.

# Upokojila se je Valerija Maguša, dipl. m. s.,
## strokovna vodja zdravstvene nege Oddelka za kardiologijo in angiologijo

Valerija Maguša je bila rojena 30. aprila 1956 v Lenartu. Osnovno šolo je obiskovala v Lenartu, srednjo pa v Mariboru, kjer je leta 1975 maturirala na Prvi gimnaziji.

Šolanje je nadaljevala na Visoki šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani. 1. avgusta 1978 se je zaposlila kot medicinska sestra pripravnica na Oddelku za interno medicino v takratni novi enoti Oddelka za internistično intenzivno medicino Splošne bolnišnice Maribor. Nato je na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru leta 2006 diplomirala po študijskem programu Zdravstvena nega ter si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra. Vsa leta se je redno strokovno izpopolnjevala.

1. januarja 2002 je postala pomočnica glavne medicinske sestre (GMS) Internistične službe.

1. julija 2004 je bila imenovana za GMS Oddelka za kardiologijo in angiologijo, nato pa od 1. avgusta 2005 do 31. decembra 2005 za vodjo zdravstvene nege Internistične službe.

Medicina na področju kardiologije se je v zadnjih letih izredno hitro razvijala, čemur je morala slediti tudi zdravstvena nega. V času vodenja zdravstvene nege na Oddelku za kardiologijo in angiologijo je dala velik pomen izobraževanju medicinskih sester in uvajanju novosti v klinično prakso. Vedno je spodbujala sodelavce k nenehnemu strokovnemu izpopolnjevanju in jim je bila v veliko pomoč predvsem pri aktivnih udeležbah na raznih strokovnih srečanjih. Pomembna je bila tudi njena vloga pri izvedbi Strokovnega izpopolnjevanja z učnimi delavnicami v letu 2010 z naslovom Vloga medicinske sestre pri diagnosticiranju motenj srčnega ritma.

V letih službovanja si je pridobila bogate izkušnje na področju zdravstvene nege kot tudi v vodenju in organizaciji dela. Kljub pestri dinamiki njenega dela je njena skrb za pacienta bila vedno na prvem mestu. Njen obvezni stavek v obliki navodila za delo vsem novozaposlenim se je glasil: »Vse, kar želite, da bi v času bolezni ljudje storili vam, storite tudi vi njim,« in to zanjo ni bila le oguljena fraza, temveč njen način življenja in dela. S svojim humanim in hkrati profesionalnim pristopom do pacientov in njihovih svojcev je bila vedno zgled vsem sodelavcem. Vseskozi se je trudila razvijati in krepiti dobre medosebne odnose, spodbujala je spoštovanje med zaposlenimi, timsko delo, poudarjala strpnost, razumevanje in sodelovanje tudi v širšem multidisciplinarnem timu, ter se vedno zavzemala za višjo kakovost zdravstvene nege.

Za njeno uspešno poklicno delo je leta 2011 prejela tudi srebrni znak stanovskega Društva medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov Maribora. Vsa leta službovanja je bila mentor študentom, pripravnikom in novozaposlenim izvajalcem zdravstvene nege. Od ustanovitve Sekcije MS in ZT v kardiologiji in angiologiji leta 1997 do leta 2005 je bila članica izvršilnega odbora.

Valerija je ponosna na svoj poklic in je delu, ki ga je opravljala, bila predana ob vsakem času vseh štirideset let.

Vedno je bila zagovornica pacientovih pravic in njihovega dostojanstva, zato je ob odhodu vsem sodelavcem položila na srce, da naj vsak vedno poskrbi za pacienta tako, kot bi sam želel, da se poskrbi zanj, če zboli ali potrebuje pomoč.

Njena naslednica Andreja Vinkler z Oddelka za kardiologijo in angiologijo je na njeno dolgoletno sodelovanje s sodelavci strnila naslednje misli:

V življenju svojem si ves čas garala
in komaj kdaj počitka zase si dala.
Zdaj sama se želiš res odpočiti,
a vendar najtežje je iz oddelka oditi.

Veliko let si z nami preživela
za svojo si družinico nas vzela.
Med sabo smo si menjali skrivnosti,
bilo nam smeha nikdar ni zadosti.

V skrbeh si znala svetovati,
kot to zna najbolj skrbna mati.
Vse, kar si mogla, si iz sebe dala,
le malokdaj utrujenost kazala.

Hvaležni smo za tvojo dobro družbo,
ob tebi res radi opravljali smo službo.
Težko nam je pri srcu ob slovesu,
težko zakrivamo blisk solz si v očesu.

Draga Valerija, želimo ti še mnogo srečnih in zdravih upokojenskih let.

Jožefa Tomažič

# Upokojitvi na Oddelku za endokrinologijo in diabetologijo

*Prva z desne Mekina Helena s sodelavci.*

*Kociper Cvetka in strokovna vodja ZN oddelka Ksenija Šipek.*

Svojo 40-letno poklicno kariero sta na Oddelku za endokrinologijo in diabetologijo s 31. julijem 2018 zaključili naši dragi sodelavki Mekina Helena in Kociper Cvetka. Dolga leta bili smo kot eno, medsebojno smo se spoštovali in radi smo sodelovali v dobrem in slabem.

Kakor knjiga je življenje, zato sta nov list obrnili, postali sta srečni upokojenki. Vse dobro vama želijo sodelavci. Hvala, da sta bili del našega kolektiva.

Oddelek za endokrinologijo in diabetologijo

# Fulbrightova štipendija mariborski nefrologinji

*Avtor: Sebastjan Bevc*

Konec letošnjega poletja je večmesečno raziskovalno delo v tujini začela prejemnica Fulbrightove štipendije doc. dr. Nina Hojs, specialistka nefrologije na Oddelku za nefrologijo Klinike za interno medicino UKC Maribor.

Fulbrightova štipendija je mednarodna štipendija, ki jo podeljujejo ZDA. Gre za sodelovanje ZDA z več kot 160 državami na svetu. Ameriški državljani se v sklopu štipendije izpopolnjujejo v tujini, državljani ostalih držav pa na univerzah v ZDA. Za Fulbrightovo štipendijo se lahko prijavijo študentje, univerzitetni predavatelji in raziskovalci ter umetniki. Štipendijo je leta 1946 ustanovil senator J. William Fulbright. Glavna ideja štipendije je spodbujanje medkulturnega sodelovanja, dialoga in strpnosti. Velja za eno prestižnejših in najbolj prepoznanih štipendij na svetu. Slovenski državljani se lahko za štipendijo potegujejo preko razpisa, ki je vsako leto objavljen na spletnih straneh Veleposlaništva ZDA v Sloveniji. Kot zdravnik ne moreš sodelovati pri kliničnih raziskavah, lahko pa pri predkliničnih.

Doc. dr. Nina Hojs je pred prijavo vzpostavila stik z več univerzami v ZDA in se odločila za raziskovanje na projektu »The Kidney Project« pod vodstvom prof. Shuvo Roy s Kalifornijske univerze v San Franciscu (UCSF). Namen in cilj raziskave je razviti umetno ledvico, ki bi jo lahko vgradili v človeško telo in bi nadomestila potrebo po dializi ali transplantaciji ledvice darovalca. Nefrologinja Nina Hojs skrbi za bolnike z odpovedjo ledvic in razume njihovo stisko ob soočanju s trenutnimi možnostmi nadomestnega ledvičnega zdravljenja, zato ji omenjeno raziskovanje predstavlja velik izziv. Čeprav umetna ledvica zveni kot kakšen znanstvenofantastični projekt, dr. Hojsova verjame, da bi umetna ledvica bistveno spremenila obravnavo in kakovost življenja naših bolnikov. Hkrati verjame, da lahko priučeno znanje koristi tudi naši ustanovi, Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru ter omogoči sodelovanje naše ustanove z UCSF v prihodnosti. Razmišljanju doc. Hojsove se pridružujemo tudi kolegi na Oddelku za nefrologijo in Oddelku za dializo ter jo iskreno podpiramo.

# Počitniško razmišljanje o zdravniški etiki

*Avtor: Pavel Skok*

V poletnih mesecih ali času počitnic vsaj nekateri med nami del časa posvetimo branju knjig (Sliki 1 in 2). Pri tem si običajno izberemo lahkotne vsebine, ki nas razvedrijo ali sprostijo in v razmišljanju usmerijo k drugim vsebinam, proč od tistih, s katerimi se vsakodnevno srečujemo. Le izjemoma si izberemo branje, kot je knjiga z naslovom »Pogovori o zdravniški etiki«, ki je letos izšla pri Cankarjevi založbi. Zdravniška etika je ena prvih, ki se je razvila izven religijskih sistemov. Pri številnih vprašanjih je vplivala na etiko človeškega vedenja in ravnanja nasploh. Oblikovala je odnos do bolnikov in drugih zapostavljenih ali odrinjenih skupin, vsebinsko pa vplivala tudi na razvoj koncepta človekovih pravic. Zdravniško etiko naj bi vodila štiri temeljna načela: delati dobro, ne delati slabo, biti pravičen in spoštovati odločitve drugega.

Avtor knjige je prof. dr. Matjaž Zwitter, priznani specialist onkologije in radioterapije, ki je 41 let deloval na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, zdaj pa je predstojnik Katedre za medicinsko etiko in pravo Medicinske fakultete Univerze v Mariboru. S svojim delovanjem, bogatimi izkušnjami in poglobljenim razmišljanjem je obogatil ustanovo, sodelavce in diplomante na začetku njihove strokovne poti. Številni ga poznamo kot razgledanega, kritičnega in poštenega pisca o težavah slovenskega zdravstva. Svoja razmišljanja in predloge rešitev je objavljal v različnih medijih, ko je »ošvrknil« nekatere politične in zavarovalniške rešitve, ki v preteklosti žal niso pripeljale do izboljšanja razmer. Knjiga ima 202 strani in je razdeljena na poglavja, ki predstavijo različna področja ter vsebine. Napisana je zgoščeno in razumljivo. Pisec v predgovoru poudari dejstvo, da sicer ni filozof ali teolog, a je pri poklicnem delu doživel mnogo življenjskih stisk in dilem, ki so oblikovala njegovo razmišljanje in odnos do etičnih vprašanj ter ga primerno usposobila za predstavitev le-teh. S hvaležnostjo se v prvem poglavju spomni pionirjev zdravniške etike na slovenskem, ki so zasadili seme razmišljanja o deontoloških vprašanjih ter (so)oblikovali generacije, ki so sledile. V naslednjih poglavjih predstavi odnos etike in prava, etične kodekse in deklaracije, teorije in analize. Poudari vlogo avtonomije bolnika in njene omejitve ter pomen poštene in strpne komunikacije. Dotakne se pomena odnosov v zdravstvenem timu, kritične, vendar poštene obravnave strokovne napake ter lastnosti, ki naj bi oblikovale »dobrega zdravnika oz. zdravnico«. Ne pozabi omeniti zdravnika tudi kot bolnika, z različnimi tegobami, pomanjkljivostmi in odvisnostmi. Predstavi še tehtno razmišljanje o primernem odnosu zdravnikov do farmacevtske industrije in dobaviteljev medicinske opreme. V luči sodobnih spoznanj na področju genetike in pediatrije predstavi odnos etike na začetku življenja ter pasti in zmote genetskega testiranja. Opozori na pomen urgentne medicine, sprejemanja razumnih odločitev pri intenzivnem zdravljenju ter dilem, ki se pri tem pojavljajo tudi v luči ugotavljanja smrti in problema presaditve organov. Dotakne se problema starajočega prebivalstva, opiše etične dileme obravnave starostnikov in duševnih bolnikov, problem izgube kritičnosti in avtonomije teh bolnikov, faze umiranja ter jasno izrazi svoj odklonilen odnos do evtanazije. Zaključna poglavja so namenjena razmišljanju o kliničnih raziskavah, ki so lahko bodisi akademska bodisi komercialna in z zelo različnimi (tudi spornimi) motivi raziskovalcev. Opiše tudi odnos do nepreverjenih načinov diagnostike in zdravljenja.

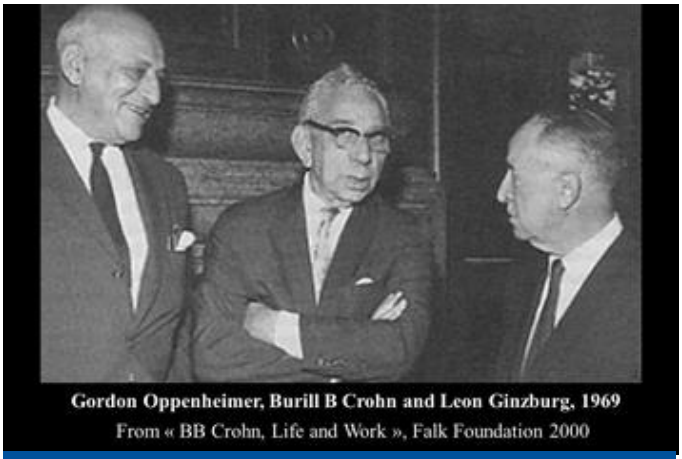
Obsežen del knjige (strani 131–179) predstavljajo študentski seminarji (skupaj 91), ki so nastali v letih 2009–2017. Predstavljeni so kot kratek opis zgodbe, ki ji sledijo naloge ali vprašanja, s katerimi so se ukvarjali študenti in njihovi mentorji. Nekatere predstavljene zgodbe so bile medijsko zelo odmevne tako v svetu kakor tudi pri nas (primer Eluane Englaro – bolnica je bila 17 let v vegetativnem stanju, zdravstveno podporo so ukinili na željo staršev in sklep sodišča; Obamacare – problem zdravstvenega zavarovanja v »najbogatejši« deželi; smrt po prihodu na urgenco – Bojan Kajtna; oploditev po smrti; donorstvo zarodnih celic in anonimnost; oploditev z biomedicinsko pomočjo za zdravo žensko; ugovor vesti; homeopatija; legalizacija marihuane; zdravniška stavka…), javnost pa zelo razdeljena. Predstavljene zgodbe ter na koncu usmerjeno zastavljena vprašanja in naloge bralca usmerijo v razmišljanje in tehtanje odločitev. Žal (ali k sreči) vse odločitve niso črno-bele, ampak obstaja »mnogo odtenkov sive«. To dejstvo v predstavljenih seminarjih je natančno zaznal tudi eden od recenzentov, in sicer akad. prof. dr. Marjan Kordaš, z besedami: »Dileme so prav imenitne, sem in tja se mi je ustavilo in sem moral začeti razmišljati; in vsakokrat mi je odleglo, da (se) mi ni treba odločati«. Pisec knjigo zaključi s pregledom obsežne literature in Kodeksom zdravniške etike.

Knjigo priporočam v branje, razmislek in oporo pri odločanju. Pri etičnih vprašanjih pogosto ni pravih ali napačnih odločitev ali stališč, temveč tehtanje med vrednotami, ki jim pripišemo različen pomen. V življenju in vsakodnevnem delu se moramo zato zavedati dejstva, da številne sprejete odločitve ali stališča dopuščajo tudi možnost alternative.

# Burrill Bernard Crohn – pionir na področju kronične vnetne črevesne bolezni

*Avtorja: Eva Stegne, Pavel Skok*

Letos mineva petinštirideset let, odkar je umrl Burrill Bernard Crohn (1884–1983), ameriški gastroenterolog, klinik in raziskovalec z univerzitetne bolnišnice Mount Sinai v New Yorku, po katerem je poimenovano obolenje, ki so mu ob prvem opisu rekli »regionalni ileitis«. Na univerzi Columbia je diplomiral leta 1907, trinajst let kasneje je postal predstojnik oddelka za gastroenterologijo in se istega leta pridružil akademskemu osebju univerze, kjer je bil promoviran. Leta 1932 je postal predsednik enega najbolj uglednih strokovnih združenj v svetu, in sicer Ameriškega združenja gastroenterologov (AGA), ki je bilo ustanovljeno leta 1897. V svojem plodnem raziskovalnem in publicističnem delu je izdal tri knjige s področja bolezni želodca, ulkusne bolezni in terminalnega ileitisa ter objavil več kot 100 člankov. Že kmalu je na svoji profesionalni poti opozoril na previdnost pri razmejitvi med organskimi vzroki težav s strani prebavil in nevrozo bolnikov. Nedvomno je bilo razmišljanje in opozorilo posledica tesnega sodelovanja z nevrologom Bernardom Sachsom v matični ustanovi. Med bolniki, ki jih je obravnaval na svoji bogati strokovni poti, je bil tudi predsednik ZDA Dwight Eisenhower, ki je bil zaradi zapletov vnetne črevesne bolezni in zapore črevesa operiran leta 1956. Crohnu v čast so v osemdesetih letih prejšnjega stoletja ustanovili fundacijo »Crohn's and Colitis Foundation of America«, katere cilj je promocija in financiranje raziskovalnega dela na področju kronične vnetne črevesne bolezni. Kot zanimivost je treba omeniti, da so v letu 2014 trije raziskovalci z univerzitetne ustanove Mount Sinai prejeli najvišje nagrade za svoje dosežke: David B. Sachar za življenjsko delo, Jean-Frederic Colombel za klinične raziskave in Judy H. Cho za temeljne raziskave s področja kronične vnetne črevesne bolezni.

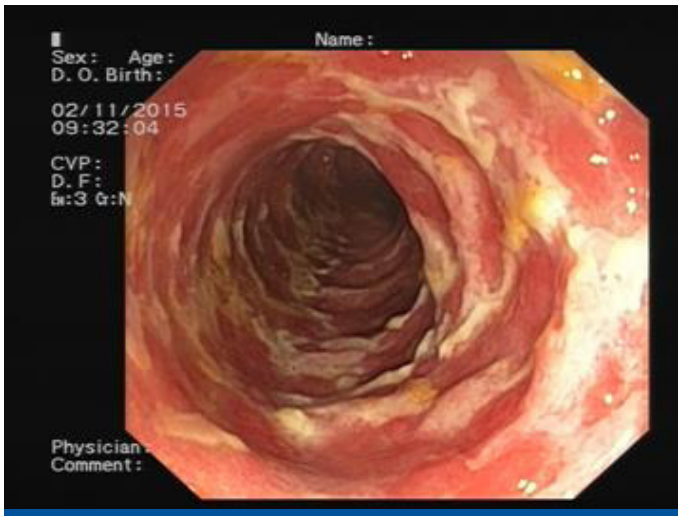



*Slika 1.*

Crohn je prvi opis bolezni objavil s sodelavcema Leonom Ginzburgom in Gordonom Oppenheimerjem leta 1932 v reviji Journal of American Medical Association (JAMA) v prispevku z naslovom »Regional ileitis. A pathological and clinical entity« (Slika 1). V članku je natančno opisal klinične težave štirinajstih mladih bolnikov, pogosto tipen tumor v ileocekalnem delu trebuha in bolj ali manj izraženo zožitev črevesa, ki je zahtevala kirurški poseg. Na sluznici je bilo izraženo ulcerativno vnetje, ki se je širilo 20 do 30 cm v tanko črevo s kasnejšim brazgotinjenjem in tvorbo fistul ter prizadetostjo ileocekalne, Bauchinijeve zaklopke. Spremembe sluznice so bile ugotovljene z resektati črevesa pri 13/14 bolnikov, patohistološko pa so bili v sluznici potrjeni granulomi. V kasnejšem obdobju so bolezen preimenovali v »terminalni ileitis« (Slika 2). Na začetku svojega raziskovalnega dela je etiologijo bolezni povezoval z okužbo z bakterijo Mycobacterium paratuberculosis, saj je bila podobna okužbi goveda, vendar mu povzročitelja ni uspelo izolirati ali potrditi z mikroskopijo. Kljub dolgemu obdobju od prvega opisa bolezni je etiologija še danes neznanka. Na nastanek, potek in razširjenost vnetja sluznice vzdolž prebavne cevi ter prizadetost drugih organov (npr. oči, koža, skelet, mišičnina, jetra in žolčna izvodila, ledvice, pljuča) naj bi vplivali različni dejavniki: imunološki, okoljski, vnetni ter genetski. Med geni, povezanimi s Crohnovo boleznijo, so najbolj raziskane mutacije gena NOD2 na 16. kromosomu, ki se pri bolnikih pojavljajo približno 3-krat pogosteje kot pri ostali populaciji. Opisani gen s svojimi produkti sodeluje pri ohranjanju integritete črevesne stene, homeostazi imunskega sistema in uravnovešeni sestavi črevesne mikrobiote, torej bakterij, ki so fiziološko prisotne v našem črevesu. Pri bolnikih s kronično vnetno črevesno boleznijo so v obdobju zagona bolezni odkrili manjše število bakterij rodu Bacteroides. To so gramnegativne, nesporogene, anaerobne bakterije, ki so del normalne flore v črevesju, ustih, zgornjem delu dihal in sečil. Te klice izražajo polisaharid A, ki lahko vpliva na rast regulatornih T-celic in izražanje citokinov, s čimer vpliva na vnetni odgovor ter deluje zaščitno proti vnetju črevesa. Raziskave porušene mikrobiote postajajo v zadnjem obdobju čedalje pomembnejše za razumevanje različnih bolezni; vse več je tudi objav prispevkov s tega področja v mednarodni literaturi.

