

leto 2014, letnik XV
številka 2

Revija Univerzitetnega kliničnega centra Maribor



Naša Bolnišnica



Kazalo

- 3 Uvodnik
- 4 Direktorji ne moremo biti odgovorni za nastale razmere v zdravstvu
- 6 Higiena rok kot kazalnik kakovosti
- 6 Opravičilo uredništva
- 7 Selitev Centra za transfuzijsko medicino UKC Maribor – misija nemogoče
- 8 Izšel je nov slovenski učbenik Diagnostična in intervencijska radiologija
- 9 Misija Pampidou Group v Ukrajini
- 10 Dan žil v UKC Maribor
- 11 40. obletnica dialize UKC Maribor
- 13 Delavnica – akutni abdomen
- 15 3. mariborska šola paliativne oskrbe
- 16 Srečanje ZOBO in SOBO
- 17 25. srečanje Iz prakse za prakso
- 18 60 let Oddelka za laboratorijsko diagnostiko
- 21 Delovne terapevtke smo praznovale delovno
- 22 Predstavitve komisije za področje klinične prehrane v UKC Maribor
- 23 1. letni koncert pevskega zbora La Vita, DMSBZT Maribor
- 24 UKC Maribor in Terme Maribor podpisala pogodbo o sodelovanju
- 24 Tradicija Študentskega krvodajalskega tedna se nadaljuje
- 25 Trije zvesti krvodajalci že stotič darovali kri
- 25 Prof. dr. Zlatko Fras v Vukovarju in Osijeku
- 26 Srečanje PR-ovcev v zdravstvu
- 27 Spar razveselil bolne malčke na pediatriji z LEGO kockami
- 28 Slovenski smučarji obiskali otroke na pediatriji
- 29 Ribiči v novo sezono z novim predsednikom – ribiškim carjem
- 30 Drugi mednarodni simpozij iz zgodovine medicine na Vurberku
- 32 Zahvale
- 33 Duhovna oskrba v UKC Maribor
- 34 Iz kuhinje
- 34 Pravopisni kotichek
- 35 Šale
- 36 Napovednik dogodkov



Direktor:

prim. doc. dr. Gregor Pivec, dr. med.

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

Uredniški odbor:

doc. dr. Darja Arko, dr. med., doc. dr. Vojko Flis, dr. med., Zdenka Kidrič, dipl. ekon., Tina Muzlovič, univ. dipl. zgod., Špela Pavlin, univ. dipl. kom. (Š. P.), Ksenija Pirš, dipl. m. s., Ksenija Trčko, univ. dipl. prav.

Lektorici:

Urška Jodl Skalicky, mag. phil., Urška Antonič, prof. ang.

Fotografije:

UKC Maribor, Rebeka Gerlič, univ. dipl. ekon.

Naklada:

3.000 izvodov

Grafično oblikovanje in tisk:

Grafis 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:

UKC Maribor iz zraka (arhiv UKC Maribor)

Naša bolnišnica je dostopna tudi na spletni strani
www.ukc-mb.si.

Uvodnik

Cenjeni bralci,

nedavne visoke temperature so nas spomnile, da je pred nami poletje in s tem tudi za nekatere težko pričakovani dopust, ko se bomo lahko oddaljili od vsakodnevnih službenih obveznosti. Na osnovi teh temperatur še ni moč sklepati, ali bo tudi to poletje tako vroče, kot je bilo lani. Vsekakor bo pa vroče na političnem prizorišču in nas tudi med dopusti naši politiki ne bodo pustili pri miru, saj bodo volitve v času dopustov in nato še v jeseni. V demokratičnih družbah, kot je naša, so volitve tisto orodje, s katerim volivci dejansko vplivamo na izbiro naših predstavnikov oblasti, zato ne zamudimo priložnosti. Nestrpno bomo čakali na novo vlado in zdravstvenega ministra, da nemudoma začneta reševati nakopičene probleme v zdravstvu.

Ne glede na politično situacijo mi delamo dalje, ker ne moremo čakati drugih, saj smo tu zaradi pacientov. Zaradi gradnje nove urgence pa je »vroče« tudi med zaposlenimi: enim zaradi selitev, drugim zaradi hrupa in prahu, tretjim zaradi težje dostopnosti. Ko bo izgradnja končana, bo vsem lažje in bomo hitro pozabili na čas izgradnje. Nadaljuje se tudi opremljanje onkološkega oddelka in še veliko drugih stvari se dogaja pri nas, nekaj od tega si lahko preberete tudi v tej številki.

Pa veselo branje in prijetne dopustniške dni vam želim,



Janez Lenc, univ. dipl. ing.
glavni in odgovorni urednik

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Janez Lenc', written in a cursive style.

Direktorji ne moremo biti odgovorni za nastale razmere v zdravstvu

Avtor: Anton Zorko

Direktorji slovenskih bolnišnic smo se 28. marca 2014 zbrali na rednem letnem srečanju v Mariboru, na katerem smo med drugim obravnavali in sprejeli Poročilo o delu Združenja direktorjev slovenskih bolnišnic za leto 2013. Ocenili smo, da je bilo naše delo v letu 2013 dobro in uspešno, saj smo kljub oteženim finančnim razmeram uspeli ohraniti doseženi nivo zdravstvene oskrbe pacientov.



Skupinska fotografija

Prav zato je bila posebna točka dnevnega reda namenjena neargumentiranim kritikam zdravniških organizacij, uperjenim proti vodstvom javnih zdravstvenih zavodov, da so ti glavni krivci za porazne razmere v slovenskem zdravstvu. Pavšalnim obtožbam se pridružujejo tudi pozivi direktorjem k odstopom. Direktorji slovenskih bolnišnic ostro obsojamo takšne posplošene negativne ocene in zahteve po odstopih za odklone v zdravstvenem sistemu, ki so največkrat posledica sistemskih anomalij in na katere nimamo vpliva. Razumemo jih kot obračanje pozornosti stran od resničnih problemov slovenskega zdravstva, hkrati pa takšno komuniciranje pomeni dodatno vnašanje nemira med paciente in njihove svojce ter povečevanje nezaupanja v slovenski zdravstveni sistem. Člani Združenja direktorjev slovenskih bolnišnic smo zavzeli skupno stališče, da se upremo takšnim enostranskim prikazovanjem, kar utemeljujemo z naslednjimi argumenti:

- Od začetka gospodarske krize, ko so se zadeve v gospodarstvu začele zaostrovali, smo te razmere začeli čutiti tudi na področju zdravstva. Že od leta 2009 sistem zdra-

vstvenega financiranja temelji na zniževanju sredstev za izvajanje zdravstvene dejavnosti, s čimer je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) kontinuirano prelagal breme manj zbranih sredstev za zdravstvo na ramena izvajalcev, da je na naš račun ohranjal lastno kredibilnost, s tem pa postavil izvajalce zdravstvenih storitev v vedno težji položaj. S tem je povzročil prezadolženost izvajalcev, še posebej bolnišnic, s čimer je ogroženo tekoče izvajanje zdravstvene dejavnosti. V zdravstvenem sistemu so se v zadnjih letih finančna sredstva zmanjšala za več kot 400 milijonov evrov na letni ravni, pa vendarle smo direktorji uspeli z ukrepi in organizacijo dela racionalizirati poslovanje do te mere, da zdravstveni sistem do tega trenutka še vedno uspešno deluje.

- Kljub zmanjševanju obsega financiranja bolnišnice leto za letom bolnišnice presegajo obsege programov, ki ga plačnik ZZZS praviloma ne priznava in ne plačuje. To je posledično povzročilo hitrejše naraščanje izgub pri izvajalcih, vendarle pa sta poslanstvo in odgovornost do pacientov prevladala nad ozkim finančnim ciljem finančne uravno-



Direktor UKC Maribor Gregor Pivec

teženosti. V letu 2013 in 2014 se je finančna situacija še dodatno poslabšala, saj je država naprtla bolnišnicam in drugim izvajalcem poplačilo zaostale obveznosti delavcem iz naslova tretje četrtine plačnih nesorazmerij. Nadalje država zahteva izplačila napredovanja delavcem, ki so bila nekaj let zaustavljena - seveda ponovno brez dodatnih finančnih virov. Dodatno je ZZZS podaljšal roke plačil avansov pri mesečnem financiranju, kar pomeni neposredno izgubo sredstev, enak učinek ima tudi povečana stopnja DDV-ja.

- Navedena dejstva so pripeljale bolnišnice (pa tudi večino drugih zdravstvenih institucij) v situacijo, ko ne zmoremo več zagotavljati normalnega delovanja bolnišnic. Zmanjkuje sredstev za prepotrebno nadomeščanje medicinske opreme, za optimalno vzdrževanje logističnih sistemov, informatike, okrnjen je razvoj medicinske stroke. Kritično je postalo zagotavljanje kadrovskih virov vseh poklicnih skupin. Nelikvidnost se odraža v grožnjah dobaviteljev, da bodo zaustavili dobave zdravil in zdravstvenega materiala. Vse to prinaša v zdravstveni sistem velika tveganja. Vzroki za takšno stanje prihajajo iz sistemskega okolja – zakonodaje, na katero direktorji nimamo vpliva.
- Vodenje ustrezne kadrovske politike v bolnišnicah je močno oteženo zaradi aktualne delovno pravne zakonodaje - ZUJF-a, skoraj enak problem je na področju urejanja spe-

cializacij zdravnikov, saj je ta dolgoročna strategija pridobivanja nosilcev dejavnosti v rokah Zdravniške zbornice. Vpliv na njihove odločitve s strani direktorjev je minimalen, a strateško odločilen za razvoj dejavnosti v posamezni bolnišnici.

Direktorji ves čas opozarjamo, da je znotraj zdravstvenega sistema veliko sistemskih neracionalnosti. Zakon o zavodih, ki je podlaga za delovanje zdravstvenih organizacij, ni več ustrezna osnova za njihovo delovanje, prav tako pa tudi ne uvrščenost zdravstvenih delavcev v sistem javnih uslužbencev. Treba bi bilo zakonsko spremeniti obstoječ način dela v zdravstvenih zavodih, ki ni sledil napredku družbe in za današnje razmere ni več optimalen. Gre za področja organizacije dela izvajalcev zdravstvenih storitev, pristojnosti višjega in srednjega managementa, uvajanje normativov, standardov kakovosti itd. Ukrepe za preprečitev razgradnje sistema je mogoče pričakovati v sklopu sistemskih sprememb, o katerih na žalost govorimo že vrsto let. Treba bi bilo sprejeti že tolikokrat načrtovano zdravstveno reformo, znotraj katere je glavno področje sprememba obstoječe zakonodaje.

Zaradi zgoraj napisanega direktorji ne moremo biti odgovorne osebe za neustrezno ureditev zdravstvenega sistema, nastajajočo oz. sistemsko korupcijo v zdravstvu in nestabilno finančno situacijo znotraj zdravstvene blagajne. Kaj pa odgovornost drugih, ki niso opravili svoje naloge pravočasno in tako, kot bi bilo treba (politika, ki ne sprejme zakonodaje; zdravniške organizacije, ki ne poskrbijo za normative in standarde itd.)?

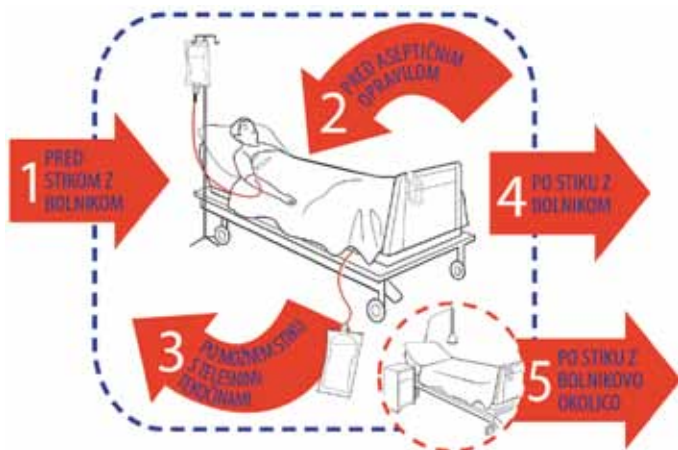
V Združenju direktorjev slovenskih bolnišnic zagovarjamo visoke standarde pri poslovanju in podpiramo odgovornost pri zagotavljanju zakonitosti poslovanja direktorjev javnih zdravstvenih zavodov, nasprotujemo pa posploševanju in zahtevam po odstopu direktorjev za vsak odklon, ki se kot posledica sistemskih anomalij zgodi v javnih zdravstvenih zavodih. Hkrati pa želimo sporočiti svojo zavezo, da bolnišnice vodimo v interesu bolnikov in ne v interesu posameznih političnih ali poklicnih skupin.



Med predavanjem

Higiena rok kot kazalnik kakovosti

Avtor: Marina Klasinc



SPOBOUKCL, 2009; prirejeno po "Save Lives: CleanYourHands", SZO

Obvladovanje in preprečevanje okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo, je pomemben del zdravstvene obravnave.

Ministrstvo za zdravje je v sodelovanju z **Nacionalno komisijo za obvladovanje bolnišničnih okužb (NAKOBO)** in Razširjenim strokovnim kolegijem za zdravstveno nego v letu 2014 uvrstilo nov kazalnik »higiena rok« v nabor bolnišničnih kazalnikov kakovosti.

V ta namen so bile organizirane štiri strokovne delavnice, namenjene izobraževanju opazovalcev, ki bodo usposobljeni za spremljanje izvajanja doslednosti higiene rok po metodologiji »5 trenutkov za higieno rok«, ki jo promovira Svetovna zdravstvena organizacija (SZO). Iz UKC Maribor se je delavnic udeležilo pet diplomiranih medicinskih sester z opravljenim podiplomskim tečajem s področja bolnišnične higiene: Irena Špes iz otroške intenzivne enote, Aleksandra Filipčič s pljučnega oddelka, Monika Mencigar z infekcijskega oddelka ter obe medicinski sestre za obvladovanje bolnišničnih okužb Lidija Živič in Marina Klasinc. Lidija Živič in mag. Božena Kotnik Kevorkijan, dr. med., sta pri tem tudi aktivno sodelovali. Udeleženke so opravile preizkus usposobljenosti in pridobile ustrezen certifikat.

