

leto 2014, letnik XV
številka 4

TISKOVINA

Revija Univerzitetnega kliničnega centra Maribor



Naša bolnišnica



Kazalo

- 3 Uvodnik
- 4 6. seja Sveta zavoda UKC Maribor
- 4 Strokovno srečanje članov Združenja direktorjev slovenskih bolnišnic
- 5 Projekt LQ-CELIAC uspešno zaključen
- 7 70 let Oddelka za očne bolezni UKC Maribor 1943 – 2013
- 9 Umri kdaj drugič – Černičevi dnevi 2014
- 12 Učinkovito zdravljenje ran z uporabo monoterapije ter njen učinek na proces vnetja in lajšanje bolečine – dogodek v UKC Maribor
- 13 5. Slovenski endokrinološki kongres s pridihom naših endokrinologov ponovno v Mariboru
- 15 Aktualno v zdravljenju sladkorne bolezni v UKC Maribor že petič
- 16 Jubilejno srečanje sekcije za otroke DPABS ob 20. obletnici obstoja
- 18 Delavnica diagnostične in operativne histeroskopije letos ponovno v Mariboru
- 20 Zgodovinski razvoj oddelka za torakalno kirurgijo UKC Maribor
- 24 60. obletnica oddelka
- 24 za torakalno kirurgijo
- 25 Ortopedija à la carte zdravnika družinske medicine
- 26 Intramedularna učvrstitev zlomov
- 27 XI. dermatološki dnevi v Mariboru
- 28 Medicinske sestre v sodobni dermatologiji
- 29 6. slovenski urološki kongres z mednarodno udeležbo in 11. simpozij urološke zdravstvene nege Slovenije
- 31 »Z delovno terapijo do aktivnega življenja«
- 32 5. srečanje PR-ovcev v zdravstvu
- 33 Mariborski pediater predstavnik ESPGHAN za mednarodne zadeve
- 35 Bolnišnični dan naj ne bo le turoben in poln skrbi
- 36 V UKC Maribor odslej Info točka Hospic
- 37 Razstava v avli Klinike za kirurgijo
- 37 Praznična razstava otrok
- 38 Unikatne lutke za male bolnike
- 38 Mesečna zaloga plenič za Oddelek za perinatologijo
- 39 Mariborski rekorderski darovalci krvi
- 39 Študentski krvodajalski teden
- 40 Pogled »navznoter«
- 41 Tekmovalni ribiči RS UKC Maribor
- 42 Fiš piknik 2014 – RS UKCM
- 44 Prednovoletno srečanje zaposlenih UKC Maribor
- 45 Zaslužni prof. Univerze v Mariboru, prof. dr. Elko Borko in njegovih 80 let
- 47 BILI SO Z NAMI: Primarij Borut VRŠČAJ, dr. med.
- 47 Prvi asistent na torakalnem odseku Splošne bolnišnice v Mariboru
- 49 Proslava ob 70-letnici partizanske bolnišnice Jesen
- 50 »Slovenija je fajn« ali Moje kolesarjenje od Hodoša do Pirana
- 52 Zahvale
- 53 Duhovna oskrba v UKC Maribor
- 54 Iz naše kuhinje
- 56 Pravopisni kotiček
- 57 Šale
- 59 Napovednik dogodkov
- 60 Voščilo



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 Škerbinc Muzlovič, univ. dipl. zgod., univ. dipl. medij. kom. (T.Š.M.), 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. (R. G.),

Naklada:

3.000 izvodov

Grafično oblikovanje in tisk:

Evrografis d. o. o.

Naslov uredništva:

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

Fotografija na naslovnici:

Praznično vzdušje

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

Uvodnik

Drage bralke, cenjeni bralci!

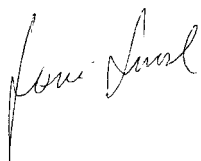
Leto 2014 nam je namenilo manj sončnih dni in ravno te dni decembra smo po dolgem času spet lahko videli sonce. Če iztekajoče se leto ocenjujemo po vremenskih dogodkih, bi lahko rekli, da ga je zaznamovala obilica padavin. Poplave so prizadele precej ljudi. Tovrstne nesreče kažejo, da še znamo stopiti skupaj in si pomagati. Še posebej so se izkazali gasilci in civilna zaščita, na pomoč pa je priskočila tudi vojska. Če bi znali tako ravnati tudi pri vodenju države, bi svetovna kriza manj prizadela naše državljane. Ali letošnjo gospodarsko rast lahko jemljemo kot znanilko pomladi? Je to znak boljših, s soncem obsijanih dni? Napovedi, da bo v blagajni zdravstvene zavarovalnice več denarja, so obetavne.

Spodbudni so tudi rezultati našega finančnega poslovanja, saj bomo ob izplačilu plačnih nesorazmerij še v tem letu, imeli manjši negativni rezultat. Prostori novega urgentnega centra so dobili skoraj dokončno podobo in pričakujemo, da bo v drugi polovici 2015 novi urgentni center pričel delovati.

Če smo svoje poslanstvo uspešno opravljali do sedaj, ko je bila v državi globoka kriza, bomo tudi v prihodnje kos vsem izzivom, ki nas še čakajo. Še posebej, če se že kažejo prvi znanilci okrevanja gospodarstva. Pred nami so dnevi obdarovanja, izrekanja lepih želja, pričakovanja ter upanja.

Želim vam, da praznične dni preživite lepo, ter da vam v prihajajočem letu ves čas sije sonce sreče.

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



6. seja Sveta zavoda UKC Maribor

Avtor: Š. P.

Foto: R. G.

Na zadnji seji v letošnjem letu, ki je potekala na začetku decembra, je vodstvo UKC Maribor predstavilo poročilo o poslovanju bolnišnice v obdobju od januarja do septembra 2014. Po točkah dnevnega reda so obravnavali tudi spremembo plana investicij, sprejemali soglasja na kardiovaskularnem področju in problematiko čakalnih dob.

V uvodu je direktor predstavil poslovno poročilo, v katerem je pojasnil, zakaj je UKC Maribor v prvih devetih mesecih letošnjega leta zabeležil približno 410.000,00 EUR presežka odhodkov nad prihodki. Kot je poudaril, je to posledica drugega obroka tretje četrtine plačnih nesorazmerij, ki ga mora bolnišnica poravnati do konca januarja 2015. Pri spremembi plana investicij so se seznanili z aktualnim stanjem gradnje urgentnega centra in predvidenimi roki zaključka le-tega. Kot pomembno investicijo je direktor poudaril tudi širitev kardiologije v okviru zgradbe Klinike za interno medicino.



Predsednik Sveta zavoda Bogdan Čepič

Strokovno srečanje članov Združenja direktorjev slovenskih bolnišnic

Avtor in foto: Janez Lencl



Udeleženci srečanja

V Bolnišnici Sežana se je 21. novembra 2014 na strokovnem posvetu zbralo 27 članov združenja. Predsednik združenja Anton Zorko je v uvodnem pozdravu navzočim zaželel dobrodoščilo in izrazil prepričanje, da bo srečanje obogatilo izkušnje članov na področju vodenja, saj bo direktor uspešnega podjetja predstavil svoje dolgoletne vodstvene izkušnje

v gospodarstvu. Direktorica Bolnišnice Sežana mag. Silvana Šonc je v nadaljevanju predstavila razvojno pot bolnišnice in dileme, ki so se pri tem porajale, saj je za njimi 20 let negotovosti. Bolnišnica se je usmerila predvsem na rehabilitacijo pacientov in podaljšano bolnišnično zdravljenje. Povedala je, da so uspešno izpeljali obnovo prostorov ter energetska sa-



Tone Zorko, predsednik Združenja direktorjev slovenskih bolnišnic

nacijo zgradb, sprejeli pa so tudi dolgoročno poslovno vizijo razvoja, ki vključuje izgradnjo novih kompleksov z bazeni. Direktor podjetja MITOL, d. d., Marjan Mateta je v izčrpni in-



Marjan Mateta, direktor podjetja MITOL d. d.



Silva Šonc, direktorica bolnišnice Sežana

terdisciplinarni predstavitvi podal svoje poglede na svetovno gospodarstvo in stanje v Sloveniji v zadnjih 30 letih. Izpostavil je vprašanje, zakaj se zdravstvo ne bi širilo, kot to počne gospodarstvo z večjim izvozom. Zdravstvo si, tako Mateta, naj zada nalogo, da pritegne 20 % več pacientov. S svojim predavanjem je navdušil udeležence in izzval širšo medsebojno diskusijo.

Po diskusiji so si udeleženci ogledali prostore bolnišnice in proizvodnjo v podjetju MITOL, d. d. Ob koncu srečanja se je predsednik združenja zahvalil gostiteljici mag. Silvani Šonc za izjemno uspešno izvedbo srečanja in Marjanu Mateti, direktorju podjetja MITOL, za izjemo predavanje. Med neformalnim druženjem so udeleženci strokovnega srečanja med drugim izmenjali tudi poglede na aktualno stanje zdravstva v državi.

Projekt LQ-CELIAC uspešno zaključen

*Avtorja: Jasmina Dolinšek in Jernej Dolinšek
Foto: Anita Kirbiš, arhiv projekta*



Akcija kapljica krvi na Srednji turistični šoli v Radencih

Skupaj s partnerji je Mestna občina Maribor kot vodilni partner leta 2011 pridobila evropska sredstva za projekt »LQ – CELIAC« s polnim naslovom »Izboljšanje kvalitete življenja bolnikov s celiakijo na obmejnem področju SV Slovenije in JZ Madžarske«.

Projektne partnerji, ki so sodelovali pri uspešni izvedbi projekta, so bili Mestna občina Maribor, Univerzitetni klinični center Maribor, Slovensko društvo za celiakijo, Županijska bolnišnica Markusovszky in Društvo za celiakijo Železne županije iz Szombathelyja.

Vrednost projekta je bila ocenjena na 627.122, 25 evrov.

Klinika za pediatrijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor je bila vodilni klinični partner, saj ima pri izvajanju mednarodnih evropskih projektov dolgoletne izkušnje in velja za najpomembnejši referenčni center za obravnavo otrok s celiakijo v Sloveniji. Tako je v času izvajanja projekta LQ-CELIAC sodelovala še pri projektih CD-MEDICS, ProCeDE, TransToCare in MEDICEL.

Glavna aktivnost sodelavcev iz UKC Maribor je bila izvedba presejalnih testov za zgodnje odkrivanje celiakije pri populaciji



srednješolcev na slovenski strani, sočasno pa so strokovnjaki Bolnišnice Markusovzky izvedli testiranje med vrtčevskimi otroki na madžarski strani. V akciji, ki smo jo imenovali »Kapljica krvi«, smo testirali dijake Srednje prometne šole Maribor, Srednje šole za gostinstvo in turizem Radenci, Srednje zdravstvene

šole Murska Sobota, Srednje šole za prehrano in živilstvo Maribor ter Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor. Šole smo izbrali ciljano, saj vemo, da bodo dijaki teh šol ob svojem rednem delu v prihodnje srečevali bolnike s celiakijo, in da je njihova pravočasna ozaveščenost zelo pomembna. Testirali smo nekaj manj kot 1200 dijakov in jih 16 napotili na dodatne potrditvene teste.

V času izvajanja projekta smo pripravili predavanja za različne ciljne skupine (mladina, bolniki, strokovnjaki v zdravstvu, živilci, kuharji, dietetiki), s partnerji pa smo pripravili številne zelo dobro obiskane delavnice priprave brezglutenskih obrokov ter organizirali predstavitve na različnih srečanjih, dogodkih in konferencah, kot so srečanje pediatrov v Mariboru, srečanje pediatrov v Sarvarju, svetovni dnevi celiakije v Budimpešti in strokovni kongres hrvaških pediatrov v Puli.

Z madžarskimi partnerji smo izvedli spletno anketiranje poznavanja celiakije med strokovno in širšo javnostjo ter tudi med strokovnjaki, dijaki in študenti živilske stroke. Rezultati ankete so pokazali, da je znanje o celiakiji še vedno precej osnovno, in da bo treba temu problemu v prihodnje posvetiti še več časa.

Svoje dosežke smo predstavili na dveh konferencah evropskega združenja društev za celiakijo (AOECS) v Helsinkih in Amsterdamu. Gre za največji letni dogodek na evropski ravni, ki se ga udeleži skoraj 300 predstavnikov iz mnogih držav. Še posebej nas je razveselilo dejstvo, da smo zaključke projekta lahko predstavili na konferenci AOECS v Olimju, ki jo je organiziralo Slovensko društvo za celiakijo.

Številni materiali, ki so nastali v času trajanja projekta, so na voljo na spletni strani projekta: www.lq-celiac.com, nekatere stro-



Obisk v vrtcu



Testiranje prostovoljcev ob evropskem dnevu sodelovanja

kovne vsebine pa so na voljo tudi na strani www.celiakija.org, ki je namenjena tudi najmlajšim.

Zelo uspešno je bilo tudi sodelovanje z mediji, ki so besedo o celiakiji uspešno ponesli v slovenske in madžarske kraje. S tem smo pripomogli tudi k prepoznavanju bolezni, njenih simptomov in zgodnjemu odkrivanju, kar je bil eden naših glavnih ciljev.

Zanimivo je, da smo prav v času trajanja projekta s pomočjo statističnih podatkov, ki so na voljo v UKC Maribor, ugotovili precej zanesljiv visok porast števila novo odkritih otrok s celiakijo, saj so bili tako starši kot tudi zdravstveni delavci, ki zanje skrbijo, dodatno poučeni o pomenu celiakije.



Zaključna konferenca projekta

Ob zaključku projekta smo v Mariboru organizirali strokovno konferenco o celiakiji, na kateri so največji svetovni strokovnjaki s področja celiakije predstavili nekatere novosti na tem področju, prav tako pa smo povabili tudi kolege, ki se s problematiko celiakije ukvarjajo v bližnjih državah. Še posebej smo veseli, da so se srečanja udeležili kolegi iz vseh slovenskih bolnišnic in predstavili svoj pristop k bolnikom s celiakijo. Vsi smo se strinjali, da je s tesnim sodelovanjem treba nadaljevati tudi v prihodnje in morda zasnovati podobne projekte za celotno Slovenijo in širšo regijo.

Pri projektu so v UKC Maribor aktivno sodelovali: Tina Božičnik, Ana Cencič, Rebeka Gerlič, Slavica Keršič, Martina Klemenak

(Babič), Anita Kirbiš, Breda Kojc, Martina Kos, Tomaž Krenčnik, Erika Macur, Marija Pinter, Evelin Puklavec in Benjamina Trtnik.

Veseli smo, da smo s projektom LQ – CELIAC vplivali na izboljšanje kvalitete življenja bolnikov s celiakijo v regiji in postavili temelje za tesno in plodno sodelovanje v prihodnosti. Projekt je bil kot primer dobre prakse predstavljen tudi med vsemi bilateralnimi projekti med Slovenijo in Madžarsko.

Glede na številne pozitivne učinke in odzive javnosti želimo na podoben način sodelovali tudi v novih projektih, katerih cilj bo nenehno izboljševanje zdravstvene oskrbe in kvalitete življenja otrok, mladostnikov in odraslih bolnikov s celiakijo.



Svetovno poznani strokovnjaki na zaključni konferenci projekta: od leve Tarcisio Not, Markku Maki, Tudor Pop, Jernej Brecelj, Goran Palčevski, Andras Arato, Dušanka Mičetič Turk, Riccardo Troncone

70 let Oddelka za očne bolezni UKC Maribor 1943 – 2013

Avtor: Dušica Pahor

Foto: Bojan Mihalič, R. G.

Slovensko oftalmološko društvo je skupaj z Oddelkom za očne bolezni UKC Maribor in Katedro za oftalmologijo Medicinske fakultete Univerze v Mariboru organiziralo 10. slovenski oftalmološki kongres z mednarodno udeležbo, ki je letos potekal med 9. in 11. oktobrom 2014 v Mariboru, in sicer v prostorih nove Medicinske fakultete Univerze v Mariboru.



Obvestilo o kongresu



Otvoritev srečanja z uglednimi gosti iz Nemčije in Avstrije

Kongresu je bil takoj po slavnostni otvoritvi pridružen še krajši simpozij, posvečen 70. obletnici samostojnega Oddelka za očne bolezni UKC Maribor skupaj s 95. obletnico ustanovitve prvega Oddelka za očne bolezni in bolezni ušes, nosu in grla, 30 let od prve transplantacije roženice in 10 let Katedre za oftalmologijo. Slavnostna govornika na otvoritvi kongresa in ob 70. obletnici Oddelka za očne bolezni sta bila strokovna direktorica UKC Maribor doc. dr. Darja Arko in dekan Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, akad. prof. dr. Ivan Krajnc. Oba sta v nagovoru poudarila pomen oddelka za razvoj oftalmološke stroke in oskrbe bolnikov v UKC Maribor, kakor tudi Medicinske fakultete.