Kljub predanemu strokovnemu delu na področju razumevanja etiologije vnetne črevesne bolezni, ki še danes predstavlja zahtevno raziskovalno nalogo, je bilo osebno življenje B. B.

Crohna obogateno z dvema soprogama in dvema otrokoma, pa tudi z drugimi vsebinami, zlasti slikanjem in ljubiteljskim študijem ameriške državljanske vojne. Kot slikar je bil uspešen, saj je svoje akvarele razstavljal v galeriji v New Milfordu, Connecticut. Klinično prakso gastroenterologa je opravljal še v jeseni svojega življenja – celo do devetdesetega leta. Umrl je v domačem okolju star devetindevetdeset let.
Pionir na področju razumevanja kronične vnetne črevesne bolezni je pred šestinosemdesetimi leti tlakoval pot, ki še vedno ni zaključena. La kdaj bo?




*Slika 2.*

# Vijol'čna kri za vse ljudi

*Avtor: Duška Žolger*
*Foto: Marko Pigac*

Letos je Center za transfuzijsko medicino UKC Maribor v sodelovanju z Območnim združenjem Rdečega križa Maribor in Nogometnim klubom Maribor že sedmič organiziral krvodajalsko akcijo.
Ta dogodek, imenovan Vijol'čna kri za vse ljudi, se je že tradicionalno zgodil na stadionu v Ljudskem vrtu. Letos je bila udeležba krvodajalcev rekordna. Izpeljali so skoraj 200 odvzemov krvi, več kot 30 ljudi pa je kri darovalo prvič. Kri so darovali tudi trener NK Maribor Darko Milanič, udeležence akcije pa so pozdravili tudi nogometaši NK Maribor.
»Ob skrbi za nemoteno zdravljenje bolnikov veliko pomeni tudi promocija krvodajalstva, ki je naložba za prihodnost. Glas športnikov, ki se pojavijo ali med darovalci ali kot podpora akciji, je glas v deveto, morda celo dvajseto vas. Hvala

vsem,« je ob akciji poudarila Erika Kavaš, specialistka transfuzijske medicine iz UKC Maribor.

# XIII. Športne igre slovenskih bolnišnic – Bled

*Avtor: Rebeka Gerlič*
*Foto: arhiv UKC Maribor, arhiv ZZZS*

| Končna skupna uvrstitev | Zavod | Št. točk |
|---|---|---|
| 1. | SB Novo mesto | 550 |
| 2. | SB Jesenice | 449 |
| 3. | **UKC Maribor** | 442 |
| 4. | OB Valdoltra | 393 |
| 5. | UKC Ljubljana | 392 |
| 6. | SB Nova Gorica | 330 |
| 7. | URI Soča | 319 |
| 8. | UK Golnik | 306 |
| 9. | SB Brežice | 300 |
| 10. | KSRD | 292 |
| 11. | Onkološki inštitut | 285 |
| 12. | SB Slovenj Gradec | 256 |
| 13. | SB Ptuj | 235 |
| 14. | SB Murska Sobota | 226 |
| 15. | SB Izola | 213 |
| 16. | PB Idrija | 209 |

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije se je letos na pobudo soorganizatorja SB Jesenice odločilo, da XIII. športne igre slovenskih bolnišnic ne organizira na znani lokaciji, tj. na Otočcu, temveč, da jih pripelje na Gorenjsko, na Bled, enega izmed biserov slovenskega turizma. Tako so skupaj z veslaškim centrom Bled pripravili športni dogodek za več kot 900 udeležencev, ki so prihajali iz bolnišnic in ministrstva za zdravje, in predstavnikov sponzorjev.

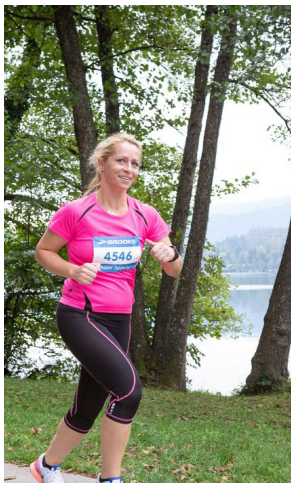
29. septembra se je v zgodnjih jutranjih urah na Bled odpravila tudi ekipa UKC Maribor. Barve naše bolnišnice je zastopalo 60 zaposlenih, ki so se imeli možnost preizkusiti v različnih športnih disciplinah. Razen v golfu, kjer letos nismo imeli svojega predstavnika, smo tekmovali v vseh kategorijah. Vrhunske uspehe smo dosegli v ženskem tenisu, moškem balinanju in moški odbojki, kjer smo posegli po najvišjih uvrstitvah. Največje presenečenje je vsekakor bila medalja za tretje skupno mesto, kjer smo se nepričakovano zavihteli na stopničke in se postavili ob bok SB Jesenice in SB Novo Mesto.

Vsem udeležencem še enkrat čestitam in se jim hkrati zahvaljujem, da so s svojim trudom, zagnanostjo in športnim duhom zastopali naš UKC in s tem pripomogli k odlični skupni uvrstitvi.

Zahvaljujem se tudi direktorju UKC Maribor prof. dr. Vojku Flisu, ki nas je finančno podprl in nam omogočil sodelovanje. Prav tako gre zahvala sindikatu ZSSS UKC Maribor za nabavo enotnih majic.

Rezultati do 5.mesta:
Individualne discipline:
- Tenis – ženske: 2. mesto (Mojca Dreisinger)
- Namizni tenis – moški: 5. mesto (Stanislav Prćić)
- Veslanje na veslaških simulatorjih – moški: 5. mesto (Stanislav Prćić)

Ekipne discipline:
- Balinanje – moški: 1. mesto (Goran Zabavnik, Miran Merkuš, Damjan Vidovič)
- Odbojka – moški: 2. mesto (Oliver Kocbek, Miran Merkuš, Damjan Vidovič, Aleš Slanič, Tomaž Krenčnik)
- Veslanje v turističnih čolnih: 4. mesto (Klaudija Kmetec, Barbara Borko, Bernarda Andrej, Peter Jurič, Stanislav Prćić, Marko Zavec)
- Košarka – moški: 5. mesto (Samo Turk, Renato Milošič, Zlatko Roškar, Sašo Pjević)
- Odbojka – ženske: 5. mesto (Liljana Levstek, Anja Visočnik, Katarina Kac, Mateja Navodnik, Nina Mohorič)



# Mariborsko-istrska avantura

*Avtorji: Ksenija Pirš, Hilda Rezar, Anemarija Smonkar*
*Foto: Tomaž Hojnik*

V deževnem petkovem jutru, 8. septembra, smo se iz Maribora odpravili na pot proti Reki v pričakovanju sončnega oddiha in prav posebnega druženja.

Po prihodu na Reko smo si ogledali Klinički bolnički centar (KBC) Rijeka, ki je eden od petih kliničnih centrov na Hrvaškem in predstavlja osrednjo zdravstveno ustanovo treh županij ter skrbi za približno 600.000 prebivalcev. Ob upravi in administrativno-tehničnih službah sestoji iz 17 klinik, 5 kliničnih zavodov, 6 centrov, 4 samostojnih zavodov, enega samostojnega oddelka in bolnišnične lekarne. Razpolaga s 1069 bolniškimi posteljami in zaposluje 3067 zdravstvenih delavcev in drugih zaposlenih. Letno hospitalizirajo več kot 45 tisoč bolnikov in ustvarijo približno 300 tisoč bolnišnično-oskrbnih dni. Izvedejo približno tri milijone ambulantnih storitev in okoli 600 tisoč ambulantnih pregledov, medtem ko se v dnevni bolnišnici nudi 160 tisoč bolnišničnih storitev. KBC Reka deluje na treh lokacijah (Reka, Sušak in Kantrida) in v svojem razvoju teži k združevanju – tudi v novozgrajeni bolnišnici na Sušaku. Razvojno so usmerjeni k dopolnjevanju sodobnih diagnostičnih in terapevtskih storitev, visoko izobraženim in usposobljenim zaposlenim ter sodobni opremi.

Po toplem sprejemu pomočnice ravnatelja za sestrstvo Snježane Juričić in njenih najožjih sodelavk na lokaciji Sušak so nam predstavili ustanovo, področje zdravstvene nege, babištva in oskrbe, organizacijo službe zdravstvene nege in izzive, s katerimi se srečujejo. Predstavili so nam nove oblike dela in vključevanja zdravstvene nege, ki se aktivno povezuje s pacienti, njihovimi civilnimi združenji, s katerimi skupaj obravnavajo specifične težave, in jih poskušajo reševati v odprtem sodelovanju z njimi.

Predstavili smo mariborsko regijsko strokovno društvo, Zbornico – Zvezo, naše poslanstvo in številne naloge na področju vseživljenjskega učenja, strokovnega izpopolnjevanja in stanovskega povezovanja znotraj stroke. Izmenjali smo strokovno informacijski bilten Utrip, jubilejni zbornik ob 90-letnici Zbornice – Zveze »Negovanje dediščine skozi devet desetletij – organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem« z osebnim posvetilom predsednice Zbornice – Zveze Monike Ažman in predsednice mariborskega društva Ksenije Pirš ter Letopis Zbornice – Zveze, v katerih je v celoti predstavljeno mariborsko društvo. V spomin na naše prvo srečanje bo prostor, kjer deluje služba zdravstvene nege KBC Reka, krasila čudovita kristalna posodica iz Rogaške, ki jo bo, tako nam je zaupala kolegica Snježana, napolnila s sladkimi prigrizki, potrebnimi med zahtevnimi usklajevanji in prizadevanji s kolegijem reške zdravstvene nege.

V. d. pomočnica direktorja UKC za zdravstveno nego Hilda Rezar je predstavila področje zdravstvene nege, babištva in oskrbe znotraj UKC Maribor ter kolegici izročila jubilejno strokovno monografijo »Splošna bolnišnica Maribor, 1799–1999 z osebnim posvetilom vodstva UKC Maribor.

*(Z desne proti levi): Snježana Juričić, Hilda Rezar in Jadranka Stričević*

Popeljali so nas po prostorih novega urgentnega centra – Hitna pomoč Sušak.

*Triažna ambulanta na urgenci*

Nato so nam predstavili Kliniko za interno medicino, Zavod za dializo, nefrologijo in transplantacijo ter Center za podvodno in hiperbarično medicino. Ogledali smo si prostore, opremo, pogovarjali smo se z zaposlenimi, imeli smo priložnost srečati nekatere predstavnike pacientov, ki se zdravijo po transplantaciji ledvic in imajo prostore za svoje delovanje znotraj klinike. Po mnogih vprašanjih in razpravi v zvezi s strokovnimi področji smo po izčrpni predstavitvi nam manj znanega področja hiperbarične medicine in njenih številnih učinkov tudi na področju zdravljenja kroničnih ran sklenili strokovni obisk.

Izzivi, s katerimi se srečuje zdravstvena nega v KBC Reka, so v

*Zavod za dializo, nefrologijo in transplantacijo se ponaša z izvrstnimi rezultati po transplantacijah ledvic.*

*Center za podvodno in hiperbarično medicino je uspešen tudi na področju zdravljenja kroničnih ran.*

marsičem podobni našim in dogovorili smo se, da je srečanje začetek našega sodelovanja ter da izkušnje izmenjamo obojestransko. Z veseljem so se odzvali povabilu v Maribor, ki ga načrtujemo v spomladanskih mesecih.

Polni vtisov smo se skupaj odpeljali do bližnjega Trsáta, ki je bil včasih samostojno naselje, danes pa je del Reke. Osrednja točka Trsata je bazilika svete device Marije, na hribu, 135 metrov nad morjem. Bazilika se imenuje tudi Cerkev Trsatske Gospe in je znana romarska pot. V tem posebnem ambientu nas je s pesmijo Ave Maria presenetila kolegica Anemarija Smonkar.

Sledila je prava štajerska malica, ki je pregnala nekaj dežja in okrepčani smo pot nadaljevali proti Opatiji. Sprehodili smo se do najstarejšega hotela na Hrvaškem – hotela Kvarner in si ogledali glavne zanimivosti »stare dame hrvaškega turizma«. Pot smo nadaljevali skozi osrednji del Istre proti Poreču, kjer smo po sprehodu in prijetnem večernem druženju ter kopanju prenočili.

Naslednji dan smo se vkrcali na ladjo in odpluli do Rovinja. Rovinj nas je očaral s svojo prvobitnostjo. Povzpeli smo se k cerkvi svete Evfemije, ki je najznamenitejši spomenik v Rovinju. Znotraj cerkve je sarkofag krščanske mučenice sv. Evfemije, ki so ga v mesto pripeljali okoli leta 800.

Nadaljevali smo z zanimivo plovbo med otočki in zahodno istrsko obalo do Limskega kanala, ki je dolg 9 kilometrov, širok približno 600 metrov, stene pa se dvigajo do 100 metrov. Odločeni, da se še kdaj vrnemo in poskusimo srečo z iskanjem gusarskih zakladov, smo se ob domišljiji sprostili in nasmejali, prijazni gostitelji pa so nam na ladji pripravili »piknik kosilo«. Riba, ki so jo postregli, je bila odlična. Po kosilu smo pripluli v Vrsar, kjer smo si privoščili sprehod po mestecu, nekateri pa smo ujeli še zadnje tople morske valove.

Pozno popoldne smo se odpravili proti domu, druženje sklenili z zdravico in željo, da kmalu spet odrinemo na skupno pot. Kot smo obljubili, so bili trenutki, preživeti skupaj, nepozabni!

*Sproščeno in veselo*

*Ob zaključku obiska v KBC Reka*

# Razbiti stereotipe o invalidnosti

*Avtor: Anita Kirbiš*
*Foto: Anita Kirbiš*

Danes 39-letni mag. Igor Plohl, profesor geografije in sociologije iz Lenarta v Slovenskih goricah, je svoje razigrano otroštvo in mladost preživel v Vičancih v občini Ormož. Je najstarejši izmed treh bratov. Mama je po poklicu šivilja, oče pa pečar, lončar in keramičar. Veliko časa so preživeli v naravi, saj so pogosto pomagali na kmetiji pri babici. Osnovno šolo je obiskoval pri Veliki Nedelji, kjer je bil med najboljšimi učenci. Imel je nekaj odličnih učiteljev, predvsem pa mlado učiteljico geografije in zgodovine, ki ga je s svojim znanjem in pedagoškim delom še posebej navdušila. Že takrat je pomislil, da bi tudi sam opravljal ta poklic, zato ga je pot zanesla na Gimnazijo Ptuj. Tam je imel z nekaterimi profesorji slabše izkušnje. Še danes se včasih ozre v gimnazijska leta predvsem v smislu, kakšen učitelj ne sme biti.

Na študij geografije in sociologije se je vpisal na Pedagoško fakulteto Maribor, kjer je leta 2003 diplomiral med prvimi v generaciji. Še posebej ga je navdušil študij geografije, ki ga je nadaljeval kot podiplomski študent. Svojo pot učitelja je začel na OŠ Bojana Ilicha Maribor, kjer je opravil pripravništvo. Še danes je Igor zaposlen na OŠ Bojana Ilicha v OE Bolnišnični oddelki na Kliniki za pediatrijo UKC Maribor, kjer je zelo priljubljen med učenci in sodelavci; krog njegovih prijateljev pa je čedalje večji.

»Ko sem začel delati kot učitelj, sem neizmerno užival, saj se mi je izpolnila velika življenjska želja. V času, ko sem bil zaposlen na OŠ Cankova, je moje življenjsko poslanstvo v tridesetem letu starosti prekinila nesreča. Staršem sem po neurju pomagal prekrivati streho. Na lestvi se mi je zlomil klin in pri padcu sem si hudo poškodoval hrbtenico. Sledile so dolgotrajne hospitalizacije in še daljše rehabilitacije, vendar sem kljub temu ostal paraplegik. Leto dni po nesreči so moji nekdanji učenci s starši na OŠ Bojana Ilicha pripravili dobrodelno prireditev. V zahvalo sem napisal pravljico Lev Rogi (Igor), v kateri sem spregovoril o svoji nesreči in načrtih za prihodnost. Otroci so nato na pobudo ravnatelja narisali ilustracije in po spletu srečnih okoliščin je Založba Pivec s pomočjo teh risb izdala mojo prvo slikanico z naslovom Lev Rogi. Tako se je začela moja pisateljska pot. Od takrat je minilo že devet let. V tem času sta nastali dve slikanici, avtobiografski roman in mladinski pustolovski roman. Slikanica »Lev Rogi« in avtobiografski roman »Ne domišljaj si!« sta bila kljub visoki nakladi razprodana«, pove Igor Plohl, ki je poln načrtov za prihodnost.

»Odkar sem se s svojo življenjsko zgodbo javno izpostavil, osveščam otroke in mladino ter odrasle o invalidnosti. Opravil sem že več kot 150 predstavitev po vsej Sloveniji, pa tudi v tujini. V zadnjem šolskem letu se je predvsem po šolah in vrtcih

*Igor Plohl: »Ko se ena vrata zapro, se druga odpro.«*

z mano neposredno srečalo več kot 2000 otrok in mladostnikov; podobno velja tudi za prejšnja leta. Namen predstavitev je osveščati otroke o invalidnosti (o naših omejitvah in sposobnostih ter potrebah), krepiti vrednote solidarnosti, pomoči, prijateljstva in strpnosti. V družbi obstaja o invalidnosti še veliko predsodkov, ki jih želim razbiti,« je moto Igorja Plohla.

Na nekatere šole se celo vrača, najdlje pa sodeluje z osnovno šolo Hoče. Učitelji se nemalokrat odločijo, da njegove predstavitve vključijo v projekte ali dneve dejavnosti, ki so namenjeni ozaveščanju otrok o drugačnosti ali invalidnosti. Še posebej mu ostajajo v spominu predstavitve za učence in mladostnike s posebnimi potrebami. Problematiko invalidov redno vključuje tudi v dneve dejavnosti, ki jih pripravljajo v »bolnišnični šoli«. V zadnjih letih osnovne šole pogosto obiskuje ob koncu Bralne značke. Samo v letošnjem šolskem letu je obiskal OŠ Velika Nedelja, Lenart, Fram, Škofije, Stročja vas, Angela Besednjaka Maribor in vrtec Slivnica, kjer je bil podeljevalec knjižnih nagrad za pridne bralce – Palček Bralček. Za učence ima pripravljenih več nastopov. Izjemno dobro se obnesejo predstavitve, ki jih poveže s svojo življenjsko zgodbo. Posamezni nastop vedno prilagodi razvojni stopnji poslušalcev. Ob pripovedovanju vsi pozorno poslušajo in nemalokrat začudeni onemijo. Otroke še posebej navdušujejo športne zmožnosti inva-

lidov (vožnja s kolesom na ročni pogon, košarka na vozičkih, paraplavanje, nogomet za slepe, tek s protezami, smučanje na monoski-ju …). Pri Založbi Pivec bo v sozaložništvu z Zvezo paraplegikov Slovenije na začetku naslednjega šolskega leta izšla izjemno poučna in zanimiva slikanica na temo invalidskih športnih disciplin z naslovom »Mark in Rogi na paraolimpijskih igrah«.
O življenju po usodni nesreči, literarnem ustvarjanju in nastopih po šolah se je večkrat predstavil tudi v medijih (RTV SLO, POP TV, KTV Ormož, Radio Prlek, Radio Slovenske gorice, Radio Ptuj, Radio Maribor, Radio Maxi, Štajerski Tednik, Večer, Slovenske novice, revija Paraplegik … ).
Igor s svojo karizmo in neizmerno življenjsko energijo kljub invalidnosti ostaja vedno izjemno pokončen in vljuden. Tako je na kavo povabil prijazna soseda, ki sta bila začudena, da ima v stanovanju veliko afriških skulptur. Že od nekdaj si je želel potovati. Najbolj ga je privlačila Afriška divjina, predvsem savana. Z veseljem bi obiskal safari in si v živo ogledal najvišji vrh Afrike – Kilimandžaro, vendar mu je nesreča to preprečila. Približno leto dni po usodnem »kofetkanju« s sosedi so ga povabili v televizijsko oddajo »Dan najlepših sanj«, da bi predstavil svojo življenjsko zgodbo in knjige. Sledilo je veliko presenečenje – potovanje v Afriko, kamor se bo odpravil prihodnje leto. Še bolj je bil presenečen, ko je izvedel, kdo mu ga je pripravil. Bil je prepričan, da so mu to »ušpičili« prijatelji, ki so mu v času usodne nesreče, ki ga je prikovala na invalidski voziček, ves čas stali ob strani, vendar je bil v zmoti. Še kako pomembno je v življenju imeti prijatelje, pa tudi dobre sosede! Za Igorja zagotovo velja: »Ko se ena vrata zapro, se druga odpro«.