Ob letošnjem **5. maju, mednarodnem dnevu higiene rok**, smo v slovenskih bolnišnicah izvajali testno opazovanje higiene rok kot kazalnik kakovosti. Slovenske bolnišnice so se na to različno pripravile in odzvale. Ljubljanski UKC je nalogo opravil v celoti, saj so že pred tem dodatno izobrazili več deset higienikov, zaposlenih na posameznih oddelkih in klinikah ter jih vključili v opazovanje, prav tako so opazovanje izvedli v večini ostalih bolnišnic. V UKC Maribor sta organizirano opazovanje izvajali le dve opazovalki v enem dopoldnevu. Posa-

mezna opazovanja smo izvajale še ob svojem rednem delu, vendar smo opravile le četrtno potrebnih opazovanj. Temu so botrovale predvsem odsotnosti (bolniški stalež, izobraževanje), neurejen status medicinskih sester, ki so izobražene za opazovalke in obilica dela na matičnem oddelku.

Za posamezno opazovanje je treba poznati proces dela na enoti in 20 minut spremljati 1–3 zaposlene pri delu. Opazovalec mora po izbrani metodologiji prepoznati priložnost oz. potrebo za izvedbo higiene rok (razkuževanje ali umivanje), to zabeležiti, šifrirati in na koncu podatke še statistično obdelati. Opazovanje je smiselno izvajati v času, ko poteka največ aktivnosti ob bolniku in se vanje vključuje največ zaposlenih (zdravstvena nega, vizite, posegi, fizioterapija). Da bi izključili pristranskost, ne sme noben opazovalec izvajati opazovanja na svojem matičnem oddelku.

S stališča opazovalke lahko rečem, da je odziv zaposlenih pričakovan. Večina zaposlenih zase meni, da dosledno izvaja higieno rok, nekateri trdijo to upravičeno, drugi ne. Iz naših skupnih izkušenj je razvidno, da smo dosledni v približno 65 %, kar po izkušnjah drugih ustanov v Evropi ne zadošča za uspešno preprečevanje bolnišničnih okužb. Najpogostejše napake, ko ne prepoznamo potrebe po razkuževanju rok, so pri prehajanju od bolnika k njegovi okolici (rokovanje z monitorji, infuzijski sistemi, vozički), predvsem k osnovni dokumentaciji bolnika – temperaturnemu listu, ki bolnika spremlja povsod. Ne glede na to, ali bo MZ vztrajalo pri uvedbi tega kazalnika ali ne, se porajata naslednji vprašanji. Ali se v času, ko se vsakodnevno srečujemo z bakterijami, ki so vedno bolj odporne proti antibiotikom, zavedamo, da je higiena rok naše najcenejše in najbolj dostopno sredstvo za preprečevanje prenosa le-teh? In, ali naša doslednost pri izvajanju higiene rok zadošča za varno zdravstveno obravnavo nam zaupanih bolnikov in varno delovno okolje nas samih?

Opravičilo uredništva

V prejšnji številki Naše bolnišnice (Naša bolnišnica leto 2014, letnik XV, številka 1) je v članku Najvišja priznanja za strokovno delo na področju zdravstvene in babske nege prišlo do neljube napake. Pod imenom Brigita Hekič je zapisan napačen datum ustanovitve Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji. Pravilno je, da je Sekcija bila ustanovljena 23. 3. 1989 na pobudo glavne sestre endoskopije Ane Batič.

Selitev Centra za transfuzijsko medicino UKC Maribor – misija nemogoče

Avtorici: Lidija Lokar in Janja Jemenšek



Gradbišče na »novi« lokaciji

Zaradi projekta izgradnje urgentnega centra UKC Maribor in gradbenih del v kletnih prostorih stolpnice je bila potrebna izpraznitev prostorov in selitev Centra za transfuzijsko medicino na začasno lokacijo. Primeren prostor je vodstvo UKC iskalo dalj časa in po več različicah (pritličje kirurške stolpnice, anatomske inštitut, 16. etaža stolpnice) smo pristali na 4. nadstropju Klinike za ginekologijo. Odločitev o selitvi na novo lokacijo in sam postopek selitve se je zgodil skorajda čez noč. Kronološki potek dogodkov, nekaj slik in besed vam bo mogoče le delno ponazorilo, kaj smo prestali v tem času.

12. 5. 2014 ob 16:00 (ponedeljek) – potrditev začasne lokacije na kolegiju direktorja

13. 5. 2014 (torek) – risanje načrtov, umeščanje prostorov

14. 5. 2014 (sreda) – potrditev načrtov

15. 5. – 23. 5. 2014 – selitev arhivov UKC Maribor v 16. nadstropje stolpnice (mala predavalnica), izvajanje nujnih del na začasni lokaciji (informacijski sistem, umeščanje elektrike, vode, telekomunikacij, klima naprav)

23. 5. 2014 (petek popoldan) – začetek selitve CTM iz kletnih prostorov Klinike za kirurgijo

24. 5. 2014 (sobota) – selitev in umeščanje v »nove« prostore (posamezne hladilnike in aparature smo umeščali z pomočjo zunanjega dvigala najetega selitvenega podjetja)

26. 5. 2014 (ponedeljek) – začnemo z delom na »novi« lokaciji, čeprav so potekala še gradbena dela (montaža klima naprav, elektrike, vode, varnih vhodov, nameščanje omar, delovnih površin, pultov, aparatov, hladilnikov itd.) in kljub

temu izvedemo terensko krvodajalsko akcijo na Tehnični fakulteti

27. 5. 2014 (torek) – odpovedana redna krvodajalska akcija, saj zaradi izvajanja določenih gradbenih del nismo mogli sprejeti krvodajalcev

29. 5. 2014 (četrtek) – imamo prvo redno krvodajalsko akcijo na CTM na »novi« lokaciji

26. 5. – 30. 5. 2014 – potekajo nujna pleskarska dela

Zahvalili bi se radi vsem, ki so pomagali pri selitvi CTM. Našteli bomo samo službe, saj je imen preveliko in bi lahko koga nenamerno izpustili:

- vsem sodelavcem Centra za transfuzijsko medicino
- vsem sodelavcem Službe za oskrbo in vzdrževanje
- vsem sodelavcem Oddelka za biomedicinsko tehniko



»Leteči hladilnik«

- vsem sodelavcem Oddelka za vzdrževanje objektov in naprav
- vsem sodelavcem Centra za odnose z javnostjo, marketing in informatiko
- Službi za obvladovanje bolnišničnih okužb
- Oddelku za laboratorijsko diagnostiko
- Oddelku za prehrano in dietetiko
- Selitvenemu podjetju SM PROJEKT
- Vsem zunanjim izvajalcem del, posebej arhitektu g. Soršaku
- Vodstvu UKC Maribor

Zahvala gre prav tako vsem zaposlenim v UKC Maribor in zvestim krvodajalcem, ki ste/so v času selitve z velikim razumevanjem sprejeli in razumeli naše težave.



Risanje načrtov

Izšel je nov slovenski učbenik Diagnostična in intervencijska radiologija

Avtor: Kristijan Ivanušič

Po skoraj trinajstih letih, odkar je pri ljubljanski založbi Medicinski razgledi izšel učbenik Radiologija: diagnostične slikovne metode in intervencijska radiologija, je tokrat v Mariboru pri založbi Pivec izšel učbenik z naslovom Diagnostična in intervencijska radiologija, splošni del, ki ga je uredil prof. dr. Vladimir Jevtič s sourednikom prim. dr. Jožetom Matelo in prof. dr. Milošem Šurlanom. Učbenik je sestavljen iz splošnega in posebnega dela, ki je še v pripravi in bo izšel naknadno. Učbenik je v prvi vrsti namenjen študentom medicine, a bo najbrž koristen pripomoček tudi zdravnikom, tako specialistom radiologije kot tudi drugim kliničnim zdravnikom. Gre za delo trinajstih avtorjev; doktorjev in magistrov znanosti s področja medicine, fizike ali elektrotehnike. Splošni del radiologije je predstavljen na 222 straneh, in sicer v petih poglavjih, v katerih je snov didaktično dobro obdelana in ponazorjena z več kot 130 slikami, shemami in tabelami.

V prvem poglavju so opisane diagnostične metode v radiologiji, fizikalne osnove rentgenskih metod, ultrazvočne tehnike ter magnetne resonance in osnovne značilnosti digitalnega radiološkega oddelka.

Drugo poglavje je namenjeno predstavitvi bioloških učinkov in varstvu pred vplivi ionizirajočih sevanj, elektromagnetnih polj in ultrazvoka.

Tretje poglavje je posvečeno kontrastnim sredstvom, ki z izboljšanjem kontrastne ločljivosti omogočajo postavitve natančnejše diagnoze in se uporabljajo tako v rentgenskih kot magnetnoresonančnih in ultrazvočnih radioloških diagnostičnih metodah. Ker lahko kontrastna sredstva povzročajo preobčutljivostne ali toksične neželene odzive, se poglavje sklone z navodili za njihovo preprečevanje in zdravljenje.

V četrtem poglavju so predstavljena splošna načela diagnostične radiologije, poudarjena je pomembnost dobrega sodelovanja med radiologom in napotnim zdravnikom s poudarkom na strukturi vsebine pisne zahteve napotnega zdravnika za radiološko preiskavo, izbiri ustrezne radiološke preiskave ter strukturi radiološkega izvida.

V zadnjem poglavju so opisana splošna načela intervencijske radiologije, ki združuje radiološke diagnostične metode z minimalno invazivnimi postopki zdravljenja. Predstavljeni so neželili in znotrajžilni posegi ter vloga intervencijske radiologije v onkologiji.

Zaradi dinamičnega razvoja radiologije je prihod novega učbenika več kot dobrodošel in z velikim zanimanjem in veseljem pričakujemo tudi izdajo njegovega posebnega dela.

Misija Pompidou Group v Ukrajini

Avtor: *Miran Pustoslemšek*

Ukrajinska državna medresorna služba za kontrolo narkotikov, ki je podrejena neposredno predsedniku države, je v obstoječih razmerah Svet Evrope prosila za pomoč. Na Krimu je brez uvedene substitucijske terapije ostalo preko 800 oseb, odvisnih od opioidov. V Rusiji je metadon namreč prepovedan, buprenorfin pa se lahko predpisuje le v nizkih dozah kot analgetična terapija.



Delovni sestanek ekipe Pompidou Group

Ukrajina je začela uvajati sodobne pristope obravnave odvisnosti od ilegalnih substanc po letu 2005, pri čemer ji aktivno pomaga tudi Slovenija. Bili smo tudi med ocenjevalci njihove »Strategije narkopolitike do leta 2020« v okviru Sveta Evrope. Treba je poudariti, da se je Ukrajina odločila za reformo zastarelih principov obravnave odvisnosti od psihoaktivnih substanc zaradi epidemije okužb z virusom HIV. Kot kažejo zadnje študije, je med 120.000 zaprtimi osebami namreč 20 % okuženih. Za primerjavo: zahvaljujoč uvedbi nizko in srednje praznih programov že pred letom 1992 (programi izmenjave igel, oralna substitucijska terapija) je v Sloveniji okužba z virusom HIV pri odvisnih od opioidov zgolj sporadična. Cilj so seveda visoko prazni programi z abstinenco in psihosocialno rehabilitacijo, vendar ga doseže le 10 do 20 odstotkov odvisnih od opioidov. Za druge ostaja možnost srednje in nizko praznih programov z naslednjimi cilji: zmanjševanje škode, infektivnih obolenj, kriminalnega vedenja in več možnosti za vstop v programe višjega praga. Rusija tega dejstva za zdaj še ne sprejema, posledice so seveda jasne; poleg okužb tudi izpostavljenost nevarnim uličnim opioidom, ker je heroin predrag.

Naloga misije Pompidou Group, medvladne službe Sveta Evrope za problematiko drog je bila, da ugotovi obstoječe stanje na terenu in vladnim ter nevladnim službam predlaga možne rešitve. Težave niso prisotne le na Krimu, ampak tudi v Odesi in vzhodnih regijah, kjer trenutno divja vojna. Na teh področjih je oskrba z zdravili slaba, tudi z inzulinom. Sprva je bila načrtovana tudi pot na Krim, vendar se ukrajinske oblasti s tem niso stri-

njale, saj bi s tem posredno priznale aneksijo. Na splošno smo ugotavljali veliko lansiranih dezinformacij z obeh strani, zato so ljudje prestrašeni, zmedeni in pogosto zavedeni. V Dnepropetrovsku smo se srečali s skupino približno 30 pacientov iz Krima in vzhodnih predelov, ki so bili dobro rehabilitirani, približno tretjina jih je imela službo. Opisali so razmere na Krimu in navedli, da so v enem trenutku še bili pacienti, v naslednjem pa so postali kriminalci. V obstoječih vojnih razmerah se tovrstni problemi verjetno zdijo minorni, toda politika Sveta Evrope je takšna, da na vsako kršitev človekovih pravic promptno reagira – Ukrajina in Rusija pa sta tudi članici Sveta Evrope.

Misija se je srečala tudi z narkologi, kot tam imenujejo specialiste za odvisnosti, in nevladnimi organizacijami, ki odvisnikom pomagajo in sedaj organizirajo pomoč beguncem, ki se uradno imenujejo Internally Displaced Persons (IDPs).

Predlagane rešitve smo koordinirali s predstavniki WHO in UNODC (Urad združenih narodov za droge in kriminal). Del misije je imel srečanja tudi na ministrski ravni.

Po predstavitvi obsežnega poročila Svetu Evrope se je Rusija zavezala, da bo urejala problematiko na Krimu in isto delegacijo povabila na Krim v septembru. V misiji so bili poleg vodje Roberta Teltzrowa iz PompidouGroup še adiktologa Gabrielle Welle Strand iz Norveške in Boguslaw Hrabat iz Poljske ter adiktologinja in specialistka za medicino v vojnih razmerah Catherine Ritter iz Švice.



Miran Pustoslemšek (tretji iz leve) z ekipo Pompidou Group

Dan žil v UKC Maribor

Avtor: David Šuran



Uvodno predavanje. Marcel Berro (stoji), Anton Lobnik, Mirko Bombek (sedi desno), levo sedijo udeleženci predavanja

20. marca je Združenje za žilne bolezni v okviru Slovenskega zdravniškega društva prvič organiziralo dan žil v Sloveniji. V 20 krajih po Sloveniji so potekale aktivnosti z namenom osveščati ljudi o zdravem načinu življenja in o zgodnjem prepoznavanju simptomov in znakov periferne arterijske bolezni. V Mariboru smo dogodek obeležili v pritličju Klinike za interno medicino. Pri izvedbi smo sodelovali zdravniki in diplomirane medicinske sestre Oddelka za kardiologijo in angiologijo ter zdravnika Oddelka za radiologijo. Ob dobri medijski podpori se je srečanja udeležilo 85 ljudi.