V zadnjih letih je slovenska oftalmologija dosegla neverjeten razvoj in postala prepoznavna ne le znotraj slovenskega prostora, ampak tudi širše; tako v Evropi, kakor tudi v svetu. Mariborska oftalmologija je njen pomemben del, saj oddelk predstavlja drugi center v državi, ki poleg Očesne klinike Ljubljana nudi 24-urno oftalmološko oskrbo in oskrbuje najtežje primere.

Velika zahvala gre vsem tistim, ki so vsa leta aktivno sodelovali pri razvoju oddelka, ga ohranjali in kljub težkim časom skrbeli za njegov napredek. Aktivna udeležba na številnih dosedanjih domačih in tujih kongresih je potrdila, da imamo v UKC Maribor dobro razvito oftalmologijo, ki je primerljiva s svetovno in smo nanjo lahko upravičeno ponosni.

Septembra leta 2013 je bila ob 10. obletnici Medicinske fakultete Univerze v Mariboru odprta nova stavba ob reki Dravi neposredno ob bolnišnici. To je bil tudi razlog, zakaj se je 10. kongres slovenskih oftalmologov odvijal na tej novi prečudoviti lokaciji. Kongres je potekal tri dni in skupaj je bilo predstavljenih 115 slovenskih prispevkov, od tega 32 prispevkov z našega oddelka, kar predstavlja 28 % vseh slovenskih prispevkov.



Strokovna direktorica UKC Maribor Darja Arko s specialisti oddelka, glavno sestro oddelka in predstojnico



Polna dvorana med simpozijem za 70. obletnico samostojnosti Oddelka za očne bolezni UKC Maribor

Še posebej smo veseli, da so se srečanja udeležili številni tuji priznani strokovnjaki, ki so v preteklosti veliko prispevali k razvoju slovenske in mariborske oftalmologije in njenemu uveljavljanju; iz Nemčije prof. Gabriele Lang in prof. Gerhard Lang, iz Avstrije prof. Andreas Wedrich, prof. Andrea Langmann in prof. Gerhard Langmann ter še številni drugi.

Ob tej priložnosti smo izdali zbornik prispevkov, v katerem smo želeli prikazati nekatere dejavnosti, ki potekajo na oddelku in njihov razvoj. Prikazali smo tudi obseg pedagoškega in raziskovalnega dela.

Simpozij se je začel s predavanjem prim. Bojan Gračnerja, višjega svetnika, predstojnika oddelka od leta 1978 do 2001, ki je prikazal kratek zgodovinski razvoj oddelka. Prof. dr. Dušica Pahor, predstojnica oddelka od leta 2001, je prikazala dejav-

nosti oddelka danes in vizijo za prihodnost. Sledili so prikazi posameznih subspecialističnih dejavnosti. Izr. prof. dr. Tomaž Gračner je prikazal dejavnosti Kabineta za glavkom, asist. Levin Vrhovec dejavnost Ambulante za diabetike in zdravljenje makularnega diabetičnega edema, Jože Uršič delo v Ambulanti za diabetični skrining z vidika multidisciplinarnega pristopa, Amer Beharič dejavnosti Kabineta za ortoptiko in pleoptiko in Ambulante za slabovidne, asist. Petra Skitek delo v Ambulanti za zdravljenje starostne degeneracije makule, Katja Kuhta delo v Ambulanti za urgentno in konziliarno službo. Prof. dr. Dušica Pahor je prikazala 30 let transplantacijske dejavnosti na oddelku, raziskovalno dejavnost z delnim prikazom bibliografije in sodelovanje med oddelkom in Katedro za oftalmologijo Medicinske fakultete Univerze v Mariboru ob 10. obletnici njenega delovanja. Vodja zdravstvene nege oddelka Alenka Poštrak je opisala razvoj zdravstvene nege na



Zaposleni na Oddelku za očne bolezni - oktober 2014

oddelku s poudarkom na specifičnosti na področju oftalmologije.

V času kongresa smo vsem omogočili ogled nove Medicinske fakultete, ogled oddelka in ogled Simulacijskega oftalmološkega centra na Medicinski fakulteti kot edinega v tem delu Evrope.

Istočasno je v sklopu kongresa potekal tudi program za seestre na področju oftalmologije, kjer so mag. Rosanda Vujica

Beharić, Breda Kojc in Alenka Poštrak z našega oddelka odlično predstavile svoje delo in znanje na področju zdravstvene oftalmološke nege.

Veseli smo, da smo v času slovenskega kongresa lahko prikazali dejavnosti našega oddelka in se tako predstavili širšemu krogu oftalmologov. Kolegi so naše delo pohvalili in nam zaželeli še veliko uspehov v prihodnosti. Glede na vse izrečene pohvale in dobre želje smo lahko zadovoljni in upamo, da nam bo prihodnost prinesla že veliko izzivov.

Umri kdaj drugič – Černičevi dnevi 2014

Avtor: Vojko Flis

Foto: Andrej Bergauer



Udeleženci med predavanjem

Na enem izmed strokovnih srečanj Kraljevega medicinskega združenja v Londonu so poglavitne strokovne teme poimenovali po naslovih filmov znanega tajnega agenta v službi njenega veličanstva. Tovrstna odločitev je bila sprejeta predvsem zaradi tega, da bi javnosti približali strokovne, pravne in etične zagate pri delu enot za intenzivno zdravljenje. Naslov Samo dvakrat se živi so uporabili za uvod v darovanje organov. Naslov Živi in pusti umreti so uporabili za razpravo o etičnih in pravnih problemih umiranja v enotah za intenzivno medicino. Naslov Umri kdaj drugič so uporabili za razpravo o kriterijih za sprejem v enote za intenzivno medicino. Sam lik slavnega tajnega agenta s posebnimi pooblastili v službi njenega veličanstva pa je služil za razpravo o tem, koliko takšnih agentov (enot) njeno veličanstvo sploh potrebuje.

Če se zdi takšna primerjava sodobnih enot za intenzivno medicino, kjer vendarle gre za resna vprašanja, z likom iz prav posebnega žanra nemara bolj lahkotne filmske zvrsti mor-

da nesprejemljiva, pa jo je mogoče videti tudi kot obupen opozorilni krik stroke javnosti. Enot za intenzivno zdravljenje v vseh državah primanjkuje, pogoji za delo so pogosto nemogoči, javnost pa običajno pri obravnavi problematike intenzivnih enot ne kaže niti kvantuma sočutja. A tudi stroka odgovore na številna pomembna in pereča vprašanja, povezana z zdravljenjem v enotah za intenzivno medicino, še išče. Potreba po zdravljenju v enotah za intenzivno medicino po svetu nedvomno skokovito narašča. To je dejstvo. A dejstvo je tudi, da stroka ne zna prav dobro odgovoriti, zakaj je tako in koliko enot za intenzivno zdravljenje posamezna bolnišnica potrebuje, kašne naj bodo po obliki in vsebini, kdo naj jih vodi ter koliko postelj naj ima posamezna enota.

Vprašanje o optimalnem številu enot za intenzivno zdravljenje v posamezni bolnišnici oziroma državi si zastavljajo številni strokovnjaki, odgovor pa je osupljiv – ne glede na različne poglede posameznih medicinskih strokovnjakov ima vsaka

bolnišnica zgolj toliko enot za intenzivno medicino, kot si jih lahko finančno privoščiti. Enako velja za države. Vsaka država ima zgolj toliko enot za intenzivno zdravljenje, kot jih je pripravljena plačati. Bolj bogate države jih imajo več, revnejše ali bolj skope so na repu lestvice. To dejstvo nakazuje, da je na najbolj pereča strokovna, etična in pravna vprašanja o delu v enotah za intenzivno zdravljenje najtežje odgovoriti v državah, kjer je teh enot najmanj. Slovenija tiči na repu lestvice.

Pri hudem pomanjkanju določenih dobrin se ne zgolj v medicini zastavlja vprašanje, kako naj bodo redke dobrine razdeljene in komu naj bodo dostopne. Po katerih kriterijih naj se bolniki sprejemajo na zelo redke postelje za intenzivno nego? Persad in sodelavci v iskanju vprašanja navajajo, da je iz etičnega zornega kota celo naključni izbor boljši od nekaterih drugih etičnih pogledov. Toda, kdo si želi Casino Royale v bolnišnicah? Patric Melanson, vodja podiplomskega programa iz intenzivne medicine na univerzi McGill v Kanadi razlaga, da v resničnem življenju zdravniki želijo poslati bolnika v enote za intenzivno zdravljenje zaradi zelo različnih razlogov: na prvem mestu je zagotovo izvrstna medicinska skrb za bolnika. Bolniki v enotah za intenzivno nego imajo stalno na razpolago vsaj eno visoko usposobljeno medicinsko sestro. V nekaterih državah ZDA je to celo z zakonom določen normativ! Ob tem so enote za intenzivno zdravljenje nasičene s sodobno medicinsko tehnologijo, dostopna pa so praktično tudi vsa sodobna zdravila, običajno v neomejenih količinah. Takšno strokovno razkošje pogosto vodi do ne povsem dobro utemeljenih razlogov za sprejem, ki so opisani tudi kot "naj ima bolnik možnost" ali "naj raje umre tam", da le ne bo očitkov o nezadostni medicinski oskrbi in celo posledičnih tožb. Čeprav številni strokovnjaki skušajo opredeliti kriterije za sprejem v enote za intenzivno zdravljenje in bolnike celo razvrščajo v prioritete razrede od I-IV, ostajajo kriteriji za sprejem slabo opredeljeni. V prioritetenem razredu IV so na primer bolniki, ki so bodisi preveč zdravi za sprejem v enoto za intenzivno zdravljenje bodisi preveč bolni. Toda niti javna tajna ni več dejstvo, da se v tovrstne enote sprejemajo bolniki, ki nimajo možnosti za preživetje. Preveč bolni imajo prednost pred tistimi, ki bi jim prosta postelja v enoti za intenzivno zdravljenje nemara življenje lahko povrnila in ga ne zgolj nesmiselno in le za kratek čas podaljševala. Enote so torej predvsem na razpolago bolnikom, ki bi nemara želeli umreti kje drugje, v miru, brez vplivanja sodobne medicinske tehnologije na jesen njihovega življenja. Želja umreti kje drugje dobi v bolnišničnem okolju povsem drugačno pojmovno polje. Umri kje drugje se nanaša na presojo, da naj bolnik umre v enoti za intenzivno nego, da ne bo ostal nenavaden občutek, kako zanj nismo storili resnično čisto vsega. A v enotah za intenzivno nego navkljub uporabi najbolj sodobne medicinske tehnologije in medicinskih ukrepov, ki jih je pogosto mogoče opisati kot "izredni ali herojski ukrepi" umre po svetu tudi do 40 % bolnikov, kar samo zase zastavlja vprašanje, kakšni kriteriji se

uporabljajo za sprejem bolnikov v te enote. Številne raziskave namreč kažejo, da je pri številnih bolnikih bolezen tako napredovala, da je nadaljnje zdravljenje nesmiselno preprosto zato, ker je neučinkovito. Toda kako opredeliti jalovost zdravljenja in kako oceniti bolnikovo stanje tako, da ne bo pomot? Naj bo v presojo jalovosti zdravljenja pritegnjen bolnik ali gre zgolj za medicinsko odločitev? Še najboljše bi bilo umreti kdaj drugič.

Če obstajajo hude etične, pravne in strokovne zagate že pred sprejemom bolnika v enote za intenzivno zdravljenje, se po sprejemu zgolj stopnjujejo. Ker je postelja občutno premalo, ker se komu vedno zdi, da bi bil kak drug bolnik bolj upravičen do zdravljenja v enoti za intenzivno zdravljenje od pravkar tam ležečih, se zaostri vprašanje, kako dolgo zdraviti bolnike, kjer ni možnosti za ozdravitev? Kdo naj odloča o prekinitvi zdravljenja? Kakšna je pravna ureditev takih odločitev? Se lahko zdravnik, ki zdravi v enotah za intenzivno zdravljenje, zaradi svojih odločitev izpostavi tudi kazenskemu pregonu. V Sloveniji smo delec opisanih zagat reševali z veliko osebno vložena dela in energije pokojnega akademika Jožeta Trontlja ter ljudi v republiški komisiji za bioetična vprašanja, toda izboljšanja stanja v enotah za intenzivno zdravljenje nismo dosegli.

Ali je podaljševanje terminalnega obdobja boleznih sploh smiselno in etično sprejemljivo? Ali ne gre nemara za etično nesprejemljivo ravnanje z bolniki in za nesprejemljiv pritisk na osebje, ki dela v enotah za intenzivno zdravljenje? Nekatero medicinske sestre govorijo, da je duševni pritisk nanje tako velik in pomanjkanje sočutja do njih in bolnikov tako veliko, da bolniki v intenzivnih enotah potrebujejo svojega zagovornika v osebi medicinske sestre. Tak položaj medicinske sestre naj bi nudil duševno oporo obema stranema – bolnikom in medicinskim sestram, dviguje pa konfliktno ozračje med zdravniki in medicinskimi sestrami, kar že tako obremenjuje delo v enotah za intenzivno zdravljenje ob številnih neresenih strokovnih, pravnih, etičnih in ekonomskih vprašanjih še bolj otežuje.

Dilema o učinkovitosti zdravljenja v enotah za intenzivno zdravljenje dodatno zastavlja vprašanje ali nemara vsaka veja kirurgije ne potrebuje svoje enote za intenzivno zdravljenje svojih programskih bolnikov, medtem ko naj se akutni bolniki zdravijo v skupnih enotah. Umrljivost pri akutnih stanjih je seveda mnogo višja kot pri načrtovanih kirurških posegih. A to ni edino izhodišče na osnovi katerega nekateri medicinski strokovnjaki zahtevajo za vsako vejo kirurgije svojo enoto za intenzivno zdravljenje. Po njihovem je pomemben argument tudi dejstvo, da je vsaka veja kirurgije specifična in da se zdravljenje bolnika ne konča v operacijski dvorani. Nemara se šele začne po kirurškem posegu, ki glede na vejo kirurgije zahteva povsem specifično kooperativno intenzivno spremljanje te-

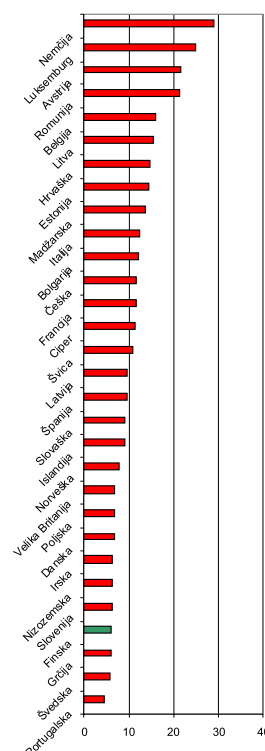
meljnih fizioloških parametrov in zdravljenje. In kako ravnati s posebno skupino bolnikov, ki jo tvorijo poškodovanci? Jih zdraviti v skupnih enotah za intenzivno zdravljenje ali tudi zanje ustanoviti posebno enoto?

Strokovne zahteve po zdravljenju v intenzivnih enotah se kajpak lahko bolj ali manj utemeljeno raztezajo v neskončne širjave, pri čemer pa ne odgovarjajo na ključno vprašanje, kdo bo zdravljenje v tovrstnih enotah plačal. Vprašanje se ne nanaša na posameznega bolnika, temveč na sistemsko ureditev zdravstva v posameznih državah. Četudi namreč nekateri trdijo, da zdravljenje v enotah za intenzivno zdravljenje ni nič dražje od drugih oblik zdravljenja, kažejo ekonomske analize drugačno sliko. V Kanadi predstavljajo stroški zdravljenja v enotah za intenzivno nego 8 % vseh stroškov za bolnišnično zdravljenje, v ZDA pa že med 20 in 28 %. V ZDA to pomeni celo 1 % bruto društvenega dohodka. V Sloveniji, kjer smo skorajda vseh kazalnikov organizacije zdravstva na repu držav EU, smo na repu tudi pri dostopnosti enot za intenzivno zdravljenje. Doslej neke širše javne ali strokovne razprave o orisanih vidikih zdravljenja v enotah za intenzivno zdravljenje v slovenskem prostoru ni bilo zaslediti. Takšno, kot je sedaj stanje zdravstva v Sloveniji, je morda celo nikoli ne bo. A nikoli ne reči nikoli. Tako kot je v Sloveniji prav stiska pri dostopnosti zdravljenja v enotah za intenzivno zdravljenje spodbudila izjemno kakovostne razprave o etičnih vidikih tovrstnega zdravljenja, bodo morda še hujši finančni rezi v javno zdravstvo vsaj sprožili razprave o tovrstnih oblikah zdravljenja. Visoko razvita etična misel namreč ne bo zadoščala za ustrezne odgovore na preštevilna odprta vprašanja o delovanju tovrstnih enot v Sloveniji.