# Z ljubeznijo za ljubezen

*Avtor: Ingrid Ladinek Korez*
*Foto: Anita Kirbiš*

Z zadnjo razstavo, poimenovano »LJUBEZEN«, se zaokroža cikel 13 samostojnih avtorskih razstav likovnih del profesorice likovne umetnosti Ingrid Ladinek Korez v razstaviščih UKC Maribor.
Hvala vsem, ki ste z menoj »DIHALI V BELEM«, usklajevali »ČAKRE«, se prepuščali »DOTIKU ŽIVLJENJA«, »PRELIVALI ČUSTVA«, se radostili »KOŠČKOV BIVANJA«, odkrivali »ZAPISE OBUJENIH SPOMINOV«, začutili »ENERGIJSKE VIBRACIJE SLIK«, prisluhnili »KLICU MATERIJE«, prebirali »ZAPISE DUŠE«, »POZITIVČKALI«, ustavili čas z »MANDALO DUŠE«, potovali »MED ZEMLJO IN NEBOM« in odprli srce za vseobsegajočo »LJUBEZEN«.

*Neskončno hvaležna Ingrid Ladinek Korez*

# Razstava humanitarnega društva Križemrok

*Avtor: Alenka Lozar*
*Foto: arhiv društva Humanitarček, N.M.*

Društvo Križemrok je bilo ustanovljeno z namenom ponuditi otrokom iz socialno šibkih družin možnost višje kakovosti življenja.

Želimo si, da bi tako otrokom iz ranljivih okolij kot tudi drugim zagotovili višjo kakovost življenja. Trudimo se ponuditi manjkajoče osnovne materialne dobrine ter vsem otrokom omogočiti odmik iz svojega vsakdana v zameno za prijetno druženje v varnem okolju taborjenja (letovanja, zimovanja). Zato pri donatorjih zbiramo finančna (za pomoč otrokom) in materialna sredstva (šolske potrebščine, igrače …), ki jih posredujemo otrokom in pomoči potrebnim družinam.

Hkrati svoje moči vlagamo v organizacijo letovanja in zimovanja za taiste otroke, saj jim za nekaj dni želimo ponuditi okolje, kjer se lahko sprostijo v družbi sovrstnikov, stkejo nove vezi in se naučijo kaj novega. Čez celo leto obdarujemo posamezne otroke ob njihovih rojstnih dneh, v času pred začetkom novega šolskega leta pa tudi vmes otrokom zagotovimo šolske potrebščine, gradiva, delovne zvezke, ob koncu leta pa jih praznično obdarimo v okviru projekta Obdaruj in osreči. Otrokom nudimo brezplačne kondicijske treninge in učno pomoč, zanje prirejamo še ustvarjalne delavnice.

Humanitarno društvo Križemrok skupaj s Študijsko-raziskovalnim centrom za družino Ljubljana organizira MEGA poletni tabor in MEGA zimovanje (aktivne počitnice) za otroke. Mega poletni tabor vsako leto omogočimo vsaj 60 otrokom, Mega zimovanje pa 40 otrokom. Zanje skrbi približno 17 do 25 prostovoljcev.

Ker se želimo približati tudi otrokom iz socialno ogroženih družin, kjer je prisotno nasilje, ekonomska šibkost, bolezen staršev, zasvojenosti itd., je njihov prispevek minimalen oz.

kolikor zmorejo starši.

Utrinke z Mega poletnega tabora in Mega zimovanja si lahko ogledate v vitrini UKC Maribor. Več o samem društvu najdete na spletni strani www.krizemrok.si in na družbenem omrežju Facebook Društvo Križemrok – počitnice za otroke.

# Živeti s srcem tujca

*Avtor: Nataša Šuen*
*Foto: arhiv Nataša Šuen*

Sem Nataša – na prvi pogled takšna kot vse moje vrstnice. Sem učiteljica. Rada ustvarjam, se smejem, ne maram dolgih sivih deževnih dni. A vseeno se po nečem razlikujem od vrstnikov– po srcu. Moje srce pravzaprav ni moje, čeprav je v tem času že postalo moje.

A začnimo na začetku. Prvi letnik srednje šole in obvezen sistematski pregled sta pri rosnih 16 letih povzročila, da sem bila primorana odrasti čez noč. Zdravnica je namreč zaslišala »šum«. Dodatna diagnostika je stekla hitro. Bila sem mlada, niti zavedala se nisem, kaj bi bilo pri teh letih lahko narobe. »Nataša, tvoj srček je zelo bolan«, je bil stavek zdravnice, ki je opravila ultrazvok. Izraz na obrazu mi je povedal, da se ne šali. Kako bolan? Srčne bolezni imajo namreč starostniki! Po številnih preiskavah so mi povedali, da sem neozdravljivo bolna. Pri 16 letih sem se spraševala, koliko časa še imam? Ali smrt boli? Kaj me čaka? Kaj se dogaja po smrti? Se mi sploh splača še živeti, če sem obsojena na smrt že skorajda na začetku življenja? In zakaj jaz, zakaj prav jaz?
Nekega dne sem se v šoli nenadoma zgrudila. Po nekaj stopnicah se mi je stemnilo pred očmi, obležala sem. »Potrebovala boš presaditev srca,« mi je čez nekaj dni, ko sem se uspela povsem vrniti v življenje, pojasnil kardiolog. Po dolgem pogovoru sem začela sprejemati dejstvo, da se moram boriti z vsemi kardiologi in da bom potrebovala novo srce.

Živela sem naprej. Počasneje kot svet okrog mene. Medtem ko so se moji vrstniki zabavali, plesali in uživali življenje, sem jih jaz le opazovala. Nisem mogla teči, niti obiskati Triglava. Leta so tekla, z njimi pa je pešalo tudi srce. Pojavile so se aritmije, ki so bile zame že tako ogrožajoče, da mi je bilo treba vstaviti defibrilator. Dvakrat mi je rešil življenje. Z bolečino v prsih sem se naučila živeti, čeprav je bila iz dneva v dan močnejša. Postajala sem vse bolj izčrpana in utrujena. Kljub omenjenim oviram mi je uspelo končati študij in se zaposliti kot učiteljica.

30 let sem imela, ko sem v prazničnem mesecu doživela še možgansko kap zaradi nerednega bitja srca oz. atrijske fibrilacije. Ja, pravo možgansko kap, kot jo imajo navadno tisti

nad 70 letom. Strokovnjaki pravijo, da sem imela levostransko hemiparezo, ki je še vedno prisotna. Otrpnila mi je celotna leva stran telesa, ki je še danes drugačna. Veliko časa, truda in vaje sem potrebovala, da sem se lahko ponovno naučila hoditi, uporabljati levico. Takrat se je vse zalomilo, moje srce se je počasi vdajalo, se poslavljalo. Zmogla sem prehoditi le razdalje do 50 metrov, hoja po stopnicah je bila že podvig, ki so ga spremljale hude bolečine v prsih. Hoditi in se ob tem še pogovarjati so bile le sanje. Običajnega spanja nisem poznala. Spala sem s pomočjo treh ali štirih vzglavnikov, skoraj sede. Utrujal me je že sam govor, zato sem vnaprej razmišljala, kako tvoriti povedi, da bom uporabila čim manj besed. Včasih sem sredi dolge besede preprosto ostala brez sape. Pisalo se je leto 2016 in uvrščena sem bila na prednostno oz. urgentno listo za transplantacijo.

Takrat je bolnišnica postala moj dom. Tedaj še nisem dojela, kaj vse me čaka. Na srečo sem imela čudovito sostanovalko, ki me je zasipala s koristnimi informacijami in ki je na srce čakala že sedem mesecev. Prevevali so me čudni občutki. Po eni strani sem bila srečna, ker sem dobila možnost in upanje, po drugi strani pa dojela, da čakanje ni časovno omejeno oz. določeno. Čakati in zdržati je treba, dokler se ne najde ustrezen organ. Zgodi se lahko jutri, naslednji teden, naslednji mesec ali čez celo leto.
Na novo srce sem v bolnišnici čakala 123 dni. Ti dnevi so bili dolgi. Tam si, a imaš omejene stike, izhodov pa nimaš. Za poseg je potrebno biti zdrav, saj v nasprotnem primeru presaditev organa odpade. Pravila so jasna in stroga. Upaš, da boš do takrat zdržal. Da bo zdržalo tvoje srce, saj v Sloveniji še vedno velja, da je več tistih, ki zdrave organe odnesejo s seboj pod ciprese, kot jim dovolijo živeti v telesu nekoga drugega.

V 123 dneh so me vsak dan zbodli, mi vzeli kri, ob tem pa sem bila 23 ur na dan odvisna od aparata proti strjevanju krvi. Počutila sem se ujeto. Vseh 123 dni sem imela vstavljen kanalček, dva ali tri, ki so jih tedensko premeščali na drugo mesto.
Čakanja na smrt ali življenje ni mogoče primerjati z ničimer in to je čas, ki ga številni ne preživijo. Zame je bilo to izjemno stresno obdobje, bilo mi je hudo. To so časi, ko se zaveš, koliko pomeni imeti družino in prave prijatelje. Motivacijo mi je predstavljalo čakanje na obisk svojcev. Vsak večer sem zaspala z željo, da dobim zdravo srce. Z isto željo sem se zbujala. Vse ostalo je postalo nepomembno. »Nataša, zdrži danes!« »Nataša, še malo!« Ob družini so mi bili največja opora pacienti, ki so se znašli v podobni situaciji. Dali so mi veliko podpore, razumevanja in motivacije, vse to pa so podkrepile še oddelčne sestre, ki znajo biti balzam za dušo.

Darovanje organov ni podobno tržnici, tukaj ne šteje denar, ne ime ali priimek, niti družbeni status niti barva kože; bistvene so samo telesne značilnosti. Srca ne rastejo na dre-

vesu in vsako ima neprecenljiv pomen. Občutki nemoči so mi jemali dih. Vedela sem, da ne smem obupati. Z ogledom stand-up komedij na telefonu sem uspešno preganjala žalost. Tako sem razvedrila misli, nabrala novih moči in upanja, da premagam vse. »Nataša, še en dan. Morda bo že jutri«.

Bil je lep sončen petkov večer, ko mi je zdravnik povedal veselo novico. Misel na novo življenje me je presunila. Ni me bilo strah posega, v operacijsko sobo sem šla sproščena, nasmejana in zadovoljna.
Četrti dan po posegu sem prvič začutila bitje novega srca. Zdaj je bilo moje.

Presaditev srca je bila ena mojih najtežjih preizkušenj. S tem ko se je nekomu življenje končalo, se je moje na novo začelo. Tisti nekdo (umrli) mi je omogočil kakovostnejše življenje. Živim. Tu sem.
Moje življenje se je popolnoma spremenilo, postalo je normalno. Sem dobre volje, se sprehajam, med hojo se lahko pogovarjam, hodim po stopnicah, kolesarim, veliko govorim, spet hodim v službo. Ne da se opisati, kako zelo sem hvaležna in srečna, da obstajajo ljudje, ki se odločijo postati darovalec in s tem pomagajo velikemu številu oseb. Zakaj bi torej pustili, da organi po naši smrti gnijejo nekje v zemlji ali se raztopijo v krematoriju, ko pa lahko nekomu pomagamo zaživeti naprej po smrti. Ali ni to največ? Na koncu poti podariti nekomu življenje?

# 8. september 2018 – svetovni dan fizioterapije

*Avtor: Anita Černec*

Fizioterapija je zdravljenje bolezni ali poškodb in njihovih posledic s fizioterapevtskimi metodami in sredstvi. Ukvarja se z vzpostavljanjem, vzdrževanjem in krepitvijo zdravja ter funkcionalnosti gibalnega sistema pri človeku. Njeni rezultati se ne kažejo samo na boljši telesni zmogljivosti, ampak vplivajo tudi na duševno, socialno in duhovno blagostanje.

**Svetovni dan fizioterapije (SDF)**

Svetovni dan fizioterapije (SDF) označuje enotnost in solidarnost med vsemi fizioterapevti sveta. Praznuje se vsako leto 8. septembra od leta 1996 naprej. Svetovna zveza za fizioterapijo (World Confederation for Physical Therapy – WCPT) je bila ustanovljena pred 67 leti.

Svetovni dan fizioterapije predstavlja priložnost, da ljudje spoznajo naravo dela fizioterapevtov in prepoznajo vrednost njihovega dela za dobrobit bolnikov in celotne družbe. WCPT na ta način izkazuje podporo državam članicam pri njihovih prizadevanjih za promocijo poklica in njihovega strokovnega znanja. Poročila z vsega sveta kažejo, da dejavnosti na SDF pozitivno vplivajo na profil poklica, na javnost in na oblikovalce politike.

Veliko držav članic organizacije WCPT že ima svoje nacionalne dneve, tedne in celo mesece fizioterapije. Nacionalne organizacije, ki nimajo določenega dneva, praviloma za ta namen izberejo 8. september. Fizioterapevtski medij je gibanje, zato se moto WCPT glasi »Gibanje za zdravje«. Vsako leto se temu osnovnemu motu doda novo, ki želi globalno opozoriti na določeno problematiko. Letošnji svetovni dan fizioterapije bo potekal v znamenju mota »FIZIOTERAPIJA IN DUŠEVNO ZDRAVJE«.

**Fizioterapija**

Fizioterapija je zdravljenje bolezni ali poškodb in njihovih posledic s fizioterapevtskimi metodami in sredstvi. Ukvarja se z vzpostavljanjem, vzdrževanjem in krepitvijo zdravja ter funkcionalnosti gibalnega sistema pri človeku. Njeni rezultati se ne kažejo samo na boljši telesni zmogljivosti ampak vplivajo tudi na duševno, socialno in duhovno blagostanje.

**Namen fizioterapije** je vzdrževati, razvijati ali ponovno vzpostaviti optimalno gibanje pri posameznikih in vsem prebivalstvu, v vseh življenjskih obdobjih. Gibati se funkcionalno pomena biti zdrav.

Fizioterapija obsega postopke, pri katerih sta gibanje in funkcijska sposobnost posameznika obravnavana glede na okoliščine, kot so: zdravstveno stanje, poškodbe, bolezni, okvare, staranje in dejavniki okolja. Fizioterapija se ukvarja z opredeljevanjem in izboljševanjem kakovosti posameznikovega življenja in njegove zmožnosti za gibanje na področjih promocije zdravja, preventive, zdravljenja, habilitacije in rehabilitacije. Njeni rezultati se ne kažejo samo na boljši telesni zmogljivosti ampak vplivajo tudi na duševno, socialno in duhovno blagostanje.

Fizioterapija vključuje sodelovanje med fizioterapevtom, pacienti/uporabniki, drugimi zdravstvenimi strokovnjaki, negovalnim osebjem, družinami in skupnostjo. Fizioterapija je proces, ki ima svoj cilj glede na fizioterapevtsko oceno, znanje in spretnosti, značilni za področje dela v fizioterapiji. Je veja zdravstvene dejavnosti, za katero izvajanje je potrebno poleg visokošolske diplome iz fizioterapije potrebno opraviti še pripravništvo in državni strokovni izpit. Naziv fizioterapevt/fizioterapevtka je zakonsko zaščiten in pogosto zlorabljen.

**Fizioterapevti so usposobljeni** in strokovno odgovorni za: izvajanje celostne preiskave/ocene pacienta/uporabnika oz. potreb skupine uporabnikov, vrednotenje ugotovitev preiskave/ocenjevanja z namenom klinične presoje o pacientu/uporabniku, postavitev fizioterapevtske diagnoze, prognoze in načrta, svetovanje s svojega strokovnega področja in odločanje o tem, kdaj je treba pacienta/uporabnika napotiti k drugemu zdravstvenemu strokovnjaku, izvajanje programov fizioterapevtskih postopkov/zdravljenja, ugotavljanje izidov fizioterapevtske obravnave posameznika, pripravo priporočil za domačo uporabo/samopomoč.

# Novoletno srečanje za vse zaposlene

UKC MARIBOR

z glasbeno skupino KING FOO

petek, 14.12. 2018, ob 19h
v Festivalni dvorani Lent

**Prijave v pisarni COJM:**

**Rebeka Gerlič (28-13), rebeka.gerlic@ukc-mb.si**
**Nina Mlakar (29-40), nina.mlakar@ukc-mb.si**

Univerza v Mariboru
Medicinska fakulteta

# »Bodite bolnikom dober prijatelj in svetovalec …«

*Avtor: Milan Golob*
*Foto: Sašo Kos*

Na junijski slovesnosti so bile na naši Medicinski fakulteti podeljene diplome še eni skupini študentov, ki so uspešno končali študij dodiplomskega programa Splošna medicina, na katerega se je prva generacija študentov vpisala v študijskem letu 2004/2005. Doslej je ta študij končalo že 667 študentov. Med njimi šteje junijska skupina diplomantov, ki so se v krogu staršev in prijateljev veselili pomembnega dosežka, 27 novih zdravnic in zdravnikov, ki bodo namenili svoje znanje in pozornost neštetim bolnikom.

Dekan prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med. jim je za popotnico k pričakovanim poklicnim in življenjskim izzivom namenil tudi naslednje misli:

»Biti dober zdravnik pomeni delovati skladno z načeli medicinske etike. Bodite bolnikom dober prijatelj in svetovalec, skratka oseba, vredna zaupanja. Pogosto pozabljamo, kako nas bolniki spoštujejo, kako skrbno prisluhnejo vsaki naši besedi, jo ocenjujejo in jo presojajo v svojem upanju ali strahu. Danes, ko postajate zdravniki, boste postali del velike poklicne skupnosti, ki prinaša zdravje in življenje milijonom ljudem. Pri tem pa ne spreglejte pregovora, ki pravi, da kdor daje več, tudi več prejema, in sporočila pred našo Medicinsko fakulteto, ki pravi: 'Kar sejemo - to žanjemo.'«

Želim vam,
da bi bili dobri zdravniki,
da bi vedno ravnali etično in častno,
da bi vas bolniki spoštovali,
da vas bo medicina kot način življenja izpolnjevala,
da se boste radi vračali na svojo fakulteto.

*Dekan prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med.: » Želim vam, da bi bili dobri zdravniki, da bi vedno ravnali etično in častno!«*

Novim diplomantom je dekan ob koncu srečanja sporočil, da bo njihova Medicinska fakulteta že v bližnji prihodnosti pričela izvajati še dva nova študijska programa: program Dentalna medicina in program Farmacija.

V imenu diplomantov se je dekanu, vsem profesorjem, mentorjem in asistentom ter drugim sodelavcem Medicinske fakultete Univerze v Mariboru zahvalil Tadej Petek.

*Naši junijski diplomanti*

# Ponosni smo lahko na to, kar smo dosegli !

*Avtor: Tadej Petek, dr. med.*
*Foto: Sašo Kos in arhiv MF*

Današnji dan zaznamuje pomemben mejnik naše karierne in življenjske poti, na katero smo se podali z različnimi željami. Nekateri v upanju na uresničitev otroških sanj, spet drugi z željo spoznavati delovanja človeškega organizma v zdravju in bolezni, v upanju da bomo s pridobljenimi veščinami in znanjem sposobni pomagati bolnemu človeku v stiski, pomagati njihovim svojcem, se soočati z boleznijo njihovih najbližjih, in da se bomo kot mladi odrasli znali soočati s krhkostjo človeškega življenja, ob tem pa osebnostno rasti v vsestransko izobražene, odgovorne, odločne, sočutne in zaupanja vredne osebnosti.

Dovolite mi, da vam s kratko zgodbo predstavim nedavno obravnavo bolnika v Urgentnem centru, med katero sem se kot zdravnik pripravnik zavedel, kako pomembno je pri našem delu biti odločen, a hkrati dovolj tankočuten in dojemljiv za težave bolnika.

Bilo je približno ob devetih zvečer, ko so nam v službo nujne medicinske pomoči z reševalnim vozilom pripeljali skoraj 80 let starega gospoda, ki naj bi bil doma nemiren in zmeden. Do žene se je čudno vedel. Povedala nam je, da ima njen mož po njenem demenco, zato želi, da bi ga sprejeli na oddelek za psihiatrijo, saj doma s takim ne more živeti, ker preprosto ne zmore več.

Kot mlademu zdravniku mi je ena izmed medicinskih sester namignila, naj pacienta čim prej pregledam, da bo lahko dobil Haldol (antipsihotik) in Apaurin za lažji spanec na oddelku za psihiatrijo. Mešanih občutkov sem se pogovoril s svojim nadzornim mentorjem, doktorjem Gregorjem Prosenom, ki mi je svetoval:

»Mladi kolega. Temeljito se pogovori z gospodom in njegovo ženo, natančno ga preglej in ko boš končal, pridi k meni ter mi povej, zakaj gospodu danes nikakor ne bova dala Haldola.«

Med pogovorom z gospodom sem ugotovil, da je res zmeden, neorientiran, deloma agitiran in tako nezmožen podajanja ko-

*Po sekundariatu čaka Tadeja Petka ta mesec že strokovni izpit, povprašan o naslednjem koraku na njegovi poklicni poti pa pravi, da ga zanima pediatrija.*

ristnih informacij. Od njegove žene pa sem zvedel, da že nekaj dni malo pokašljuje, se ponoči poti, zadnje dni pa je tudi manj jedel in pil. Ob telesni preiskavi sem videl, da je gospod zmerno dehidriran, nad pljuči sem slišal enostranske pokce, ultrazvočno pa sva z mentorjem dokazala manjšo zgostitev pljučnega tkiva. V laboratorijskih izvidih so bili zvišani vnetni parametri in iztirjeni elektroliti ter povišani dušični retenti. Zadovoljno sem lahko na mentorjevo vprašanje zakaj gre odgovoril: »Gospod ima pljučnico. Potrebuje antibiotik, ne antipsihotik.« Mentor se je strinjal in mi razložil, da je zaradi infekta in elektrolitskega disbalansa gospod postal zmeden, povrhu pa je prišlo še do pomembnega poslabšanja ledvične funkcije.