Marcel Berro, dr. med., je udeležence na uvodnem predavanju seznanil z možnostmi preprečevanja, prepoznavanja in zdravljenja periferne arterijske bolezni. Udeležencem smo nato izmerili krvni tlak, krvni sladkor, holesterol ter določili

indeks telesne mase. Naučili smo jih tipati pulze na nogah in v primeru odsotnih pulzov izmerili gleženjski indeks ter svetovali glede nadaljnjih ukrepov. Ob odhodu so udeleženci prejeli informacijski material v obliki brošur.

Asimptomatsko bolezen z zmernimi zožitvami arterij nog ima kar 15–20 % prebivalcev razvitih držav, starejših od 55 let. Približno 5 % ljudi ima pri hoji bolečine v mečih, pri 0.1 % pa se razvije kritična ishemija z bolečino med mirovanjem ali gangreno noge. V Sloveniji imamo vsako leto 1000 do 2000 bolnikov s pojavom kritične ishemije noge in več kot 200 amputacij letno.

Organizatorji upamo, da smo z letošnjo akcijo vsaj malo prispevali k zgodnjemu prepoznavanju periferne arterijske bolezni in k zmanjšanju njenih usodnih zapletov.



Med praktičnim delom z udeleženci (z leve proti desni) Marinka Župec, David Šuran, Mirko Bombek, Marcel Berro



Ekipa zdravnikov in medicinskih sester (od leve proti desni): Aleš Slanič, Marcel Berro, Mirko Bombek, Tanja Glavič, Jernej Lučev, David Šuran, Renata Lošič

40. obletnica dialize UKC Maribor

Avtor: Robert Ekart

Foto: Jože Pristovnik



Udeleženci srečanja

Ob letošnji 40. obletnici delovanja oddelka smo se odločili izpeljati vseslovensko strokovno srečanje, ki bo povežalo vse nefrološko-dializne centre po državi. Povabili smo kolege in kolegice iz večine slovenskih nefrološko-dializnih centrov, še posebej tistih, ki so usmerjeni v raziskovanje. Kot znak spoštovanja smo pri vabljenih predavateljih dali prednost profesorjem – našim učiteljem Kliničnega oddelka za nefrologijo in Centra za dializo UKC Ljubljana, pri čemer je bila naša želja sestaviti čim bolj pester in zanimiv program z različnimi strokovnimi temami. Našemu vabilu so se odzvali vsi povabljeni predavatelji, skupaj z dvema priznanima strokovnjakoma iz Nemčije in Avstrije – tako smo lahko sestavili program srečanja z 51 predavanji.

Srečanje se je začelo v petek, 4. aprila 2014, v avditoriju nove sodobne Medicinske fakultete Univerze v Mariboru z uvodnim kulturnim programom, ki ga je povezovala Mojca Polh Budja. Pia Katarina Bek, študentka medicine MF Maribor, je na klavir zaigrala dve skladbi, nato je pevski zbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor pod vodstvom Klementine Mikec Korpič zapel tri pesmi.

Sledila so predavanja o zgodovinskem, strokovnem ter raziskovalnem razvoju mariborske dialize in nefrologije (doc. dr. Ekart in prof. dr. Hojs), vlogi medicinske sestre pri tem razvoju (Špalir Kujavec, dms), predstavitev slovenskih Smernic za vodenje bolnikov z mineralno in kostno prizadetostjo v sklopu KLB (prof. dr. Pečovnik Balon), prikaz izvrstnih 44-letnih

rezultatov transplantacije ledvic v Sloveniji od leta 1970 do leta 2013 (prof. dr. Aljoša Kandus). Nato je sledilo predavanje prof. dr. Wizemanna iz nemškega Giessna, ki je eden prvih v 70. letih prejšnjega stoletja začel izvajati hemodiafiltracijo, ki je danes ena najboljših metod zdravljenja bolnikov s KLB. Na vrsti so bila predavanja o kakovosti življenja bolnikov na nadomestnem ledvičnem zdravljenju s poudarkom na raziskavi dejavnikov, ki bi lahko vplivali na kakovost življenja bolnikov s presajeno ledvico (prof. dr. Bren). Nadaljevali smo s predavanjem o prednostih in pomislekih zgodnje presaditve ledvice (prof. dr. Buturovič-Ponikvar), zgodovinskih izkušnjah pri dializnem zdravljenju od leta 1973 do danes ter aferezni postopki pri novorojenčkih in majhnih otrocih (prof. dr. Ponikvar), ki so zaradi miniaturnosti še posebej zapleteni in zahtevni. O problemu starostnikov in njihovem funkcionalnem stanju na dializi je predaval avstrijski gost prof. dr. Rosenkranz iz graške LKH. Zadnja tri predavanja prvega dne srečanja so pokrivala naslednja področja: glomerulonefritisi (prof. dr. Kveder), pregled žil pred konstrukcijo arteriovenske fistule in grafta za učinkovitost zdravljenja s kronično hemodializo (prof. dr. Malovrh) in prihodnost slovenske nefrologije na področjih KLB, dialize, transplantacije, mednarodnega sodelovanja ter raziskovalne dejavnosti (predsednik slovenskega nefrološkega društva prof. dr. Kovač).

Drugi dan strokovnega srečanja, v soboto, 5. aprila 2014, so predavanja potekala paralelno (zdravniški in sestrski del),



Od leve proti desni: Robert Ekart, Sebastjan Bevc, Radovan Hojs, Karl Pečovnik

zato smo se udeleženci razdelili v dve skupini. Že pred prvim predavanjem za medicinske sestre smo zaradi nepričakovano velike udeležbe morali zamenjati prvotno predavalnico z avditorijem. Zamenjavo smo ob prijazni pomoči vodstva Medicinske fakultete Maribor izpeljali brez posebnih težav in zapletov.

Doc. dr. Bevc je v soboto odprl zdravniški del srečanja s predavanjem o raziskovalni dejavnosti na nefrološkem in dializnem oddelku UKC Maribor. Sledila so predavanja zdravnikov iz Oddelka za nefrologijo in Oddelka za dializo UKC Maribor: izkušnje o vplivu askorbinske kisline na kontrastno nefropatijo (dr. Dvoršak), hemoragična vročica z renalnim sindromom v UKC Maribor v letu 2012 (dr. Stropnik-Galuf), splošno počutje hemodializnih bolnikov v dializnem centru UKC Maribor (dr. Hren). Sledil je sklop treh predavanj na temo arteriovenskih fistul (dr. Knehtl iz UKC Maribor, dr. Leskovar iz SB Trbovlje in dr. Peršič iz UKC Ljubljana). Doc. dr. Knap iz UKC Ljubljana je predstavil prihodnost peritonealne dialize v Sloveniji, prof. dr. Marčun-Varda iz UKC Maribor pa je govorila o pristopu k otroku s hemolitično-uremičnim sindromom. Naslednja predavanja so bila pretežno nefrološko-glomerulno obarvana: pomen kolagena IV kot zgodnjega označevalca napredovale KLB (dr. Avguštin, UKC Ljubljana), vitamin D in proteinurija pri bolnikih s KLB (dr. Nina Hojs, UKC Maribor), vloga protiteles proti fosfolipazu A2 receptorju pri patogenezi membranske nefropatije (dr. Škoberne, UKC Ljubljana) ter napovedni dejavniki uspešnosti zdravljenja bolnikov s sistemskim ANCA vaskulitizmom (dr. Mravljak, SB Slovenj Gradec). Zadnja tri predavanja so spet sodila v dializno in aferezno področje. Dr. Jakopin (UKC Maribor) nam je predstavila 3-letne izkušnje z membransko plazmaferezo na Oddelku za dializo UKC Maribor, dr. Antonič iz SB Celje o uporabi 15 % citrata kot antikoagulacijskega sredstva med hemodializo in plazmaferezo. Zdravniški del srečanja se je zaključil s predavanjem dr. Škofič (UKC Ljubljana), ki je predstavila raziskavo, objavljeno v eminentni reviji NDT, na temo intermitentne visoko-volumske predilucijske hemofiltracije v primerjavi z intermitentno hemodializo pri

zdravljenju kritično bolnih z akutno okvaro ledvic. Žal sta predavanji doc. dr. Lindič (UKC Ljubljana) o urinskih pripovedkah in dr. Kapun (Nefrodial Krško) o preživetju bolnikov na on-line hemodiafiltraciji zaradi bolezni odpadli.

Sestrski del sobotnega srečanja je bil prav tako zelo obširen in je postregel z zanimivimi temami. Obsegal je 20 predavanj, v katerih so bile predstavljene teme s področja predializne edukacije in priprave na transplantacijo ledvice, žilnih pristopov (arteriovenske fistule in tunelizirani dializni katetri), akutnih dializ, dokumentiranja zdravstvene nege ledvičnega bolnika, peritonealne dialize, transplantacije, cepljenja proti hepatitisu B, bolnišničnih okužb, ugotavljanja stanja hidracije, terapevtske membranske plazmafereze, kakovosti življenja bolnikov na hemodializi, pomena komunikacije pri obravnavi KLB in hemodializnih bolnikov, čustvene inteligence zaposlenih in pomena medsebojnih odnosov v delovnem kolektivu. Predavateljice so bile iz UKC Maribor, UKC Ljubljana ter iz Splošnih bolnišnic Trbovlje, Celje, Novo mesto in Slovenj Gradec. Na strokovnem srečanju 40. obletnica dialize v UKC Maribor se je registriralo 250 udeležencev. Vsako predavanje je v obliki članka predstavljeno v 400 strani obsegajočem zborniku, ki smo ga izdali ob tem srečanju.

Naše poslanstvo je pomagati bolniku pri njegovih zdravstvenih težavah. Vsaka bolezen človeka – lahko prav vsakega med nami – prizadene. Nekatere bolezni bolj, nekatere manj. Naši dializni bolniki imajo kronično bolezen, ki je žal ireverzibilna in je ne moremo pozdraviti. Zato njihovemu življenju dajemo kvaliteto, predvsem pa jim podaljšujemo življenje, saj brez funkcije ledvic življenje žal ni mogoče. Trudimo se, da je na našem oddelku vsak bolnik »kralj«, da mu strokovno omogočimo to, kar bi tudi našim najdražjim, prijateljem in vsem, ki so nam blizu, če bi zboleli. Imam občutek, da se v naši ustanovi velikokrat pozablja, da imamo delovna mesta zaradi bolezni naših bolnikov, da je bolnik tisti, ki mora biti v središču dogajanja. Zdravstveni delavci bi morali vsak dan na delovnem mestu preživeti v želji, da bo naš bolnik zadovoljen in ustrezno strokovno obravnavan, saj ni prijetno biti bolan. Na našem oddelku je zaposlenih 35 ljudi in vsak od nas se po svojih najboljših močeh trudi, da bi k izboljšanju naših pacientov dodal kanček svoje dobre volje, saj so naši bolniki tisti, ki jim želimo najboljše.

Ob tej priložnosti bi se zahvalil vsem sodelavkam in sodelavcem Oddelka za dializo za skupno sodelovanje z željo po nadaljnji kvalitetni in strokovni oskrbi naših bolnikov. Prav tako še posebej iskrena hvala zdravstvenemu osebju Oddelka za nefrologijo za odlično sodelovanje ter zaposlenim na Oddelkih za žilno kirurgijo, radiologijo, internistično intenzivno medicino, anesteziologijo, perioperativno intenzivno terapijo in abdominalno kirurgijo ter oddelkih, kjer se zdravijo naši bolniki. Iskrena hvala tudi predstavnicam Centra za stike z

javnostmi UKC Maribor, Slavici Keršič, ki je začela s pripravami na organizacijo srečanja ter Rebeki Gerlič, ki je vložila veliko truda, da je bila organizacija srečanja uspešna. Lepa hvala tudi dekanu prof. dr. Krajncu in vodstvu Medicinske fakultete

Univerze v Mariboru za možnost ogleda prostorov fakultete. Upam, da je naše strokovno srečanje ob 40. obletnici vsem udeležencem ostalo v prijetnem in lepem spominu.



Udeleženci srečanja med predavanjem

Delavnica – akutni abdomen

Avtor: Vojko Flis



Vojko Flis v uvodnem nagovoru

Pojem akutni abdomen dela težave številnim generacijam zdravnikom. Ob tem je že leta 1988 ugledni slovenski kirurg dr. Vladimir Žakelj zapisal, da se število bolnikov z akutnim abdomnom ne manjša in predstavlja velik del trebušne patologije. Zapisal je tudi, da je smrtnost pri operiranih zaradi akutnega abdomna še vedno nekajkrat večja kot pri bolnikih po načrtovanih operacijah in to kljub temu, da je znanje o pravilni pripravi teh bolnikov na operacijo in o negi po operaciji napredovalo.

Ni videti, da bi se v več kot dveh desetletjih po izdaji prve slovenske knjige o akutnem abdomnu stanje za bolnike pomembne-

je spremenilo. Znanje o pravilni pripravi bolnikov na invazivne posege in medicinski negi po njih je znova napredovalo, številni bolniki, ki so pred dvema ali tremi desetletji še potrebovali kirurško oskrbo, je danes ne potrebujejo več (krvavitve iz zgornjih prebavil!) in vendar je pri bolnikih z akutnim abdomnom smrtnost še vedno večja kot pri ostalih bolnikih. Prav tako pojem akutni abdomen še vedno povzroča velike težave mladim zdravnikom in študentom. Seveda ne gre zgolj za pojem. Za njim v resničnem življenju stojijo številne klinične slike, ki bolnika neposredno ogrožajo in s katerimi se ne srečujejo zgolj kirurgi. Mnoge klinične slike so zapletene in postavljajo zdravnike pred hude preizkušnje. Deloma leži vzrok v zapletenem ustroju in delovanju organov trebušne votline.