Na letošnjem strokovnem srečanju Klinike za kirurgijo Univerzitetnega kliničnega centra v Mariboru (UKCM) smo v bogatem strokovnem programu in ob znova številni udeležbi lahko odprli le nekatere vidike zdravljenja v enotah za intenzivno nego. V celotni ustanovi imamo zgolj dve visoko razviti enoti za intenzivno zdravljenje. Od tega je ena kirurška. Služi vsem vejam kirurgije na Kliniki za kirurgijo, zaradi njene kakovosti pa postaja pritisk na zdravljenje v tej enoti skorajda nevzdržen. Poleg tega je to edina tovrstna enota za kirurške bolnike v severovzhodni Sloveniji. Če je Slovenija na evropskem dnu po številu postelj za intenzivno zdravljenje, je severovzhodna Slovenija na repu države. Ker Klinika za kirurgijo UKC Maribor pogosto sprejema akutne bolnike iz cele regije, se ustavljajo programske operacije na kardiokirurgiji, nevrokirurgiji, torakalni kirurgiji in ostalih oddelkih klinike. Javnost to občuti kot podaljševanje čakalnih dob, zdravniki in bolniki pa ob številnih drugih frustracijah to doživljajo tudi kot hudo osebno stisko. Gre torej za medicinsko okolje, ki na svoji koži v vsem obsegu občuti breme zastavljenih vprašanj in ki ob vseh predstavljenih dilemah brez kančka dvoma potrebuje določeno število postelj za intenzivno nego za kirurške bolnike.

Brez zadostnega števila tovrstnih postelj sodobno kirurško zdravljenje niti ni več varno in v številnih primerih tudi ni več možno. Seveda pa osebje na številne dejavnike, vplivajoče na delo v enotah za intenzivno nego, nima posebnega vpliva.

Organizacijske in finančne razmere v slovenskem zdravstvu se v zadnjih letih slabšajo in so podobne tistim v Veliki Britaniji, kjer skušajo na silo oklestiti angleški javni zdravstveni sistem (NHS). Zaradi tega je videti kar nekaj vzporednic med obema državama. Risanje vzporednic s slavnim agentom njegovega veličanstva je glede na raven pozornosti, ki je v Veliki Britaniji (v Sloveniji) posvečena temu delu javnega zdravstva, tako videti kot zelo kvalitetna raven razprave. Kar niti ni tako daleč od resnice. Bolniku, ki je v stiski, ogled lahkotnega filma morda pomeni odločujoč, pa četudi le začasen odmik v nerisničnost. Poleg tega je taka duševna krpa takoj dostopna, je cenejša od zdravljenja v bolnišnici in družbe nič ne stane (vstopnica za kino ali domačo projekcijo je plačana iz lastnega žepa). Ob tem filmsko doživetje prinaša naslove, zaradi katerih se zdi, da so resni problemi filmsko lahkotno rešljivi tudi v vsakdanjem življenju. Tako vsaj za hip pozabi, da zanj v družbi ni niti kvantuma sočutja, da o njegovi usodi preveč pogosto odloča Casino Royale, da bo težko živel dvakrat, da mu nemara bolezen ne bo pustila živeti, a mu tudi umreti ne bo dano in da bi bilo v vsakem primeru bolje ne zgolj umreti, temveč predvsem zboleti kdaj drugič.



Slika 1. Število postelj za intenzivno nego v Evropi na 100 000 prebivalcev. Na vrhu lestvice je Nemčija z 29 posteljami. Slovenija je pri dnu s 6,4 posteljami. Evropsko poprečje je 11 postelj.

Učinkovito zdravljenje ran z uporabo monoterapije ter njen učinek na proces vnetja in lajšanje bolečine – dogodek v UKC Maribor

Avtor: Melita Grumerec

Foto: T. Š. M.

S kronično rano se vedno pogosteje srečujemo tako doma kot v bolnišnici. Zavedamo se, da je njeno zdravljenje dolgotrajno in s spremljajočimi bolečinami. Pri zdravljenju ran s sodobnimi oblogami je zdravljenje seveda hitrejše, večina pa jih nima neposrednega učinka na bolečino. Izjema so obloge PolyMem podjetja Ferris iz ZDA, ki poleg zdravilnega učinka tudi lajšajo bolečine.

Za predstavitev načina delovanja in uporabe smo 22. oktobra 2014 v predavalnici Zmaga Slokana v sodelovanju s Klinikom za kirurgijo UKC Maribor pripravili predavanje z delavnico. Iz Švedske smo povabili gostjo Ruth Winblad, ki je razvojni vodja v podjetju Ferris in skrbi za izobraževanje zdravnikov ter medicinskih sester. Namen delavnice je bil zdravnikom, medicinskim sestram v UKC Maribor ter patronažnim sestram iz bližnjih zdravstvenih domov predstaviti delovanje in učinek monoterapije – kot še drugače imenujemo način zdravljenja z oblogami PolyMem ter hkrati prikazati stroškovno učinkovitost oblog. Ruth Winblad je predstavila tehnologijo delovanje oblog PolyMem; v strukturi obloge se namreč nahajajo aktivne učinkovine, ki s svojim sinergičnim delovanjem dejansko zdravijo rane in delujejo na proces vnetja ter lajšanje bolečine. Dejanski učinek oblog pa je naša gostja predstavila z de-

janskimi primeri zdravljenja ran z različnih področij – diabetične rane, opekline, travmatološke rane, rane po obsevanju, razjede zaradi pritiska itd.

Na delavnici je predaval tudi asist. prim. Ciril Triller, dr. med., specialist kirurg, ki je v svojem predavanju povedal nekaj o sami kronični rani, predstavil svoje izkušnje in pokazal nekaj primerov učinkovitega zdravljenja z oblogami PolyMem.

Zanimale so nas tudi izkušnje z oblogami v UKC Maribor. Zanimive primere zdravljenja nam je prikazala Nataša Koser z oddelka za abdominalno kirurgijo, kjer redno uporabljajo omenjene obloge, predvsem za zdravljenje globokih ran in fistul.

Srečanje je bilo izredno zanimivo in poučno, zato si želimo, da bi s tematiko kroničnih ran nadaljevali tudi v naslednjem letu in izvedli delavnice za oskrbo kronične rane tudi za udeležence, ki se letošnje delavnice niso mogli udeležiti.



Udeleženci srečanja



Ruth Winblad med predavanjem

5. Slovenski endokrinološki kongres s pridihom naših endokrinologov ponovno v Mariboru

Avtor in foto: Miro Čokolič



Dobitnica Mahkotovega priznanja Andreja Kocijančič v sproščnem razgovoru s Janezom Prežljem, Marjeto Tomažič, Mirom Čokoličem

Kongresni center Habakuk je po štirih letih ponovno gostil slovenske endokrinologe. Že peti Slovenski endokrinološki kongres (5. SEK) z mednarodno udeležbo v organizaciji Združenja endokrinologov Slovenije (ZES) je letos potekal od 9. do 11. oktobra. V družbi domačih in vrhunskih gostujočih strokovnjakov s področja endokrinologije in diabetologije so se kongresa aktivno udeležili tudi strokovnjaki iz našega kliničnega centra. Med člani organizacijskega in programskega odbora sta bila v prvem prim. Miro Čokolič, v drugem pa doc. dr. Andrej Zavrtnik. Posebnost 5. SEK je bila prva podelitev priznanja zaslužnemu članu združenja endokrinologov Slovenije. Prva dobitnica tega Mahkotovega priznanja je bila prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med., pionirka na področju endokrinologije v Sloveniji. Drugi vrhunec slovenskega endokrinološkega kongresa pa je bilo predavanje v spomin na pred dvema letoma preminulega zaslužnega diabetologa prim. Franca Mrevljeta. Predaval je njegov kolega diabetolog doc. dr. Marko Medvešček, ki se je pred kratkim žal upokojil. Poleg vodilnih slovenskih endokrinologov so se srečanja udeležili tudi številni ugledni tuji predavatelji. Pregled nevroendokrinih tumorjev je predstavil ugledni angleški predavatelj Ashley B. Grossman, letošnji dobitnik nagrade Geoffrey Harris Evropskega endokrinološkega združenja. Ugledni predavatelj iz Frankfurta Klaus Badenhoop je v sklopu o avtoimunskih boleznih endokrinih žlez predaval o kombiniranih endokrinih boleznih, ki nastanejo zaradi avtoimunske prizadetosti. Felix

Beuschlein je govoril o hiperaldosteronizmu. Odlična predavateljica iz avstrijskega Gradca Barbara Obermayer Pietschi je predstavila vitamin D pri PCOS. Ena izmed velikih težav so hipoglikemije, saj so prav tako škodljive kot visoke vrednosti sladkorja, saj okvarjajo žile in kognicijo. V sklopu o sladkorni bolezni so nastopili tudi ugledni predavatelji Pratik Choudhary, Marta Korbonits, Daniel Cuthbertson in Aaron Vinik iz ZDA ter Martin Haluzik, Guntram Scherthaner in Bernhard Ludvik. Serge Ferrari je spregovoril o osteoporozi, sladkorni bolezni in KLO. Hrvaško so zastopali Željka Crnčević Orlič, Dario Rahelić in Darko Kaštelan, Srbijo pa Vera Popović Brkić, Branka Kovačev Zavišič in Djuro Macut. V sklopu o kostnih boleznih je Andrej Zavrtnik govoril o težavah in mehanizmih nastanka osteoporoze po bariatričnih kirurških posegih, katerih število narašča, zaradi česar je tveganje za zlome večje. Diabetes je zelo razširjena bolezen in treba ga je gledati tudi s socialno-medicinskega in gospodarskega vidika. Predstavljeni sta bili tudi dve študiji iz našega prostora, ki jih je vodil Miro Čokolič. Prva govori o dolgoročni urejenosti in kroničnih zapletih pri SB 2 v diabetoloških ambulantah v Sloveniji, druga pa o pogostnosti določanja HbA1c in oceni nadzora bolezni pri SB 2 v Sloveniji. Tudi naša endokrinologa Urša Kšela, in Matej Rakuša sta na kongresu predstavila zanimive klinične primere, medtem ko je Matej Zavrtnik predstavil poster. Ob obeh kliničnih centrih so bili zastopani tudi kolegi iz Prekmurja, Koroške, Dolenjske in Primorske. Pomembno sporočilo mariborskega kongresa je, da so endokrinološke bolezni (razen sladkorne bolezni in osteoporoze) večinoma res redke, zato jih predvsem ozko usmerjeni specialisti večkrat tudi ne prepoznajo, pravi prof. dr. Marija Pfeifer, predsednica ZES in 5. SEK. Kot pravi, se endokrinologija zelo vpleta v druge specialnosti in zato je dobro, da se o tem kaj ve in v tem smislu ne bi smela biti zapostavljena. Uspešno smo posodobili smernice za osteoporozo, smernice za zdravljenje sladkorne bolezni tipa 1 so tik pred izidom, že znane smernice za zdravljenje sladkorne bolezni tipa 2 pa so potrebne strokovne osvežitve. Pričakujemo posluš ZZZS, da omogoči vsem bolnikom v Sloveniji enak dostop do endokrinologa, saj se stanje na tem področju že desetletja ni spremenilo in so nekatere regije v neenakopravnem položaju, predvsem v primerjavi z glavnim mestom. Spomnili smo se svetovnega dneva brezdomcev, ki je bil 10. oktobra in Karitasu podarili približno 50 torb. Veli-

ke raziskave iz preteklih let so dokazale, da vemo, da lahko zmanjšamo obolevnost, preprečimo zaplete ter podaljšamo življenje. Učinkoviti ukrepi pa največkrat niso zgolj v domeni dekretov, zato učinkovito preprečevanje kroničnih bolezni zahteva usklajeno prizadevanje celotne družbe, čedalje bolj pa stopa v ospredje odgovornost za lastno zdravje, ki jo nosi bolnik sam, zato je tudi njegova povečana skrb dobrodošla. Splošen vtis tako domačih kot tujih udeležencev je bil zelo ugoden, in ker v tretje gre rado, upamo, da se bomo v Kongresnem centru Habakuk ob pečenih kostanjih ponovno srečali čez štiri leta na 6. Slovenskem endokrinološkem kongresu.



Dobitnica Mahkotovega priznanja Andreja Kocijančič v sproščenem razgovoru s Mirom Čokoličem, Marjeto Tomažič in Andrejem Zavratnikom ter Janezom Prežljem

ZDRUŽENJE ENDOKRINOLOGOV SLOVENIJE | SLOVENSKO OSTEOLOŠKO DRUŠTVO

5. SLOVENSKI ENDOKRINOLOŠKI KONGRES

z mednarodno udeležbo

Kongresni center Habakuk
Maribor, 9. do 11. oktober 2014

Strokovni program

Četrtek, 9. oktober 2014

15.00–16.00	Hipoglikemija
16.00–17.15	Bolezni nadledvičnih žlez
18.15–19.00	Memorialno predavanje Franca Mrevljeta

Petek, 10. oktober 2014

9.00–10.00	Preskrba z jodom in boleznimi ščitnice
10.00–11.00	Diabetična avtonomna in senzorna nevropatija
11.30–12.00	Neuroendocrine tumours: an overview
12.00–13.30	Kostne bolezni
15.15–16.30	Avtoimunske bolezni endokrinih žlez
17.00–18.30	Sindrom policističnih ovarijev

Sobota, 11. oktober 2014

9.00–10.30	Proste teme
11.00–11.30	How does metformin REALLY work
11.30–12.10	Reprodukтивna endokrinologija
12.10–12.50	Pediatrične teme
14.40–15.50	Hipofiza
16.15–17.30	Periferna arterijska bolezen pri bolniku s sladkorno boleznijo

Več informacij na www.endodiab.si

ZDRUŽENJE ENDOKRINOLOGOV SLOVENIJE | SLOVENSKO OSTEOLOŠKO DRUŠTVO

5. SLOVENSKI ENDOKRINOLOŠKI KONGRES

z mednarodno udeležbo

Kongresni center Habakuk
Maribor, 9. do 11. oktober 2014

Aktualno v zdravljenju sladkorne bolezni v UKC Maribor že petič

Avtor: Miro Čokolič

Foto: R. G.



Predstojnik Oddelka za endokrinologijo in diabetologijo

Svetovni dan sladkorne bolezni se na pobudo Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) in Mednarodne zveze za sladkorno bolezen (IDF) že od leta 1991 obeležuje na 14. november. Leta 2006 so se jim z obeležitviijo pridružili tudi Združeni narodi, saj gre za bolezen, ki ob zdravstvenem predstavlja tudi veliko ekonomsko in socialno breme. Odslej vsako drugo leto pripravimo seminar, s katerim želimo seznaniti zaposlene o novostih v diabetologiji.