Ob enih ponoči, tri ure po predvidenem koncu moje večerne izmene, smo bolnika pripeljali na oddelek za interno medicino, kjer je bil hospitaliziran, prejemal je antibiotik in ob ustrezni tekočinski podpori je bil čez nekaj dni že v bistveno boljšem stanju in pri polni zavesti. Napotili smo ga v domačo oskrbo.

Opisan primer me je spomnil na besede šamana plemena Hopi, ki sem jih zasledil nedavno. Govori pa o štirih načelih oskrbe bolnih. In čeprav prenesena iz popolnoma drugačnega okolja, se mi zdijo nadvse koristna za naše nadaljnjo delo.

Naprej spoštujte vse in vsakogar.
Bodite vešči tegá, kar počnete.
Pri tem, kar počnete pa bodite odločni,
svoje delo opravljajte nežno in sočutno.

Med šestletnim študijem smo si pridobili dobra znanja in veščine, zdaj pa moramo to znanje uporabiti v praksi. Prehojena pot na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru, naši Almi mater, ni bila lahka. Pravzaprav je bila vse prej kot lahka. Še danes se spomnim poletnega dopoldneva, ko sva s Tjašo, mojo zaročenko, pred izpitom iz anatomije sedela pred anatomskim inštitutom in ponavljala še zadnje nucleuse, tractuse in nervuse vseh možnih delov človeškega telesa, nato pa po skoraj enournem ustnem izpitu pokazala znanje iz snovi, ki je verjetno presegala snov celotne mature. Spomnim se, kako smo si v drugem letniku skušali v glavo vtreti različne patogene bakterije, viruse in glive, ob koncu leta pa na izpitu iz fiziologije razlagali, zakaj je trebušna slinavka pravzaprav najpomembnejši organ v človeškem telesu.

Nikoli ne bom pozabil vaj iz žilne kirurgije v tretjem letniku, ko smo lahko prvič v parih, drug drugemu poskusili odvzeti vzorec venske krvi. Moj prvi poskus je bil na veliko presenečenje uspešen, nato pa sem desno roko ponudil kolegu, ki je z iglo šel nekoliko pregloboko, prebodel veno, vzorca krvi pa nikakor ni dobil. Srečo sem imel, da je mentorica še pravočasno prekinila spodleteli poizkus mišične biopsije. V četrtem letniku sem se prvič srečal z reanimacijo bolnika, ki je v čakalnici očesnega oddelka doživel srčni zastoj. Gospod je čakal na kontrolni pregled. Ob pogledu na oftalmologe, ki so pri bolniku nemudoma pričeli izvajati temeljne in dodatne postopke oživljanja, sem se zavedel, kako pomembno je biti vedno pripravljen na urgentna stanja, s katerimi večina med nami ni soočena vsak dan.

V petem in šestem letniku sem imel v okviru mednarodnih študijskih izmenjav priložnost opravljati prakso v Innsbrucku, Celovcu, Antwerpnu in Atenah ter spoznal, da tudi v premožnejših državah ni vse rožnato, da se tudi tam srečujejo z odhodom zdravnikov na tuje, pa z izgorelostjo, dolgimi čakalnimi dobami in finančno nevzdržnim sistemom, da se tudi tam krepi privatni sektor v zdravstvu in da tako prihaja do v razlik pri obravnavi pacientov, odvisno od njihovih finančnih zmožnosti. Upam, da se bomo v letih, ki so pred nami, vsi skupaj trudili ohranjati in krepiti naš sistem javnega zdravstva, ki naj še naprej temelji na načelu pravičnosti in medgeneracijske solidarnosti.

Drage kolegice in kolegi, vsak izmed nas je v preteklih letih hodil po svoji poti, ki pa nas je danes pripeljala do skupnega cilja. Ponosni smo lahko na to, kar smo dosegli. Z nami so danes tudi naši najbližji, brez podpore katerih nam ne bi uspelo. Zato bi se ob tej priložnosti želel zahvaliti dragim staršem, bratom in sestram, partnericam in partnerjem, prijateljem in sploh vsem bližnjim, ki ste nam skozi naš študij stali ob strani, nas poslušali, se z nami veselili in bili včasih tudi žalostni.

Zahvala gre seveda profesorjem, asistentom, mentoricam in mentorjem ter drugim sodelavcem Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, ki ste nas usmerjali, nam bili v vzgled in oporo ter nas z vašo prizadevnostjo pripeljali do uspešnega zaključka študija.

*Prvi diplomanti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru v družbi tedanjega predsednika republike, dr. Danila Türka, rektorja univerze, prof. dr. Ivana Rozmana in dekana, prof. dr. Ivana Krajnca.*

**Prva podelitev diplom novim doktoricam in doktorjem medicine na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru je bila 22. junija 2010. Prvim diplomantom je diplome izročil tedanji predsednik Republike Slovenije dr. Danilo Türk.**
**Tisti, ki se ponašajo s častjo, da so prvi uspešno zaključili šestletni študij splošne medicine, so bili:**
**Martina Babič, Uroš Bele, Sabina Blaževič, Robi Kelc, Gregor Kralj, Urška Marolt, Jakob Naranđa, Domen Slapnik, Samir Šabić, Tomislav Šarenac, Sanja Vuzem.**

# Where is medical education going?

*Avtor: Neja Turk*
*Foto: osebni arhiv*

Osrednja tema 22. Graške konference aprila na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru je bila namenjena vprašanjem, kamo vodi pot tega izobraževanja v prihodnje – Where is medical education going? Konferenca, ki poteka vsako leto na drugi lokaciji v srednji in vzhodni Evropi, ima tak naslov, ker je bila prva konferenca leta 1995 v omenjenem avstrijskem mestu. Organiziralo jo je Društvo za visokošolsko didaktiko – Österreichische Geselschaft fur Hochschuldidaktik.
V naslednjih 22 letih je konferenca gostovala v številnih mestih, med drugim na Dunaju, v Innsbrucku, Salzburgu, Szegedu in letos v Mariboru. Organizacijo letošnjega dogodka je prevzela Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, delo organizacijskega odbora pa sta vodila izr. prof. dr. Sebastjan Bevc, dr. med. in asist. Monika Sobočan, dr. med.
V treh dneh konference so se zvrstila številna predavanja, delavnice, predstavitve posterjev in okrogle mize. Udeleženci konference so prišli v Maribor iz različnih koncev sveta, med sedemnajstimi vabljenimi predavatelji so bili Debra Klamen (Southern Illinois University, ZDA), Nataša Milić, (Institute for Medical Statistics and Informatics, Medical Faculty University of Belgrade), Harm Peters (Dieter Scheffner Center for Medical Education, Charité – Universitätsmedizin Berlin ) in Herbert Plass (Östereichische Geselschaft fur Hochschuldidaktik Graz). Da je mariborska konferenca odlično uspela, so ocenili tudi številni tuji gostje, saj so se zelo izkazali organizatorji, predavatelji in nadebudni udeleženci tega strokovnega srečanja. 22. Graz konferenca je tako izpolnila svoj namen, obenem pa je bila to še ena priložnost za promocijo Medicinske fakultete Univerze v Maribor v evropskem in širšem prostoru.

*Ob zaključku 22. Graške konference se je predstavnik gostov zahvalil izr. prof. dr. Sebastjanu Bevcu, dr.med. in asist. Moniki Sobočan, dr.med., ki sta v imenu Medicinske fakultete vodila delo organizacijskega odbora .*

*Najbolj vztrajni udeleženci konference na nabrežju Drave pred Medicinsko fakulteto.*

# Dober program imate in prepričan sem, da boste uspešni !

*Avtor: Milan Golob*
*Foto: Sašo Kos*

Na povabilo dekana naše Medicinske fakultete prof dr. Ivana Krajnca je bil konec septembra pri nas na obisku prof. dr. med., dr. dent. med. Aleksander C. Kübler, direktor Klinike in poliklinike za maksilofacialno kirurgijo Univerzitetnega kliničnega centra Würzburg.
Naša Medicinska fakulteta ima že nekaj let zelo dobre stike s klinikami tega uglednega nemškega kliničnega centra, ki je doslej dal že osem Nobelovih nagrajencev, odlično sodelovanje s prof. dr. Küblerjem, pa sega v čas prvih priprav za naš projekt Dentalna medicina.
Ugledni gost se je najprej sestal z dekanom prof. Ivanom Krajncem, prodekani doc. dr. Bogdanom Čižmarevičem, prof. dr. Bredo Pečovnik Balon, članico senata in prodekanjo za program dentalne medicine prof. dr. Dušanko Mičetić Turk, direktorjem Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca prim. doc. dr. Jernejem Završnikom, dr. med., in asist. Darjo Pavlović , dr. dent. med., ki se je srečanja udeležila v imenu predstojnika zobozdravstvene službe ZD Maribor prim. dr. Gorazda Sajka, dr. dent. med. Z Reke je prišla na srečanje prodekanja tamkajšnje Medicinske fakultete prof. dr. Sonja Perelj-Ribarič.
Prof. dr. Kübler je najprej predstavil würzburško Kliniko za maksifacialno kirurgijo, razloge za nastanek našega novega študijskega programa in njegovo vsebino pa je opisala prof. dr. Dušanka Mičetič Turk.
Gost si je ogledal prostore in opremo naših najpomembnejših organizacijskih enot, seveda tudi stomatološka simulacijska laboratorija v Magdaleni, darilo medicinskih fakultet Oula in Würzburga, kjer bo potekalo praktično izobraževanje študentov dentalne medicine.
V Univerzitetnem kliničnem centru Maribor je doc. dr. Bogdan Čizmarevič gostu razkazal Oddelek za otorinolaringologijo in maksilofacialno kirurgijo, temu pa je sledil še ogled prostorov zobozdravstvene službe Zdravstvenega doma Maribor.

**Prof. dr. Kübler, s kakšnimi vtisi se vračate v Würzburg?**

» Kar sem videl na vaši Medicinski fakulteti je lepo, novo in zelo dobro opremljeno. Enako velja za tehnično opremo, namenjeno znanstvenemu raziskovanju, in v razmerju z velikostjo fakultete, številom njenih sodelavcev in znanstvenikov, omogoča dobre rezultate.
Takšno sanjsko stavbo, kot jo premorete, bi si tudi mi želeli. Vaš simulacijski centri so odlični. Vse kar sem si ogledal priča o zelo dobrih delovnih pogojih za vaše znanstvenike in njihovo raziskovalno delo. Dobro ste se tudi odločili, ker ste se v okviru znanstvenega in raziskovalnega centra osredotočili le na tri do štiri delovna področja. Tudi pri nas vlagamo predvsem v tista področja, kjer smo zelo dobri.

*Srečanje prijateljev – na sliki (od leve): prof. dr. Dušanka Mičetič Turk, prof.dr. Aleksander Kübler, prof.dr. Ivan Krajnc in prof. dr. Sonja Perelj-Ribarič.*

*Prof. dr. Aleksander Kübler in dekan prof. dr. Ivan Krajnc v simulacijskem dentalnem laboratoriju, za katerega je würzburška klinika naši Medicinski fakulteti podarila stomatološke stole za praktično delo bodočih študentov naše dentalne medicine .*

Študijsko okolje, ki ga ponuja vaša fakulteta je po mojem mnenju tako izjemno dobro in prijazno, da bi verjetno kdo izmed vaših diplomantov kar ostal v takšnem okolju.«

**Profesor, kaj bi pokazala primerjava kurikuluma obeh fakultet, ko gre za študij dentalne medicine?**

Prof. dr. Aleksander Kübler: » Tega ne moremo primerjati, saj gre za različne sisteme. Pri nas si pravkar prizadevamo odpraviti pomanjkljivosti našega kurikuluma, vi pa ste v tem pogledu korak pred nami. Ponudila se vam je priložnost za pripravo dobrega učnega načrta, ki ste jo znali dobro izkoristiti s tem, ko ste v stikih s tujimi medicinskimi centri dobili vpogled v njihove učne načrte. Iz njih ste izbrali primere dobre prakse, jih povzeli in prilagodili svojim potrebam. Tako je nastal zelo dober učni načrt.»

Do sodelovanja med vodstvom Medicinske fakultete Univerze Maribor in vodstvom Maksilofacialne klinike Würzburg je prišlo po zaslugi tamkajšnega prof. dr. dr.h.c. Norberta Roewerja, ki je pred leti pomagal razviti simulacijski center na mariborski Medicinski fakulteti.

Dekan prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med. spec., o uglednem gostu iz Würzburga:
»Prof. dr. Aleksander Kübler vodi eno najmočnejših nemških maksilofacialnih klinik v Nemčiji. Njegovo kliniko smo obiskali, ko smo pripravljali program naše dentalne medicine. Gostitelji so nam tedaj dali kar nekaj idej, kako naš program še dopolniti, poleg tega smo prav od te klinike pred dobrim letom prejeli v dar šest stomatoloških stolov. Prof. Kübler nam je obljubil, da prejmemo prihodnje leto še šest takšnih stolov, ki bodo služili za pouk stomatologije v Mariboru. »

Na Universitätsklinikum Würzburg, kjer je 6300 zaposlenih, je med 3000 študenti medicine 600 študentov dentalne medicine.

*V tistem delu dentalnega laboratorija, kjer je oprema, ki jo je naši Medicinski fakulteti podarila Medicinska fakulteta iz Oula, je asist. Darja Pavlović pokazala, kako se bodo študentje zobobola lotili na podarjenih modelih.*

# Program Dentalna medicina se predstavlja

*Avtor: Milan Golob*
*Foto: Arhiv ZD Maribor*

Ko smo na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru marca predstavili javnosti dva laboratorija, namenjena praktičnemu delu bodočih študentov stomatologije na tej fakulteti, je dekan prof. dr. Ivan Krajnc dr. med. spec. sporočil tudi, kako potekajo priprave za začetek tega študija vse do najpomembnejšega koraka - obravnave in sprejema našega programa Dentalna medicina na Nacionalni agenciji za visoko šolstvo.

Študijski program, ki je v postopkih potrditve, je nastal ob sodelovanju domačih strokovnjakov, visokošolskih učiteljev mariborske fakultete, strokovni, stomatološki del pa so pripravili visokošolski učitelji z Medicinske fakultete Rijeka. Pri snovanju študijskega programa so bili upoštevani najsodobnejši programi dentalne medicine.

» Kurikulum smo želeli preveriti tudi na uglednih tujih univerzah. Tako smo dobili pozitivni mnenji dekana Medicinske fakultete Semmelweis Univerze, Budimpešta, nekdanjega dekana Medicinske fakultete iz Oula, Finska, in Medicinske fakultete v Würzburgu, kar je za nas veliko priznanje in potrditev, da smo se tega projekta lotili na pravi način,« pravi dekan prof. dr. Ivan Krajnc.

Minuli mesec je dekan prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med., spec. predstavil projekt Dentalna medicina in razloge zanj tudi članom glavnega strokovnega odbora pri Slovenskem zdravniškem društvu. Med njegovimi poudarki, kaj vse govori v prid tej študijski novosti, je navedel, da Slovenija po podatkih Eurostata glede števila zobozdravnikov na 100.000 prebivalcev in glede na povprečje držav Evropske unije bistveno zaostaja. Zobozdravnikov imamo občutno premalo, čakalne dobe so nesprejemljivo dolge, ljubljanska Medicinska fakulteta pa že nekaj let razpisuje samo po 50 prostih mest za študij stomatologije, čeprav je kandidatov za ta študij vsako leto najmanj dvakrat toliko, kot je razpisanih mest.

Glavni strokovni odbor je po enourni razpravi pritrdil našim utemeljitvam o upravičenosti uvedbe študija dentalne medicine v Mariboru. Še ta mesec bo projekt predstavljen tudi vodstvu Zdravniške zbornice.

*Prim. doc. dr. Jernej Završnik, dr.med.spec. : »Prepričan sem, da bo študij stomatologije na MF Univerze v Mariboru pomemben za razvoj zobozdravstvene dejavnosti na našem območju in širše.«*

*Prim. Gorazd Sajko, dr. dent. med.: » Naši ljubljanski sogovorniki so predlog za sodelovanje pri našem projektu odklonili, češ da njihovi profesorji ne bodo mogli poučevati še mariborskih študentov.«*

Tega, kako uspešno so stekle priprave za začetek novega študijskega programa na MF Univerze v Mariboru, so veseli tudi v Zdrav-stvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, kjer je pred nekaj leti vzniknila pobuda za študij stomatologije v Mariboru. Pobudnik zanj je bil direktor Zdravstvenega doma prim. asist. dr. Jernej Završnik, dr. med., spec. Ideji je botrovala zaskrbljenost, kako bo z razmerami v javnem zobozdravstvu v mariborski regiji in širše, potem ko se je lepo število zobozdravnikov odločilo za odhod med zasebnike in zasebnike koncesionarje, z ljubljanske Medicinske fakultete pa prihaja premalo novih zobozdravnikov.

»Prepričan sem bil, da je lahko dobrodošla bližnjica, kako spremeniti dane razmere v prid pacientom in zaposlenim v našem zobozdravstvu dodatna možnost za študij stomatologije,« pravi prim. asist. dr. Jernej Završnik. »S predstojnikom zobozdravstvene službe prim. Gorazdom Sajkom, dr. dent. med. sva se sestala s prof. dr. Ivanom Krajncem, ki je ocenil, da gre za dobro zamisel in realno možnost, ki jo je mogoče uresničiti kot projekt Medicinske fakultete.

Ker smo se zavedali, da bo za še en študij stomatologije potrebnih tudi več habilitiranih zobozdravnikov iz našega okolja, je Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca omogočil desetim specialistom dentalne medicine podiplomski doktorski študij na MF Univerze v Mariboru. Do kandidatov za ta študij smo prišli po zelo demokratični poti. Naše zobozdravnike smo povabili na sestanek, na katerem smo študijski program Dentalna medicina na mariborski fakulteti podrobno predstavili, seveda tudi našo vlogo pri tem projektu, in jih povabili, naj premislijo, ali vidijo v tem tudi svojo priložnost. Za študij so se odločili mladi in mlajši zobozdravniki. Doktorski študij na MF Univerze v Mariboru jim financira naš zdravstveni zavod. «

# Z združenimi močmi do skupnih ciljev

Ko je izred. prof. dr. Matjaž Vogrin, dr. med. prevzel dolžnost strokovnega direktorja UKC Maribor, je v intervjuju za Našo bolnišnico poudaril, da se zaveda, kako zelo pomembno je dobro sodelovanje med UKC Maribor in Medicinsko fakulteto Maribor. Prav zaradi tega bo namenjal temu veliko pozornost, skladno s tem pa je pohitel z vabilom na srečanje dekana Medicinske fakultete Univerze v Mariboru prof. dr. Ivana Krajnca, dr. med., direktorja UKC Maribor prof. dr. Vojka Flisa in predsednika sveta zavoda UKC Maribor g. Ljuba Germiča. Udeležence sestanka smo prosili, naj nam zaupajo nekaj svojih misli in poudarkov, povedanih na tem srečanju.

# Vzemimo si zgled po evropskem modelu

*Avtor: prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med. spec, dekan Medicinske fakultete Univerze v Mariboru*

Naj najprej poudarim, kako zelo je pomembno, da sta Univerza oziroma njena Medicinska fakulteta in Univerzitetni klinični center (UKC) Maribor tesneje povezana, tako v medicinskem kot tudi v kadrovskem pogledu. Nenazadnje je večina naših učiteljev zaposlena v UKC kot profesorji in kot predstojniki klinik.

In ko gre za vrednotenje njihovega dela, imamo pri nas opraviti s sistemom, po katerem je zdravnik, ki poleg svojega zdravniškega dela opravlja tudi pedagoško delo s študenti medicine, zaposlen kar pri dveh delodajalcih. Evropa pozna glede tega drugačen model, ki bi nam moral biti za vzgled. Tam prejema zdravnik v celoti nagrado za svoje zdravniško, pedagoško ter raziskovalno delo v univerzitetni klinični ustanovi, kjer je v delovnem razmerju, torej od enega delodajalca, saj sta Univerza in Univerzitetni klinični center ena delovna institucija.

Sem velik zagovornik takšne rešitve in z združenimi moči se moramo zavzeti za spremembo zakonodaje na tem področju. Pričakujemo, da se nam bo pri tem našem prizadevanju pridružila tudi ljubljanska Medicinska fakulteta. Zdravnik učitelj ne more biti polno zaposlen samo v šolskem sistemu, ker potem preneha biti zdravnik, saj mora biti kot zdravnik učitelj absolutno vezan na kliniko. Zdravniki , ki niso učitelji , pa so seveda 100 odstotno zaposleni samo v bolnišnici.