Toda pojavljanje resnih zagat pri obravnavi zapletenih kliničnih primerov in številni primeri v okviru klinične slike akutnega abdomna seveda so zapleteni ter nedvomno predstavljajo trd klinični oreh vendarle ne leži zgolj v zapletenosti primerov. Vzrok za nastajanje hudih zagat pri reševanju kliničnih primerov je nedvomno v veliki meri potrebno iskati tudi v kulturi poučevanja in preverjanja znanja na področju medicine. Na večini medicinskih fakultet je bolj kot zmožnost analitičnega razmišljanja pomembno enciklopedijsko znanje. A več kot se



Zelo dobro obiskano predavanje

ga nabere, manjše so možnosti za njegovo smiselno uporabo v vsakdanjem življenju. Le redke so medicinske fakultete, ki se resno ukvarjajo z vprašanjem, kako zdravniki v kliničnem okolju v resnici razmišljajo in kako sprejemajo svoje odločitve. Zdravniki pa so prav zaradi kulture povečevanja enciklopedičnega znanja nemalokrat prepričani, da jim morebitno široko enciklopedično znanje daje dovolj dobra orodja za učinkovito razmišljanje v praksi. Zmota ne bi mogla biti večja. Nabiranje enciklopedičnega znanja le malo prispeva k zmožnostim dobrega analitičnega ali kliničnega razmišljanja.

Obstajajo dokazi, da se klinični način razmišljanja med študijem medicine razvije v zelo prvinskih oblikah ali pa se sploh ne razvije. Sramežljivo začne moleti svojo glavo na površje šele takrat, ko zdravnik resnično začne svoje delo v kliničnem okolju in ko se pod pritiskom vedno navzoče časovne stiske sreča s polno težo odgovornosti za bolnika. V takih okoliščinah sramežljivo porajanje kliničnega načina razmišljanja običajno prejema številne, krepke in zelo boleče klofute, saj skušajo mladi zdravniki ali študenti uporabljati strogo formalno znanje z vsemi klasičnimi vedenjskimi vzorci, naučenimi na fakulteti. Pikolovska uporaba formalnega znanja v ambulantah in glavah kmalu povzroči hud in nemalokrat nerešljiv zastoj.

Gre za preprosto vprašanje (a seveda brez preprostih odgovorov!), kako se v medicini pridobljeno znanje prenaša v klinično življenje. Med študijem temu ni namenjeno prav veliko pozornosti. Poučevanje v kliničnem okolju se mnogokrat šteje kot ne prav pretirano spoštovano početje, razprave o kognitivnih procesih pri kliničnem razmišljanju pa so kvečjemu dovoljene Hollywoodu in domišljiji tamkajšnjih scenaristov. Dejansko pa prav pomanjkanje tovrstnih razprav pogosto vodi do zmot, ki so za bolnike lahko usodne. V letalstvu so razprave o primerih, tudi tistih, ki se niso končali dobro, obvezne. Namenjene so izboljšanju varnosti potnikov (in osebja). V medicini se jim izogibamo, četudi je zahteva vsebinsko podobna: treba je povečati varnost bolnikov (in osebja).

Zaradi tega je Klinika za kirurgijo Univerzitetnega kliničnega centra v Mariboru konec maja pripravila delavnico z razpravo o resničnih primerih s področja akutnega abdomna. Naslov delavnice je bil zgovoren: akutni abdomen, primeri, vprašanja, komentarji. Delavnica je bila namenjena razčlenjevanju medicinskih odločitev v kliničnem okolju in vprašanju, kako izkušeni zdravniki v kliničnem okolju sprejemajo svoje odločitve. Predstavljene so bile različne kognitivne tehnike reševanja kliničnih problemov (»postopek maksimiziranja rezultata«, postopek »spuščanja sidra« ipd.). Ob prikazanih primerih (številni prikazani primeri so bili protislovni primeri iz vsakdanje prakse) je šlo tudi za vprašanje, kaj je v kliničnem okolju ob mnogokrat zapletenih primerih akutnega abdomna mogoče storiti drugače, bolje in bolj varno (za bolnika in zdravnika). V okviru tako zastavljenega razčlenjevanja sta bili med ostalim predstavljeni racionalna slikovna (specialistka radiologinja Saša Rudolf, dr. med.) in laboratorijska diagnostika (specialistka za nalezljive bolezni in vročinska stanja asist. mag. Nina Gorišek Miksić, dr. med.), pri čemer pojem racionalno v tem kontekstu ni bil vezan na denarno plat postopkov, temveč na vprašanje, kako najhitreje in najbolj učinkovito priti do odgovora, kaj se z bolnikom dogaja. Asist. Borut Gajzer, dr. med. pa je predstavil pneumoperitonej po operacijah – ob nekaterih preteklih primerih se je namreč izkazalo, da je vprašanje prostega zraka v trebušni votlini še vedno izjemno trd diagnostični oreh.

Svoje klinične primere so predstavili tudi zdravniki prehospitalne enote za nujno medicinsko pomoč (Gregor Prosen, dr. med., Andreja Rataj, dr. med., Tine Pelcl, dr. med., Taja Rukavina, dr. med., Sabina Zadel, dr. med., Katja Lah, dr. med.). Delavnica je potekala v veliki predavalnici kirurške stolpnice. Ob nabito polni dvorani in živahni ter plodni razpravi ob prikazanih primerih se je pokazalo, da zdravniki in študenti podobne razprave ob primerih pogrešajo in da bi jih bilo smiselno oblikovati v neke vrste redno obliko kliničnih srečanj. Ob delavnici je izšla tudi knjižica s prikazanimi primeri.

3. mariborska šola paliativne oskrbe

Avtor: Nevenka Krčevski Škvarč

Strokovna srečanja različnih medicinskih in drugih pridruženih strokovnjakov, ki se ukvarjajo s paliativno oskrbo, postajajo tradicija UKC Maribor in so dobra osnova za širjenje znanja in razumevanje paliativne oskrbe bolnikov s kronično neozdravljivo boleznijo.



Nevenka Krčevski Škvarč

Tretjo mariborsko šolo paliativne oskrbe so organizirali člani Enote za paliativno oskrbo UKC Maribor ob veliki podpori strokovne direktorice doc. dr. Darje Arko, dr. med. Pri strokovni organizaciji pa so sodelovali številni strokovnjaki iz Onkološkega inštituta v Ljubljani, UKC Ljubljana, Klinike za pljučne bolezni Golnik, SB Jesenice, Hospica Maribor in Enote za paliativno oskrbo UKC Maribor, ki so hkrati predstavljali vrhovne organizacije za paliativno medicino in oskrbo v Sloveniji: Slovensko združenje za paliativno medicino, Inštitut za paliativno medicino in oskrbo ter nacionalni koordinator mreže za paliativno oskrbo pri Ministrstvu za zdravje.

V programu 3. mariborske šole za paliativno oskrbo so bile zajete različne vsebine; kako prepoznati paliativnega bolnika, pomembnosti zgodnje vključitve v paliativno oskrbo ter značilnosti obravnave skozi čas paliativnega zdravljenja, zdravila, ki jih najpogosteje uporabljamo v paliativni medicini, zdravljenja bolečine, paliativne sedacije in prehrane in enako pomembne vloge zdravstvene nege, Hospica in psihološke podpore bolniku ter svojcem.

Paliativna oskrba je usmerjena k izboljšanju kakovosti življenja bolnika, ki potrebuje paliativno oskrbo, in njegove družine. Program celostne interdisciplinarne specialistične paliativne oskrbe omogoča, da bolniki lažje sprejmejo svoje stanje in lažje preživijo obdobja poslabšanja in nenazadnje dostojno dočakajo konec življenja. V 3. mariborski šoli paliativne oskrbe smo veliko večino prispevkov namenili obravnavi bolnikov z rakom, čeprav celostno paliativno oskrbo potrebujejo tudi bolniki, ki nimajo rakave bolezni, in smo spregovorili tudi o tem. Namen šole je bil tudi osvetliti pomen paliativne

oskrbe v specifičnih okolišjih, kot so enote za intenzivno terapijo in kirurški oddelki, kjer se pojavljajo bolniki z nujnimi stanji in je zdravljenje usmerjeno v ohranitev telesnih sistemov in življenja, zaradi česar se pogosto zamuja z uvajanjem paliativne oskrbe, ko je potrebna.



Darja Arko

Tretje mariborske šole o paliativni oskrbi se je udeležilo štirinajst predavateljev in več kot 80 poslušalcev različnih strok, večinoma zdravnikov in medicinskih sester. Tretjina jih je prišla iz UKC Maribor, drugi pa iz primarne zdravstvene oskrbe, drugih bolnišnic in pedagoških institucij. Udeleženci so bili zelo zadovoljni s prikazano vsebino in so bili aktivni sogovorniki. Domov so odnesli koristne informacije in znanje ter dobre občutke, da se v našem prostoru razvija interdisciplinarna dejavnost paliativne oskrbe, ki lahko pomaga ljudem v trpljenju in stiski zaradi kronične napredujoče bolezni.

Mariborska šola paliativne oskrbe postaja tradicionalno srečanje v UKC Maribor in upamo, da se bo v prihodnosti še bolj uveljavila in vplivala na prisotnost in razvoj klinične paliativne oskrbe v mariborski regiji, ki bo zagotovo dvignila raven kakovosti celostne zdravstvene oskrbe zaupanih naših bolnikov.



Udeleženci srečanja

Srečanje ZOBO in SOBO

Avtor: Božena Kotnik Kevorkijan

Zdravniki za obvladovanje bolnišničnih okužb (ZOBO) in medicinske sestre za obvladovanje bolnišničnih okužb (SOBO) slovenskih bolnišnic se srečujemo dvakrat letno, vsakič v drugi bolnišnici. Organizacija letošnjega spomladanskega srečanja je pripadala Mariborčanom, ki smo srečanje organizirali v torek, 15. aprila, v veliki predavalnici našega UKC. Tokratna tema strokovnega dela so bile legioneloze oziroma njihovo preprečevanje. Tema je aktualna, saj se s problemom prisotnosti legionel v vodi ukvarjamo v vseh bolnišnicah in drugih ustanovah, ki izvajajo zdravstveno dejavnost. Predavali so strokovnjaki s tega področja, ki se s tem problemom srečujejo tudi v praksi.

Z uvodnim predavanjem ZOBO Božene Kotnik Kevorkijan smo obnovili svoje znanje o legionelozah, predvsem o legionarski pljučnici (oz. legionarski bolezni) ter govorili o možnostih zdravljenja. Bolniki zbolijo predvsem izven bolnišnice, možna pa je tudi okužba v bolnišnici. Običajno se pri prhanju okužimo z vdihavanjem mikroorganizmov, legionele pa se zadržujejo tudi v klimatskih napravah, v kotlih z vodo, slabo vzdrževanih vodovodnih ceveh itd.

Doc. Viktorija Tomić, ki vodi mikrobiološki laboratorij na Kliniki Golnik in je hkrati predsednica Nacionalne komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb (NAKOBO), je predavala o sodobni diagnostiki legioneloz. Poslušali smo zanimivo predavanje o različnih možnostih diagnostike; v razvitem svetu in v nekaterih slovenskih bolnišnicah uporabljajo namreč predvsem molekularne metode, ki so sicer zelo drage, za vsakdanje delo celo predrage.

Sanitarni inženir UKC Maribor Goran Novak je predstavil ukrepe za preprečevanje legioneloz v bolnišnicah. Legionele so pri-

sotne povsod v našem okolju, predvsem v zemlji in vodah, zato zaidejo tudi v pitno vodo. Z ukrepi jih skušamo odstraniti iz vode ali pa njihovo število zmanjšati do te mere, da ne predstavljajo nevarnosti za bolnike in zaposlene. V UKC Maribor vlagamo v to dejavnost veliko naporov in do zdaj nismo obravnavali nobene pridobljene legionarske bolezni pri nas. Zavedamo se, da ta možnost obstaja, zato točimo vodo na umivalnih mestih, ki niso redno v uporabi, izvajamo toplotne šoke na vodovodnem omrežju, včasih je potrebna tudi kemična dezinfekcija vode. Zdravstvena inšpekcija se prav posebej ukvarja z nadzorom ukrepov za preprečevanje legioneloz, tudi sami redno kontroliramo vodo in ugotavljamo prisotnost legionel.

Ukrepe, ki jih izvajajo v UKC Ljubljana, je predstavila doc. Tatjana Lejko Zupanc, ki vodi Službo za program obvladovanja bolnišničnih okužb (SPOBO). Aleša Krulca z Inštituta za sanitarno inženirstvo v Ljubljani smo povabili kot predavatelja in predstavnika izvajalcev. Sodelavce tega inštituta pokličemo na pomoč takrat, ko je treba izvajati bolj zahtevne ukrepe na vodovodnem omrežju, kot so kloriranje in druge vrste dezinfekcije. Strokovni del smo zaključili z raznimi obvestili in navodili za izvedbo kazalnika kakovosti »Higiena rok«, ki smo ga začeli nadzirati ob 5. maju, mednarodnem dnevu higiene rok, o čemer lahko preberete v drugem prispevku.

Družabni pogovor ob prigrizku je omogočil Inštitut za sanitarno inženirstvo v sodelovanju z našo kuhinjo.

Mi pa se že pripravljamo na naslednje srečanje, ki bo jeseni v Novem mestu.



Med predavanjem

25. srečanje Iz prakse za prakso

Avtor: Radovan Hojs



Radovan Hojs, predsednik organizacijskega odbora

16. in 17. maja smo mariborski internisti praznovali svoj jubilej – v prostorih nove Medicinske fakultete Univerze v Mariboru je potekalo že 25. srečanje internistov in družinskih zdravnikov »Iz prakse za prakso«. Pregled srečanj v preteklih 25 letih je podal akad. prof. dr. Ivan Krajnc, dekan Medicinske fakultete in eden ustanoviteljev srečanja ter v prvih letih tudi »glavni motor« srečanja. Rdeča nit vseh dosedanjih in tudi aktu-

alnega srečanja so praktične izkušnje, ki jih delimo internisti in družinski zdravniki. Večinoma so srečanja potekala z mednarodno udeležbo, najpogosteje smo povabili kolege iz sosednjih držav. Letos se nam je pridružil prof. dr. Günter Krejs, ki je bil dolgoletni predstojnik Interne klinike Medicinske univerze v Gradcu. Prav z njim smo dolga leta uspešno sodelovali in vzpostavili dobro sodelovanje zdravnikov obeh klinik.

Letos smo aktivno vključili tudi študente Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, ki so predstavili nagrajene raziskovalne naloge s področja interne medicine. To prakso bomo nadaljevali tudi v prihodnje. Na programu srečanja je bila tudi predstavitev nekaterih novosti na področju reanimacijskih postopkov, zdravljenja ankilozirajočega spondilitisa, vrednotenja sprememb v krvni sliki, sodobnih diagnostičnih postopkov v gastroenterologiji, interventne kardiologije ter smernic antitrombotične zaščite. Predstavili smo posodobljen pogled obravnave arterijske hipertenzije pri bolnikih z boleznimi ledvic, glomerulonefritis IgA, epidemiološke spremembe v pulmologiji, stopenjsko diagnostiko pri boleznih ščitnice, celovito obravnavo bolnikov s sladkorno boleznijo ter napotitve v endokrinološko ambulantno.