Zaposleni na Oddelku za endokrinologijo in diabetologijo so za vse zdravnike, medicinske sestre, študente in ostale zdravstvene delavce že petič pripravili seminar z naslovom Aktualno v zdravljenju sladkorne bolezni. Sladkorna bolezen je zelo razširjena. Lani je številka sladkornih bolnikov na svetu znašala 382 milijonov, v Evropski uniji pa 32 milijonov. Zdravstvena oskrba bolnika s sladkorno boleznijo je petkrat dražja od oskrbe povprečne osebe, skupni globalni stroški v letu 2012 pa so znašali kar 471 milijard ameriških dolarjev. Bolezen je razširjena tudi v Sloveniji, kjer je zabeleženih približno 120.000 bolnikov s sladkorno boleznijo, od tega je 102.000 zdravljenih z zdravili. Neposredni stroški sladkorne bolezni so leta 2012 v Sloveniji znašali 114,3 milijona evrov, posredni pa 6,3 milijona evrov, kar skupaj predstavlja 5,2 odstotka vseh sredstev ZZZS. V letu 2013 naj bi se stroški povečali že za dodatne 4 milijone evrov. Od tega je 32,8 % namenjenih zdravilom, 13,7 % medicinskim pripomočkom, za obravnavo na sekundarnem nivoju se nameni 13 % stroškov, za dializo in transplantacije 12,3 %, za primarni nivo 10,2 %. Sledijo še ostale kategorije, kot je obravnavo v DSO, rehabilitacije itd. Od leta 2002 do 2013 se je število diabetikov povečalo za 40 %. Pravzaprav bi lahko govorili kar o epidemiji. Pogostost bolezni narašča iz leta v leto, zato je treba več sredstev nameniti

preventivi. Naraščanje števila diabetikov je posledica nezdravega življenjskega sloga in staranja prebivalstva. Sladkorne bolezni tipa 1 ni mogoče preprečiti, medtem ko je pri sladkorni bolezni tipa 2 večje število dejavnikov tveganja, na katere je možno vplivati. Gre za dejavnike življenjskega sloga, kot sta zlasti debelost in premalo gibanja. Že 30-minutna vadba vsak dan lahko zmanjša tveganje za razvoj sladkorne bolezni tipa 2 za 40 odstotkov.

Na letošnjem seminarju je prim. as. Miro Čokolič, dr. med. predstavil novo klasifikacijo sladkorne bolezni (MKB 10-AM) in njenih zapletov. V vsakdanji praksi se prevečkrat uporablja napačno in nelogično šifriranje oz. kodiranje, kar onemogoča kvalitetno statistično obravnavo in pravičen obračun. Ker v Sloveniji nimamo poklicnih koderjev, morajo šifriranje oz. kodiranje izvajati zdravniki, ki to mnogokrat prepustijo administratorkam. Zdravniki z opredelitvijo šifer opravljenih storitev opredelijo skupine primerljivih primerov (SPP) in višino cen storitev, ki jih plača ZZZS. Zavarovalnica pravilnost šifriranja nadzoruje s finančnimi nadzori in ob nepravilnostih storitev zavrne in zaračuna še kazen. Zato je pravilno in pravočasno šifriranje, evidentiranje in obračunavanje opravljenih storitev izjemnega pomena. Urška Kšela, dr. med., je na seminarju predstavila nefarmakološko zdravljenje sladkorne bolezni s pomočjo sodobne tehnologije, kot so računalnik, pametni telefoni, androidi in družbena omrežja. Matej Rakuša, dr. med., je predstavil indikacije in potrebne preiskave pred bariatričnimi posegi. S predpripravo bolnika na operacijo se je ukvarjala Eva Zemljič, dr. med. Medicinski sestre Biba Kodba in Simona Sternad sta predavali o preprečevanju okužb sečil in splovil ob zdravljenju z novo skupino peroralnih hipoglikemikov-glukozuriki (zaviralci SGLT2). Mitja Krajnc, dr. med., je predstavil individualizacijo glikemičnih ciljev pri sladkornem bolniku. Na srečanju so bili predstavljeni tudi novi agonisti receptorjev GLP-1 (Bydureon, Lyxumia) in pripomočki za aplikacijo, ki sta jih predstavili Ljudmila Zajšek in Simona Sternad. Prav tako so predstavili nove pripomočke za aplikacijo inzulinov (HP savvio) in nove inzuline (Insuman Basal), kar sta predstavili Anja Šilak in Marija Škafar. Doc. dr. Andrej Zavrtnik, dr. med., je na srečanju predstavil bolnišnično zdravljenje hiperglikemije s poudarkom na diabetični ketoacidozi, ki je ob nepravilnem in nepravočasnem ukrepanju lahko smrtna. Zaradi aktualnosti teme in vedno večje potrebe po znanju o sladkorni bolezni je bil seminar zelo obiskan. Novosti se v diabetologiji vrstijo zelo hitro in zdravstveni delavci morajo biti na teko-

čem. Sladkorni bolniki so s pomočjo sodobne tehnologije in informatike čedalje bolj ozaveščeni z novostmi na tem področju, zato znajo biti situacije, kjer se bolnik na določene novosti spozna bolj od zdravnika, zelo nerodne in neprijetne, kar vpliva tudi na vzajemno zaupanje. Nikoli ne smemo pozabiti, da zdravimo bolnika in ne bolezen. To pomeni, da moramo poleg doseganja ciljnih vrednosti biti pozorni še na pridružene bolezni, psihološki profil bolnika, trajanje sladkorne bolezni in zato skupaj odrediti cilje. Smernice zdravljenja in algoritem nam pomagajo in kažejo pot, toda končna odločitev je vedno v rokah zdravnika, žal posredno tudi v rokah ZZS.



Predavatelji: v prvi vrsti z desne Urška Kšela in Ljudmila Zajšek ter v drugi vrsti Simona Sternad, Matej Rakuša in Mateja Herjavec

Jubilejno srečanje sekcije za otroke DPABS ob 20. obletnici obstoja

Avtor: Aleksander Brunčko

Foto: Bojan Mihalič

Sekcijo za otroke Društva pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije (DPABS) smo ustanovili 24. maja 1994 v predavalnici Klinike za pediatrijo UKC Maribor. Na ustanovnem sestanku sta bila prisotna tudi predsednica DPABS prim. Majda Ustar Latkovič in predsednik podružnice DPABS za odrasle bolnike Otmar Klipšteter, znani slovenski novinar. V kulturnem sporedu so sodelovali godalni kvartet Feguš in ljubljanska kiparka Eda Žibrat. Takrat smo sprejeli program dela, v katerem smo določili glavne točke:

1. predavanja iz aktualne bolezenske problematike: npr. alergijski nahod v spomladanskih mesecih, alergijske reakcije na hrano poleti, virusne infekcije dihal in astma jeseni ter alergijske reakcije na zdravila v zimskih mesecih;
2. Šola za otroke z astmo, štirikrat letno;
3. Okrogle mize z aktualno problematiko glede zdravstvene politike in otrokovih pravic;
4. Strokovni izleti v otroška zdravilišča za bolezni dihal in alergije.

Ker je od takrat minilo že dvajset let in ker ima jeseni največ naših bolnikov zdravstvene težave, smo 3. novembra 2014 organizirali srečanje Sekcije za otroke, kamor smo kot predavatelje povabili naše člane, ki so v minulih letih postali znani strokovnjaki z znanstvenimi nazivi.

Pred strokovnim delom srečanja so štirje gostje pozdravili udeležence: predsednik DPABS Mirko Triler, nato Silvio Šanko, predsednik Združenja staršev otrok z astmo mesta Zagreb, mag. Maja Lakner, menedžerka zdravstvenega turizma Hoteli Lošinj na Hrvaškem in nato mag. Tatjana Funarić, dr. med., specialistka pediatrije z Malega Lošinja.



Maja Skerbinjek Kavalar, Špela Žnidaršič Reljič, Zdravko Roškar (v prvi vrsti spremljajo predavanja)

Doc. dr. Vojko Berce, dr. med., je imel prvo predavanje in prikazal številne okužbe dihal virusnega izvora, ki spremljajo odraščanje otrok od rojstva do polnoletnosti. Poudaril je znake pljučnice pri majhnem otroku, pri katerem moramo kot značilne znake spremljati pospešenost dihanja, znake dihalnega napora (dihanje z nosnimi krili, stokanje, ugrezanje jamice nad prsnico in medrebrnih prostorov), vročino in kašelj. O vzrokih dihalne stiske pri otrocih, še posebej pri dojenčkih je predaval as. mag. Zdravko Roškar, dr. med. Poudaril je pomen opazovanja gibanja prsnega koša in trebuha med dihanjem dojenčka in malega otroka. Prvi znaki dihalne stiske pri dojenčku so lahko tudi: odklanjanje hrane, sprememba barve kože in ustnic, nemir ali apatičnost. Pomembno je, da dihalno stisko hitro prepoznamo in takoj ukrepamo.

O alergijskem nahodu, ki je alergijska reakcija na vdihane alergene, kot so pelodi ali cvetni prah trav, dreves in plevela, živalska dlaka, pršice in plesni, je predavala Brigita Koren, dr. med. V jesenskem času je cvetnega prahu sicer manj, je pa v zraku več spor plesni zaradi večje vlage. Zdravimo ga z anti-histaminiki, in sicer v obliki tablet ali sirupa in nosnega pršila. Pri hujših oblikah brizgamo nosni kortikosteroid v pršilu. Pri

zelo trdovratnih oblikah, ki se ne odzivajo dobro na običajna zdravila, uporabimo specifično imunoterapijo, ki je lahko podkožna ali podjezična.

O astmi v otroškem obdobju je govorila as. dr. Maja Skerbinjek Kavalarič, dr. med. Kot najbolj pomemben vzrok za čedalje večjo pogostnost astme je poudarila močno onesnaženje ozračja in domačega okolja. Važen dejavnik je seveda tudi pozitivna družinska obremenitev glede alergijskih bolezni. Obstajata dva tipa astme pri otrocih: atopijski in neatopijski. Pri prvem pride do poslabšanja astme zaradi stika z alergenom, medtem ko pri drugem povzročijo dihalno stisko virusne okužbe dihal ali onesnaženje ozračja. Neatopijski tip astme pogosto izgine v puberteti, atopijski tip pa večkrat spremeni organ za alergijsko reakcijo v dobi mladostnika, npr. v alergijski nahod, koprivnico ali pa ostane astma.

O šoli za otroke z astmo je predavala Špela Žnidaršič Reljič, dr. med. Poudarila je pomen pravilne tehnike vdihavanja zdravila v obliki pršila, saj ta omogoča zdravljenje astme, ki je kronično alergijsko vnetje in otroku ni potrebno zdravljenje v bolnišnici. Za dober nadzor bolezni pa so potrebne tudi dnevne meritve največjega pretoka zraka med hitrim izdihom, ki ga izmerimo z merilnikom pretoka zraka pri otrocih, starejših od pet let. Zdravljenje astme lahko prilagodimo glede na rezultate meritev. Gre za obliko samozdravljenja. Zdravniki napišejo staršem pisno shemo zdravljenja na domu. Starši in otroci morajo voditi dnevnik meritev in zdravljenja.

O pravilni tehniki inhalacijske terapije sta nato predavali še medicinski sestri Bojana Forštnarič Klobasa in Andreja Vidmar Globovnik. Za otroke, ki so mlajši od treh let in tiste, ki niso sposobni sodelovati, moramo uporabiti podaljšek z masko, ki mora pokrivati nos in usta. Pokazali sta tudi prednosti vdihavanja zdravila v obliki diskusa, kjer je potreben zmerno hiter in močan vdih (>30l/min.). Poudarili sta pomen dnevnih meritev pretoka zraka in vodenje dnevnika o zdravljenju astme.

O respiratorni fizioterapiji v otroški dobi je predavala Nada Rajšp, višja fizioterapevtka. Poudarila je pomen rednega čiščenja dihalnih poti: nosu, žrela in dihalnih poti. Važno je učinkovito izkašljevanje. Potrebne so tudi dihalne vaje, kjer vadimo dihanje s trebušno prepono.

O alergiji na hrano je predaval as. mag. Matjaž Homšak, dr. med. Alergijska reakcija na hrano je lahko blaga, zmerna ali huda. Huda reakcija se imenuje anafilaksija in lahko ogroža življenje. Gre za prekomerni imunski odziv na sestavine v hrani. Če s testi dokažemo alergijo na hrano (npr. jajčni beljak, kravje mleko, arašidi, oreščki, soja, ribe itd.), se je mora otrok izogibati. Pri blagih reakcijah dobi otrok zdravilo antihistaminik v obliki sirupa ali pri zmerni reakciji kortikosteroid v obliki tablete ali injekcije. Če pa je kdaj že imel hudo reakcijo ali jo

ima, mora nemudoma prejeti adrenalin v stegensko mišico v obliki samoinjektorja (Epipen), običajno dva odmerka.

O otrocih, ki jih srbi koža, je predaval prim. Aleksander Brunčko, dr. med. Navedel je številne vzroke srbeža in način zdravljenja, ki naj bo vzročno. Pri otrocih je srbež v večini primerov povezan z boleznijo kože in je akuten (<6 tednov). Pri mladostnikih in odraslih je vzrok srbežalahko sistemska bolezen. Poznamo holestatični srbež, ki je povezan z boleznijo jeter in



Matjaž Homšak

uremični srbež, povezan s težko obliko bolezni ledvic. Obstaja tudi psihični vzrok srbeža, npr. ob stresu, strahu, depresiji, anoreksiji.

Od alergijskih bolezni sta koprivnica in atopijski dermatitis najbolj pogost vzrok srbeža. Koprivnica je v 40 % povezana še z oteklino vek, ustnic in jezika. V zadnjih desetletjih se je povečalo število bolnikov s kontaktnim dermatitisom po stiku s kozmetičnim sredstvom ali kovino (nikelj, krom, paladij). Število mladostnikov s tetovažami in piercingi je čedalje večje.

Od infekcijskih bolezni, ki jih spremlja srbež, so pogoste glivične infekcije lasišča in kože med prsti nog ter rok, torej na mestih, kjer se bolj potimo. Od virusnih infekcij s srbežem v otroški dobi prevladujejo vodene koze ali norice.

Ob zaključku srečanja so nekateri člani dobili priznanje za dolgoletno požrtvovalno delo: Aleksander Brunčko, Maja Skerbinjek Kavalarič, Špela Žnidaršič Reljič, Alenka Ferčec Milošič in Liljana Kovač Ljioui. Predsednik DPABS Mirko Triler je na koncu podelil še plaketo častnemu članu društva in dolgoletnemu predsedniku ter ustanovitelju Sekcije za otroke prim. Aleksandru Brunčku, dr. med.



Mirko Triler in Aleksander Brunčko

Delavnica diagnostične in operativne histeroskopije letos ponovno v Mariboru

Avtorja: Tamara Serdinšek, Dejan Dinevski

Foto: arhiv Oddelka za splošno ginekologijo in ginekološko urologijo



Podmladek Klinike za ginekologijo in perinatologijo med pripravo materiala za delavnico

6. in 7. novembra 2014 je Klinika za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor v mesto ob Dravi po dveletnem premoru ponovno pripeljala Delavnico diagnostične in operativne histeroskopije (Workshop on Diagnostic and Operative Hysteroscopy), ki je potekala pod okriljem Evropske zveze za ginekološko endoskopijo (European Society for Gynaecological Endoscopy – ESGE) in Evropske akademije za ginekološko kirurgijo (European Academy of Gynaecological Surgery – EAGS). Mesta za udeležbo na delavnici so se izjemno hitro napolnila z udeleženci iz Slovenije in različnih evropskih držav, kar samo dokazuje, kako zaželeni in težko pričakovani so podobni dogodki v našem prostoru.

Izjemno raznolik in zanimiv program, ki je bil sestavljen iz teoretičnega dela, prenosa operacij iz operacijskega bloka Klinike za ginekologijo in perinatologijo ter praktičnega dela, je bil izveden v prostorih Medicinske fakultete Univerze v Mariboru. Prvi dan je bil posvečen teoretičnemu delu. Po uvodnem nagovoru je sledilo predavanje predsednika ESGE dr. Rudija Campa, dr. med., (Belgija) o izobraževanju in preverjanju znanja v ginekološki endoskopski kirurgiji, nato pa kratek sprehod po preteklosti, sedanjosti in prihodnosti histeroskopije, kamor nas je popeljal podpredsednik ESGE prof. dr. Vasilios Tanos, dr. med. (Ciper). Nadaljevali smo s splošnim delom predavanj, kjer smo se s pomočjo predavateljev doc. dr. Vide Gavrič Lovrec, dr. med., prof. dr. Igorja Buta, dr. med., doc. dr. Maje Pakiž, dr. med., in doc. dr. Branke Žegura, dr. med., spoznali s principi histeroskopije od priprave bolnice, indikacij, kontraindikacij in morebitnih zapletov med posegom, uporabe različnih tehnik in inštrumentov pa vse do možnosti in

omejitev ambulantne histeroskopije. Po kosilu, ki je potekalo v sproščenem vzdušju ob klepetu in pogledu na stari del mesta, je sledil še drugi del predavanj, kjer smo se osredotočili na vlogo histeroskopije pri zdravljenju abnormalnih krvavitev iz maternice, miomov, polipov endometrija in zdravljenju neplodnosti; te teme pa so nam predstavili dr. Mark Hans Emanuel, dr. med. (Nizozemska), prof. dr. Vasilios Tanos, dr. med. (Ciper), doc. dr. Martina Ribič Pucelj, dr. med., in prof. dr. Milan Reljič, dr. med. Vsa predavanja je zraven odličnih predavateljev zaznamovala tudi živahna akademska razprava, med katero smo se veliko naučili predvsem o načinih dela ter pogle-



Praktični del v Laboratoriju kliničnih veščin Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

dih na histeroskopsko diagnostiko in zdravljenje v različnih državah. Dolg in produktiven dan smo sklenili s sponzoriranimi predavanji, kjer so nam predavatelji dr. Guiseppa Bigatti, dr. med. (Italija), doc. dr. Vilma Kovač, dr. med., dr. Mark Hans Emanuel, dr. med. (Nizozemska), in dr. Michael Vleugels, dr. med. (Nizozemska), predstavili najnovejše inštrumente in postopke v histeroskopski diagnostiki in zdravljenju, nato pa zbrali še energijo za udeležbo na sprejemu v Hotelu City, kjer nas je s svojo prisotnostjo počastil tudi Elvis Presley.