Poleg tega pa gre za še en problem. Zdravniki, zaposleni v UKC, ki imajo akademske naslove, niso primerno nagrajeni. Če je kdo profesor ali ima kakšen drug učiteljski naziv, naj bo njegova plača v primerjavi s plačo njegovega kolega, ki takšnega naziva nima, znatno višja. Seveda so samo zdravniki z učiteljskimi nazivi, kot so profesor in docent, lahko po zakonu predstojniki klinik in inštitutov v Univerzitetnem kliničnem centru.

Profesor, ki je vpet tudi v pedagoško delo, je tretjino svojega delovnega časa angažiran pri zdravljenju bolnikov, druga tretjina njegovega delovnega časa je namenjena pedagoškemu delu, tretja tretjina pa raziskovalnemu delu. Vse to sodi v okvir opisa njegovih del in nalog, ta njegov delovni opus pa ne more biti predmet pogodbe s kar z dvema delodajalcema, kot je to sedaj pri nas.

Na tem našem srečanju smo se lotili še ene teme, in sicer bolnišničnih oddelkov, kandidatov za naziv klinika. Sedaj ima naš UKC samo štiri klinike, to pa je najmanj, kar mora imeti kakšna bolnišnica, če hoče dobiti status kliničnega centra. Vemo, da imajo pri nas pogoje za naziv klinika že tudi očesni oddelek, oddelek za bolezni ušes, nosu in grla in oddelek za nevrološke bolezni. Zato velja naša spodbuda vodstvu UKC, naj se čim prej loti postopkov za uresničitev tega pomembnega načrta. Pohiteti velja z zbiranjem dokazov, posebno tistih za obdobje zadnjih pet let, ki so potrebni za tehtno utemeljitev kandidature omenjenih oddelkov za status klinike.

Upam, da bodo omenjeni oddelki postali klinike že v naslednjem srednjeročnem obdobju. Pri tem imajo najpomembnejšo vlogo predstojniki omenjenih oddelkov, ki morajo zbrati vse potrebne dokaze o upravičenosti njihove kandidature za naziv klinika. Medicinska fakulteta in Univerza pa napišeta predlog Ministrstvu za zdravje za podelitev naziva klinika oziroma inštitut.

Še eni temi smo namenili našo pozornost. Gre za projekt Študij dentalne medicine na naši Medicinski fakulteti, za katerega pričakujemo, da bodo za uvedbo te pedagoške novosti že čez leto dni izpolnjeni vsi pogoji. Ta čas poteka glede tega postopek pri Nacionalni agenciji za kakovost v visokem šolstvu.

Ker v Mariboru nimamo dovolj pedagoških sodelavcev, ki jih potrebujemo za izvajanje tega študijskega programa, smo se že dogovorili za sodelovanje 19 sodelavcev Medicinske fakultete reške Univerze . Prvi in drugi letnik študija dentalne medicine se prepleta z vsebinami predmetov našega programa Splošne medicine, od tretjega leta naprej pa so na vrsti klinični strokovni predmeti. Pri teoretičnem delu učnega programa Dentalna medicina bodo sodelovali visokošolski učitelji naše Medicinske fakultete, Medicinske fakultete Univerze v Rijeki in UKC Maribor. Večino praktičnega dela bodo študentje opravili v našem laboratoriju dentalne medicine na fakulteti in v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, ki je bil pobudnik ustanovitev študija dentalne medicine tudi v Mariboru, za praktično delo študentov pa bo dovolj priložnosti tudi v drugih zdravstvenih domovih severovzhodne Slovenje ter na Medicinski fakulteti Univerze v Rijeki.

Na srečanju sem še poudaril, kako zelo pomembno je tudi za naš novi izobraževalni program pospešiti priprave za ustanovitev oddelka za maksilofacialno kirurgijo v UKC Maribor, za katerega zasnova na papirju sicer že obstaja. Kolikor mi je znano, imamo tačas v Maribor že tri maksilofacialne specialiste, ki bi lahko pričeli delati v UKC.

Na sestanku sem načel tudi vprašanje, kako je s predstojništvom

oddelkov, ki še nimajo naziva klinika, imajo pa zaposlenih že kar nekaj habilitiranih učiteljev, njihov predstojnik oddelka pa takega naziva nima. Prepričan sem, da bi morali v takem primeru za predstojnika oddelka imenovati koga izmed habilitiranih učiteljev, saj bodo lahko le ti na osnovi lastnih izkušenj in znanj, pridobljenih med njihovo strokovno rastjo, uspešno vodili oddelke do statusa klinike. Glede tega čaka Univerzitetni klinični center kar nekaj izzivov, če želimo preobrazbo še drugih oddelkov v klinike, vendar je vse to tudi uresničljivo, če imamo pred seboj pravo strategijo, o kateri sem na sestanku tudi govoril.

# Brez tesne povezanosti ne bo napredka

*Avtor: prof. dr. Vojko Flis, dr. med., spec., direktor UKC Maribor*

V sodobnih državah so medicinske fakultete formalno in vsebinsko tesno povezane s kliničnimi centri. Velja tudi obratno. Brez tovrstnih tesnih povezav si je težko predstavljati kakovostno izobraževanje zdravnikov na dodiplomski ravni in podiplomski ravni, brez tega je kajpak otežkočeno tudi uvajanje novih postopkov zdravljenja.

V Sloveniji tesnejše povezovanje ovirajo številne sistemske in birokratske ovire. Medicinska fakulteta ima znotraj visokošolskega prostora poseben položaj, saj dodiplomsko izobraževanje poteka neposredno ob bolnikih, ki so prišli na zdravljenje v zdravstveno ustanovo. Zdravstvene ustanove v Sloveniji živijo v posebnem zakonskem okvirju, ki na formalni ravni nima veliko skupnega z visokošolskim prostorom. Dober zgled je uvajanje novih medicinskih postopkov, kjer plačnik ne želi kriti stroškov zdravljenja. Gre seveda za dogajanje, ki je povsem ločeno od visokošolskega prostora. A brez spremljanja in dohajanja sodobne medicine si kakovostnega izobraževanja mladih zdravnikov ni mogoče zamisliti.

Razcepljenost obeh prostorov, ki bi morala živeti in ustvarjati v tesnem sožitju, se kaže tudi v podiplomskem izobraževanju zdravnikov. Specializacije zaradi svoje posebnosti potekajo izven visokošolskega prostora, enako velja za prenašanje in poučevanje tako imenovanih mehkih oziroma generičnih kliničnih veščin, izjemno pomembnih za delo z bolnikom, a manj pomembnih pri morebitni akademski poti zdravnika. Univerza, kamor sodi medicinska fakulteta, ima pri habilitacijah svoje zahteve, ki so pomembne v akademskem prostoru in manj pomembne pri kliničnem delu. V Sloveniji ustreznega ter uravnoteženega vsebinskega in formalnega razmerja med obema prostoroma, ki bi bilo podobno razmeram v razvitem svetu, doslej nismo zmogli razviti. Razvitih sosednjih držav na obeh področjih več ne dohajamo, nam pa tja uhajajo dobro izobraženi zdravstveni delavci. Zdravstveni sistem v Sloveniji ni doživel sprememb od leta 1990. Visokošolski sistem desetletja z veliko težavo prepoznava posebnosti študija na obeh medicinskih fakultetah.

Če bomo želeli pričeti spreminjati razmere (na boljše), bo potrebno tesnejše in stalno sodelovanje Univerze v Mariboru, Medicinske fakultete v Mariboru, Univerzitetnega kliničnega centra v Mariboru (UKCM) in njegovega sveta zavoda. Na prvem skupnem sestanku, kamor je strokovni direktor UKCM prof. Matjaž Vogrin povabil dekana Medicinske fakultete v Mariboru prof. Ivana Krajnca in predsednika sveta zavoda UKCM gospoda Ljuba Germiča, so bili izpostavljeni številni resni problemi, ki se dotikajo obeh ustanov. Med pomembnejšimi sklepi je bil sprejet predlog prednostih nalog, pri čemer številne aktivnosti že potekajo ali so bile celo že uresničene (štipendije za študente medicine in zdravstvene nege, spremembe pri podeljevanju specializacij). Preštevilni izzivi ostajajo. Z učinkovitejšim in usklajenim stalnim skupnim nastopom bo nemara mogoče pričeti loviti rep razvitega sveta.

# Pet dobrih sklepov

*Avtor: izred. prof. dr. Matjaž Vogrin, dr. med. spec., strokovni direktor UKC Maribor*

Ob nastopu funkcije strokovnega direktorja UKC Maribor sem se zelo dobro zavedal, kako pomembno je sodelovanje naše ustanove z Medicinsko fakulteto UM. Ocenil sem, da je nujno intenzivno in sistematično skupno delovanje obeh ustanov na operativni ravni.

Na delovni sestanek sem povabil dekana Medicinske fakultete Univerze v Mariboru prof. dr. Ivana Krajnca, direktorja UKC Maribor prof. dr. Vojka Flisa, ter predsednika Sveta zavoda našega UKC g. Ljuba Germiča. Sestanek je potekal v prijetnem in konstruktivnem vzdušju, dogovorili smo se za kar nekaj prednostnih nalog v okviru sodelovanja obeh ustanov.

- Ustanovi želita vzpostaviti sistem aktivne politike štipendiranja najboljših študentov Medicinske fakultete, ki se bodo po končnem študiju zaposlili v UKC Maribor.
- Ustanovi bosta ob sodelovanju Sveta zavoda UKC pričeli postopke za spremembo zakonodaje s področja razpisa specializacij, ki UKC Maribor ne omogoča ustrezne kadrovske politike.
- Ustanovi bosta poskrbeli za kar najboljše mentorsko in pedagoško delo v UKC Maribor, vključno z ustanovitvijo sklada, ki bo omogočal dobro nagrajevanje mentorskega dela.
- UKC bo pričel z aktivno politiko razvoja terciarne dejavnosti, s ci-

ljem, da bodo pridobile status klinike oziroma kliničnega oddelka vse njegove medicinske enote.
- Ustanovi bosta skupaj vodili načrtno in daljnovidno kadrovsko politiko, ki bo omogočala nemoteno delovanje kateder na MF in kliničnih oddelkov UKC Maribor.
Tri mesece po tem sestanku lahko z zadovoljstvom ugotovim, da sta prva dva sklepa že skoraj v celoti uresničena. Štipendije za študente medicine in zdravstvene nege bodo razpisane še ta mesec, na ministrstvu za zdravje pa so upoštevali naše pripombe glede pravilnika o podeljevanju specializacij tako, da bomo že na jesenskem razpisu specializacij lahko ustrezno vodili kadrovsko politiko ustanove.
Tudi glede ostalih sklepov, sprejetih na omenjenem srečanju, velja, da dogovorjene aktivnosti že potekajo, tako glede nagrajevanja mentorskega dela, kot glede zagotavljanja kriterijev za pridobitev statusa klinike za posamezne oddelke UKC Maribor. Še ta mesec bomo pričeli postopek za pridobitev statusa klinike Oddelku za očesne bolezni, sledi Oddelek za ORL, nato pa še ostali ....
Čaka nas naporno delo, a sem prepričan, da ga zmoremo!
In še nečemu bomo namenili našo pozornost: sistematičnemu razvoju skupnega znanstveno-raziskovalnega dela obeh ustanov. Na tem področju še zdaleč niso izkoriščene vse možnosti, saj odlična oprema, ki je za takšno delo na voljo na Medicinski fakulteti, prevečkrat sameva.
Izzivov nam torej ne bo zmanjkalo.

# Sem za odprt dialog in boljše sodelovanje

*Avtor: Ljubo Germič, predsednik sveta zavoda UKC Maribor*

Za razvoj Univerzitetnega kliničnega centra Maribor je sodelovanje z Medicinsko fakulteto Univerze v Mariboru (pa tudi z drugimi) izrednega pomena, kajti brez tega sodelovanja si namreč ni mogoče predstavljati razvoja druge terciarne zdravstvene ustanove v Sloveniji. Še posebej pomembno je sodelovanje na področju razvoja in raziskav ter krepitve kompetenc mentorskega in pedagoškega dela, saj je uvajanje najnovejših dognanj znanosti v postopke zdravljenja izrednega pomena. Hkrati bi se s tem omogočil strokovni razvoj že obstoječih klinik ter izpolnjevanje zahtev za pridobitev naziva klinika za druge medicinske enote.
Z navedeno usmeritvijo smo se strinjali vsi prisotni na sestanku. Hkrati je nujno tesnejše sodelovanje med obema ustanovama še na področju aktivne kadrovske politike, saj je potrebno zagotoviti ustrezno zasedbo akademskega zbora na Medicinski fakulteti, hkrati pa ustvariti pogoje, da bodo mladi diplomanti imeli interes se zaposliti v UKC Maribor. V ta namen bi oblikovali sistem aktivne politike štipendiranja, hkrati pa se aktivno vključili v spremembe sedanje ureditve področja specializacij, ki je v zadnjem obdobju zelo pomembno vplivala na povečanje kadrovskega deficita v UKC Maribor.
Svet zavoda UKC Maribor bo podpiral aktivnosti, ki bodo izboljšale strokovno delo in pripomogle k izboljšanju pereče kadrovske problematike v UKC Maribor. Pri tem si kot predsednik sveta UKC Maribor želim odprtega dialoga in boljšega sodelovanja med obema ustanovama in svetom zavod. Hkrati pa sem prepričan, da bo svet zavoda podpiral vse predloge, ki bodo krepili strokovnost in uspešen razvoj UKC Maribor. Med drugimi je idealna priložnost priprava Strateškega razvojnega načrta UKC Maribor za naslednje obdobje, ki naj jasno odrazi nujnost medsebojnega sodelovanja.

*Čitalnica na MF, prostor svetlobe in tišine za zbrano prebiranje medicinskih učbenikov.*

# Izobraževanje v zdravstveni negi za učinkovito, varno in k pacientu usmerjeno zdravstveno obravnavo

*Avtor: Andreja Kaučič*
*Foto: Marko Uršič*

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je ob 25-letnici svojega delovanja v mesecu juniju priredila odmevno mednarodno znanstveno konferenco z naslovom »Raziskovanje in izobraževanje v zdravstveni negi«, kjer so visokošolski učitelji in študenti z uglednih evropskih univerz predstavljali aktualne znanstvenoraziskovalne prispevke za učinkovito, varno, humano in k pacientu ter družini usmerjeno zdravstveno obravnavo. Prav to je ena ključnih usmeritev Fakultete za zdravstvene vede UM, ki sledi vsem novostim, hkrati pa študente usmerja k mnogim inovativnim pristopom na področju zdravstvene nege.

Osrednji častni pokrovitelj mednarodne konference je bil predsednik Republike Slovenije Borut Pahor. Častni pokrovitelj dogodka je bila tudi Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

Glavni poudarek mednarodne znanstvene konference je bil predstavitev rezultatov raziskovanja za podporo praksi in izobraževanju, interdisciplinarnega in interprofesionalnega pristopa v zdravstveni negi in zdravstvu v slovenskem in mednarodnem prostoru ter prispevku k doprinosu razvoja jedra znanja.

Visokošolski učitelji in študenti s 15 uglednih univerz so ob tem predstavili 28 prispevkov, ki so se nanašali na aktualna in kompleksna področja zdravstvene nege in zdravstva, pri katerih medicinske sestre potrebujejo na znanstvenih dokazih utemeljeno znanje za razvoj izobraževanja in prakse. Predstavljeni so bili temeljni koncepti in teoretični modeli ter aktualne teme interdisciplinarnih področij zdravstvene nege.

»Dodana vrednost konference je bila v mednarodnem sodelovanju, povezovanju visokošolskih učiteljev, sodelavcev in študentov, ter izmenjavi izkušenj, raziskovalnih dokazov, modelov dobrih praks ter inovativnih idej za varno, učinkovito in k pacientu osredotočeno zdravstveno obravnavo pacientov in njihovih družini. Vse to so tudi temeljne naloge Fakultete za zdravstvene vede UM ter odlična priložnost za razpravo udeležencev konference o možnostih oblikovanja skupnih raziskovalnih projektov,« je ob tem povedala dekanica prof. dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Irske) Majda Pajnkihar.

Osrednji fokus razvoja Fakultete za zdravstvene vede UM je namreč na intenziviranju mednarodne znanstvenoraziskovalne in izobraževalne dejavnosti. Konferenca je vključevala prispevke in predavanja domačih in tujih strokovnjakov ter študentov s področja zdravstvenih ved, dogodka so se udeležili profesorji iz priznanih tujih univerz:

- University of Nottingham, School of Health Sciences, Velika Britanija,
- Trinity College Dublin, School of Nursing and Midwifery, Irska,
- ESEL, Lisbon School of Nursing, Portugalska,
- University of Edinburgh, Velika Britanija,
- Sheffield Hallam University, Faculty of Health and Wellbeing, Velika Britanija,
- Waterford Institute of Technology, Department of Nursing, Irska,
- University of Akureyri School of Health Sciences, Islandija,
- Sechenov First Moscow State Medical University, Rusija,
- UMIT, Private University of Health Sciences, Medical Informatics and Technology, Avstrija,
- University of Pécs, Faculty of Health Sciences, Madžarska,
- University Josip Juraj Strossmayer Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Care, Hrvaška,
- University of Sarajevo, Faculty of Health Studies, Bosna in Hercegovina,
- University of Rijeka, Faculty of Health Studies, Hrvaška,
- Heimerer College, Nursing Department, Republika Kosovo.

Mednarodna znanstvena konferenca je bila programsko razdeljena na plenarni del in zatem na tri sekcije, kjer so domači in tuji predavatelji predstavili aktualna in kompleksna področja zdravstvene nege in zdravstva v svojih državah ali tudi širše.

Številni predstavljeni prispevki so se dotaknili perečih tematik ter globalnih problemov s področja zdravstvene nege, s katerimi se srečujejo tako v slovenskem prostoru kakor tudi v tujini. Statistični trendi kažejo, da bo namreč okoli 40 odstotkov medicinskih sester v razvitih državah v prihodnjih desetih letih zapustilo svoje delovno mesto oziroma poklic, in sicer zaradi nizkih plač, preobremenjenosti, premajhnih možnosti za poklicno napredovanje ali osebnih razlogov. V mnogih državah Evropske unije in izven nje se tako soočajo z vprašanjem, kako narediti poklic medicinske bolj atraktiven. Potrebno jim je omogočiti stalno profesionalno rast in možnosti

za napredovanje v svojem poklicu, v katerem potrebujejo na znanstvenih dokazih utemeljeno znanje za razvoj izobraževanja in prakse.

»Medicinske sestre so največkrat tiste, ki so prve v stiku s pacienti, zaradi česar potrebujejo ogromno znanja in kompetenc. So premalo cenjene v svojem poklicu, čeprav nemalokrat prevzemajo naloge zdravnikov. Potrebno je torej na novo definirati vlogo medicinskih sester, omogočati specializacije, določiti in razmejiti pristojnosti medicinskih sester in zdravnikov, obenem pa jim zagotoviti dostojno plačilo in poudarjati medsebojno sodelovanje. Vloga medinskih sester se bo v prihodnjih letih nenehno spreminjala in razvijala, k pacientu usmerjena zdravstvena nega pa bi morala postati standard v vseh državah,« je globalne izzive, s katerimi se marsikje soočajo, opisal Jozsef Betlehem, dekan Fakultete za zdravstvene vede (Faculty of Health Sciences) iz Univerze v Pecsu.

Medsebojno sodelovanje je torej ključno tudi med medicinskimi sestrami, zdravniki in kliničnimi farmacevti, saj je to temelj zagotavljanja skrbne, varne, kakovostne in učinkovite oskrbe pacientov. »Ugotavljamo, da ima skrbno ravnanje nadrejenih pomembno vlogo pri sporočanju napak pri dajanju zdravil in s tem pri zagotavljanju varnosti pacientov. Poznavanje in razumevanje elementov, ki vplivajo na sporočanje, je pomembno za izboljševanje varnosti pri ravnanju z zdravili,« je v svojem prispevku izpostavila asist. dr. Dominika Vrbnjak s Fakultete za zdravstvene vede UM, ki je raziskovala, kako zaposleni v zdravstveni negi na internih in kirurških oddelkih v slovenskih bolnišnicah zaznavajo vzroke za napake pri dajanju zdravil, ovire za njihovo sporočanje ter oceno sporočanja in kako je le-to povezano z zaznavanjem kulture skrbi.

Pomemben, a prevečkrat zapostavljen vidik zdravstvene nege je na mednarodni konferenci izpostavila tudi prof. Laura Serrant s Fakultete za zdravje in dobro počutje (Faculty of Health and Wellbeing) univerze Sheffield Hallam, Velika Britanija, in sicer kako z izobraževalnim sistemom izučiti bodoče medicinske sestre, da bodo čimbolj pripravljene na raziskovalno delo. »V izobraževalnem sistemu se sicer pogosto zdi, da gresta raziskovalni del in klinična praksa z roko v roki, a se dejansko nemalokrat znajdeta na različnih bregovih. Medicinske sestre, ki želijo delati v znanstvenoraziskovalni dejavnosti, so posledično pogosto izključene iz kliničnega okolja, odločiti se morajo bodisi za eno ali drugo poklicno pot, namesto da bi jih že v času študija in nadaljnjega izobraževanja pripravili na delo v zdravstveni stroki, kjer bi imele možnost stalnega raziskovanja in bi se bile zanj tudi pripravljene odločiti. A medicinske sestre so v zdravstvenih ustanovah preobremenjene in postavljene pred izbiro akademske ali klinične poti,« je izpostavila prof. Serrantova.