Kot vsako leto smo ob srečanju izdali tudi zbornik vseh predavanj.

Udeležba z več kot 250 udeleženci govori o dobri obiskanosti srečanja, med predavanji pa je bilo dovolj časa za izmenjavo osebnih izkušenj med internisti in družinskimi zdravniki. Upamo, da bo srečanje še naprej uspešno in da nas v prihodnosti čakajo novi jubileji.



Uvodno predavanje

60 let Oddelka za laboratorijsko diagnostiko

Avtor: Maksimiljan Gorenjak

V počastitev 60. obletnice ustanovitve je na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko že nekaj časa živahno. Kot je običajno, se ob visokem jubileju zazremo nazaj in v prihodnost. S pripravo manjše razstave smo sprva predvsem mlajšim rodovom prikazali prva leta delovanja oddelka in temu dodali tudi naš današnji pridihi.



Oddelek za laboratorijsko diagnostiko, 2014

Osrednji dogodek je predstavljala organizacija strokovnega in družabnega dogodka, ki se je odvijal 30. maja 2014. Strokovno srečanje smo pripravili pod okriljem SZKKLM – Slovenskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino. V dopoldanskem delu smo se predvsem z vabljenimi tujimi predavatelji dotaknili nadvse aktualne teme »Kritične vrednosti«. Gre za vprašanje, kdaj in v katerih primerih naj laboratorij takoj javi rezultat oddelkom zaradi ogroženosti življenja bolnika. V popoldanskem, nekoliko bolj sproščenem delu, pa smo sodelavci iz oddelka predstavili presek našega dela – naše izkušnje, posebnosti ali zanimivosti, ki smo jih zasledili v zadnjih letih. Predstojnik oddelka je temu dodal še zanimivo kratko predstavitev oddelka in poudaril nekatere

pomembne mejnike v razvoju laboratorija od njegove ustanovitve do danes.

Večerni del s svečano večerjo je zaokrožil celodnevni program. Kljub koncertu Radia City, ki je potekal istočasno, slavlje laboratorija ni bilo nič manjše. Prav nasprotno – veselje in pričakovanja so bila velika. Na svečanosti je bil z izjemo naše dežurne ekipe zbran skoraj ves laboratorij. Kulturni program je zapolnil pevski zbor Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, za izjemno glasbeno in plesno vzdušje pa je poskrbela glasbena skupina Karneval. Prikaz mešanega arhivskega gradiva z najsodobnejšimi posnetki laboratorijskega dela je dodatno vnesel obilo živahnosti

med udeležence. Z izrazito nostalgijo in radovednostjo so večerni program spremljali naši upokojenci, ki so se odzvali na vabilo in prisostvovali dogodku v zelo visokem številu. Prav tako so se dogodka udeležili številni drugi gostje: predsednica Zbornice laboratorijske medicine Slovenije, predsednica Slovenskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino, predstojniki drugih laboratorijev v Sloveniji in predstojniki oddelkov naše bolnišnice. Zaposleni pa smo pogrešali prisotnost predstavnika vodstva ustanove, v kateri delamo.



Niko Jesenovec, predstojnik v letih 1954-1974

Julija 1954 je Niku Jesenovcu, mr. ph., z združitvijo manjših bolnišničnih laboratorijev uspelo ustanoviti Centralni in biokemijski laboratorij, ki je kmalu zatem dobil ime Oddelek za laboratorijsko službo. Prostori oddelka so se nahajali v pritličju takratnega Internega oddelka (sedanja ORL stavba). Zaradi hitro naraščajočega obsega dela so prostori postali premajhni, zato se je en del oddelka (biokemijski

laboratorij) preselil v prostore bivše uprave, drugi del (hormonski laboratorij) pa v klet Internega oddelka. Oddelek je imel tudi dislocirane laboratorije na Oddelku za psihiatrijo, na Otroškem oddelku ob mestnem parku (vse do leta 1987 oz. do preselitve na sedanjo lokacijo) in na Oddelku za pljučne bolezni na Slivniškem Pohorju, kjer deluje še danes. Kljub velikim prizadevanjem je preselitev v nove prostore Medicinske funkcionalne III (današnja lokacija laboratorija) uspela šele leta 1990.

Ker so bile prve laboratorijske preiskave ročne, je bila potre-



Delo v biokemijskem laboratoriju v 60. letih

ba po delavcih velika, delo pa zamudno. Leta 1955 je bilo na oddelku 18 zaposlenih, opravili so 171.000 preiskav. V letih 1976–1981 je bilo zaposlenih najmanj 76 sodelavcev. Kasneje se je število zmanjšalo in ustalilo pri 58, prav toliko nas je tudi danes: specialisti medicinske biokemije, laboratorijski inženirji in diplomirane medicinske sestre, laboratorijski tehniki ter administratorke. Smo izrazito interdisciplinarna dejavnost, zato je struktura zaposlenih zelo pestra. Od specialistov se danes v delo vključujejo farmacevti, biolog, kemik in zdravnik.



Mladen Porekar, predstojnik v letih 1974-1991

Pomemben preobrat pri razvoju oddelka je predstavljala nabava nove analitične opreme in avtomatizacija dela. Prvi analizator v laboratoriju je bil hematološki števec (CoulterCounterS100), nameščen leta 1979, v biokemijo pa sta dve leti kasneje prišla prva analizatorja (Abbott ABA 100, Union-CarbideCentrifichem®). Nove tehnološke možnosti so precej pospešile razvoj in storilnost laboratorija. Naslednja prelomnica je nastopila z vpeljavo laboratorijskega informacijskega sistema (LIS) v letih 1992–1995, kot prvemu večjemu bolnišničnemu laboratoriju v Sloveniji. LIS je kasneje omogočil tudi medoddelčno izmenjavo podatkov v naši bolnišnici. V novejši dobi laboratorija pa prelomnico predstavlja avtomatizacija predanalitičnega in analitičnega dela – avtomatizirana linija StreamLab® in analizatorji Dimension za biokemijo leta 2006, ter sodobna hematološka linija z avtomatizirano pripravo razmazov krvi Sysmex in digitalno morfologijo celic CellaVisionDM96 leta 2012.



Maksimiljan Gorenjak, predstojnik od leta 1991

Danes na oddelku dnevno opravimo preiskave krvi, urina in drugih bioloških materialov za 800 do 1000 bolnikov oz. pri delamo približno 14.000 rezultatov dnevno. Letno predstavlja to 4,2 milijona rezultatov oz. 2,6 milijona preiskav (preiskava lahko vključuje več rezultatov). Nekateri deli laboratorija spominjajo na industrijo, saj gre za avtomatizirano



Avtomatiziran sistem dela v hematologiji danes

opravljanje velikega števila meritev, predvsem osnovnih preiskav. Drugi deli pa s postopno, veliko bolj zahtevno in manj avtomatizirano analizo bolj specialnih preiskav še ohranjajo videz klasičnega laboratorija.

Poudarek pri našem delu ni samo analiza vzorca, temveč tudi zagotavljanje kakovosti. Nekdo si pod tem nazivom predstavlja puhel vsakdanji izraz, za nas pa je to pomembna vsakodnevna stalnica. Zanimivo je dejstvo, da se poskušamo v laboratorijih primerjati prav z industrijskimi zahtevami po kakovosti in uporabljamo številne principe kontrole kakovosti, ki izvirajo od tam. V ta namen imamo zgrajen kompleksen sistem kontrol kakovosti, tako notranjih (vsakodnevnih) kot zunanjih (občasnih primerjav z drugimi laboratoriji). Namen tega sistema je sledenje in preprečevanje napak, ki se lahko zgodijo v predanalitični, analitični ali postanalitični fazi dela. Kaj nas čaka v prihodnje? Področje laboratorijske medicine se spreminja in razvija izjemno hitro. Po preteku 10 do 15 let se način dela popolnoma spremeni. Do sedaj smo z vpeljevanjem sodobnih oblik dela, analiz in preiskav ohranili korak z najsodobnejšimi centri v tujini. Tudi z znanjem in izkušnjami se lahko popolnoma primerjamo z drugimi. Vsekakor si želimo in trudimo, da bi ta nivo ohranili, čeprav to postaja že zelo težko.



Avtomatiziran sistem dela v biokemiji danes

Delovne terapevtke smo praznovala delovno

Avtor: Zvezdana Sužnik



Zdenka Pihlar v izvajanju teoretičnih vsebin

25. obletnico delovne terapije na Inštitutu za fizikalno in rehabilitacijsko medicino (IFRM) smo praznovali delovno. 13. 5. in 4. 6. 2014 smo organizirali in izvedli dvodnevni seminar z učno delavnico z naslovom »Rehabilitacija roke: Razvoj funkcije roke in izdelava opornic za roko – osnovne zakonitosti«.

Letos mineva četrto stoletje, odkar se je na takratnem oddelku za medicinsko rehabilitacijo zaposlila prva delovna terapevtka. Z leti so potrebe po storitvah delovne terapije nenehno naraščale. Ta trend opažamo še danes, vendar mu zaradi splošnih razmer na področju zaposlovanja ne moremo kadrovsko slediti.

Danes smo na IFRM zaposlene štiri delovne terapevtke. Obravnavamo ljudi različnih starostnih skupin, ki imajo težave pri izvajanju vsakodnevnih aktivnosti. Vključujemo se v rehabilitacijo ljudi po poškodbi roke in z drugimi travmato-

loškimi, ortopedskimi ali revmatološkimi težavami, po okvari centralnega živčnega sistema, po potrebi nudimo storitve tudi vsem drugim bolnikom. Obravnavamo hospitalizirane in ambulantne paciente. Naše storitve so vezane tako na nivo telesnih funkcij in struktur kot na nivo aktivnosti in udeležbe. Velik obseg našega dela predstavlja izdelava opornic in pripomočkov za lažje izvajanje dnevnih aktivnosti. Na tem področju smo si čez vsa leta prakse nabrle veliko strokovnega znanja in izkušenj, zato smo se ob 25. obletnici odločile, da svoje znanje prenesemo na mlajše kolege tudi v obliki praktične delavnice in ne le s pomočjo člankov in neposrednega vsakodnevnega dela.

Organizirale smo dvodnevni seminar z učno delavnico. V prvem delu je Zdenka Pihlar, dipl. del. terapevtka, podala teoretične vsebine o razvoju gibalnih vzorcev in funkcije roke. Seznanili smo se z razvojem patoloških gibalnih vzorcev pri okvari osrednjega živčevja in njihovim vplivom na izvedbo aktivnosti ter spoznali vlogo inhibitorne opornice pri spastičnih roki. Drugi del je bil namenjen praktični izvedbi delavnice. Na začetku smo ob predavanju prim. doc. dr. Brede Jesenšek Papež, dr. med., osvežili znanje o funkcionalni anatomiji roke. V nadaljevanju so delovne terapevtke Milena Špes, Aleksandra Orož Koprivnik, Maša Frangež in Zvezdana Sužnik udeležencem predstavile osnovne zakonitosti pri izdelavi opornic za roko in vodile praktično izvedbo delavnice. Udeleženci so z veliko vnemo spoznavali osnovne postopke izdelave opornic in pripomočkov za lažje izvajanje dnevnih aktivnosti. Izdelane opornice in pridobljeno znanje so lahko ocenili s pomočjo



Izdelovanje opornic je združilo številne delovne terapevte

formularja za samoocenitev izdelave določene opornice. Delavnica je bila tudi priložnost za živahno strokovno razpravo in seznanitev z novimi materiali za izdelavo opornic. Slovenski delovni terapevti v največji meri uporabljamo material Orfit, katerega uvoznik za Slovenijo je podjetje Mark Medical, ki nam je z vzorci materiala priskočilo na pomoč pri tehnični izvedbi delavnice.

Udeleženci so izrazili veliko zadovoljstvo z organizacijo in izvedbo strokovnega srečanja. Pridobljeno znanje bodo z velikim veseljem uporabili v svojem delovnem okolju. Z željo po nadaljevanju takšne oblike strokovnih izpopolnjevanj so nas obvezali, da bomo začeto delo v prihodnosti nadaljevali in nadgradili.



Zavzeto in zbrano praktično delo

Predstavitev komisije za področje klinične prehrane v UKC Maribor

Avtor: Irena Osojnik

Komisija za področje klinične prehrane v UKC Maribor je bila ustanovljena leta 1995. Člane komisije imenuje strokovno vodstvo in jo sestavljajo strokovnjaki, ki delajo na področju priprave, predpisovanja in strokovne uporabe pripravkov za klinično prehrano. Komisijo sestavljajo specialisti iz različnih področij medicine. V interdisciplinarni sestavi so zdravniki specialisti intenzivne medicine, internisti, pediatri, kirurgi, dietetiki, medicinske sestre, klinični farmacevti in živilski tehnologi. Komisija upošteva slovenska priporočila, ki jih je izdelalo Slovensko združenje za klinično prehrano, ki je član Evropskega združenja za enteralno in parenteralno prehrano.

Komisija za področje klinične prehrane v UKC Maribor je 23. aprila 2014 organizirala strokovno srečanje iz klinične prehrane. Poudarek je bil na pomenu prepoznavanja podhranjenosti hospitaliziranih bolnikov. Pojav podhranjenosti je pogost pri hospitaliziranih bolnikih in se giblje med 35 in 65 %, kar povečuje zaplete med zdravljenjem, podaljša ležalno dobo, poveča umrljivost, poveča stroške zdravljenja in poveča možnost ponovnih hospitalizacij.

Specialistka klinične dietetike Mirjam Koler-Huzjak, diplomirana medicinska sestra, je spregovorila o prepoznavanju podhranjenosti. Pomembno je, da prepoznamo bolnike, ki so prehransko ogroženi ali že podhranjeni. Zato je v klinični uporabi prehransko presejanje in prehranski pregled, pri katerem ugotovimo stopnjo podhranjenosti bolnika.