Drugi dan delavnice smo se podkrepljeni s teoretičnim znanjem ponovno zbrali v avditoriju Medicinske fakultete, kjer je potekal prenos histeroskopskih operativnih posegov iz operacijskega bloka Klinike za ginekologijo in perinatologijo. Prenos je bil izveden z moderno telemedicinsko videokonferenčno opremo, ki jo Medicinska fakulteta uporablja v edukativne namene. Podobne telemedicinske rešitve se sicer v svetu vse bolj uveljavljajo na področjih klinične prakse, konzultacij na daljavo in izobraževanja v medicini. V našem primeru se je video signal prenašal v HD (high-definition) kvaliteti, kar po-



Nasmejani med osvajanjem novih veščin



Med predavanji v avditoriju Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

meni, da so udeleženci na velikem platnu avditorija spremljali enako kakovostno sliko endoskopa kot operater na svojem ekranu. Na svoj način smo bili udeleženci v avditoriju virtualno prisotni v operacijski dvorani, saj smo lahko komentirali dogajanje in operaterjem zastavljali vprašanja neposredno iz avditorija. To je samemu prenosu operacij dodalo pomembno dodano edukativno vrednost. Po prenosu smo se preselili v Laboratorij kliničnih veščin Medicinske fakultete, kjer je potekal intenzivni praktični trening na živalskih modelih. Udeleženci so imeli možnost vadbe diagnostične histeroskopije, mehanične in bipolarnе operativne histeroskopije ter

resektoskopije, hkrati pa so sponzorji poskrbeli za precejšnje število dodatnih delavnic, kjer smo lahko svoje veščine še nadgradili.

Dva izjemno razgibana in poučna dneva delavnice sta minila neverjetno hitro. Poslovili smo se utrujeni, a polni novih znanj in veščin, ki bodo v vsakodnevni klinični praksi prišla še kako prav. Pohvale glavnima organizatorjema doc. dr. Branki Žeguri, dr. med., in prof. dr. Milanu Reljiću, dr. med., ter vsem sodelujočim pri delavnici, saj so organizirali nepozabno strokovno srečanje, ki kar kliče po ponovitvi v prihodnjih letih.



Branka Žegura, organizatorka delavnice, z našimi gosti iz tujine (od leve proti desni Mark Hans Emanuel (Nizozemska), Giuseppe Bigatti (Italija), Branka Žegura, Vasilios Tanos (Ciper), podpredsednik ESGE, Rudi Campo (Belgija), predsednik ESGE.

Zgodovinski razvoj oddelka za torakalno kirurgijo UKC Maribor

Avtor: Anton Crnjac

Foto: arhiv UKC, R. G.

1. Uvod

Razvoj medicinske znanosti in tehnologije je v preteklih desetletjih narekoval preoblikovanje bolnišnice po posameznih strokovnih področjih, ki bodo v največji meri sledila zahtevam sodobne medicine. Neizogibno je bilo formiranje posameznih oddelkov, zadolženih za pokrivanje vseh strokovnih, kadrovskih in ekonomskih resursov in z natančno opredeljenim osnovnim poslanstvom visoko specializirane strokovne obravnave bolnikov. Povezovanje posameznih oddelkov v klinike pred leti je nadaljevanje in nadgradnja dobrega oddelčnega dela ter podpore in vizionarskega dela vodstva bolnišnice.

Oddelek za torakalno kirurgijo se je v svoji šestdesetletni zgodovini iz skromnega odseka razvil v sodobni, strokovno visoko usposobljen torakalni center, primerljiv s podobnimi centri doma in v tujini. Številni izvrstni torakalni kirurgi so v preteklosti in še sedaj, v sodelovanju z negovalnim kadrom in ostalimi zaposlenimi, gradili ta oddelek in vseskozi stremeli k izboljšavam na strokovnem in organizacijskem področju. Prehojena pot pa ni bila vedno lahka. S skupnimi napori in prizadevnostjo vseh zaposlenih nam je uspelo. Tisoči bolniki, ki so nam bili zaupani na zdravljenje, so v večini primerov zadovoljni zapuščali bolnišnico.

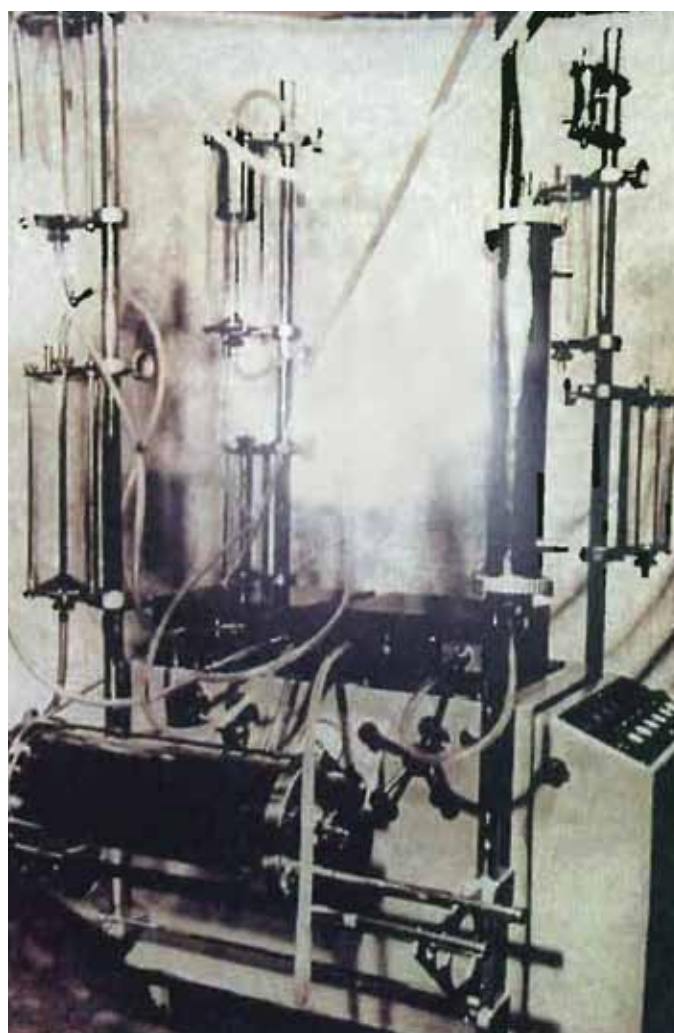
Ob vsem tem smo skrbeli za znanstvenoraziskovalno in pedagoško delo in pomembno sodelovali pri oblikovanju Klinike za kirurgijo UKC Maribor.



Zaposleni na Oddelku za torakalno kirurgijo leta 2014

2. Razvoj oddelka

Po 2. svetovni vojni so iz vojnih ruševin začela rasti obnovljena poslopja s skromno opremljenimi prostori kot osnova za ponoven zagon in uspešno delo takrat maloštevilnega osebja mariborske kirurgije. Število opravljenih operativnih posegov ter potrebe po novih diagnostičnih metodah in uvajanju modernih kirurških operativnih postopkov so iz leta v leto naraščali. Specializacija znanja na vseh področjih kirurgije je primorala mariborske kirurge k postopni delitvi enotnega kirurškega oddelka na več strokovno samostojnih odsekov. Odsek za torakalno kirurgijo je bil ustanovljen aprila 1954. Njegov prvi predstojnik je postal Janko Držečnik, dr. med.,



Stroj za izventelesni obtok krvi za operacije na odprtem srcu

sprva edini stalni zdravnik skromnega torakalnega odseka. Pri delu je sodelovala ena medicinska sestra in ena instrumentarka. Svoj nemirni duh, temeljito znanje matematike, fizike, astronomije, zgodovine, klasične grščine in latinščine ter izjemno medicinsko podkovanost je ta veliki zdravnik v celoti osredotočil na pospešen razvoj torakalne in srčne kirurgije. Takoj je začel uvajati moderne postopke torakalne kirurgije in uspešno izvajati, za tisti čas, vrhunske operacije na požiralniku, želodcu, pljučih in celo srcu. Že v prvem letu obstoja torakalnega odseka so bile opravljene zahtevne operacije krčnih žil požiralnika, rakastih obolenj želodca, pljučnih obolenj (tuberkuloza, bronhiektazije, rak) in tudi prvič operacija srca (konstriktivni perikarditis). Janko Držičnik je vpejal tudi kirurgijo dojke z uvedbo mastektomije po Halstedu, razširjeno na odstranjevanje pazdušnih bezgavk. S pomočjo elektrostrojnega kluba Tovarne avtomobilov Maribor je raziskovalna skupina pod vodstvom Janka Držičnika sestavila stroj za izventelesni obtok krvi za operacije na odprtem srcu.

Delal je kirurške poizkuse na psih, preučeval nove načine operacij srca, pljuč in požiralnika, navezal strokovne stike s takratnimi vodilnimi evropskimi centri. Za osebo, ki je živela za »železno zaveso«, so bili njegovi strokovni obiski pri uglednih profesorjih torako-kardialne kirurgije v Londonu, Stockholmu in Gradcu občudovanja vredni. Skupaj z graško kliniko je vodil raziskovalno delo pri kirurškem zdravljenju trikuspidalne artrezeje.

Torakalnih operativnih posegov so v Mariboru opravljali zmeraj več. Uspešno sta se razvijali diagnostika (predvsem invazivna – bronhoskopija, bronhografija ter mediastinoskopija) in kirurgija pljučnih obolenj. Sprva pogoste posege zaradi



Borut Vrščaj – zaposlen na oddelku v letih 1957 do 1980

tuberkuloze so številčno kmalu presegle operacije rakavih obolenj. Vse večji obseg dela je zahteval zaposlovanje novih zdravnikov in sestrskega osebja. Leta 1957 se je na torakalnem odseku zaposlil Borut Vrščaj, dr. med., sprva ftiziolog, ki se je preusmeril v splošno kirurgijo in se kasneje specializiral v torakalni kirurgiji. Predano je delal vse do upokojitve leta 1980.

Odsek za torakalno kirurgijo je pridobil nov delovni zagon s prihodom mag. Janeza Kokalja leta 1961. Takrat se je odsek preselil v nove prostore s 24 bolniškimi posteljami, za katere je skrbelo osem medicinskih sester. Pri operacijah sta sode-

lovali dve instrumentarki. Povečalo se je število operacij na pljučih, požiralniku z želodcem, operacij dojke ter ščitnic. Po imenovanju prim. Janka Držičnika za predstojnika celotne kirurgije je vodstvo torakalnega odseka leta 1967 prevzel primarij Janez Kokalj. Njegov nemirni duh in strokovna širina sta pripomogla k vpeljevanju novih kirurških metod zdravljenja obolenj pljuč in požiralnika. Tudi novi vodja je uvajal pomembne sodobne metode, med drugim tehniko kirurškega pristopa skozi levo torakotomijo pri visoko ležečih tumorjih požiralnika s pred aorto ležečo želodčno anastomozo. Skupni napor z internisti kardiologi (dr. Klančnik) so v času predstojništva Janeza Kokalja leta 1972 prinesli prvo vstavev srčnega spodbujevalnika v mariborski bolnišnici. Takratni časi še niso bili naklonjeni uvajanju novih kirurških dejavnosti izven republiškega središča, zato ima začetek vstavljanja srčnih spodbujevalnikov v naši bolnišnici toliko večji pomen in velja za pravo pionirsko delo. Leta 1968 se je na torakalnem odseku zaposlil še prof. dr. Bojan Vrečer, dr. med.

Število operativnih posegov je naraslo čez 600. Bojan Vrečer, izjemni strokovnjak, doktor znanosti in prvi univerzitetni profesor na mariborski kirurgiji, se je posvečal predvsem metodam zgodnjega odkrivanja raka na dojki in njegovega zapletenega zdravljenja ter vztrajno iskal poti za operiranje sicer neoperabilnega raka na požiralniku, še posebej pri bolnikih z razvijajočo se ezofagotrahealno fistulo. Njegovo pionirsko delo je bila izvedba by-pass operacije na požiralniku z izključitvijo fistule.



Bojan Vrečer – prvi profesor na mariborski kirurgiji

Leta 1973 se je dotedanji torakalni odsek preoblikoval v Oddelek za torakalno kirurgijo, zdravniki pa so letno opravili več kot 700 operativnih posegov in okoli 2700 ambulantnih pregledov. Leta 1976 je prišlo do težko pričakovane selitve v 15. nadstropje nove kirurške stolpnice, z dograditvijo operativnega bloka leta 1985, pa so mariborski torakalni kirurgi pridobili še novo, sodobno opremljeno operacijsko dvorano. Oddelku, ki se je razvijal in širil, se je leta 1979 pridružil primarij Jože Antonič, dr. med., dve leti zatem pa še Anton Zorko, dr. med. Mlada specialista sta se pri uvajanju v zdravljenje zapletenih torakalnih obolenj naslonila na izkušnje starejših kolegov.



Oddelek za torakalno kirurgijo leta 1988

Po imenovanju prof. Bojana Vrečerja za vodjo kirurških služb se je torakalni oddelek spet soočil s kadrovskimi težavami, ki jih je leta 1991 ublažil prihod specializanta Antona Crnjaca, dr. med. V letu 1993 so nastopile nove kadrovske spremembe. Z upokojitvijo prof. Bojana Vrečerja je bil za vodjo kirurških služb postavljen mag. Janez Kokalj. Opravljena zamenjava je zahtevala tudi organizacijsko spremembo na oddelku z imenovanjem primarij Jožeta Antoniča za predstojnika Oddelka za torakalno kirurgijo. Primarij Jože Antonič je z ekipo že leta 1993 prvi v Sloveniji uspešno opravil torakoskopsko operacijo na pljučih, leta 1995 pa je prvič endoskopsko vstavil epikardialno elektrodo srčnega spodbujevalnika na steno levega prekata srca. Poseben strokovni problem so takrat med drugim predstavljale fistule krna sapnice po resekcijah pljuč. Anton Zorko je vpeljal novo kirurško metodo transpozicije velike peče v prsno votlino in tako pomembno vplival na reševanje te patologije. Leta 1997 je na torakalni oddelek prišel še mag. Bojan Veingerl, dr. med., in kasneje še asistent Damjan Vidovič, dr. med. V zadnjih letih sta se nam pridružila še asistent Aljaž Hojski, dr. med. in nazadnje Goran Gačevski, dr. med.

Enajst torakalnih kirurgov je v preteklih šestdesetih letih opravilo na tisoče zapletenih torakalnih operacij, pomagalo neštetim pomoči potrebnim torakalnim bolnikom in s svojo zagnanostjo, pripadnostjo in nespornim strokovnim znanjem gradilo ugled torakalnega oddelka.

Štiri glavne medicinske sestre so vodile sestrski kader v preteklih šestdesetih letih: Tilka Lazar v letih 1954 do 1984, Sonja Knehtl od 1984 do 2003, Jasminka Ahman med leti 2003 in 2014 in od letošnjega leta Darinka Žamut. Vsaka je s svojim osebnim zgledom, veliko strokovnostjo ter z zvrhano mero poslušnosti za bolnike in sodelavce usmerjala sestrski kader k izpolnjevanju osnovnega poklicnega poslanstva, ki je nesporno izredno pomemben del celostne, kvalitetne obravnave bolnikov. Koliko neprespanih noči, odpovedovanja, nesebične pomoči in dostikrat prave materinske ljubezni so naše medicinske sestre vtakale v nemoteno in strokovno delo na oddelku. In ko je občasno odpovedala vsa kirurška pamet, smo iskali nasvete in pomoč pri medicinskih sestrah. Na mar-

sikateri zaplet smo bili opozorjeni s strani medicinskih sester, ki so bile bolnikom negovalke, sogovornice in tolažnice.