Gosti so s svojimi prispevki predstavili različna kompleksna

področja v zdravstveni negi, za rdečo nit pa se je na konferenci izkazala ugotovitev, da imajo »medicinske sestre praktično povsod iste težave, zato bi morali glede skupnih problemov nastopiti enako po vsej Evropi, torej najti rešitve na višjem nivoju, saj bi le tako lahko pacientom omogočili nego, ki jo potrebujejo. Število zdravnikov upada, prav tako se manjša število medicinskih sester, zato bi bilo nujno, da se jim povečajo pristojnosti,« je v svojem prispevku, v katerem se je dotaknila nege in skrbi za starejše v nočnem času, izpostavila prof. dr. Christa Them s Privatne univerze za zdravstvene vede, medicinsko informatiko in tehnologijo (Private University of Health Sciences, Medical Informatics and Technology) v Avstriji.
Mednarodna znanstvena konferenca je tako ob 25. obletnici delovanja Fakultete za zdravstvene vede UM postregla s številnimi novimi spoznanji, ki bodo še kako aktualna tudi za prihodnje generacije. S takšnim mednarodnim povezovanjem in nadaljnjimi projekti, ki povezujejo domače in tuje strokovnjake, pa Fakulteta za zdravstvene vede UM sledi svojemu dolgoletnemu poslanstvu in ciljem za učinkovito, varno, humano in k bolniku ter družini usmerjeno zdravstveno obravnavo.

# Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru obeležila 25 let odličnosti

*Avtor: Andreja Kaučič*
*Foto: Foto Tatjana d. o. o., Mediaspeed*

V letošnjem letu je Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru obeležila svečan jubilej, 25 let svojega delovanja. Ob tem so se v mesecu juniju zvrstili številni dogodki v počastitev tega pomembnega mejnika.

Na svečani proslavi v Kazinski dvorani Slovenskega narodnega gledališča Maribor so bile podeljene nagrade, pohvale in priznanja Fakultete za zdravstvene vede. Slovesnosti so se udeležili najvišji predstavniki Mestne občine Maribor, vodstvo in sodelavci Univerze v Mariboru ter Fakultete za zdravstvene vede ter drugi domači in tuji vabljeni gosti. Nagrade, priznanja in pohvale so bile podeljene z namenom počastitve izjemnih uspehov, zaslug in dosežkov na pedagoškem in znanstvenoraziskovalnem področju, za mentorsko delo in za druge pomembnejše dosežke študentov, zaposlenih in institucij, ki so pomembno prispevali k celovitemu razvoju, ugledu ter uveljavitvi fakultete ter v zahvalo vsem visokošolskim učiteljem, sodelavcem, mentorjem in študentom, ki so od prvega dne do danes doprinesli k ustanavljanju, razvoju in delovanju fakultete.

Letos sta zahvalno listino Fakultete za zdravstvene vede UM za uspešno sodelovanje s Fakulteto prejela Klinika za ginekologijo in perinatologijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, ki že od ustanovitve Fakultete sodeluje z zaposlenimi na Fakulteti na področju pedagoškega, raziskovalnega in strokovnega dela in pomembno prispeva k razvoju in napredku Fakultete, ter Faculty of Health Sciences University od Pecs (Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Pecsu), s katero FZV sodeluje na področju raziskovalnega in strokovnega dela, s čimer pomembno prispeva k razvoju in napredku Fakultete.

Naziv častni gostujoči profesor Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za doprinos k dvigu ugleda in širše prepoznavnosti fakultete je prejela prof. dr. Pamela Ann Smith, profesorica zdravstvene nege na School of Health and Social Sciences (Šola za zdravje in socialne vede) Univerze v Edinburghu. Velja za izjemno raziskovalko na področju zdravstvene nege, saj je objavila veliko število znanstvenih člankov, sodelovala pri izvajanju različnih projektov, za svoje delo pa prejela številne nagrade. Obenem je sodelovala pri razvoju študijskega programa 3. stopnje Zdravstvena nega na FZV UM in je tudi nosilka izbirne učne enote »Skrb in emocionalno delo v zdravstveni negi«. Študijski program predstavlja jedro pri nadaljnjem razvoju znanstvenoraziskovalnega dela na visokošolskih in raziskovalnih institucijah in omogoča zmanjšanje vrzeli med teorijo in prakso in razvoj znanosti za podporo razvoja zdravstvene nege kot znanstvene discipline v slovenskem prostoru.
Zlato plaketo Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za zasluge na pedagoškem in znanstvenoraziskovalnem področju je prejela asist. dr. Dominika Vrbnjak, ki je v letu 2017 uspešno zagovarjala doktorsko disertacijo z naslovom »Skrb za pacienta in varnost pri dajanju zdravil v zdravstveni negi« ter bila spomladi letos promovirana v doktorico znanosti s področja biomedicinske tehnologije. Zaposlena je na UM FZV in je tudi dobitnica Rektorjeve nagrade Univerze v Mariboru za študijsko leto 2006/2007. V letu 2015 je prejela priznanje mladim visokošolskim učiteljem in visokošolskim sodelavcem za izjemne pedagoške in raziskovalne dosežke FZV UM. Aktivno sodeluje v številnih projektih. Asist. dr. Dominiko Vrbnjak pri delu odlikuje natančnost, zanesljivost, ustvarjalnost, stro-

kovnost in visoka motiviranost za profesionalni in znanstveni razvoj zdravstvene nege kot temeljne discipline na Fakulteti. Pri izvajanju pedagoškega dela je izjemno orientirana na podporo študentom za doseganje maksimalnih standardov.

Srebrno plaketo Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za zasluge na pedagoškem in znanstvenoraziskovalnem področju je prejela asist. Zvonka Fekonja, ki se je v študijskem letu 2015/2016 na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru vpisala na doktorski študij Biomedicinska tehnologija. Leta 2014 se je zaposlila kot asistentka na FZV UM. Znotraj Fakultete je aktivna članica akademskega zbora in članica Katedre za zdravstveno nego, ob tem pa sodeluje v številnih mednarodnih projektih. Asist. Zvonka Fekonja s svojim delom prispeva k dobrim medosebnim odnosom in k prepoznavnosti stroke zdravstvene nege doma in v tujini.

Bronasto plaketo Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za zasluge na pedagoškem in znanstvenoraziskovalnem področju je prejela predav. mag. Jožefa Tomažič, ki je zaposlena na UKC Maribor kot strokovna vodja zdravstvene nege na Kliniki za interno medicino. Je mentorica študentom pri diplomskih in magistrskih nalogah. Pri svojem delu aktivno sodeluje s FZV UM pri razvoju kliničnih vaj na področju zdravstvene nege internističnega bolnika in predstavlja izjemno pomembno vez med izobraževanjem in prakso. Med drugim sodeluje pri koordinaciji kliničnih vaj ter kot mentorica študentom na klinični praksi.

Plaketo Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za zasluge pri opravljanju strokovnega dela je prejela Barbara Hojnik, ki opravlja dela in naloge kot samostojna strokovna sodelavka VII/1 v Referatu za študentske zadeve FZV UM. Zraven strokovnega znanja jo odlikujejo dobre delovne navade, vestnost, natančnost ter profesionalni odnos do študentov in sodelavcev, kar je predvsem za študente in ustanovo, kot je FZV UM, izrednega pomena.

Pohvalo Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za uspeh pri študiju so prejeli še:

- Sabina Žunko, študentka visokošolskega strokovnega študijskega programa 1. stopnje Zdravstvena nega,
- Žiga Novak, študent podiplomskega študijskega programa 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Zdravstvena nega,
- Samo Podhostnik, študent podiplomskega študijskega programa 2. stopnje Zdravstvena nega, smer Urgentna stanja v zdravstvu,
- Lara Bezjak, študentka podiplomskega študijskega programa 2. stopnje Bioinformatika,
- Kaiser Kupnik, študent podiplomskega študijskega programa 2. stopnje Management v zdravstvu in socialnem varstvu in
- Nataša Mlinar Reljić, študentka podiplomskega študijskega programa 3. stopnje Zdravstvena nega.

Nagrado Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru za najboljšega raziskovalca FZV UM je prejel izr. prof. dr. Gregor Štiglic, prodekan za raziskovalno dejavnost, predstojnik raziskovalnega inštituta, predsednik komisije za znanstvenoraziskovalne zadeve, nosilec več predmetov na FZV UM in avtor številnih znanstvenih člankov.
Dekanovo nagrado Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je prejela Eva Rotman pod mentorstvom izr. prof. dr. Miljenka Križmarića.
Fakulteta za zdravstvene vede se danes uvršča med najbolj uveljavljene visokošolske institucije s področja zdravstvene nege v slovenskem prostoru, obenem pa s strani bodočih študentov tudi med najbolj zaželene. K ugledu, s katerim se danes ponaša fakulteta, je bistveno pripomogel njen intenzivni razvoj vse od leta 1993, v vsem tem obdobju pa so vodstvo in zaposleni sledili svojim jasnim ciljem in načrtom ter zahtevam in potrebam prakse pri razvoju dodiplomskega in podiplomskih študijskih programov v skladu z direktivami EU in Bolonjsko deklaracijo na področju zdravstvene nege in zdravstva.

Leta 2006 se je kot prva Visoka zdravstvena šola v Sloveniji preoblikovala v Fakulteto za zdravstvene vede na temelju znanstvenoraziskovalnega in izobraževalnega razvoja. Je prva fakulteta za zdravstvene vede v Sloveniji, ki je pričela z izvajanjem študijskih programov 2. stopnje (v študijskem letu 2007/2008) in prav tako prva v Sloveniji, ki je pričela z izvajanjem doktorskega študijskega programa Zdravstvena nega (v študijskem letu 2016/2017).
»Zdravstvo se tako v slovenskem kot evropskem prostoru sooča s kritičnim pomanjkanjem medicinskih sester. Naš dodiplomski študijski program je zapolnil vsa vpisna mesta že v prvem razpisnem roku. Bilo je skoraj 300 odstotkov več kandidatov, kot jih lahko sprejmemo. Vsako leto imamo zapolnjena tudi vsa vpisna mesta za podiplomske magistrske programe. Enako velja za doktorski študijski program zdravstvene nege, ki smo ga začeli izvajati leta 2017 kot prva fakulteta v slovenskem prostoru. Ta program ima nedvomno izjemno velik vpliv na izobraževanje in raziskovanje v zdravstveni negi,« je ob svečani obletnici povedala dekanica Fakultete Majda Pajnkihar.

Fakulteta tako danes zdravstveni negi in družbi ponuja celostni sistem visokošolskega izobraževanja. Mednarodna, znanstvenoraziskovalna in izobraževalna dejavnost je osrednje težišče v razvoju fakultete. Z uspešnim raziskovalnim delom, povezovanjem s svetovno znanimi in uglednimi institucijami ter z uspešnim vključevanjem študentov v raziskovalno delo je UM FZV postala mednarodno prepoznavna fakulteta.

# 100-letnica rojstva prof. dr. Zore Janžekovič

*Avtor: Erik Vrabič*

Pred sto leti in nekaj dnevi se je v Slovenski Bistrici rodila prof. dr. Zora Janžekovič. Njeno ime bo z velikimi črkami ostalo zapisano v zgodovino na vseh področjih družbenega življenja. S svojim delom in zgledom je dokazala, da se z veliko volje, idejami in s trdim delom da narediti mnogo in doseči izjemne rezultate tudi s skromnimi materialnimi možnostmi in v neugodnih družbenih razmerah. A tudi malo je Slovencev, ki so živeli tako skromno življenje, na profesionalnem področju pa dosegli uspeh, ki mu vsa svetovna strokovna javnost priznava genialnost.

Rodila se je 30. septembra 1918 v Slovenski Bistrici, kjer je obiskovala osnovno šolo. Po zaslugi starega očeta, ki je bil uspešen podjetnik in posestnik, je otroštvo v Pesjem grabnu preživljala v ugodnih materialnih razmerah. Ker se je že zelo zgodaj odločila, da želi postati zdravnica, je šolanje nadaljevala v Mariboru, kamor se je preselila celotna družina. Zaradi spora med njenim očetom in podjetnim starim očetom, se je materialno stanje družine v tem obdobju močno poslabšalo. To bi skoraj ogrozilo njen študij medicine na medicinski fakulteti v Zagrebu. Poznana je zgodba o lojtrnem vozu jabolk, ki ga je prodala sama in s tem pridobila še tista zadnja finančna sredstva, potrebna za plačilo študija. Medicino je začela študirati leta 1938. Med drugo svetovno vojno je morala študij za nekaj časa prekiniti. V tem obdobju se je zaposlila na kirurškem oddelku Varaždinske bolnišnice. Oddelek je vodil dr. Stevo Nikolič, ki je bil v širšem okolju cenjen in priznan kirurg. Ob njem se je učila prvih korakov medicine, predvsem pa kirurškega opazovanja in razmišljanja. Kot je mnogokrat sama poudarila, je bila to dobra popotnica in varaždinska izkušnja ji je kasneje pri delu izjemno in pogosto koristila.

Študij je zaključila leta 1947 in se še istega leta zaposlila v mariborski bolnišnici. To je tudi trenutek, ko se je začela pisati zgodba o izjemnem uspehu.
Bilo je obdobje, ko se je mariborska bolnišnica materialno in strokovno počasi dvigovala iz ruševin II. svetovne vojne. Na drugi strani takratne države – na Vojno-medicinski akademiji v Beogradu – pa se je s pomočjo britanskih kirurgov začela razvijati plastična in rekonstrukcijska kirurgija, ki se je po zaslugi prof. Arnerija kmalu prenesla v vse večje bolnišnice nekdanje skupne države. In tako je prof. Janžekovičeva leta 1955 prevzela ustanavljanje, organizacijo in vodenje Odseka za plastično kirurgijo v mariborski bolnišnici. Oddelek je bil ustanovljen predvsem za zdravljenje opeklin, katerih število je v tedanjem času močno naraščalo. Skupaj z majhno skupino za tovrstno delo neizkušenih sodelavcev je z arhaičnimi instrumenti in skoraj brez finančnih sredstev, vendar z veliko volje, idej in želje po delu, začela ustvarjati zgodbo o uspešnejšem zdravljenju opeklin. Trpljenje opečenih bolnikov ob vsakodnevnih prevezah – mnogokrat otrok – na eni strani in pogosta fizična ter psihična izčrpanost sodelavcev, nenehen občutek lastne nemoči in celotne medicinske znanosti na drugi strani, so jo silili v vsakodnevna razmišljanja in iskanje novih, boljših rešitev. Opekline so do tedaj zdravili z vsakodnevnimi prevezami opečenih površin, dokler ni prišlo do spontanega odluščenja uničenih delov kože in drugih tkiv. To je lahko trajalo tudi več tednov, ko so bile opečene površine naposled dovolj čiste, da so jih lahko prekrili s prostimi presadki kože. Velika večina bolnikov z resnimi opeklinami tega trenutka niti ni dočakala. Prav dejstvo, da je treba opečeno površino globoke opekline na koncu vedno prekriti s prostimi kožnimi presadki, je botrovalo ideji o takojšnji kirurški odstranitvi z opeklino uničenih tkiv in neposrednim kritjem s kožnimi presadki. Nastala je doktrina takojšnjega kirurškega zdravljenja opeklin. Danes in šestdeset let kasneje se zdi to razmišljanje popolnoma preprosto in logično. Takrat pa je bilo za to potrebno veliko poguma in volje, saj je to v medicinski znanosti predstavljalo spremembo široko sprejete in dolgo uveljavljene doktrine konservativnega zdravljenja opeklin. Na srečo bolnikov z opeklinami je imela prof. Janžekovičeva obojega dovolj. Hkrati se je dobro zavedala, da bo novo idejo v medicinskih krogih lahko zagovarjala le, če bo podprta s trdnimi dokazi in z natančno ter verodostojno dokumentacijo.
Zato je ob napornem in pogosto tudi celodnevnem kirurškem delu potrpežljivo skrbela za ustrezno sprotno dokumentiranje in analizo rezultatov.
Na Odseku za plastično kirurgijo so 1. februarja 1961 globoke dermalne opekline začeli zdraviti izključno kirurško – z zgodnjim tangencialnim odstranjevanjem opečene mrtve

kože v prvih štirih dneh po nastanku opekline in s takojšnjim kritjem razgaljenih površin s prostimi kožnimi presadki. Po dveh letih trdega dela je bilo zbrano zadostno število primerov za prvo pomembnejšo analizo rezultatov zdravljenja po novi metodi. Rezultati so prepričljivo kazali na prednosti tovrstne obravnave opeklin pred do tedaj veljavno doktrino. Jasno je postalo, da je možnost preživetja huje opečenih večja, čas zdravljenja bistveno krajši, posledice po zaključenem zdravljenju pa manjše. Najprej so metodo priznali ljubljanski kirurgi in samo vprašanje časa je bilo, kdaj bodo na novo metodo postali pozorni v svetu. Dr. Carroll, prvi tujec, ki je zaradi nastajajoče nove metode zdravljenja opeklin obiskal Maribor, je izrazil pričakovanje, da bo Maribor postal svetovni center oz. »Meka« za zdravljenje opeklin. To je dalo slutiti, da v majhnem Mariboru na območju daleč za tako imenovano »železno zaveso« nastaja velik prispevek k medicinski znanosti.

Dokončno je bila nova metoda, ki se je je kasneje prijelo ime »metoda prof. Janžekovičeve«, v svetu sprejeta v letih 1968 in 1969. Leta 1968 je bil v Mariboru organiziran III. jugoslovanski kongres za plastično in maksilofacialno kirurgijo. Pred več kot sto petdesetimi udeleženci z vsega sveta, med katerimi so bili tudi najbolj eminentni plastični kirurgi, kot so Jackson, Evans, Wallace, Sutherland in drugi, je prof. Janžekovičeva govorila o dermalni opeklini in dosledni uporabi splošno sprejetih principov pri obravnavi opeklinske rane. Največja promocija zgodnjega kirurškega zdravljenja opeklin pa je bil prvič prikazan film o tehniki zgodnje nekrektomije 50-odstotne opekline. Še tistih nekaj dvomov o pravilnosti metode je izpuhtelo v letu 1969, ko je dr. Jackson na prvem kongresu Ameriškega opeklinskega združenja poročal o zdravljenju opeklin v Mariboru, v reviji Journal of Trauma pa je bil objavljen prispevek prof. Janžekovičeve z naslovom »A new concept in the early excision and immediate grafting of burns«. V naslednjih letih je Maribor obiskalo veliko najuglednejših plastičnih kirurgov s celega sveta, sama pa je prednosti svoje metode pojasnjevala v številnih državah širom sveta.

Samo vprašanje časa je bilo, kdaj bo tako velik prispevek v medicinski znanosti, kot se je zgodil v majhnem in v svetu neznanem Mariboru, nagrajen s priznanji. Prvo priznanje je bilo odličje Everetta Idrisa Evansa. Kot prva kirurginja ga je leta 1974 prejela na letnem srečanju združenja v Cincinnatiju, ZDA. Temu priznanju so sledila številna druga in z nekaj zakasnitve tudi domača priznanja v bivši skupni državi in kasneje v samostojni Sloveniji. To je dokaz, da je domače okolje, sicer z zamudo, pa vendar spoznalo veličino njenega dela in uma.

Kot je sama dejala, je bilo zanjo najpomembnejše priznanje Evropskega pediatričnega opeklinskega združenja (ECPB). Združenje je leta 2007 ustanovilo priznanje »Zora Janžekovič Golden Razor Blade«. Le-to simbolizira hrabrost improvizacije, a hkrati neizmerno željo pomagati tako rekoč brez finančnih sredstev, s preprostimi, zastarelimi instrumenti in v družbeno neugodnem okolju. Seveda je samoumevno, da je bilo na zaključku srečanja združenja v prelepem okolju gradu Seggau prvo priznanje podeljeno prav prof. Janžekovičevi. Kot je takrat zapisal urednik revije »Journal of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery« prof. Andrew Burd, lahko trdimo, da je bil v zadnjih petdesetih letih, kljub mnogo večjemu številu publikacij o infekcijah, šoku in metabolizmu pri opeklinah daleč največji napredek pri obravnavi opeklin dosežen s sprejetjem koncepta zgodnje tangencialne ekscizije, s katero spremenimo opeklino v kirurško rano, ki jo lahko primarno zapremo s kožnimi presadki.