Doc. dr. Matjaž Horvat, dr. med., specialist abdominalne kirurgije, je opredelil pojem kaheksije. Kaheksijo (zapleten pre-

snovni sindrom) označuje izguba telesne teže, izguba mišic, lahko izguba maščobe in povečan katabolizem beljakovin zaradi osnovne bolezni. Osnovna patofiziološka značilnost kaheksije je negativna energetska in beljakovinska bilanca, h kateri različno prispevata nezadosten vnos hranil in presnovne spremembe. Poudaril je pomen preprečevanja razvoja kaheksije in njeno zgodnje zdravljenje. Kaheksija je pojav ne samo pri rakavi bolezni, tudi pri bolnikih s sepsa, kroničnim srčnim popuščanjem, sladkorno boleznijo, hudimi poškodbami, ledvično odpovedjo in denervacijsko atrofijo.

Opredelil je povezavo kaheksije in rakave bolezni, saj je znano, da je z izgubo telesne teže preživetje rakavih bolnikov krajše. Zdravljenje teh bolnikov je multimodalno, prilagojeno posameznemu bolniku in obsega zgodnje prehranske ukrepe, telesno vadbo, protivnetno zdravljenje in zgodnje zdravljenje simptomov rakave bolezni.

Komisija tudi v prihodnje pripravlja strokovna srečanja. Na naslednjem strokovnem srečanju bomo opredelili prehransko obravnavo bolnikov pri specifičnih bolezenskih stanjih. Člani komisije za klinično prehrano želimo s strokovnimi predavanji izboljšati prehransko obravnavo naših bolnikov.

Ustanovili smo intranetno spletno stran, imenovano Klinična prehrana, kjer so zbrane koristne informacije in elektronski naslov: **klinicna.prehrana@ukc-mb.si**. Oglasite se nam z vprašanji ali pripombami. Vsi, ki vam ni vseeno, kako hranimo svoje bolnike, se udeležite naših prihodnjih strokovnih srečanj. Vljudno vabljeni!

1. letni koncert pevskega zbora La Vita, DMSBZT Maribor

Avtorici: Brigita Hekič in Anemarija Smonkar

Glasba in petje sta spoznanje lepega. Če jima znamo prisluhniti, potem znamo poslušati ljudi. Je kot ljubezen, ki je ob glasbi edini smisel življenja. Če v našem življenju nekaj manjka, če imamo praznino v srcu, potem nam manjka glasba. Ne iščimo je, kajti ona bo našla nas.

Z glasbo in petjem gre vse lažje; vzdušje je takoj bolj veselo in z njo lažje prebijemo led. Je odlično zdravilo. Morda bi jo morali predpisati na recept. Preprosto zato, ker deluje pomirjajoče in je dobra za krvni obtok.

Petje nas zbližuje, nam daje moč in hkrati utrjuje naše prijateljstvo. Na pevskih vajah z zborovodkinjo gospo Klementino Mikec Korpič spoznavamo, da lahko s trudom, odprtostjo in srčnostjo najprej plemenitimo sebe, se medsebojno dopolnujemo in osrečujemo, ter s tem občutkom najlepše razveseljujemo naše drage poslušalce.

S temi občutki in mislimi smo v nedeljo, 1. junija, na našem prvem letnem koncertu predstavile novo ime pevskega zbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor – La Vita. Ob poimenovanju smo prejele svečano spominsko listino, ki nam jo je izročila predsednica matičnega društva Ksenija Pirš ob navzočnosti Darinke Klemenc, predsednice Zbornice – Zveze.

V prečudoviti Viteški dvorani Mariborskega gradu so naše glasbeno popotovanje pod dirigentsko taktirko Marjana Goloba popestrili Dupleški tamburaši in dva žlahtna cvetova v svetu glasbe, Tom Hajšek s spremljavo na klavirju in Leon Pokeržnik na trobenti. Da je bil naš prvi letni koncert tako popoln, je z osebno zavzetostjo poskrbel dramski umetnik Bojan Marošević.

Ob »rojstvu« La Vite si želimo, da je življenje lepo, da je življenje pesem in smeh. Želimo si, da bi na pevski poti še dolgo hodili samo naprej in zmogli trenutke preživljati pokončno in s spomini, kjer je dovolj prostora za vse dobre ljudi, še posebej za dobre pevce.



Podelitev spominske listine ob poimenovanju pevskega zbora



Pevski zbor La Vita

UKC Maribor in Terme Maribor podpisala pogodbo o sodelovanju

Avtor: Š. P.

UKC Maribor in Terme Maribor sta v sredini junija sklenila pogodbo o medsebojnem sodelovanju, ki se nanaša na kakovostne diagnostične medicinske storitve, operativne posege, zdravljenje in rehabilitacijo pacientov. Idejni koncept sodelovanja med UKC Maribor, Termami Maribor in MTC Fontana so že leta 2012 zasnovali s podpisom pisma o nameri poslovnega in tehničnega sodelovanja, tokrat pa so sodelovanje potrdili še s podpisom pogodbe.

Direktor UKC Maribor prim. doc. dr. Gregor Pivec, dr. med., direktor Term Borut Rojs ter direktor MTC Fontana Tomislav Vezjak so v hotelu Habakuk podpisali pogodbo o sodelovanju. S podpisom pogodbe so se zavezali sodelovati pri izvajanju najsodobnejših in najbolj kakovostnih medicinskih storitev in programov na področju zdravstvenega turizma, ki so primerljivi s standardi in najboljšimi praksami v Evropi.

Zdravniki UKC Maribor uživajo ugled tudi izven meja Slovenije, kar je pomembna prednost za razvoj zdravstvenega turizma. Med področji, na katerih so v zadnjih časih dosegli pomembne novosti, je trebao poudariti predvsem operacije kolena po meri bolnika, maloinvazivne operacije ter oploditve z biomedicinsko pomočjo. Razvoj medicinskega turizma v regiji bo Univerzitetnemu kliničnemu centru Maribor omogočil optimalno izkoriščanje prostorov, opreme ter kadrov.



Tradicija Študentskega krvodajalskega tedna se nadaljuje

Avtor: Š. P.

Študenti so tudi v mesecu aprilu po vsej Sloveniji izvedli že tradicionalno krvodajalsko akcijo, ki jo vsi dobro poznajo pod sloganom »Častim ½ litra«. Namen Študentskega krvodajalskega tedna je mlade spodbuditi k sodelovanju, v njih ustvariti zavedanje

o pomembnosti življenja vsakega posameznika, predvsem pa vzbuditi čut za solidarnost in humanost. Pomladne študentske krvodajalske akcije v Mariboru se je udeležilo kar 265 študentov.



Akcijo po vsej Sloveniji koordinira Študentska organizacija Slovenije, v Mariboru pa za izvajanje skrbi ŠOUM v sodelovanju z UKC Maribor in Območnim združenjem Rdečega križa Maribor. Vse-slovenski Študentski krvodajalski teden poteka dvakrat letno, in sicer v mesecu aprilu in oktobru. Mariborski študentje so v aprilski akciji lahko kri darovali v dveh dneh. Prvi del akcije je potekal v ponedeljek, 14. aprila, ko se je na Štuku zbralo 151 krvodajalcev, v torek, 15. aprila, pa je darovanje krvi potekalo na Centru za transfuzijsko medicino UKC Maribor, kjer je kri darovalo 114 študentov. Tokratne krvodajalske akcije se je udeležil tudi rektor Univerze v Mariboru dr. Danijel Rebolj, ki je kri daroval drugič.

Trije zvesti krvodajalci že stotič darovali kri

Avtor: Tina Škerbinc Muzlovič



Bogdan Vindiš



Boris Pavalec

V Centru za transfuzijsko medicino UKC Maribor je bilo v aprilu in maju veselo. Bogdan Vindiš, Pavalec Boris, Ogorevc Ljubo so kri darovali že stotič.

Bogdan Vindiš je zvest krvodajalec, ki je svojo kri prvič daroval kot dijak decembra leta 1984. Krvodajalskih akcij se je 99-krat udeležil v Mariboru, enkrat pa je kri daroval v vojski v Beogradu. Krvodajalstvo mu je postalo del navade. Pravi, da če nima kaj drugega, lahko daruje vsaj kri. Hkrati pa človek nikoli ne ve, kdaj bo tudi sam potreboval takšno pomoč.

Boris Pavalec se je za krvodajalstvo odločil že septembra 1980. Dvakrat je kri daroval v vojski v Zagrebu, vsi nadaljnji odvzemi pa so bili opravljeni v UKC Maribor. Kadarkoli je bilo potrebno, se je odzval tudi na prošnje za pomoč.

V juniju pa je 150. krvodajalec stokratnik postal Ljubo Ogorevc. Zvesti krvodajalec je kri prvič daroval novembra 1977 na Oddelku za transfuziologijo UKC Maribor. 64-krat je kri daroval v UKC Maribor, 36-krat pa v domačem kraju, Vuhredu.



Ljubo Ogorevc

Vsem trem stokratnikom še enkrat čestitamo za njihova humanana dejanja in jim želimo veliko zdravja.

Zlatko Fras v Vukovarju in Osijeku

Ugleden novinar in publicist Vojo Lukič želi graditi mostove sožitja, sodelovanja in razumevanja med ljudmi, narodi in državami. Na njegovo vabilo je prof. dr. Zlatko Fras, strokovni direktor Interne klinike Kliničnega centra v Ljubljani, predsednik Združenja kardiologov Slovenije in bivši predsednik Union Européennedes Médecins Spécialistes(UEMS), obiskal Vukovar in Osijek. Obiskal je splošno bolnišnico Vukovar in se srečal z nekaterimi tamkajšnjimi zdravniki.

Srečanje PR-ovcev v zdravstvu

Avtor: Š. P.

V začetku maja smo se v UKC Maribor srečali predstavniki odnosov z javnostmi (PR-ovci), ki delujemo na področju zdravstva v Sloveniji. Srečanja se je udeležilo osem PR-ovcev iz različnih zdravstvenih ustanov ter predstavnik za odnose z javnostmi Policijske uprave Maribor. Poleg izmenjave izkušenj pri delu smo odprli tudi debate o najrazličnejših problematikah, s katerimi se naša stroka sooča.



Na začetku srečanja je vse prisotne nagovoril Janez Lenc

V prvem delu srečanja smo si ogledali predstavitveni film dejavnosti UKC Maribor. Sledila je predstavitev Centra za odnose z javnostmi, marketing in informatiko, v katerem pokrivamo najrazličnejša področja: odnosi z javnostmi, organizacija strokovnih srečanj, prevajanje in lektoriranje, izdajanje publikacije Naša bolnišnica, urejanje spletne strani, tržna dejavnost, itd. PR-ovci drugih ustanov so

takšen način organizacije centra pozdravili z navdušenjem in ob tem predstavili svoje izkušnje na področju organizacije podobnih dejavnosti znotraj posamezne zdravstvene usta-

nove. Med uvodno predstavitvijo je stekla izmenjava izkušenj in izpostavitev primerov dobre prakse. Skupno stališče smo podali pri temi komuniciranja z mediji o zdravstvenem stanju pacientov, kjer po Zakonu o pacientovih pravicah zaradi varovanja osebnih podatkov pacienta PR-ovci novinarjem ne podajamo informacij o zdravstvenem stanju pacientov. Dotaknili smo se tudi teme aktivnosti zdravstvene ustanove na družbenih spletnih omrežjih, ki je vse bolj prisotna tudi pri nas. Na srečanje smo povabili tudi predstavnika za odnose z javnostmi Policijske uprave Maribor, ki nam je pojasnil, kako poteka pri njih komuniciranje v kriznih dogodkih. Odprli smo debato o komuniciranju z mediji v primeru kriz in množičnih nesreč ter se strinjali z idejo o bolj proaktivnem sodelovanju med predstavniki policije in zdravstvenimi ustanovami. Vodja medijske pisarne, ki sta jo v Mariboru ustanovila UKC Maribor in ZD dr. Adolfa Drolca, Vesna Rečnik Šiško, pa je na kratko predstavila delovanje pisarne ter poudarila prednosti mediacije tako za ustanovo kot tudi za paciente. Srečanje smo nadaljevali in zaključili z aktivno debato ob okusnem kosilu, ki so ga pripravili naši kuharji.



Udeleženci med predavanjem

Spar razveselil bolne malčke na pediatriji z LEGO kockami

Avtor: Š. P.

Foto: Urban Štebljaj

V podjetju Spar Slovenija so se letos odločili, da pozornost posvetijo bivanju otrok v bolnišnicah. Podjetje Spar je akcijo zbiranja sredstev izpeljalo preko Facebooka, kjer je vsak Všeček (Like) pomenil eno lego kocko. Z omenjeno donacijo je Spar želel skrajšati čas in polepšati bivanje otrok v slovenskih bolnišnicah, tudi v mariborski.

»Ker bolnišnice svoja okrnjena sredstva le težka namenijo za nakup igrač, bomo kar 13 otroškim oddelkom slovenskih bolnišnic podarili pakete LEGO kock. Naš cilj je, da tudi v tem okolju bolnim otrokom omogočimo veselje ob otroški igri, ki dokazano vpliva na celoten razvoj otroka in mu lajša težke situacije«, so o akciji povedali v podjetju Spar Slovenija. Tako so v mesecu marcu izpeljali akcijo zbiranja LEGO kock preko svoje Facebook strani. Sodelujoči so z vsakim všečkom donirali lego kocko za otroke slovenskih bolnišnic.

Predstojnica Klinike za pediatrijo, izr. prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med.: »Veseli me, da je podjetje Spar organiziralo akcijo zbiranja LEGO kock za otroke, ki so hospitalizirani na Kliniki za pediatrijo UKC Maribor. Takšne akcije podpiram, saj našim otrokom olajšajo bivanje v bolnišnici. Ko so otroci klinično boljši, se zelo radi zadržujejo v igralnicah, kjer ustvarjajo in si krajšajo dolge bolnišnične dni. Dobra igrača spodbuja tudi ustvarjalnost in razmišljanje ter zelo verjetno prispeva k hitrejšemu okrevanju otrok. Upam, da ne bo zvenelo neskromno, če povem, da takšne akcije, ki za naše otroke večkrat



Mali pacienti med igro z LEGO kockami

potekajo ob iniciativi drugih, pomenijo, da smo kot ustanova potrebni in da delamo dobro. Ob tej priložnosti bi se zahvalila podjetju Spar in tudi drugim, ki se s podobnimi akcijami spomnijo naših malih bolnikov.«



Predstojnica Klinike za pediatrijo je od predstavnice podjetja Spar Slovenija prevzela donacijo LEGO kock

Slovenski smučarji obiskali otroke na pediatriji

Avtor: Š. P.