Najtesnejše sodelavke pri kirurški obravnavi bolnika so vse-kakor instrumentarke. Deset instrumentark se je v preteklih šestdesetih letih poglobljeno ukvarjalo z operativnimi posegi v prsnem košu. Vse so se izkazale z izredno predanostjo delu, strokovno podkovanostjo, umirjenostjo in pripadnostjo kirurškemu timu. Predvsem pa so vse imele veliko željo pomagati bolniku. Sčasoma za izvedbo velike operacije ni več potrebno veliko besed. Pogled in kretnja roke sta dovolj, da operacija z ustreznimi instrumenti poteka po načrtani poti. In skupaj se veselimo dobro opravljenih operacij, v stresu rešujemo intraoperativne zaplete in obupujemo nad nemočjo kirurško neodstranljivih procesov. Do leta 1984 je tim torakalnih instrumentark vodila Anka Žurman, med leti 1984 in 2010 Milena Bavčar in sedaj Breda Jerenko.

Tri administratorke so skrbele za tone medicinske dokumentacije, ki se je v šestdesetletni zgodovini nakopičila v arhivih torakalnega oddelka. To so bile Mira Crnojevič (do leta 1988), Tatjana Vrhnjak (1988 do 2004) in sedanja vodja administracije Angelca Robnik. S svojo predanostjo in pedantnostjo so vodile svojo pisarno, nemalokrat tudi po izteku rednega delovnega časa.

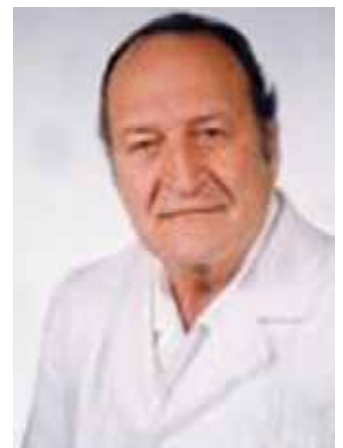
V zadnjih letih se nam je na oddelku pridružila diplomirana fizioterapevtka Mihaela Sekelj. S svojim delom na področju fizikalne in respiratorne terapije pomembno prispeva k predoperativni pripravi in pooperativni rehabilitaciji torakalnih bolnikov na poti uspešnega okrevanja.

3. Predstojniki

V preteklih šestdesetih letih so Oddelek za torakalno kirurgijo vodili štirje predstojniki.



Janko Držičnik –
predstojnik v letih
1954–1967



Janez Kokalj – predstojnik
v letih 1967–1993.



Jože Antonič – predstojnik v letih 1993–2010



Anton Crnjac – sedanji predstojnik

Vsak je imel svojo vizijo, nesporno strokovno znanje, avtoriteto in velikansko željo pomagati številnim bolnikom s torakalno patologijo. V tesnem sodelovanju z vsemi zaposlenimi so gradili in izgradili pomembno medicinsko institucijo – mariborsko torakalno kirurgijo in jo tesno umestili v slovenski in mednarodni zdravstveni prostor.

4. Delovanje

Oddelek za torakalno kirurgijo Klinike za kirurgijo UKC Maribor je visoko specializiran regijski center, ki opravlja ambulantno in hospitalno dejavnost na sekundarnem in terciarnem nivoju.

Kirurško delo na torakalnem oddelku zajema obolenja pljuč, sapnika in sapnic, plevralnega prostora, medpljučja, požiralnika z zgornjo tretjino želodca, trebušne prepone, žleze ščitnice in obščitnic, dojke, široko paleto video-torakoskopskih in endoskopskih posegov ter vstavljanje srčnih spodbujevalnikov. Z naraščanjem števila rakavih obolenj postaja delo vse obsežnejše in bolj zapleteno. Prav zaradi zapletenosti torakalne patologije torakalni kirurgi sodelujemo v številnih interdisciplinarnih timih in v tesni horizontalni in vertikalni povezanosti s specialisti različnih internističnih, kirurških, onkoloških in radioloških specialnosti.

V zadnjem času letno opravimo več kot 1200 večjih ali manjših operativnih posegov, opravimo okoli 2600 ambulantnih pregledov in preko 3200 ambulantnih posegov, med katere spadajo tudi mali kirurški posegi v operacijski dvorani na oddelku. S kolegi internisti vgradimo letno med 300 in 400 srčnih spodbujevalnikov, kar nas uvršča med večje centre v tem delu Evrope.

Sodelovanje z različnimi oddelki mariborske bolnišnice in drugimi ustanovami je dobro in že tradicionalno. Komple-

ksnost diagnostike in zdravljenja pljučnih obolenj je povežalo oddelek z Bolnišnico Golnik in s pljučnim oddelkom Bolnišnice Topolšica. Na strokovnem in znanstvenoraziskovalnem področju sodelujemo s Kliničnim oddelkom za torakalno kirurgijo v Ljubljani, s Torakalno kliniko v Zagrebu, Gradcu in Podgorici ter z več centri po Evropi. S tem so dane možnosti širitve poznanstev s tujimi strokovnjaki, izmenjava izkušenj ter sodelovanja pri mednarodnih raziskavah.

Ob vsakdanjem rutinskem kirurškem delu smo svoje kirurško znanje nadgrajevali in ga plemenitili s spoznanji, pridobljenimi na tujih klinikah in kongresih. Številne nove načine kirurškega zdravljenja zapletene torakalne patologije smo razvili v preteklem obdobju. Nekatere novosti ali izboljšave že uveljavljenih načinov operiranja so objavljene v tuji strokovni literaturi in vključene v vsakdanje delo številnih tujih torakalnih kirurgov.

Video-asistirana torakoskopska kirurgija (VATS), ki jo razvijamo od leta 1993, si je v vsakodnevnem delu mariborskih torakalnih kirurgov utrdila svoje nesporno pomembno mesto in na številnih diagnostičnih in terapevtskih področjih izpodrinila veliko agresivnejšo klasično kirurgijo. Opravljamo doma kompletno paleto video-torakoskopskih operacij, število torakoskopskih resekcij pljuč pa že presega število klasičnih resekcij. V naslednjem letu nameravamo izvesti še prvo torakoskopsko resekcijo požiralnika in s tem dodati zadnji kamenček v mozaik minimalno invazivne kirurgije.

V šestdesetletni zgodovini oddelka smo velik poudarek namenili prav znanstvenoraziskovalnemu, publicističnemu in pedagoškemu delu. Vseskozi smo aktivno sodelovali na številnih domačih in tujih kongresih, naši prispevki so objavljeni tudi v najuglednejših strokovnih revijah, opus zdravnikov torakalnega oddelka zajema preko 500 bibliografskih enot. Smo avtorji in soavtorji različnih strokovnih učbenikov in učnega gradiva ter sodelujemo v različnih raziskovalnih projektih. Aktivno sodelujemo v pedagoškem procesu študentov Medicinske fakultete v Mariboru in Fakultete za zdravstvene vede. Sedanji predstojnik oddelka je predstojnik Katedre za kirurgijo na Medicinski fakulteti v Mariboru. Smo učna baza za številne gostujoče zdravnike, tudi iz tujine. Dva doktorja znanosti z akademskim nazivom profesorja, dva magistra znanosti in dva doktoranda so dvigovali in še dvigujejo akademsko raven delovanja oddelka.

5. Sklep

S ponosom zremo v preteklih šestdeset let delovanja Oddelka torakalno kirurgijo UKC Maribor, s hvaležnostjo se spominjamo naših predhodnikov in učiteljev. Vizija naše prihodnosti je tesno povezana z razvojem stroke in potrebami bolnikov. Iskrena hvala vsem, ki so kadarkoli predano delovali na našem oddelku.

60. obletnica oddelka za torakalno kirurgijo

Avtor: Anton Crnjac

Foto: Bojan Mihalič



Predstojnik oddelka Anton Crnjac je v uvodnem predavanju predstavil zgodovinski razvoj Oddelka za torakalno kirurgijo

Oddelek za torakalno kirurgijo Klinike za kirurgijo UKC Maribor v letošnjem letu praznuje 60. obletnico svojega delovanja. Ta pomemben jubilej smo organizatorji povezali s Strokovnim simpozijem z mednarodno udeležbo. Povabilu organizatorjev se je odzvalo več kot 20 predavateljev in vrhunskih strokovnjakov s področja torakalne kirurgije, pulmologije, onkologije, gastroenterologije, interne intenzivne medicine, radiologije in zdravstvene nege. Strokovni del srečanja, na katerem je bila poglobljeno predstavljena patologija in sodobni načini zdravljenja bolezni požiralnika, pljuč in prsnega koša, je zajemal veliko izredno kakovostnih prispevkov domačih in tujih strokovnjakov. Vse skupaj smo zbrali v obsežnem zborniku predavanj, ki bo ostal trajni pisni dokument praznovanja visokega jubileja in strokovno pomembnega dogodka.

Ob tej priložnosti smo se zahvalili upokojenim sodelavkam in sodelavcem za dolgoletno požrtvovalno delo na oddelku in njihov pomembni prispevek k razvoju podobe Oddelka za torakalno kirurgijo, kot ga poznamo sedaj.



Vabilu se je odzval tudi dolgoletni predstojnik Torakalne klinike Jordanovac v Zagrebu Tomislav Vladović - Relja



Slovesnost so s svojo prisotnostjo počastili glavni direktor UKC Maribor Gregor Pivec, strokovna direktorica UKC Maribor Darja Arko in strokovni vodja Klinike za kirurgijo UKC Maribor Vojko Flis



Direktor UKC Maribor Gregor Pivec predaja spominsko plaketo predhodnemu predstojniku Oddelka za torakalno kirurgijo Jožetu Antoniču

S ponosom zremo v preteklih 60 let delovanja Oddelka za torakalno kirurgijo UKC Maribor, s hvaležnostjo se spominjamo naših predhodnikov in učiteljev. Vizija naše prihodnosti je tesno povezana z razvojem stroke in potrebami bolnikov.



Ob zaključku srečanja skupna fotografija kolektiva Oddelka za torakalno kirurgijo s povabljenimi gosti

Ortopedija à la carte zdravnika družinske medicine

Avtor: Zmago Krajnc

Foto: Drago Wernig - Taka

Oddelek za ortopedijo UKC Maribor je 14. novembra 2014 v prostorih Medicinske fakultete v Mariboru pripravil že X. mariborsko ortopedsko srečanje.

Tokratni naslov srečanja ORTOPEDIJA »À LA CARTE« ZDRAVNIKA DRUŽINSKE MEDICINE morebiti ne oriše tematike, ki je bila letos predstavljena. Tematika in posledično naslov srečanja nista bila izbrana naključno. V želji po boljšem sodelovanju med zdravniki družinske medicine in kolegi drugih strok, ki pri svojem delu obravnavajo bolnike z ortopedsko problematiko in ortopedi, je bilo letošnje srečanje zastavljeno nekoliko drugače. Primarni namen srečanja ostaja izmenjava znanj in izkušenj zdravnikov različnih strok, ki se ukvarjamo z bolniki z ortopedskimi težavami. Naše skupno vodilo je in mora biti pomoč bolniku. Plod uspešnega medsebojnega sodelovanja, izmenjave znanj, mnenj in izkušenj pa lahko nam in predvsem bolnikom olajša tegobe pri zdravljenju ortopedskih obolenj.

Prepogosto se dogaja, da bolniki po nepotrebem tavajo z napotnicami od enega do drugega zdravnika, ob tem pa se pozablja na njihovo težavo – bolezen ali poškodbo, zaradi katere so nas obiskali in se zdravljenje le-te še podaljšuje. Težko bi trdili, da smo v zdravstvenem sistemu, ki ga imamo, zdravniki tisti vzročni dejavnik za tak način dela in pogosto nejevoljo med bolniki in tudi zdravniki. Ker menimo, da moramo bolniku in tudi nam samim pomagati in se izogibati nepotrebni trenjem v medsebojnem odnosu in odnosu do bolnika, organiziramo taka in podobna srečanja tudi z namenom izboljšanja medsebojne komunikacije, sodelovanja, razumevanja in posledično boljšega ter bolnikom prijaznejšega reševanja njihovih zdravstvenih težav.



V uvodnem nagovoru nas je pozdravil direktor UKC Maribor



Predstojnik Oddelka za ortopedijo

Pogosto so zdravniki družinske medicine prvi v stiku z bolnikom, ki ima določeno težavo. Prav je, da jim bolnik težavo zaupa in prav je, da jo skupaj z izbranim zdravnikom rešita. Pogosto je treba bolnika napotiti na dodatne preiskave ali na nadaljnje zdravljenje k ustreznim specialistom. Ker vemo, da vsi ne moremo vedeti vsega, je prav, da s svojim znanjem pomagamo drugim. Zato smo programsko shemo letošnjega srečanja v večji meri prepustili zdravnikom družinske medicine. Spodbudili smo jih, da nam posredujejo ortopedske probleme, ob katerih se najpogosteje sprašujejo, kako najprej ter na kakšen način pomagati bolniku. S pomočjo predlogov, ki so nam jih posredovali, smo oblikovali program srečanja, s katerim smo skušali zajeti čim več vprašanj in s predstavljenimi predavanji nanje tudi odgovoriti. Veselil nas je odziv kolegov, saj je bilo predlaganih tem dovolj še za kakšno srečanje v prihodnje. Ob naših predavanjih pa so tudi kolegi družinske medicine predstavili poglede na naše medsebojno sodelovanje in zmožnosti, ki jih imajo pri zdravljenju določenih ortopedskih težav.

Med srečanjem smo prejeli številne odgovore, kako ukrepati ob določenem ortopedskem obolenju, kdaj je bolnika smiselno napotiti na dodatne preiskave, kdaj je potrebna večja pozornost pri obravnavi bolnikovih težav in kdaj je smiselna napotitev k specialistu. Skupna misel udeležencev srečanja je bila, da je treba medsebojno sodelovanje spodbujati in izboljševati, saj lahko na ta način olajšamo marsikatero tegobo; predvsem bolnikom in tudi nam samim.

Tokratno srečanje je sovpadalo tudi s 60. obletnico ortopedske dejavnosti v mariborski bolnišnici, zato smo med sreča-

njem z nekaj predavanji obeležili tudi ta okrogli jubilej delovanja oddelka.

Na uvodnem predavanju je sedanjí predstojnik Oddelka za ortopedijo UKC Maribor, doc. dr. Matjaž Vogrin, dr. med., predstavil ortopedsko dejavnost v Mariboru od zgodnjih začetkov pa vse do sodobne medicine današnjega časa. Svoje delovanje skozi čas so predstavile tudi medicinske sestre. Na željo zdravnikov družinske medicine je bila predstavljena diferencialna diagnostika ob bolečini v velikih sklepih in bolečini po vstavljenem umetnem sklepu. Predstavljeni so bili kriteriji za napotitev ortopedskega bolnika na sekundarni nivo, protokoli zdravljenja pri bolniku z bolečino v hrbtenici, pojasnjeni pa so bili tudi pojmi v slikovni diagnostiki in predpisovanju medinsko-tehničnih pripomočkov. Ob zaključku srečanja je bilo nekaj tem posvečenih obravnavi športnika. Dodano vrednost, kot vsako leto, pa so predstavljale učne delavnice, kjer so udeleženci pridobili dodatno znanje pri kliničnem pregledu ramenskega sklepa in pri blokadah velikih sklefov.

Podobno kot na prejšnjih srečanjih, se je tudi tokratnega srečanja udeležilo veliko število slušateljev, ki so skoraj popolnoma napolnili največjo dvorano na Medicinski fakulteti v Mariboru, ki sprejme 230 slušateljev. Vodilo pri snovanju srečanja



Skupinska fotografija oddelka in vabljenih predavateljev

je predvsem pomoč in celostna obravnava ortopedskega bolnika, s katerim se zdravnik družinske medicine večkrat sreča v svoji ambulanti. Na srečanju je bila poudarjena potreba po medsebojnem sodelovanju, multidisciplinarnem pristopu k bolniku, strokovni izmenjavi mnenj, kar zagotavlja hitro in učinkovito obravnavo ortopedskih bolnikov inolajša tegobe pri zdravljenju njihovih težav.

Vsekakor je bilo srečanje uspešno. Zadovoljstvo so izkazali tako udeleženci kot tudi organizatorji, ki že napovedujejo in vabijo ponovno na srečanje prihodnje leto.