Še danes se številni sprašujejo, kako je bilo mogoče, da je v neugodnih razmerah prišlo do tako pomembnega odkritja. Odgovor na vprašanje nam je dala sama z besedami, zapisanimi na spominski plošči ob vhodu na Oddelek za plastično in rekonstruktivno kirurgijo, ki ga je ustanovila pred 63 leti: »Bili smo majhen, a po srcu velik tim, ki je znal živeti za bolnike, ki se je znal veseliti in jokati z njimi, ki je znal izpolnjevati svoje poslanstvo. Delali smo več, kot smo morali, in pogosto več kakor smo zmogli.« Zdi se, da se danes vse manj zavedamo pomena teh besed, ali pa jih preprosto ne priznavamo in sprejemamo kot najpomembnejše vrednote. Prepričan sem, da bi v nasprotnem bila zdravstvena reforma, na katero čakamo in o njej govorimo že desetletja, hitra, kratka, enostavna ter učinkovita.

Usoda je prof. dr. Zori Janžekovič namenila dolgo, fizično in mentalno kakovostno življenje. Kljub velikemu uspehu na profesionalnem področju je živela skromno. Tisti, ki so imeli privilegij in čast z njo delati, se je spominjajo kot stroge, nepopustljive, a poštene sodelavke in predstojnice. Enako stroga in zahtevna je bila do vseh – najbolj pa do sebe.

Po nekoliko nepričakovani in nenadni upokojitvi leta 1984 se je intenzivno posvečala dejavnostim in opravilom, za katere zaradi popolne predanosti poklicu dolga leta pred tem ni imela veliko časa. Dokler je zmogla, je večino časa preživela na Šmartnem na Pohorju, v svojih nebesih, kot je sama pogosto dejala. Tja se je že prej umikala spočit po napornem delu in nabirala energijo za nove izzive. Do svojih zadnjih dni življenja je intenzivno spremljala dogajanja in novosti na področju medicine, predvsem plastične in rekonstrukcijske kirurgije. Pogovori o medicini so bili z njo vedno zanimivi, intenzivni in včasih tudi naporni.

Pri svojih devetdesetih letih je dejala: »Moje življenje je bilo vredno, da sem ga živela.« K temu bi dodal: bodimo nanj ponosni tudi mi vsi, predvsem pa medicinska stroka. Vsekakor pa so in bodo zanj hvaležni vsi tisti nesrečneži, ki jim je ne samo po zaslugi njenih rok, temveč tudi idej, zmanjšano trpljenje in omogočeno dostojnejše življenje. Prav je, da smo se spomnili nanjo ob 100-letnici njenega rojstva in prav bo, da se spomnimo nanjo in njeno delo tudi v prihodnje.

# Ob stoletnici rojstva prim. prof. Zore Janžekovič (1918–2018)

*Avtorji: Elko Borko, Aleksander Kruščić, Zmago Turk*

V četrtek, 4. oktobra 2018, so na pobudo Mediko-historične sekcije Slovenskega zdravniškega društva (MHS SZD) zdravstveni delavci Zdravniškega društva Maribor, Medicinske fakultete in UKC Maribor, predstavniki Univerze v Mariboru, vodstvo Mestne občine Maribor in občani Slovenske Bistrice, rojstnega mesta njihove častne občanke, pripravili skupno proslavo, s katero smo obeležili 100-letnico rojstva prim. prof. Zore Janžekovič, ene najbolj uspešnih in v svetovnem merilu uveljavljenih slovenskih zdravnic, ki je delovala v Mariboru in ki je s svojo revolucionarno in genialno metodo zdravljenja opeklin ponesla ime našega mesta po celem svetu.

Odbor, ki ga je vodil župan Slovenske Bistrice dr. Ivan Žagar, je z direktorico Zavoda za kulturo Slovenske Bistrice Herto Žagar, pripravil spominsko slovesnost v Viteški dvorani v gradu v Slovenski Bistrici, ki je bil zgrajen v 14. stoletju. Grad, ki ima dolgo in burno zgodovino, so obnavljali več kot 25 let in je danes v celoti obnovljen. Od leta 1999 je državni kulturni spomenik. Udeleženci iz Maribora, ki smo se pripeljali z avtobusom, in drugi, ki so se pripeljali s svojimi avtomobili v Slovensko Bistrico, so z domačini skoraj popolnoma napolnili občudovanja vredno viteško dvorano tega gradu.

Slovesnost, ki se je začela ob 18. uri, je odlično vodila domačinka Jana Jeglič. Začela se je z nastopom vokalnega zbora Vivere, v katerem je devet članic že takoj navdušilo poslušalce z dvema narodnima pesmima.

Sledil je pozdravni nagovor župana dr. Ivana Žagarja, ki je v svojem nastopu poudaril ponos mesta na svojo občanko, ki je svojo mladost in tudi del zadnjega dela svojega življenja preživela v rojstnem kraju. Z njeno finančno pomočjo so ustanovili sklad za štipendiranje mlajših občanov in si pomagali pri vzdrževalnih delih na poslopjih s področja kulturne dediščine ter drugih potrebnih posodobitvah grajskega poslopja.

V imenu vodstva Univerze v Mariboru je prorektorica prof. dr. Lučka Lorber namenila nekaj tehtnih podatkov, zaradi katerih je mariborska univerza, ki jo je tedaj vodil rektor prof. dr. Ludvik Toplak, že leta 1996 prof. Zori Janžekovič podelila naziv častnega doktorja Univerze v Mariboru.

Po kratkem glasbenem vložku pevskega zbora je o življenju in delu prof. Zore Janžekovič spregovoril plastični kirurg in njen učenec Erik Vrabič. Za njegovo izjemno lepo in čustveno obarvano predavanje, ki ga je izpeljal brez branja pripravljenega besedila, je bil nagrajen z opazno dolgim, odobravajočim ploskanjem zadovoljnih poslušalcev. Besedilo njegovega nagovora v celoti objavljamo v posebnem prispevku.

Po programu je sledilo pojasnilo avtorja filma znanega slovenskega novinarja in publicista Voje Lukiča, ki je povedal nekaj še neznanih dogodkov iz zgodovine nastajanja filma in dejstev. Seznanil nas je, da je javnosti poznana samo druga verzija tega filma, ki je boljša in bolj natančno opisuje začetek raziskovalnega dela z opeklinami, ki ga je opravila prof. Zora Janžekovič.

Sledila je projekcija filma, ki sta ga za potrebe današnje slovesnosti z dovoljenjem avtorja filma priredila prof. Elko Borko in Miran Borko. Film se je končal z besedami neke danske zdravnice, ki je dejala, da je res enkratno, da je v mali Sloveniji na tako kratki razdalji toliko znanih kirurgov, in pri tem omenila Ljubljano, kjer je deloval dr. Godina, in Maribor, ki je imel dr. Janžekovičevo.

Dr. Ferdo Šerbelj je z zbranimi besedami opisal navezanost prof. Zore Janžekovič na svoj domači kraj in na Pasji greben v bližini Slovenske Bistrice, kjer se je rodila, in še posebej na »nebesa na Pohorju«, kakor je imenovala svojo počitniško hišo na Ošlju v bližini Šmartnega na Pohorju. Znani slovenski kulturni delavec dr. Ferdo Šerbelj, ki je bil tudi pacient prof. Zore Janžekovič, je bil kasneje več kot petdeset let prijatelj naše profesorice in je opisal njeno zanimanje za slikovno umetnost ter njena volila slik znanih slikarjev našim nacionalnim ustanovam. Po kratkem glasbenem vložku z dodolskimi napevi je kot zadnji nastopil prof. Zmago Turk, ki je v imenu Medicinske fakultete Univerze v Mariboru izpostavil vsa življenjska priznanja prof. Zore Janžekovič. Izpostavil je leta 2008 podeljeni naziv zaslužne gostujoče profesorice in ustanovitev posebnega priznanja najboljšim učiteljem Medicinske fakultete v Mariboru, ki nosi ime prof. Zore Janžekovič. Poslušalce je še seznanil s sklepom vodstva fakultete, da so na predlog MHS SZD sklenili pripraviti natečaj za izdelavo doprsnega kipa prof. Zore Janžekovič, ki bi bil v prostorih Medicinske fakultete.

S pesmijo »Življenje je kot val« se je zaključil nastop vokalne skupine KUD Vivere, ki ga vodi Nadja Stegnein.

Hostese Zavoda za kulturo so obiskovalce nato popeljale do spominske sobe prof. Zore Janžekovič, kjer so njeni osebni predmeti ter izbrano pohištvo iz zapuščine prof. Zore Janžekovič. Sobo je predstavil Viktor Ajd, ki je kot posebnost omenil, da je postavljanje in razporejanje posameznih predmetov ves čas nadzirala prof. Zora Janžekovič.

Po ogledu njene spominske sobe smo se udeleženci napotili v grajske salone na sprejem, ki ga je pripravil župan občine Slovenska Bistrica.

To je bila tudi priložnost za obujanje številnih spominov na

našo izjemno zdravnico, saj je bilo med udeleženci te slovesnosti zelo veliko znanih osebnosti z akademskega, kulturnega, zdravstvenega in celo političnega področja iz Maribora in Slovenske Bistrice.

Proslava bo vsem udeležencem ostala v lepem in trajnem spominu saj nas je ob slovesu vodstvo Zavoda za kulturo Slovenska Bistrica obdarilo s knjigo prof. Zore Janžekovič z naslovom »Kako je bilo«, ki jo je z njenim sodelovanjem izdala ta uspešna kulturna organizacija, ki je svojim delovanjem zgled podobnim ustanovam v širši mariborski okolici.

Poleg tega poročila o osrednji slavnostni proslavi se lahko bralci Naše bolnišnice seznanijo s pomenom in dosežki prof. Zore Janžekovič tudi z ogledom manjše razstave v avli stolpnice, ki sta jo pod vodstvom Janeza Lencla, predstavnika UKC Maribor v organizacijskem odboru, pripravili Jelka Rojko in Tina Škerbinc Muzlovič. S to razstavo, ki bo na ogled dva meseca, se bo kolektiv UKC Maribor dostojno spomnil svoje izjemne zdravnice ob njeni 100-letnici rojstva.



# Iskrena hvala vsem !

## ZAHVALNI GOVOR PROF. DR. ZORE JANŽEKOVIČ

Doktor Pivec si je kot velik ljubitelj zgodovine in boter nekaterih mojih priznanj v preteklosti v svojem spoštljivem odnosu do mene in zgodovine naše bolnišnice zamislil, da je čas za obnovitev spomina na naše opravljeno delo, delo, ki je Maribor in njegovo bolnišnico umestilo v zgodovino opeklinskega sveta. Izbral je ljudi, ki so pod taktirko dr. Borka postavili na ogled mojo, morda nekoliko počedeno podobo v kontekstu nekega velikega oddelka, brez katerega bi moja vizija kirurškega zdravljenja opeklin ostala fata morgana. Doktor Pivec, hvala za vašo zamisel!

Teh mojih nekaj zahvalnih besed danes posvečam vsem botrom, brez katerih ni uspešne poti, so pa pogosto pozabljeni na predstavitvi doseženega. Brez njihovega dojemanja pomembnosti in njihove pomoči, bi se delo upočasnilo ali celo ustavilo.

Vkljub starostnemu usihanju, ki se mu ni mogoče izogniti, sem zgoraj na Pohorju, v mojih nebesih, kjer sem v mojih razmišljanjih pogosto iskala in našla rešitve tudi za strokovne probleme, uspela zbrati nekaj spominskih utrinkov na njihov pomemben prispevek.

Prvi je bil dr. Arko, šef takratnega kirurškega oddelka. Po službenem skoku v takratni dermatološki oddelek, kjer smo domovali, je izjavil: "Tam zgoraj se dogaja nekaj velikega." Z njegovo pomočjo je takrat prišlo do prve razširitve obstoječega mini odseka, pomembnega dejavnika ustvarjanja pogojev za naše delo.

Ko smo se že uspeli nekaj časa veseliti čistega kirurškega dela, brez smradu gnojnih ran in grozljivih prizorov bolečin opečenih bolnikov, smo 1962 prvič predstavili svoje dosežke ljubljanskim kolegom. Sprejeli so jih z velikim navdušenjem.

Dr. Derganc in dr. Zdravić sta nato nekajkrat pripeljala v Maribor svoje obiske iz tujine. Prvi je bil 1962 dr.Carroll iz Združenih držav Amerike in nato 1964 iz Anglije dr, Wallace, generalni sekretar svetovnega opeklinskega združenja in dr. Barron, soustanovitelj prvega plastičnega oddelka v Vojnomedicinski akademiji v Beogradu in mecen vseh takratnih plastičnih kirurgov v naši deželi.

Leta 1968 je sledil III. jugoslovanski kongres združenja plastične in maksilofacialne kirurgije, ki smo ga organizirali v Mariboru. Dr. Derganc je v program vključil simpozij za opekline z namenom promocije našega opravljenega dela. Na kongres je povabil vrhunske opeklinske strokovnjake iz takratnega opeklinskega sveta.

1300 uspešno ozdravljenih opečenih bolnikov ki so bili dobro dokumentirani,je pomenilo izziv vsem prisotnim, posredno pa po izdaji zbornika predavanj v angleškem jeziku tudi vsem opeklinarjem na svetu. Bil pa je tudi izziv nam, ki smo se znašli v vlogi učiteljev.

To je bil čas, ko je bil oddelek, zahvaljujoč prizadevnosti velikega direktorja dr. Slokana in dozidavi dematološke stavbe in pridobitve operacijskega trakta, zavidna funkcionalna enota, čas, ko je oddelek s ponosom lahko sprejel vsak še tako visoki strokovni obisk.

Tu je bila tudi skupina sodelavcev, ki je sprejela mojo legendarno zahtevnost po redu in disciplini, skupina ljudi, ki je doživela in dojela pomembnost razlike konzervativnega in zgodnjega kirurškega zdravljenja in ga sprejela za svoje poslanstvo. Zakoreninjena je bila njihova zavest o prisotnosti njihovega deleža pri delu za dobro vseh bolnikov, kar se je odražalo v njihovem požrtvovalnem delu in občutku odgovornosti. Ob vsakem uspehu so občutili svoj delež in svoje zadovoljstvo. In to je bilo bistvo našega uspeha.

Moja naloga v tem poslanstvu je bila, da vsakemu obiskovalcu in poslušalcu doma in v opeklinskem svetu pokažem in povem vse, kar znam in vem o opeklinah. Pri pripravi strokovnih prispevkov je bila neprecenljiva nesebična pomoč dr. Zdraviča.

Počasi je svet sprejel razliko in opekline uvrstil v svoj kirurški program. Moje in naše poslanstvo je bilo uspešno končano.

1984 se je zgodila moja upokojitev nastopil je moj strokovni mrk, ki ga je leta 1994 prekinila televizijska serija Voje Lukiča: Veliki dosežki slovenska kirurgije. V drugi oddaji so bili prikazani naši dosežki novega zdravljenja opeklin.

Sledila so priznanja v vseh možnih oblikah, do najvišjega, ki mi ga je za zasluge podelil predsednik dr. Drnovšek. Prav vsem so botrovali botri iz družbenega in strokovnega sveta. Za prepoznavnost vseh so spoštljivo poskrbeli mediji, posebno naš novinar Milan Golob, ki je spremljal naše delo od vsega začetka.

In zopet so sledila leta. Opeklinski svet pa je pred nekaj leti presenetila dejavnost dr. Schiestla, otroškega opeklinskega kirurga in šefa opeklinskega oddelka otroške kirurgije na kliniki v Zürichu, da osvetli fenomen našega opravljenega dela. Pri katedri za zgodovino medicine, univerze v Zürichu je stekel pod mentorstvom dr. Schiestla, projekt z doktorsko dizertacijo mlade dr. Seraine Prader z naslovom: dr. Zora Janžekovič - Tangentialna ekscizija in njena umestitev v zgodovino zdravljenja opeklin.

Sam je kot predsednik Evropskega združenja opeklinskih pediatričnih kirurgov ustanovil priznanje Zlato britev, ki nosi moje ime. To prvo priznanje za dosežke pri zdravljenju opečenih otrok so podelili meni na svojem lanskoletnem srečanju na gradu Seggau pri Lipnici.Srečanje je svojevrstno organizirala prof. dr. Tropova, sicer Mariborčanka, ki vodi intenzivni opeklinski oddelek na graški kliniki. Dr. Schiestel in dr. Tropova si neutrudno prizadevata promovirati pomembnost našega dela v Evropi in svetu. Danes sta prisotna med nami, obema moj hvaležni poklon.

Moja velika zahvala velja organizatorjem ganljivo svečanega programa. Posvečen ni samo meni, temveč tudi moji strokovni družini od dr.Bičanina in žal pokojne dr. Kramerjeve, Acota, sr. Marije Kegl, Ljube,Gerčke, Ruže in vsega zdravstvenega kadra na takratnem oddelku,ki je moral in znal potrpeti z menoj in svojim težkim delom. Hvala vsem v mojem in v imenu vseh opečenih bolnikov.

Minilo je torej teh mojih 90 let. 90 let življenja, ki ga je bilo vredno živeti.

Iskrena hvala vsem, ki ste me danes počastili s svojo prisotnostjo. Z velikim ponosom smem danes povedati, da se počutim zaslužno, da se počutim spoštovano, da se počutim vašo!

***Hvala!***



*Zahvalni govor Zore Janžekovič, objavljen v Naši bolnišnici avgust - september 2008, letnik IX. , št. 7-8.*

# Prvič na Franji

*Avtor: Tamara Ivošević*
*Foto: osebni arhiv Tamare Ivošević*

Že od nekdaj rada kolesarim. Na mojo veliko srečo mi je kap prizanesla in mi pustila to veselje. Po prvi kapi sem si dobro opomogla in sem pogosto kolesarila tudi po hribih. Po drugi kapi ne gre več tako dobro. Ampak ljubezen do kolesarjenja je močna in me žene naprej.

O kolesarskem maratonu Franja sem slišala že prej kot o nevarnem maratonu, polnem poškodb, prerivanja, nekontrolirane tekmovalnosti ... Zato nisem niti pomislila, da bi se ga udeležila. K sreči Franja z leti zori in se je spremenila v večdnevni dogodek, na katerem prav vsak ljubitelj kolesarjenja najde nekaj zase. Za najmlajše je organiziran otroški maraton (1200 m). Za »norce« so kronometer (vožnja na čas), Triglav mali maraton Franja (97 km) in maraton Franja BTC city (156 km). Zanimiv je tudi maraton Barjanka (83 km), vendar nič od tega ni primerno zame. Obstaja tudi družinsko-šolski maraton Hofer za vsakogar. Gre za 22 km lahke položne poti netekmovalnega tipa, namenjen vsem ostalim ljubiteljem kolesarjenja: »otrokom« vseh starosti, invalidom, pa tudi kakšen kužek se najde. Lani se je tega maratona udeležil Nejc, ki me je tako navdušil, da sem se odločila, da se bom letos udeležila še sama. Tako smo se štirje – Nejc, Marjan, Štefan in jaz – junija odpravili na ta družinski maraton. Oh, kako lepa izkušnja! Biti v takšni množici kolesarjev (2600 kolesarjev) je nekaj čudovitega.

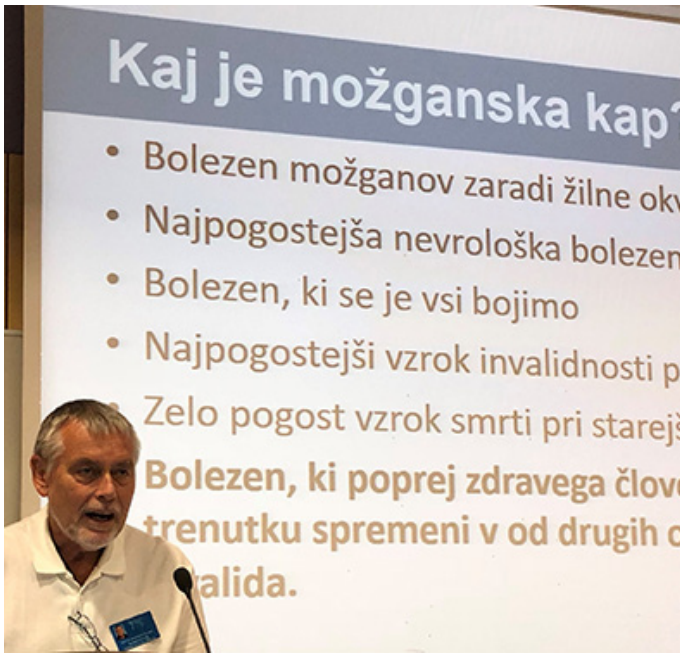
Na začetku sem uživala na koncu povorke, ker ne maram gneče in sem se bala, da bom povzročila kakšno nevšečnost. Kasneje sem dohitela Štefana in sva na obvezni postaji v Domžalah spet našla Marjana ter Nejca, ki sta se tam že krepčala. Od tam smo startali skupaj, ampak ker ima vsak svoj tempo, smo se vsi skupaj spet dobili šele na cilju.