Bolne otroke na Kliniki za pediatrijo UKC Maribor so konec maja obiskali in razveselili tekmovalci Smučarske zveze Slovenije (SZS). Otroke, polne pričakovanj, sta v mariborski bolnišnici obiskala smučarja Ilka Štuhec in Boštjan Kline ter predsednik Smučarskega kluba Branik Boštjan Tancer. Družabno srečanje športnikov in najmlajših navijačev je otrokom na pediatriji vsekakor popestrilo dolge bolnišnične dni.



Otroci so bili najbolj veseli podpisanih kap in kartic, ki sta jih razdelila smučarja



Ob zanimivih zgodbah ni manjkalo smeha na otroških obrazih

Otroci so lahko iz prve roke izvedeli, kako potekajo smučarski in kondicijski treningi. Ilka Štuhec in Boštjan Kline sta otrokom zaupala tudi tiste skrivnosti, ki jih v medijih nikoli ne izvedo. Otrokom sta razdelila avtograme in navijaške pripomočke ter

jim zaželela hitro okrevanje. Tokratni obisk športnikov je bil organiziran prvič; na SZS kot tudi na Kliniki za pediatrijo pa si želijo, da bi tovrstni obiski po zaključku smučarske sezone postali tradicionalni.



Skupinska fotografija otrok in smučarjev

Ribiči v novo sezono z novim predsednikom – ribiškim carjem

Avtor: Anita Kirbiš

Foto: Anita Kirbiš



Skupščina RS UKCM, marec 2014

Ne samo na političnem parketu, tudi pri ribičih se je v mesecu marcu zgodila volilna skupščina – na srečo redna. Na vrhu sta svoji vlogi zamenjala dosedanji predsednik Danilo Kompoš in podpredsednik Ribiške sekcije UKCM Igor Trstenjak. Ne samo, da je bila funkcija predsednika sekcije za naslednji 4-letni mandat zaupana Igorju Trstenjaku, temveč si je Igor ob koncu lanske sezone z največjim ulovom priboril tudi laskavi naslov »ribiški car« 2013/2014. Tajniške in blagajniške posle bo še naprej vodila Anita Kirbiš. Kot dobra gospodarja ribnika sta se izkazala Alojz Vranc in Leopold Šmigoc, zato ostajata na tej funkciji še naprej. Tekmovalni komisiji v športnem ribolovu bo tudi v tem mandatu predsedoval Franci Bida. Ribiči bodo še naprej skrbeli za ribji zarod in športno tekmovali - »ujemi in spusti«. Z več sto opravljenimi urami prostovoljnega dela bodo skozi vse leto skrbno negovali okolico ribnika v Pivoli, kjer stoji tudi naša ribiška hišica. V njej pa na pragu 21. stoletja še kar noče in noče zagoreti luč.



Igor Trstenjak, ribiški car 2013/2014 in novi predsednik Ribiške sekcije

Prizadevni ribiči so opravili že kar nekaj dela; marca so poskrbeli za ribji vložek v ribniku, izvedli so dve delovni akciji - odpravljanje posledice žleda, opravili pa so tudi veliko »spomladansko čiščenje«.

V začetku maja je bilo prvo »spomladansko tekmovanje« v športnem ribolovu. Največ sreče je imel Danilo Kompoš s skupnim ulovom 14 kg, veliko dela pa mu je naložil 6340 g težak amur. Na drugo mesto se je uvrstil Ferdo Dolinšek, na tretje pa Alojz Vranc. Čestitamo. Prvovrščeni so prejeli priznanja in praktične nagrade, preostali pa le »opravičila« - potrdilo o udeležbi na tekmovanju. Zbor ribičev je že zgodaj jutraj, tekmovanje pa se konča opoldne, zato so si tekmovalci zaslužili malico in prav mamljivo je zadišalo po žaru.

Naj vam še zaupamo, da se že pripravljamo na našo tradicionalno prireditev »Fiš piknik 2014«, ki bo letos še posebej svečano odet – Ribiška sekcija UKC Maribor namreč prav letos praznuje 30 let svojega dela in obstoja. »Fiš piknik« ali »dan odprtih vrat«, ko vabimo medse sodelavce in tudi upokoјence UKCM, bo v soboto, 14. junij ob 10. uri ob ribniku v Pivoli. Dobrodošli!



»Spomladansko tekmovanje«, maj 2014

Drugi mednarodni simpozij iz zgodovine medicine na Vurberku

Avtorja: Elko Borko, Aleksander Krušič

Foto: Jože Pristovnik



Sprejem udeležencev v hotelu Habakuk ob koncu simpozija

Zdravniško društvo Maribor, Mediko-historična sekcija Slovenskega zdravniškega društva, Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenija – Maribor, Zgodovinsko društvo Franc Kovačič v Mariboru, Ruski dom Maribor, Terme Maribor in občina Duplek so 21. marca pripravili že drugi enodnevni mednarodni simpozij z naslovom »Rusi pred drugo svetovno vojno in med NOB v Jugoslaviji«. Strokovni del letošnjega simpozija je potekal v lepo obnovljeni dvorani Kulturnega doma v Koreni. Župan občine Duplek Mitja Horvat je pozdravil preko sto udeležencev, v imenu pokrovitelja simpozija – veleposlanika Ruske federacije v Sloveniji dr. Doku Zavgajeva – je udeležencem prenesel pozdrave minister svetovalec veleposlaništva Ruske federacije v Sloveniji Vladimir Prošin in kot zadnji je spregovoril še predsednik Društva prijateljev Rusije Saša Geržina.

V strokovnem delu simpozija se je predstavilo enajst avtorjev, ki so pod vodstvom moderatorjev Aleša Ariha in Janeza Lencla predstavili svoje raziskave ali spomine, povezane z Rusi, ki so

med obema vojnoma živeli v Sloveniji in na zavezniški strani sodelovali v NOB.

Doc. dr. Igor Sapač je predstavil zanimivo zgodovino grada Vurberk in natančno opisal dogajanja v obdobju, ko je v gradu deloval sanatorij ruskega Rdečega križa, ki je starinski in zapuščen grad obnovil in ga preuredil v sodobno urejen sanatorij. Razlaga o vzrokih, ki so po vojni pripeljale do tega, da so od mogočnega gradu ostali samo nepomembni ostanki, je bila za poslušalce zelo poučna.

Znani raziskovalec zgodovine ruske emigracije v Jugoslaviji Aleksej Arsenjev je ugotovil, da je iz vrst ruske emigracije, ki so jo ocenjevali kot večinoma protisovjetsko, v narodnoosvobodilnem gibanju Jugoslavije sodelovalo 6200 oseb iz področja takratne Sovjetske zveze, od tega tudi 96 ruskih zdravnikov emigrantov in medicinskih sester, kar je prepričljiv dokaz lojalnosti in patriotizma predstavnikov ruske emigracije do svoje druge domovine Jugoslavije. Po njegovih podatkih je bilo v okviru partizanskih enot v Sloveniji več ruskih čet in spomladi leta 1945 se je 18. brigada, v kateri je bilo 80 % Rusov, preimenovala v I. rusko (sovjetsko) udarno brigado, ki je štela 416 borcev in nad 20 ruskih medicinskih sester. Skupno je v 35. partizanskih enotah bilo 1550 borcev iz področja bivše Sovjetske zveze.

Zgodovinar Radovan Pulko je predstavil zgodovino ruske bele »Vranglove armade« v Sloveniji do prvih dni 2. svetovne vojne in njen pomen pri izgradnji nekaterih železniških prog v Sloveniji, kar je danes povsem pozabljeno. Doc. dr. Gregor Pivec je predstavil življenje dr. Boleslava Okulo Kulaka (1886–1945),



Župan občine Duplek Mitja Horvat pozdravlja udeležence simpozija



Slavnostno odprtje stalne spominske razstave okoli gradu Vurberk

njegovo delo in pomen v protituberkuloznem boju na Štajerskem pred drugo svetovno vojno. Doc. dr. Anton Ožinger pa je poslušalcem predstavil Alojza Kokalja, vurberškega župnika, ki je v svoji kroniki vestno zapisoval pomembne dogodke župnije, dogodke na sosednjem gradu in v sanatoriju ruskega Rdečega križa.

Po krajšem odmoru je dr. Džamilia Abdulhalikova poročala o dr. Mogamedu Gadžijevu, ruskemu vojaškemu zdravniku, ki je bolj znan kot dr. Miša in je med NOB vodil partizansko bolnišnico Zalesje, potem ko je zbežal iz nemškega ujetništva v Italiji. Doc. dr. Dubravko Habek iz Zagreba je podal referat, v katerem je zbral podatke o Rusih v bjelovarskih bolnišnicah med in po 1. svetovni vojni. Naš raziskovalec zobozdravstva v Sloveniji prim. Velimir Vulekić, dr. stom., je predstavil zobozdravstvene delavce ruske narodnosti v narodnoosvobodilnem boju na Slovenskem.

Prof. Elko Borko je predstavil dr. Petra Sokolova (1879–1957), ruskega zdravnika iz Sv. Jurija ob Ščavnici in imel referat, ki ga je pripravila Tatjana Ribkin Puškadija, ki se zaradi bolezni ni udeležila simpozija. V njenem poročilu je opis bolnišnice v gradu Lobor blizu Zagreba, ki je bila podobna vurberškemu sanatoriju, vendar je delovala samo dobri dve leti. Kot zadnja pa je Evgenija Kegl Korošec, ki je osebno poznala osebe in razmere na gradu vse do leta 1945, predstavila svoje spomine na sanatorij ruskega Rdečega križa na Vurberku. Njeno čustveno predavanje so domačini nagradili z dolgim odobravanjem. Sledila sta živahna razprava in kosilo, s katerim se je končal dopoldanski strokovni del sestanka.

V popoldanskem delu ob 15. uri so se udeleženci zbrali na vurberškem pokopališču, kjer so se seznanili z zgodovino tega pokopališča, odprtega leta 1847. Med leti 1921 in 1941 so na njem pokopali čez 100 pravoslavniških oseb, večinoma Rusov, ki so se zdravili v sanatoriju in umrli zaradi jetike. Vzhodni del pokopališča je bil od februarja 1932 uradno določen za pokop umrlih pravoslavniških oseb. Pravoslavni del pokopališča so kmalu po drugi svetovni vojni prekopali in na podlagi načrtov grobov ter seznama pokopanih, ki so ohranjeni v arhivih, so organizatorji simpozija postavili spominski križ in obeležje z načrtom grobov

ter seznamom umrlih, ki so pokopani na vurberškem pokopališču. Po nagovoru Igorja Romanova, direktorja Ruskega centra v Mariboru, je križ blagoslovil pravoslavni paroh. Svečanosti se je udeležil tudi sedanji župnik na Vurberku dr. Avguštin Lah. Spominsko obeležje, s katerim so pokopani dobili svoje ime, ki je zapisano v cirilici in latinici, sta odprla župan Duplek Mitja Horvat in svetnik Veleposlaništva Ruske federacije in direktor Ruskega centra znanosti in kulture v Ljubljani Rifat Pateev.

Takoj za to slovesnostjo je na drugi strani ceste ob vzpetini z ostanki Vurberškega gradu občina Duplek odprla stalno razstavo. Na desetih panojih je prikazana zgodovina gradu in sanatorija, ki je deloval v gradu od leta 1921 do 1941, ko so nemški okupatorji sanatorij zaprli, njegovo opremo zaplenili, osebe in bolnike pa preselili v Topolšico. V gradu so Nemci uredili posebno šolo, ki je delovala vse do februarja 1945, ko so Nemci sestrelili zavezniško letalo in v gradu ubili ranjenega in zajetega zavezniškega pilota, ki je preživel sestrelitev letala nad Koreno. Kot je na seminarju poročala Evgenija Kegl Korošec, so obveščevalci Lackovega odreda, ki so imeli postojanko v hiši njenege očeta, obvestili poveljstvo, da je poslalo lovce bombnike, ki so zbombardirali grad in tako maščevali smrt zavezniškega pilota. Žal se je s tem začel propad Vurberškega gradu.

Po kratkem kulturnem programu v okviru Vurberškega festivala in zahvali organizatorjem, ki želijo obuditi slavne dneve gradu in ruskega sanatorija, med katerimi ima izjemne zasluge arhitekt doc. Igor Sapač, je zgodovinar Aleš Arih slikovito opisal vsebino vseh turističnih tabel, ki bodo privabljale številne radovedne domače in tuje turiste. Župan je nato v sodelovanju organizatorjev prerezal svečani trak in tako predal novo turistično zanimivost, ki so si jo številni obiskovalci z zanimanjem ogledali in zelo pozitivno ocenili. Domačini so prepričani, da je nova pridobitev velika priložnost, da kraj pridobi ugled, kot ga je imel med obema svetovnimi vojnama, ko je na gradu deloval sanatorij ruskega Rdečega križa.

Sestanek se je končal s sprejemom v hotelu Habakuk, ki v novih objektih na Vurberku vidi možnost, da obogati svojo turistično ponudbo za svoje ruske goste.



Spominski križ na nekdanjem pravoslavnem delu pokopališča na Vurberku

Zahvale

Zahvaljujem se dr. Boštjanu Lanišniku za korekten, prijazen, spoštljiv in razumevajoč odnos ter njegovo strokovnost, saj me je že dvakrat operiral v letih 2005 in 2014. Zahvaljujem se tudi za njegovo posredovanje pri težavah, ki sem jih imela v letu 2013, ko so vsi drugi dvignili roke nad mano, si me podajali in nič ne ukrepali. Dr. Lanišnik je stvar vzel v svoje roke in mi pomagal.

Zahvala gre tudi vsem drugim zdravnikom iz oddelka ORL, prav tako tudi medicinskim sestram, saj so vsi zelo razumevajoči, te poslušajo in ti tudi pomagajo, ko si najbolj v skrbeh. Njihov odnos do mene je bil spoštljiv, strokovno podkovan in ko si kogarkoli potreboval in jim zaupal svoje, so jih upoštevali in jih v čim krajšem možnem času poskušali izpolniti. Zato me ni nič skrbelo, premagala sem strah, saj sem vedela, da sem v dobrih rokah. Lahko sem jim zaupala, to pa je vse, kar pacient v času hospitalizacije potrebuje.

Hvala in veliko dobrega tudi vsem njim.