Intramedularna učvrstitev zlomov

Avtor: Andrej Čretnik

Foto: T. Š. M.



Organizator srečanja Andrej Čretnik

Oddelk za travmatologijo Klinike za kirurgijo UKC Maribor je v sodelovanju z Društvom travmatologov Slovenije in Katedro za kirurgijo Medicinske fakultete v Mariboru in Medicinske fakultete v Ljubljani 14. in 15. novembra organiziral Podiplomsko šolo kirurških tehnik z naslovom Intramedular-

na učvrstitev zlomov. Delavnica in predavanja so potekala v predavalnici prim. dr. Zmaga Slokana.

Intramedularna učvrstitev predstavlja sodobno metodo zdravljenja zlomov, ki se je uveljavila kot metoda izbora za zdravljenje večine diafizarnih zlomov in se vse bolj uveljavlja tudi pri zlomih končnih delov dolgih kosti. V UKC Maribor, kjer smo pionirji sodobne intramedularne učvrstitve zlomov v Sloveniji, to metodo pri svojem delu vsakodnevno uporabljamo že od leta 1990 in smo o tem poročali na številnih kongresih ter izobraževanjih doma in po svetu.

Na Podiplomski šoli, ki jo Oddelek za travmatologijo UKC Maribor s sodelavci organizira že od leta 2000, so predavali profesorji in sodelavci Katedre za kirurgijo Medicinske fakultete v Mariboru in Ljubljani oz. Društva travmatologov Slovenije, ki so se ustrezno strokovno usposabljali v različnih šolah in na dodatnih izobraževanjih po svetu. Mednarodna delavnica je namenjena izobraževanju, strokovnemu usposabljanju in pravilni uporabi metode, hkrati pa tudi širjenju tovrstne obli-

ke učvrstitve zlomov kosti v ustanove v Sloveniji in tujini, kjer tovrstnih oblik ne uporabljajo oz. nimajo možnosti za njeno uporabo. Ker glas o UKC Maribor sega tudi izven naših meja, so se tokratne šole tudi letos udeležili slušatelji iz tujine.

Udeležencem smo intramedularno metodo za učvrstitev zlomov dolgih kosti, številne rešitve, dileme in zaplete predstavili najprej teoretično ter nato še s praktičnim prikazom. Pod ustreznim mentorstvom so vse oblike učvrstitve na modelih opravili tudi sami, in sicer z uporabo vsadkov različnih proizvajalcev, ki se jim zahvaljujemo za pomoč in sodelovanje pri podiplomski šoli. Po opravljenem pisnem testu so udeleženci v anketi enoglasno zapisali, da bi se tudi v prihodnje z veseljem udeležili tako dobro organiziranih delavnic.



Med praktičnimi delavnicami

XI. dermatološki dnevi v Mariboru

Avtor: Pij Bogomir Marko

Foto: Bojan Mihalič

V organizaciji Oddelka za kožne in spolne bolezni UKC Maribor ter Združenja slovenskih dermatovenerologov so tudi letos potekali že tradicionalni XI. DERMATOLOŠKI DNEVI v Mariboru. Dvodnevno strokovno srečanje, ki je bilo namenjeno dermatologom in drugim zainteresiranim zdravnikom je potekalo od 14. do 15. novembra v kongresnem centru Hotela Habakuk v Mariboru.

Organizatorji smo vsebino srečanja razdelili na pet strokovno različnih področij dermatovenerologije. Prvi dan srečanja smo namenili novostim v zdravljenju pogostih kožnih bolezni. Srečanje smo začeli s predavanji o zdravljenju aktičnih keratoz s fotodinamičnim zdravljenjem. Slovenski dermatologi, ki že izvajajo omenjeno zdravljenje, so predstavili svoje izkušnje z varnostjo in učinkovitostjo fotodinamičnega zdravljenja, poseben pomen pa smo posvetili obvladovanju bolečine, ki spremlja omenjeno obliko zdravljenja. Ker gre za pogosto dermatološko bolezen, ki jo uvrščamo v prekanceroze, načrtujemo uvajanje fotodinamičnega zdravljenja na začetku prihodnjega leta tudi na Oddelku za kožne in spolne bolezni UKC Maribor. Prof. Boštjan Luzar z Inštituta za patologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani je predstavil priporočila za standardizacijo histopatološkega izvida za bazalnocelični karcinom kože. Sledili sta predavanji doc. Janje Ocvirk iz Onkološkega inštituta v Ljubljani in prof. Rainerja Kunstfelda z Dunaja, ki sta predstavila nove možnosti zdravljenja napredovalega bazalnoceličnega karcinoma kože z vismodegibom. Drugi del petkovega popoldneva je prinesel novosti v diagnostiki in zdravljenju kronične urtikarije s predstavitvijo novih možnosti zdravljenja omenjene bolezni z biološkim zdravilom omalizumab. Predavanja o kronični urtikariji so izvedli vabljeni predavatelji z Dermatovenerološke klinike v Ljubljani: prof. Mateja Voljč Dolenc, prof. Tomaž Lunder in doc. Nada Kecelj Leskovec.



Vabilo na strokovno srečanje

Drugi dan srečanja smo namenili prikazu redkih in zanimivih primerov bolezni pri bolnikih, ki jih dermatologi srečujemo ob vsakodnevnem kliničnem delu. V tem delu predavanj sta s predstavitvijo primerov sodelovala tudi specializanta dermatovenerologije iz UKC Maribor Mojca Sever, dr. med. in Bojan Radakovič, dr. med. Sledila so predavanja o eni izmed najbolj pogostih kožnih bolezni – psoriazi, kjer je prof. Diamant Thači iz Lübecka predstavil nova spoznanja o njenem nastanku in mehanizmih vzdrževanja. Doc. Liljana Mervic iz Katedre za dermatovenerologijo v Ljubljani je predstavila možnosti zdravljenja psoriaze v nosečnosti, mag. Pij Marko iz Oddelka za kožne in spolne bolezni UKC Maribor pa organiziranost

obnovitvene rehabilitacije bolnikov s psoriazo v Sloveniji. Pomemben del predavanj drugega dne z naslovom Iz prakse za prakso pa je bil namenjen seznanitvi z novostmi v diagnostiki in zdravljenju različnih kožnih bolezni, pregledu strokovnih priporočil ter smernic, še posebej pa uvajanju kazalnikov kakovosti na področju dermatovenerologije, ki jih je predstavila predstojnica Dermatovenerološke klinike v Ljubljani, prim. Tanja Planinšek Ručigaj.



Diamant Thaci



Udeleženci med predavanjem

Izvečke predavanj smo organizatorji zbrali in izdali v Zborniku predavanj, ki ga je izdal Oddelek za kožne in spolne bolezni UKC Maribor.

Zaradi dobre organizacije, strokovne kvalitete in odziva udeležencev, ostajajo DERMATOLOŠKI DNEVI v Mariboru tudi po enajsti ponovitvi najbolj odmevno strokovno srečanje dermatovenerologov v Sloveniji.

Medicinske sestre v sodobni dermatologiji

Avtorica: Liljana Kralj

Foto: Bojan Mihalič



Anđelka Brtan med predavanjem

Zaposleni v zdravstveni negi Oddelka za kožne in spolne bolezni Univerzitetnega kliničnega centra Maribor smo 14. in 15. novembra 2014 v Mariboru organizirali 1. strokovno srečanje zdravstvene nege v dermatovenerologiji z mednarodno udeležbo z naslovom Medicinske sestre v sodobni dermatologiji.

Na Oddelku za kožne in spolne bolezni UKC Maribor smo se odločili, da bomo podpirali dejavnosti za zaposlene v zdravstveni in babiški negi, ki krepijo vire osebnostne moči in zdravja ter se povezovali z vsemi zainteresiranimi. Ob tem smo se priključili strokovnemu srečanju zdravnikov, ki pote-

ka že 11. leto pod naslovom Dermatološki dnevi v Mariboru. S tem smo zaokrožili celoto in mogoče spodbudili še druga strokovna področja, da vzporedno priredijo srečanje zdravnikov in izvajalcev zdravstvene nege enakega strokovnega področja.

Zaradi naših velikih pričakovanj in pozitivnega razmišljanja smo k projektu povabili različne strokovnjake z različnih regijskih področij in iz tujine. Obravnavali smo različna področja dermatologije, in sicer kožne in spolno prenosljive bolezni, atopijske bolezni, luskavico, bolezni, povezane s škodljivostjo UV žarkov, kožna znamenja in drugo.



Udeleženci 1. strokovnega srečanja v dermatovenerologiji z mednarodno udeležbo v Mariboru

Cilj strokovnega srečanja je bil spodbuditi strokovne sodelavce, da s skupnimi močmi nadgradimo svoje delo in znanje v korist naših bolnikov. Predstavili smo svoje in tuje dosežke, strokovno znanje in v obsežnih razpravah izmenjali izkušnje ter mnenja.

Dogodek je predstavljal tudi priložnost za prijetno druženje in ustvarjanje medsebojnih vezi, kar je izjemno pomembno za naše nadaljnje delo.

Zato se zahvaljujemo vsem, ki so nam pomagali in nas podpirali pri organizaciji strokovnega srečanja, in sicer predstojniku oddelka mag. asist. Piju B. Marku, specialistu dermatovenerologu, Službi zdravstvene nege UKC Maribor in sponzorjem.



Druženje med odmori

6. slovenski urološki kongres z mednarodno udeležbo in 11. simpozij urološke zdravstvene nege Slovenije

Avtorja: Uroš Bele, Marius K. Rebek

Foto: Tihomir Sumić

Združenje urologov Slovenije je organiziralo 6. slovenski urološki kongres z mednarodno udeležbo in evropsko urološko šolo o pediatrični urologiji.



Zanimivo predavanje Jožeta Rožanca

Portorož, znano obmorsko letovišče na slovenski obali, je med 6. in 9. novembrom 2014 gostilo slovenski urološki kongres – simpozij urološke zdravstvene nege in evropsko urološko šolo o pediatrični urologiji. Kongres je v Hotelu Slovenija organiziralo Združenje urologov Slovenije s predsednikom in glavnim organizatorjem asist. mag. Dejan Bratušem, dr. med. Udeležili se ga niso zgolj slovenski urologi, specializanti urologije, medicinske sestre in tehniki, temveč tudi gostje iz drugih evropskih držav: Avstrije, Hrvaške, Francije, Nemčije, Grčije, Italije, Nizozemske, Španije in Velike Britanije. Teme kongresa so bile simptomi spodnjih sečil (SSS), benigna hiperplazija

prostate (BHP), rak prostate, seksualna medicina, prekomerno aktivni sečni mehur (PASM), urinska inkontinenca in rak sečnega mehurja.

Poleg številnih prispevkov slovenskih urologov so bila značilnost tokratnega kongresa odmevna predavanja nekaterih evropskih vrhunskih strokovnjakov s posameznih področij. Prof. S. Madersbacher (Dunaj, Avstrija) je predstavil najnovejša spoznanja glede farmakoterapije SSS in BHP in poudaril pomen individualne obravnave vsakega bolnika glede odločitve o operativni terapiji. Prof. Paul Abrams (Bristol, Velika Britanija), vodilni evropski strokovnjak na področju PASM, je predaval o mirabegronu, novem zdravilu pri zdravljenju PASM in možnostih časovne uvedbe le-tega. Prof. J Rožanec (Buenos Aires, Argentina) je kot izkušen kirurg predstavil analizo med različnimi operativnimi tehnikami pri raku prostate – odprta, laparoskopska, robotsko asistirana metoda, nato pa predstavil še težavne primere pri delnih in radikalnih nefrektomijah. Prof. Juan Martinez – Salamanca (Madrid, Španija) je presenetil z novimi pogledi na patofiziologijo in obravnavo erektilne disfunkcije po radikalni resekciji prostate.

Evropska urološka šola je del evropskega združenja za urologijo (EAU – European Association of Urology), ki skrbi za



Polna predavalnica simpozija urološke zdravstvene nege

kvalitetno raven znanja urologov po vsej Evropi. Pogosto se s tečaji pridružijo nacionalnim urološkim kongresom. Prof. C. Radmayr (Innsbruck, Avstrija) in prof. R. Nijman (Groningen, Nizozemska) sta izvedla cikel predavanj na temo pediatrične urologije v ambulanti splošnega urologa. Orisala sta tudi operativne tehnike pri malformacijah zunanjih genitalij in operativnem zdravljenju vezikoureteralnega refluksa.

K strokovni kvaliteti kongresa so prispevali tudi številni domači strokovnjaki. Prof. B. Tršinar (Ljubljana) in asist. D. Bratuš (Maribor) sta predstavila našo študijo zdravljenja BHP z izvlečkom plodu palmete. Asist. D. Bratuš je predaval še o vplivu bolezni in zdravljenja BHP na spolno funkcijo.

Novost kongresa je bila predstavitev video posnetkov laparoskopskih operacij ledvic in prostate. Poudarek je bil na tehniki, možnih zapletih in načinu reševanja le-teh. Takšni sklopi bodo na naših naslednjih srečanjih predstavljali dodatno možnost za izpopolnjevanje specializantov in mladih urologov. Vzporedno slovenskemu urološkemu kongresu je na sosednjem prizorišču tekkel tudi 11. simpozij urološke zdravstvene



nege. Predavanja so pokrivala področja zdravstvene nege pacienta pred, med in po operativnem posegu.

Med sklopi predavanj, na pozdravnem sprejemu in slavnostni večerji je bilo veliko časa za izmenjavo strokovnih mnenj in izkušenj, pa tudi za razvedritev in krepitev prijateljskih vezi.



Odmor med predavanji

»Z delovno terapijo do aktivnega življenja«

Avtorici: Leonida Krajnc, Zvezdana Sužnik

Foto: Matej Kraner



Leonida Krajnc med predavanjem

27. oktober je Svetovni dan delovne terapije, ki ga vsako leto obeležimo tudi v Sloveniji. Ta dan je namenjen promociji stroke in poklica delovnih terapevtov ter informiranju javnosti o možnostih, ki jih stroka nudi. Letošnjega smo združili s 7. kongresom delovnih terapevtov Slovenije pod naslovom »Z delovno terapijo do aktivnega življenja«. Teme so bile raznolike, saj kongres združuje delovne terapevte delujoče na različnih področjih stroke.

Delovna terapija je zdravstvena stroka, ki omogoča, da se ljudje kljub različnim okvaram, boleznim, prizadetostim vključujejo v za njih smiselne vsakodnevne aktivnosti, kar pozitivno vpliva na njihovo zdravje in dobro počutje. Delovnega terapevta lahko srečamo v bolnišnicah, rehabilitacijskih centrih, inštitutih, šolah, vrtcih, domovih za starejše, dnevnih centrih in na uporabnikovem domu. Večina delovnih terapevtov v Sloveniji deluje v institucijah, za razliko od bolj razvitih držav, kjer delujejo predvsem na uporabnikovem domu. Načrtovalci zdravstvene in socialne politike teh držav (skandinavske države, Velika Britanija, Nizozemska, Amerika, Kanada, Avstralija idr.) zagovarjajo, da je (stare) ljudi potrebno čim dlje časa ohranjati v domačem okolju, oziroma jim omogočiti zdravljenje in rehabilitacijo na domu. Svetovnim trendom krajšanja hospitalizacij sledimo tudi pri nas, žal pa ni poskrbljeno za kontinuiteto obravnave na domu oz. v skupnosti. Veliko se pričakuje od sprejetja Zakona o dolgotrajni oskrbi, kjer naj bi bil delovni terapevt pomemben član tima oskrbe na domu. Žal pa se je zaradi politične in gospodarske krize v Sloveniji sprejetje tega zakona že prevečkrat prestavilo v prihodnost. Kaj lahko pričakujete od delovnega terapevta? Delovni terapevt vas bo preko celotnega procesa obravnave, kot enako-

pravnega partnerja, aktivno vključeval pri sprejemanju odločitev v zvezi z vašim zdravljenjem. Povprašal vas bo o vaših težavah pri izvajanju vsakodnevnih aktivnosti, ocenil stopnjo vaših sposobnosti in na osnovi tega skupaj z vami izdelal plan poti za reševanje problemov. Za reševanje problemov delovni terapevt uporablja različne strategije, s katerimi vpliva na posameznikove sposobnosti, na izvajanje aktivnosti in njegovo vključevanje v družbo, na primer:

- oseba po možganski kapi ima težave pri hranjenju, kar je lahko posledica zmanjšane funkcije roke, okrnjenih kognitivnih sposobnosti idr. Delovni terapevt ji pomaga pri izboljševanju spretnosti hranjenja in posledično oseba postane bolj samostojna pri tej aktivnosti in aktivnostih, ki zahtevajo podobne spretnosti.
- oseba z motnjo v duševnem zdravju ima težave pri gospodinskih aktivnostih, nakupovanju, kar je lahko posledica pomanjkanja volje, okrnjenih kognitivnih sposobnosti, različnih fobij ipd. Delovni terapevt jo nauči strategij za reševanje teh težav, kar vodi v izboljšanje spretnosti za obvladovanje širšega okolja.
- starejša oseba, ki živi sama, ima s starostjo povezane težave (gibanje, hoja po stopnicah, vstopanje v kopalno kad, doseganje predmetov na višini idr.). Delovni terapevt ji pomaga oceniti ovire v stanovanju in ji svetuje ustrezne prilagoditve v podporo varnosti in lažje izvedbe (preprečevanje padcev, nesreč in posledičnih hospitalizacij).
- otrok s cerebralno paralizo ne more razviti spretnosti, ki so značilne za določeno starostno obdobje, kar je posledica zmanjšanih gibalnih in kognitivnih sposobnosti. Delovni terapevt ga z izboljševanjem telesnih funkcij pripravlja na kasnejše učenje izvajanja vsakodnevnih aktivnosti.