Cesta je bila rezervirana le za nas in sem lahko uživala brez strahu pred avtomobili. Morala sem biti pozorna na druge kolesarje, saj so nekateri bili prav nepredvidljivi. Občudovala sem pokrajino, livade, hiše, cvetoče vrtnice, njive, vrtove ... Ob poti so bili redarji in kar nekaj ljudi iz bližnjih hiš si je ogledalo našo

pisano povorko. Spodbujali so nas s ploskanjem, bodrenjem, klepetuljami ... Nejc in Marjan sta privabljala zanimanje in komentarje, saj sta edina imela ležeči trokolesni kolesi.
Proti koncu poti sem si privoščila tudi malo hitrejšega kolesarjenja, da vidim ali še zmorem. Kratko, ampak sladko. Ah, kako dobro dene.
Na cilju nas je dočakala Simona in nas še dodatno razveselila. Okrepčali smo se z jogurti Jogobela, s sladoledom in jogurtovo ploščico ter se hitro odpravili domov, da bi ubežali deževnemu oblaku.
Na koncu dneva sem bila polna slik, doživetij, vtisov in predvsem polna zadovoljstva, sreče ter energije.
Srčno upam, da se nam bo naslednje leto pridružil še kdo od vas.

# Simpozij o sodobni obravnavi bolnika z možgansko kapjo

*Avtor: Jernej Sluga-Nejc*
*Foto: arhiv Jernej Sluga-Nejc*




Pred nekaj leti je urednica priloge revije Viva Maja Južnič Sotlar pripravila članek o moji izkušnji z možgansko kapjo. Kmalu po objavi članka me je poklicala s predlogom, da bi sodeloval na simpoziju o možganski kapi, ki ga tudi sama organizira.
Simpozij poteka občasno, vsakič v drugi slovenski regiji. Na njem se zberejo zdravniki različnih strok in delavci v zdravstvu. Ti prisluhnejo predavanjem nevrologov, fizioterapevtov in delovnih terapevtov o možganski kapi. Dogodka se navadno udeleži med 100 in 200 ljudi. Maja Južnič Sotlar mi je predlagala, da kot uvod k simpoziju pripravim predavanje o svoji izkušnji z možgansko kapjo in na ta način prispevam še pogled z drugega zornega kota – z vidika pacienta.
Vabilu sem se z veseljem odzval. Tako sem do zdaj že petkrat predaval na simpoziju v različnih regijah: goriški regiji, jugovzhodni Sloveniji, savinjski, pomurski in obalno-kraški regiji. Na polurnem predavanju z diapozitivi predstavim svoje življenje po kapi, na koncu pa pokažem še video o kolesarjenju od Hodoša do Pirana. Predavanje zaključimo z debato.
Maji Južnič Sotlar se zahvaljujem za vsakokratno povabilo na simpozij, ki se ga rad udeležim kot govornik in tudi kot slušatelj.

# Zahvale

Vem, da vas večina časa grajajo in vam redko kdo nameni kakšno lepo besedo, zato želim z vami deliti svoje zadovoljstvo in se hkrati zahvaliti zdravnikoma, ki sta poskrbela za moje zdravje in mi olajšala življenje.
Pohvala in zahvala gre zdravnici Tadeji Hernja Rumpf, ki je pravi sonček in je zelo prijazna, saj se zelo zavzame za pacienta in vse lepo razloži. Druga pohvala in zahvala pa je namenjena zdravniku Matjažu Voršiču, ki me je dvakrat operiral in mi olajšal bolečine. Želim vam, da bi imeli še več takšnih sončkov, kot sta omenjena zdravnika, ki se zelo zavzameta za pacienta in pretehtata vse možnosti. Še naprej vam želim veliko uspeha in osebnega zadovoljstva.

**Anita Černec**

Hvala celotnemu osebju Oddelka za pediatrijo. Ne glede na to, ali je sonce ali dež, bodimo hvaležni za še en čudovit dan in za življenje kot najlepši dar. Hvaležna sva zdravnici Brigiti Koren za strokovnost in kasneje celotnemu osebju intenzivne terapije na Oddelku za pediatriji. Posebna zahvala gre zdravnicama Tanji Dukić Vuković in Marjani Miksić, ki se nista predali kljub hudi bolezni, za vso njuno strokovnost in tople besede. Hvala vsem, ki ste skrbno skrbeli za najino hči Žano in ji omogočili novo in normalno življenje.

**Barbara in Sergej Köveš**

Spoštovano osebje Oddelka za travmatologijo – 6. nadstropje
Iskreno se vam zahvaljujem za strokovno kirurško in nekirurško zdravljenje, ki sem ga bila deležna v času bivanja in zdravljenja pri vas. Največ stikov sem imela z osebjem medicinske zdravstvene nege, ki je strokovno, delovno odgovorno in kljub vsemu sočutno ter humano. V času visoke tehnologije noben robot ne more nadomestiti človeške besede, tolažbe in optimizma. Kljub zelo težkim bivalnim pogojem v času vročinskega vala, ki je vsekakor tudi deloval na osebje, je delo potekalo nemoteno. Občasen primanjkljaj perila spretno improvizirajo in nikoli ni slabe besede ali nejevolje.
In ne nazadnje hvala fizioterapevtkam, ki nas s strokovnostjo in potrpežljivostjo spravljajo na noge, učijo prvih korakov in nas opogumljajo. Menim, da bi vodstvo UKC Maribor moralo biti ponosno, da ima takšne sodelavce. Po dolgem času sem spet našla veliko pozitivne energije na enem mestu. Še enkrat se zahvaljujem vsem skupaj, da ste me negovali, zdravili in postavili na noge.

**Hvaležna pacientka Višnja Zorko**

Iskreno se zahvaljujem vsem zdravnikom, medicinskim sestram in drugim zaposlenim na Oddelku za dializo za izjemen strokovni trud in dobrobit vseh pacientov tega oddelka. Brez dvoma ste deležni moje posebne pohvale za izjemno delo, ki ste ga posvetili mojemu zdravju in mi podaljševali življenje. Dosegel sem polnih 91 pomladi. Hvala vam.

**Gabrijel Šulin**

Najprej se zahvaljujem dr. Jagriču, ki me je že v kirurški ambulanti pred operacijo sprejel kot človeka in kot zdravnik, ki mi želi pomagati. Njegove besede so delovale zelo pomirjujoče. Hvala vam dr. Jagrič za vse, kar ste doslej, ko je operacija že za menoj, naredili zame. Ste človek v prvi vrsti, ste zdravnik in kirurg, ki mi je rešil življenje. Hvala za vse.
Iskrena hvala vsem (sestram, fizioterapevtom …), ki so kakor koli prispevali, da sem sedaj bolje.
Hvala vam vsem!

**Mirjana Ovsenk**

Hvala za trud zdravnikom in sestram. Občudujem jih, da pod takimi pogoji ostanejo prijazni, ustrežljivi, kar pacienti tudi pričakujejo. Sramota je za zdravstvo, da v 21. stoletju delajo pod takimi pogoji. V sobah je vročina nad 30 stopinj Celzija, je zadušljivo, nobenega prezračevanja, razen vročega prepiha. To za paciente, ki jih je šest v sobah in vsak s svojimi težavami, ni okrevanje, ampak mučenje. Naj še dodam, da primanjkuje spalnih pižam in še česa drugega. Apeliram na vodstvo UKC Maribor (verjetno pridejo vedno do zaprtih vrat), apeliram na Ministrstvo za zdravje naše nove vlade, da uredijo stvari. Tudi obisk ministra ali ministrice je zaželen, navsezadnje bi se lahko s svojim obiskom prepričal tudi naš gospod predsednik, kam tone zdravstvo in pod kakšnimi pogoji dela zdravniško osebje. Hvala osebju UKC Maribor, ostanite še naprej tako dobri!

**Ivanka Višič**

Ste biseri, ki nam v težkih časih dajete upanje za naprej. Pomagate nam, da shodimo. Hvala vam. Še posebej hvala prim. dr. Nikici Andromaku za uspešen operativni poseg!
Čestitke in še enkrat hvala.

**Rudolf Vodušek**

Vse pohvale za UKC Maribor, še posebej vsem medicinskim sestram, ki ljubeznivo in z nasmehom na obrazu oskrbujejo paciente. Hvala vam,

**Nejla Muhić**

Vsa pohvala osebju na 11. in 12. nadstropja Klinike za kirurgijo. Ste ekipa, kot se šika. Kar se pa prostorov in osebja tiče, pa sem skoraj prepričana, da imajo boljše postelje že v zaporih, kot mi bolniki po težkih operativnih posegih. Prav tako je resnično žalostno, da v današnjem času prostori, v katerih naj bi okrevali, niso klimatizirani. Ustrezna klima je po mojem mnenju ključnega pomena za rehabilitacijo. Apeliram na vas, da klimatizirajte prostore, da omogočite boljše pogoje za paciente in zaposlene!

**Pacientka Nataša**

Najlepša hvala za vse, kar ste storili zame brez kančka slabe volje. Zahvaljujem se vsem nesebičnim zdravnikom in vsem tako predanim sestram, ki so mi pomagale v stiski in bolečini. Vsem še enkrat hvala!

**Milan Mravljak**

S tem bi se rad še enkrat zahvalil zdravstvenemu oziroma bolnišničnemu osebju za mnogokratni in več kot enkratni prijazen odnos. V vseh pogledih sem bil sam kakor tudi ostali so-pacienti obravnavani vedno s toplim človeškim odnosom, z vidno stopnjo skrbnosti za zdravstveno stanje in občutje, z izrednimi postopki seznanjanja in poučitve o potrebnih predvidenih zdravstvenih posegih pred in po operaciji ter v času okrevanja. Posebna zahvala še enkrat celotnemu zdravstvenemu osebju za enkratno fizično in psihično pripravo pred operativnim posegom, za enkratno izvedeno operacijo s strani enkratno formiranega in med seboj sodelujočega tima ter za postoperativno obravnavanje mojega zdravstvenega stanja.

**Jožef Grah**

Spoštovana dr. Urška Gajšek!
Iskrene čestitke za opravljen poseg. Počutim se odlično. Še enkrat hvala za opravljeno delo odstranitve žolča pri mojem sinu. Hvala tudi celotnemu osebju na oddelku. Iskrena hvala! Posebna zahvala tudi dr. Arslaniju za prijeten pogovor in odnos na oddelku.

**Savo Bunič**

Spoštovani direktor UKC Maribor,
18. septembra 2018 je moja hčerka Melissa Hari v 7. mesecu nosečnosti imela carski rez. S preeklampsijo in hudim HELLP sindromom je bila urgentno premeščena v UKC Maribor, in sicer na Oddelek za intenzivno interno medicino (OIIM), kjer je bila na intenzivni negi in zdravljenju do 25. 9. 2018. Potem je bila po uspešnem zdravljenju v vaši bolnišnici premeščena v SB Murska Sobota. Rad bi, da mojo zahvalo prenesete vsem zaposlenim na navedenem oddelku, katerih imen si v tem času nisem uspel zapomniti. Vem, da se marsikatera takšna zgodba konča s tragičnim koncem, za katere potem krivijo vašo ustanovo in tamkaj zaposlene ljudi, vendar verjamem, da se vsak posameznik, ki je tam zaposlen trudi po svojih najboljših močeh uporabiti vse znanje in izkušnje, da temu ne bi bilo tako oziroma da bi takšnih zgodb bilo čim manj. Še enkrat se zahvaljujem vsem zaposlenim na OIIM UKC Maribor za njihovo strokovnost in srečno predanost svojemu delu, ter za vse, kar so za uspešen izid zdravljenja hudega porodnega in poporodnega zapleta storili moji hčerki Melissi Hari, ter ji s svojim strokovnim znanjem omogočili, da bosta lahko s sinom Nikom uživala življenje ter ga zajemala z veliko žlico. Prav tako jim pri svojem delu želim še veliko uspehov. Hvala.

**Mitja Hari**

Spoštovani na Oddelku za urologijo,
Kot obiskovalka tega Oddelka sem zelo presenečena nad osebjem, ki je zelo prijazno oziroma nadpovprečno prijazno. Take prijaznosti še nisem nikjer doživela niti kot pacientka niti kot obiskovalka. Ptujska bolnišnica bi se pri vas imela kaj naučiti. Vsem se zahvaljujem za vašo prijaznost in vam želim vse dobro!

**Obiskovalka Milena Vidovič**

Spoštovani,
zahvaljujem se vam za vso nego in skrb, ki ste jo nudili mojemu možu, našemu očetu Ivanu Visočniku. Čeprav mu usoda ni namenila nadaljnega življenja, smo v času njegovega zdravljenja tako na Oddelku za reanimacijo, kot zadnje tedne na Oddelku za nevrokirurgijo, bili deležni vse vaše pomoči in razumevanja. Medicinsko osebje nas je vedno sprejelo prijazno, vedno smo dobili informacije, pa čeprav niso bile takšne, kot bi jih želeli slišali. Za našega očeta ste vedno poskrbeli dobro, vedno smo ga našli urejenega, čistega, negovanega, če smo prosili za kakršnokoli pomoč, ste brez kančka slabe volje takoj priskočili, nas vljudno prosili, da samo za trenutek zapustimo sobo in ste naredili, kar je bilo potrebno. Tudi zadnjo noč, ko se je poslovil od tega sveta, ste nas poklicali, obvestili o žalostni novici in dovolili, da se pridemo poslovit na oddelek. Hvala vam za to, da smo ga lahko videli in se dostojno poslovili. Čeprav mu žal ni bilo več moč pomagati, ste nam vedno vlivali upanje, zaupali smo vam in tudi, ko ste nas pripravljali, da se njegova duša počasi poslavlja, smo tudi z vašo pomočjo, čeprav težko, znali sprejeti in razumeti, da smo mu znali dovoliti odditi od nas. Težko se nam bo naučiti živeti brez nam tako dragega očeta, toda vemo, da smo, ste, zanj naredili vse, kar se je v tem tako nesrečnem primeru dalo narediti. Hvala vam za vse in želimo vam vse dobro.

**Hvaležna Darja Visočnik in otroci Mateja, Jovita in Jernej.**

Zahvala Oddelku za infekcijske bolezni
Zahvaljujem se celotnemu kolektivu Oddelka za nalezljive bolezni in vročinska stanja, kjer sem bila hospitalizirana. Posebej bi se rada zahvalila medicinskim sestram, ki delajo v pritličju in v 1. nadstropju omenjenega oddelka. Izjemna zahvala pa je namenjena mojima zdravnicama dr. Gorišek Miksičevi in dr. Kolarjevi. Hvala vam!

**Hvaležna pacientka Amalija Gabrovec, nekdanja uslužbenka UKC Maribor**

# Duhovna oskrba v UKC Maribor

Katoliška cerkev ima kapelo Antona Martina Slomška v zgradbi Oddelka za ORL in očesne bolezni, in sicer v kleti 2. Dostop do kapele je iz smeri drugih oddelkov možen po podzemnem hodniku. Sveta maša je vsak dan od 19.24 do 19.54, kar pacientom omogoča vrnitev na oddelek do 20. ure. Duhovnik je dosegljiv na telefonski številki 031467846.

- 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 47. Dosegljivi so na telefonski številki 031 838-548.

Obveščamo vas, da je prišlo do menjave bolniškega duhovnika. Jezuita patra Marijana Krajnca je zamenjal duhovnik, prav tako iz jezuitske skupnosti, pater Benedikt (Beno) Lavrih.

# Iz kuhinje

## Bučna juha s kokosovim mlekom in sladko smetano

**Sestavine:**

- 800 g buče
- čebula - spomladanska
- 1kos korenja
- 3 žlice masla
- 1 kavna žlička ingverja
- 1l zelenjavne juhe
- sol
- poper
- muškatni orešček
- 0,5 kavne žličke cimeta
- 1 strok česna
- 1,5 dl sladke smetane
- 400 ml kokosovega mleka
- 2 žlici kokosove moke

Bučo olupimo, odstranimo semena in narežemo na majhne kose.
Šopek mlade čebule očistimo in grobo sesekljamo.
Korenje operemo in narežemo na kocke.

V loncu segrejemo maslo in dušimo čebulo, da postekleni. Dodamo kose buče, korenček in žličko olupljenega in naribanega ingverja. Vse skupaj dušimo približno 1 minuto.

Prilijemo zelenjavno juho, solimo, popramo in začinimo z naribanim muškatnim oreščkom. Dodamo cimet v prahu ter stisnjen česen.

Zavremo in na blagem ognju pokrito kuhamo 20 minut. Juho sesekljamo s paličnim mešalnikom, prilijemo sladko smetano in kokosovo mleko.

Juho še enkrat zavremo in po okusu začinimo.

Okrasimo jo z obročki iz zelenja mlade čebule in s kokosovo moko.

# Zgodovino UKC Maribor pišemo zaposleni …

## Iz arhiva UKC Maribor

**Kolektiv Kirurških ambulant ob upokojitvi administratorke Marije Pulko maja 1991.**
**Medsebojno sodelovanje različnih poklicnih skupin ima povezovalno vlogo za številne generacije.**

Od leve proti desni; spredaj čepijo: Štefka Jurkovič, Marjana Črnko, Majda in Danilo Karba, Cvetka Herzmansky, dr. Andrej Čepon.
Druga vrsta: Justina Ramot, Marjana Jarni, Erika Leskovšek, Milanka Gutman, Bojana Štok, Iztok Špurej, Nada Horvat, Jelka Rojko, Tone Šprah.
Zadnja vrsta: Milojka Kobale, Marija Pulko, Ivanka Križan, Marija Lešnik, Zdenka Urbanič, Magda Mulec, Irena Kavčič.

# Šale

Silvesterska noč v porodnišnici. Otrok končno prijoka na svet. Mati vsa razburjena vpraša: »Koliko je ura?«
»Natanko pet minut do polnoči, gospodična!«
»Oh, kako sem vesela« je olajšano vzkliknila. »Moral bo plačati preživnino tudi za december.«

* * *

»Gospod, narobe ste prišli. Jaz sem zdravnik za ženske težave.«
»Potem sem pa prav prišel. Jaz imam težave z ženo.«

UKC MARIBOR | Univerzitetni klinični center Maribor
Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, Slovenija
Tel.: 00386 2 321 10 00 Faks: 00386 2 331 23 93

## RAZPIS ZA PODELITEV ŠTIPENDIJ

Za zagotovitev razvoja ustreznih kadrov UKC Maribor objavlja razpis za podelitev štipendij za študente, ki bodo v šolskem letu 2018/2019 vključeni v:

1. **Magistrski študijski program Splošna medicina 2. stopnja (5. in 6. letnik)**

Število razpisanih štipendij: 8 za naslednja področja:
- plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija,
- otorinolaringologija,
- oftalmologija,
- žilna kirurgija,
- urologija,
- urgentna medicina,
- anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina ter
- patologija.

Višina štipendije: 180 EUR/mesec

Vloge kandidatov bo obravnavala komisija, ki jo imenuje direktor UKC Maribor. Na izbiro štipendistov bo odločilno vplivalo mnenje predstojnikov oddelkov, za katere se razpisujejo štipendije.

2. **Visokošolski strokovni študijski program 1. stopnja Zdravstvena nega za namen zaposlitve na intenzivni negi in terapiji.**

Število razpisanih štipendij: 2

Višina štipendije: 130 EUR/mesec

**Prijava na razpis naj vsebuje:**
- življenjepis (CV);
- potrdilo o opravljenih izpitih v predhodnem študijskem letu;
- dokazilo o povprečni oceni najmanj 8,0 v predhodnem študijskem letu;
- potrdilo o vpisu za študijsko leto 2018/2019

**Vlogo s prilogami pošljite na naslov:**
UKC Maribor
Ljubljanska ulica 5
Kadrovski oddelek
2000 Maribor
s pripisom »Vloga za štipendijo«

**Rok za prijavo je 31. 10. 2018**

Za več informacij smo vam na voljo na telefonski številki 02/231 25 12 ali na elektronskem naslovu kadrovski@ukc-mb.si.

# Napovednik strokovnih srečanj

| NAZIV SREČANJA | DATUM SREČANJA | LOKACIJA SREČANJA | INFORMACIJE/ PRIJAVE |
|---|---|---|---|
| 10. Černičevi dnevi | 19. 10. 2018 | UKC Maribor | www.ukc-mb.si |
| Neinvazivna dihalna podpora | 26. 10. 2018 | UKC Maribor | www.ukc-mb.si |
| 14. ortopedsko srečanje – Koleno v ortopediji | 9. 11. 2018 | Medicinska fakulteta UM | www.ukc-mb.si |
| Aktualno v zdravljenju sladkorne bolezni | 14. 11. 2018 | UKC Maribor | www.ukc-mb.si |
| Šola anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine | 16. 11. 2018 | Medicinska fakulteta UM | www.ukc-mb.si |
| 2. mariborski KVČB dan | 23. 11. 2018 | Hotel City | www.ukc-mb.si |
| Intramedularna učvrstitev zlomov | 23. – 24. 11. 2018 | UKC Maribor | www.ukc-mb.si |
| 90 let hospitalne ginekologije in porodništva v Mariboru | 30. 11. 2018 | Hotel Habakuk | www.ukc-mb.si |
| 1. mariborski tečaj psihosomatike v ginekologiji in porodništvu | 7. 12. 2018 | UKC Maribor | www.ukc-mb.si |