Blanka Puž

Zahvaljujem se ginekologinji doc. dr. Kovač za skrbno, iskreno in strokovno obravnavo, anesteziologinji dr. Wagner Kovačec, in anestezijski sestri Maji za profesionalne roke in pomirjujoče, zaupanja vredne besede pred operativnim posegom ter sestram intenzivne nege ginekološkega oddelka, predvsem sestri Mirjani, ki je z največjo prijaznostjo in zavzetostjo negovala prav vsako od nas, takrat nemočnih bolnic. Iskrena hvala vsem!

Želim, da veste, da vaše delo ni samo-umevno in bi ga moral ceniti vsak, ki gre skozi vaše roke.

**Zdravnica,
tokrat v vlogi bolnice**

Zahvala UKC Maribor in še posebej oddelku za abdominalno in splošno kirurgijo!

10. januarja 2014 ste sprejeli na zdravljenje našega očeta Martina Horvata iz Juršincev. Naš dragi oče nas je po kratki in hudi bolezni zapustil v noči iz 1. na 2. maj 2014. Bolečina ob izgubi našega dragega očeta, moža in dedka je zelo velika, vendar tudi smrt je del našega življenja in življenje gre naprej kljub bolečini, ki bo ostala za vedno. Ob tej priložnosti čutimo dolžnost, da se vam in vašim sodelavcem, zdravnikom, medicinskim sestram in ostalemu osebju vaše bolnišnice iskreno zahvalimo za vse, kar ste naredili za našega očeta. Še posebej bi izpostavil doc. dr. Matjaža Horvata, dr. med, specialist kirurga, ki je naredil vse in še več, kar je bilo v njegovi moči, da bi pomagal našemu očetu. Seveda to ne zmanjša pomena ostalih zaposlenih na kirurgiji, ki so bili brez izjeme prijazni in se neprestano trudili, da bi pomagali našemu očetu. Zavedamo se, da je delo zdravstvenega osebja izredno zahtevno in stresno, hkrati pa svojci bolnikov pričakujemo tudi nemogoče. Zaradi tega nas še toliko bolj preveva občutek, da je bil odnos dr. Matjaža Horvata s sodelavci do nas in očeta izredno razumevajoč, sočuten, prijazen in predvsem strokoven. Vam in vsem vašim sodelavcem želimo veliko osebne sreče v življenju in na poslovne področju, ki je posvečeno pomagati človeku. Iskrene pozdrave in hvaležnost sprejmite od žene, hčerke in obeh sinov z družinami ter drugih sorodnikov naše dragega očeta.

Pri mojem dolgotrajnem bivanju v bolnišnici so bile prijazne sestre tiste, ki so mi polepšale in olajšale moj vsakdanjik. Izpostavila bi gospo Cvetko Podkrižnik, ki je s svojo dobrosrčnostjo, veseljem do dela s pacientkami in bodrenjem resnično prava za ta poklic. Kot drugo izredno prijazno in veselo ter prav tako izredno delovno bi želela omeniti Sanjo Slatinek, s katero sva se velikokrat pošalili na moj račun, kar mi je pomagalo pregnati črne misli in omogočilo, da sem začela na stvari gledati bolj pozitivno. Nazadnje bi omenila tudi gospo Boženo, ki je prav tako vredna pohvale, saj se zelo zavzame za človeka in zna človeka razvedriti.

Ga. Cvetka Podkrižnik in ga. Mirjana Zemljič iz Oddelka za reprodukcijo in intenzivno nego sta se v času mojega bivanja v bolnišnici izkazali kot izjemno prijazni osebi, dobrodušni, čuteči, polni optimizma in dobre volje. Za vzgled vsem bodočim sestram! Kadarkoli sem ju potrebovala, sta mi potrpežljivo in z nasmehom pomagali. Pri tako pozitivno naravnanih sestrah je bivanje v bolnišnici, kljub bolečinam, prijetno. Menim, da je prav vsakemu bolniku odnos s sestrami dosti bolj pomemben, kot se morda zavedajo, je kot zdravilo, je del zdravljenja. Zato najlepša hvala omenjenima sestrama za njuno srčnost in strokovnost.

Prav tako gre pohvala tudi izjemno prijaznima in dostopnima zdravnicama, gospe Tamari Serdinšek in Vilmi Kovač.

Spoštovani!

Iskrena hvala dr. Gajškovi in prof. Potrču za uspešno operacijo, skrb in trud za moje zdravljenje. Sem prvič v življenju v bolnici na tako pozitivnem zdravljenju in moram reči, da do sedaj nisem vedel, koliko zdravnikov in strežnega osebja je potrebno, da bolan človek ozdravi. Spoznal sem, da to ni samo poklic, ampak silna ljubezen do soljudi ob neizmerni meri potrpežljivosti. Iskrena hvala vsem za vse ter veliko uspehov in blagoslova pri vašem delu še naprej.

S spoštovanjem,

Spoštovani!

Želela bi napisati nekaj besed, čeprav za to nimam posebnega daru. 22. 4. 2014 sem bila sprejeta na vaš oddelek ORL. Rada bi pohvalila vse sestre, ki so delale v dopoldanski in popoldanski izmeni od 22. 4. 2014 do 25. 4. 2014 na ženskem oddelku. Vem, da imajo vse sestre tudi osebne probleme, kot vsi ljudje, vendar znajo to pustiti pred vrati bolnišnice. So izjemno prijazne, imajo čut za sočloveka, so srčne in si vzamejo še kakšno minuto več za posameznika in z njim spregovorijo kot s prijateljem. Za vsakega bolnika to predstavlja veliko tolažbo in spodbudo za njegovo zdravljenje. Kljub preobremenjenosti (po sobah in hodnikih tekajo kot mravljice) in premajhnih plačah tega na njihovih obrazih ni zaznati. Še posebej bi pohvalila sestre Lili, Lauro in Darjo. Vsa pohvala tudi sestri Nadi Urek, ki skrbi za najmlajše bolnike v otroških sobah. Z vso ljubeznijo, kot to zna le mama ali babica, skrbi za njih in jim pomaga odgnati strah in bolečino. Ne smem pa pozabiti na dr. Levarta, ki je bil moj sobni zdravnik. Tudi on se zna bolniku približati ter mu preiskave in morebitno operacijo razložiti na preprost način, ki je nam bolnikom razumljiv. Kljub preobremenjenosti vedno pokaže nasmejan in priazen obraz. Ker sem videla, da je tudi mentor mladim študentom, bi si želela, da se od njega naučijo čim več strokovnosti, predvsem pa srčne kulture do pacientov in osebja, ki pa je žal vsi nimajo. Hvala vsem za vsak dan posebej in z željo, da bi se vsi učili od teh naštetih zaposlenih.

S hvaležnostjo se vam iz srca zahvaljujem!

Marjeta Marhold

Duhovna oskrba v UKC Maribor

Kapela Antona Martina Slomška se nahaja v zgradbi Oddelka za ORL in očne bolezni, in sicer v kleti 2. Dostop do kapele je iz smeri drugih oddelkov možen po podzemnem hodniku. Sveta maša je vsak dan od 19.24 do 19.54, kar pacientom omogoča vrnitev na oddelek do 20. ure.

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.

Telefonske številke:

- Kapela, telefon 02 321 1818
- Bolniški duhovnik p. Marijan Kranjc, Magdalenski trg 3, telefon 031 467 846
- Pomočnik bolniškega duhovnika, g. Bogomir Rakuša, telefon 031 259 411
- Župnijski urad sv. Magdalene, Magdalenski trg 3, Maribor, telefon 02 331 94 81

Iz kuhinje

Piše: Daniel Šlamberger

Bučkin polpet z dolar čipsom ali ocvrtim krompirčkom

Sestavine za 4 osebe (bučkin polpet):

- 500 g bučk
- 2 jajci
- 2 stroka česna
- 1 čebula
- sol
- poper
- peteršilj
- 4 žlice pšenične bele moke
- drobtine
- sončnično olje

Sestavine za 4 osebe (dolar čips ali ocvrt krompirček):

- 1000 g krompirja

Vse skupaj lepo serviramo na krožnik in okrasimo z vejico peteršilja. Dober tek!



Bučke dobro operemo, prerežemo in naribamo. Bučke nato dobro ožamemo. Dodamo jajci, strt česen, sesekljano čebulo, sol, poper in peteršilj. Vse skupaj dobro premešamo, dodamo moko in toliko drobtin, da postane zmes nekoliko trda, da bomo lahko oblikovali polpete. V ponvi segrejemo olje in vanj polagamo oblikovane bučne polpete. Pečemo jih toliko časa, da dobijo lepo rjavo skorjico.

Krompir narežemo na kolobarje (dolar čips) ali na francoske palčke (pomfri) ter ocvremo v olju.

Pravopisni kotiček

KAKO PRAVILNO UPORABLJAMO VEZNIKA KI IN KATERI?

Veznik *kateri* se pogosto uporablja napačno.

Napačno: Strokovnjak, kateri se ukvarja izključno z umetno maso.

Pravilno: Strokovnjak, ki se ukvarja izključno z umetno maso.

Slovenski pravopis pravi, da veznik *ki* stoji takoj za samostalnikom in se uporablja v vseh sklonih, *kateri* pa načeloma le s predlogi (na, iz, v, ob, o...).

Napačno: Hotel, katerega smo želeli najeti, je bil že zaseden.

Pravilno: Hotel, ki smo ga želeli najeti, je bil že zaseden.

Pravilno: Zdravnik, o katerem sem ti pripovedoval, ga je včeraj pregledal.

Pravilno: Vlak, na katerem je bila tudi moja sestra, je zamujal.

Uporaba veznika *kateri* v stavkih »Strokovnjak, kateri...« ali »Naprava, katera...« je zastarela.

UPORABA VEČBESEDNIH VEZNIKOV

Slovenski pravopis pravi, da vejice med deli večbesednega veznika (namesto da, medtem ko, potem ko, zato ker, kljub temu da) ne pišemo.

Napačno: Namesto, da bi se učila, je šla na koncert.

Pravilno: Namesto da bi se učila, je šla na koncert.

Napačno: Medtem, ko je deževalo, je brala knjigo.

Pravilno: Medtem ko je deževalo, je brala knjigo.

Pripravila: Urška Jodl Skalicky

Vir: Slovenski pravopis (2001), Slogovni priročnik Evropske komisije, Izroček predavateljice mag. Rade Lečič

Šale

Ali veste katera je najlepša bolezen na svetu?
Demenca. Nič ne boli, pa vsak dan zveš kaj novega.

* * *

Zdravnik po pregledu izvidov preiskav pravi Jožetu:
»Povsem očitno je, da je alkohol glavni krivec za vaše slabo zdravstveno stanje in počutje.«
Jože veselo: »Hvala bogu, gospod zdravnik. Žena neprestano trdi, da sem za slabo počutje odgovoren sam.«

* * *

Zakaj imajo kirurgi med operacijo maske na obrazu?
Zato, da jih pacienti kasneje ne bi prepoznali.

* * *

Blondinka pri zdravniku na stolu: »Gospod zdravnik, nujno potrebujem sredstvo proti glistam!«
Zdravnik: »Za odrasle?«
Blondinka: »Hm, se opravičujem, ampak resnično ne vem koliko so stare.«

* * *

Mož se vrne z lova domov. Žena ga takoj radovedno vpraša:
»Si kaj ustrelil?«
»Sem!«
»Super. Ali si odložil v kuhinji?«
»Ne, na urgenci.«

* * *

Nov predstojnik oddelka v bolnici ponosno sedi v svoji pisarni. Nenadoma vstopi neznanec. Predstojnik zagrabi telefonsko slušalko in vanjo razlaga:
»Ja, gospod direktor, res je bil lep večer z vami. To bi morala kdaj ponoviti! Ja, ja, direktor, tudi vam enako, hvala, se vidiva.«
Nakar odloži slušalko in se obrne k neznancu.
»Želite?«
»Prišel sem vam priklopiti telefon.«

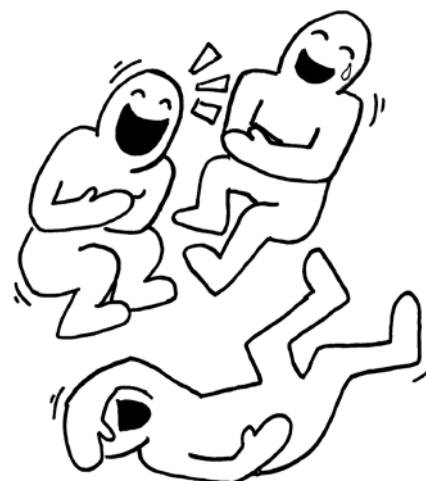
* * *

»O, mlada gospodična. Vedno, kadar vas vidim, kako se smejite, vas želim povabiti k sebi.«
»Ste samski?«
»Ne, zobozdravnik sem.«



Leži pacient na operacijski mizi in ga vpraša anesteziolog:
»Želite anestezijo, ki jo plača ZZZS ali jo boste plačali sami?«
Pacient: »Pa tisto, ki jo plača ZZZS.«
Anesteziolog: »Dobro! Nina nana, aja tutaja, mislite na nekaj lepega, zagotovo bo manj bolelo!«

* * *



Napovednik dogodkov

NAZIV SREČANJA	DATUM SREČANJA	LOKACIJA SREČANJA	INFORMACIJE/ PRIJAVE
ISGA Mednarodno združenje za proučevanje človekove rasti ter klinične auksologije	17.-21.9.2014	Kongresni center Habakuk	www.ukc-mb.si www.isg2014.eu
VI. Černičev simpozij	17. 10. 2014	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
Histeroskopska učna delavnica iz diagnostične in operativne histeroskopije z mednarodno udeležbo	6.-7. 11. 2014	Medicinska fakulteta	www.ukc-mb.si
Strokovni simpozij z mednarodno udeležbo ob 60. Obletnici oddelka za torakalno kirurgijo UKC Maribor	7. 11. 2014	Kongresni center Habakuk	www.ukc-mb.si
Aktualno v zdravljenju sladkorne bolezni	12. 11. 2014	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
X. Mariborsko ortopedsko srečanje	14. 11. 2014	Medicinska fakulteta Maribor	www.ukc-mb.si
I. dermatološki dnevi zdravstvene nege	14.-15. 11. 2014	Kongresni center Habakuk	www.ukc-mb.si
XI. dermatološki dnevi	14.-15. 11. 2014	Kongresni center Habakuk	www.ukc-mb.si
Delavnica kirurških tehnik – intramedularna učvrstitev zlomov	14.-15. 11. 2014	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
AO CMF kirurgija zg. 2/3 obraznega skeleta	14.-15. 11. 2014	UKC Maribor	aocmf2.aofoundation.org