Delovna terapija je v svetu prisotna že od začetka 20. stoletja, saj so že tedaj prepoznali terapevtsko vrednost človekove vključenosti v vsakodnevne aktivnosti. Prešla je različne faze razvoja, od laične uporabe aktivnosti v namen zaposlitve oseb, preko večje usmerjenosti v telesne funkcije (redukcionistična paradigma), do individualno izbranih smiselnih aktivnosti oz. okupacij. V angleško govorečih deželah se za smiselne aktivnosti uporablja pojem 'occupation', delovna terapija pa se imenuje 'occupational therapy'.

Študij delovne terapije v Sloveniji poteka na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani. Program je visokošolski strokovni (1. stopnja), v pripravi pa je tudi program 2. stopnje. Slovenski delovni terapevti so združeni v Zbornico delovnih terapevtov Slovenije, ki že dve desetletji skrbi za mednarodno sodelova-

nje in dodatna izobraževanja delovnih terapevtov. Zbornica delovnih terapevtov Slovenije v sodelovanju s posameznimi strokovnimi sekcijami pripravlja različne aktivnosti, izobraževanja za delovne terapevte in zainteresirano javnost.

V Sloveniji deluje približno 500 delovnih terapevtov. To pomeni 25 delovnih terapevtov na 100.000 prebivalcev, kar je v primerjavi z nekaterimi razvitejšimi državami (Nemčija, Irska, Švedska, Danska), kjer je tudi 100 delovnih terapevtov na 100.000 prebivalcev, tudi do štirikrat manj. Pri nas je večina delovnih terapevtov zaposlena v različnih institucijah na sekundarni in terciarni ravni (bolnišnice, klinike, inštituti), zelo malo pa je tistih, ki delujejo na primarni ravni (zdravstveni domovi – preventiva) ali v lokalni skupnosti.

Prva profesorica delovne terapije v Evropi Lena Borell je izjavila, da se kvaliteta življenja prebivalstva meri po številu delovnih terapevtov na število prebivalcev v državi. V Sloveniji sodimo v spodnjo tretjino, zato je cilj delovnih terapevtov v Sloveniji povečati prepoznavnost stroke in razširiti njeno delovanje tudi v lokalno skupnost ter s tem omogočiti dostopnost do delovno terapevtskih storitev čim širši populaciji.

5. srečanje PR-ovcev v zdravstvu

Avtor: Š. P.

Foto: Janez Lencl

Srečanja predstavnikov za odnose z javnostmi v zdravstvu, ki je tokrat potekalo na Zavodu Republike Slovenije za transfuzijsko medicino (ZTM) v Ljubljani, se je udeležilo kar nekaj predstavnikov iz različnih slovenskih zdravstvenih ustanov (Zdravstvena domova Ljubljana in Trbovlje, Klinika Golnik, UKC Maribor, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Zavod RS za transfuzijsko medicino, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije). Na srečanju smo se seznanili z nekaterimi dobrimi praksami na področju odnosov z javnostmi ter izpostavili nekaj aktualnih problematik, s katerimi se srečujemo pri svojem delu.



Natalija Lampreht, Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino

Na začetku nas je pozdravil v. d. direktor Zavoda Republike Slovenije za transfuzijsko medicino Sašo Peterlin ter pohvalil dobro organiziranost njihove ekipe, ki skrbi za celostno podobo ZTM. Sledila je predstavitev zavoda ter primeri dobre prakse na področju sodobnih pristopov pri komuniciranju s krvodajalci. Po uvodnih temah smo si ogledali prostore in delovanje zavoda.

V drugem delu srečanja je potekal delovni sestanek skupine za odnose z javnostmi, kjer smo se dotaknili nekaterih aktualnih problematik in skovali načrt za prihodnja srečanja. Odprli smo najrazličnejše teme, ki se dotikajo profesionalnega obnašanja in seznanjanja novo zaposlenih s kulturo komuniciranja v zdravstveni ustanovi in se seznanili s priporočilom Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, kako ravnati v primeru anonimne prijave. Srečanje se je zaključilo v prijetnem vzdušju z izmenjavo mnenj, ki bodo pri nadaljnjem delu koristila vsem udeležencem.

Mariborski pediater predstavnik ESPGHAN za mednarodne zadeve

Avtor: T. Š. M.

Foto: Branimir Ritonja, Marko Pigac



Jernej Dolinšek

Mariborski pediater asist. dr. Jernej Dolinšek, dr. med., je bil junija letos na rednem letnem srečanju pediatrov gastroenterologov v Jeruzalemu na pobudo pomembnih članov ESPGHAN (Evropsko združenje za pediatrično gastroenterologijo, hepatologijo in prehrano) izvoljen za predstavnika za mednarodne zadeve in člana sveta tega združenja. Ker je to pomembna in tudi častna funkcija, smo z njim spregovorili nekaj besed.

Kaj sploh je združenje ESPGHAN?

To je Evropsko združenje za pediatrično gastroenterologijo, hepatologijo in prehrano. Gre za specializirano združenje pediatrov iz Evrope, ki obravnavajo otroke z boleznimi prebavil ter se ukvarjajo s prehrano otrok. Združenje šteje okoli rednih 800 članov. Letno pa se kongresa v organizaciji združenja udeleži okoli 4000 poslušalcev, ki jih zaradi pogostosti bolezni prebavil ta problematika neposredno zadeva. Vendar je to kljub temu še zmeraj sorazmerno zaprt klub – težko je postati redni član. Članstvo ni preprost avtomatizem, ampak je potrebno izkazati jasen interes za pediatrično gastroenterologijo in to dokazati z delom s pacienti, znanstvenoraziskovalnim delom, sodelovanjem v mednarodnih skupinah, pri izobraževanju ...

Predstavništvo ESPGHAN za mednarodne zadeve ima znotraj združenja specifične naloge. V sodelovanju z nacionalnimi združenji ali klinikami organizira šole pediatrične gastroenterologije v državah, kjer je pediatrična gastroenterologija še v razvoju, skrbi za redno komuniciranje z vsemi evropskimi nacionalnimi združenji, drugimi mednarodnimi združenji kot

tudi društvi bolnikov. Pomembna naloga je tudi sodelovanje z mladimi raziskovalci, ki se šele uvajajo v to problematiko.

V tem mandatu v ospredje prihaja tudi naloga vzpostavitve rednih stikov z Evropskim parlamentom, kjer bi želeli predstaviti problematiko pediatrične gastroenterologije v Evropi in na ta način skušali vplivati na boljšo razporeditev finančnih sredstev za raziskave, ki se nanašajo na težave otrok z boleznimi prebavil in na prehrano otrok.

Kako dolgo ste že član tega združenja?

Redni član sem že 10 let.

Za kakšno funkcijo gre? Kakšne bodo vaše naloge?

To je voljena funkcija in kot vsi ostali člani Sveta ESPGHAN imam 3-letni mandat. V tem času bi naj v skladu z zgoraj navedenim urejal in organiziral izobraževalne aktivnosti v državah, kjer stopnja razvoja pediatrične gastroenterologije ni tako visoka kot v zahodni, razviti Evropi. Morda je v začetku delovanja ESPGHAN šlo za širjenje znanja iz zahodne v vzhodno Evropo, sedaj pa se glavne aktivnosti usmerjajo na države, ki še niso v Evropski uniji, so pa v Evropi, torej predvsem države bivše Sovjetske zveze. V združenju pa se nagibamo tudi k večji prisotnosti na bližnjem vzhodu, v Afriki, kot tudi v daljni Aziji ali južni Ameriki, saj so te države že sedaj zelo zainteresirane za sodelovanje in se redno udeležujejo naših srečanj.

Zakaj ravno vzhodna Evropa?

Dejstvo je, da so marsikje v vzhodni Evropi, pa morda tudi kje drugje v t.i. razvitem svetu sive lise in je znanje še majhno. Tam je smiselno investirati v širitev znanja. Evropsko združenje za pediatrično gastroenterologijo ima med svojimi člani združenega veliko znanja, saj združuje vse najpomembnejše strokovnjake, ki se s temi problemi ukvarjajo. Z njihovo pomočjo se enkrat do dvakrat letno organizirajo šole, ki so primarno namenjene mladim zdravnikom. Poudarek je na tem, da se mladi kolegi, ki se bodo dolgoročno ukvarjali z otroki z boleznimi prebavil, izobrazijo do najvišje možne mere, seveda ob upoštevanju specifičnosti njihovega okolja. Na te kolege je smiselno prenašati znanje, jih seznaniti z veljavnimi smernicami in doktrinami iz razvitega sveta. Čeprav včasih niti ne gre za to, da bi bilo njihovo znanje slabo, ampak je slaba dostopnost do novosti, še huje pa je, kadar je slaba

dostopnost do opreme. V tem primeru je težko pomagati, saj mi lahko prenašamo zgolj znanje. Pa vendar vzpostavljamo podlago za izboljšave, na lokalnem nivoju pa kolegi, obogateni z novimi znanji, lažje dostopajo do „odločevalcev“ in jim predstavijo pomen razvoja stroke na našem področju.

Seveda pri tem spodbujamo mobilnost mladih kolegov in s finančnimi spodbudami stimuliramo izobraževalne obiske mladih kolegov iz razvijajočih držav v razvitih centrih v zahodni Evropo, lahko tudi pri nas v UKC Maribor.

Kako pa osebno jemljete to funkcijo?

Osebno to funkcijo jemljem kot veliko čast in seveda kot pomembno obveznost. V tujini je težko organizirati kongrese in seminarje, sploh kadar gre za oddaljene države, kjer je komunikacija včasih zelo otežena, tako zaradi jezika, kot tudi zaradi infrastrukture. Zaradi tega lahko na odgovore čakamo tudi več tednov. Prevzem te funkcije je kar velika naloga in včasih se človek kar ustraši. Treba si je vzeti določen čas, a mislim, da se splača investirati v mlade v drugih državah. Pomembno je, da pridejo do enakega znanja, ker to pomeni, da bodo lahko tudi njihovi otroci prišli do enake stopnje zdravstvene oskrbe, kot je v razvitem svetu. Pomembno pa je tudi zato, ker na ta način ostajamo v mrežah najpomembnejših evropskih institucij, ki se ukvarjajo s problematiko bolezni prebavil pri otrocih. Seveda, ko se enkrat človek znajde v teh mrežah, začnejo teči tudi druga sodelovanja skozi projekte, zaradi izmenjave dobrih praks, mladih zdravnikov ...

Ali je kdo iz Slovenije že imel podobno funkcijo v tem združenju?

Pred mano je bila predstavnica ESPGHAN za vzhodno Evropo prof. dr. Dušanka Mičetić-Turk. To je bilo pred skoraj 10 leti. Pri svojem delu je bila izredno uspešna in je organizirala nekaj zelo odmevnih mednarodnih šol. Takrat so nekateri mladi tuji zdravniki prišli k nam v Maribor na izobraževanje na Enoto za pediatrično gastroenterologijo Klinike za pediatrijo. Morda bi lahko rekli, da je to sedaj kontinuiteta.

Kaj pa to pomeni za UKC Maribor?

Za UKC Maribor to pomeni, da je v evropskem prostoru v samem vrhu pediatrične gastroenterologije. V Evropi so videli, da mariborska pediatrija, kljub zelo skromni ekipi, nenehno sodeluje z mednarodnimi inštitucijami, v raziskovalnih projektih in redno izboljšuje obravnavo svojih pacientov. In verjetno so se zato že drugič »spomnili« na našo ustanovo. Ocenili so, da delamo dobro in da znamo sodelovati v evropskem združenju. Videli so, da že veliko let uspešno organiziramo največje srečanje pediatrov v Sloveniji, ki se ga vedno udeležujejo tudi tujci. In morda so prav zaradi tega ocenili, da bi

znali organizirati mednarodne šole tudi na evropskem nivoju. Verjetno pa je v ozadju tudi naša nekonfliktnost, kolegialnost in iskrena pripravljenost na sodelovanje.

Ali se bo kakšna šola organizirala tudi pri nas?

Ne, mislim, da ni potrebna, ker je stopnja znanja v Sloveniji tako visoka, da smo ravno zaradi tega bili izbrani za tiste, ki pomagamo organizirati prenos znanja v manj razvite dežele. To je še dodatna potrditev, da se pri nas na tem področju dela dobro.

Kaj o tem pravijo na vaši kliniki?

Mislim, da so vsi ponosni na to, da je mariborski pediatriji uspelo pridobiti tako visoko funkcijo v evropskem krogu. Mogoče vsi tega ne znajo dovolj dobro izraziti oz. ceniti, ampak sam mislim, da je to za celotno pediatrijo in tudi za celotni UKC Maribor vsekakor pozitivna stvar. Predvsem to, da uspeš z lastnim delom v tako majhnem prostoru, morda tudi ne v najboljših pogojih in v ne najboljših časih, nekako držati korak z Evropo, čeprav se včasih zdi, da je pri tem več ovir kot spodbud in da nam zaradi tega ne more uspeli.

Predstavniku ESPGHAN za mednarodne zadeve in hkrati zdravniku na Kliniki za pediatrijo na njegovi nadaljnji poti želimo čim več uspešnih kongresov, zadovoljnih udeležencev in predvsem srečnih, zadovoljnih in zdravih pacientov.



Na endoskopski enoti Klinike za pediatrijo

Bolnišnični dan naj ne bo le turoben in poln skrbi

*Avtorici: Alenka Prah in Dragica Brilej
Foto: R. G. in arhiv bolnišnične šole*

Oktober je ne le topel, deževen, pisan mesec, temveč mesec, ki je namenjen vsem otrokom sveta. Tudi v bolnišnični šoli smo ob svetovnem dnevu otroka še posebej pozorni na naše bolnike, ki zaradi različnih vzrokov in bolezni ostanejo pri nas. Za slehernega bolnika, ki mu zdravje toliko dopušča, da ga lahko sprejmemo v našo šolo, poskrbimo, da mu lajšamo oz. krajšamo zanj dolge dni, ko se sooča s svojo diagnozo, strahovi, skrbmi in potekom svoje bolezni. Kot bolniki so naši šolarji še posebej ranljivi in takrat je pomembno, da si zanje poleg medicinskih sester, zdravnikov, psihologov in ostalih terapevtov čas zanje vzamemo tudi mi. Večina vas ob tem pomisli, ali je res potrebno, da bolni učenec še v bolnišnici nima miru pred šolo. Kljub temu, da gre za šolo, je ta šola vseeno drugačna od tiste klasične s tablo, zvoncem in strogim storilnostno naravnanim tempom. Biti učitelj v naši šoli pomeni imeti še druga znanja in čut za ranljivo otroško dušo in smisel, da na drugačen način obogatiš otrokovo znanje in razvoj.



V centru eksperimentov

Vsak mesec se poleg pouka in delavnic potrudimo popestriti bolnikove dni z različnimi dejavnostmi in projekti.

V oktobru so nas ob dnevu otroka obiskali prvošolčki OŠ Maksa Durjave pod mentorstvom Tanje Iršič. Spomnili so se naših najmlajših in malo starejših bolnikov in jim predali risbice, ki so jih sami ustvarili. Ogledali so si, kako pri nas poteka pouk in prisluhnili novi zgodbici učitelja Igorja Plohla, ki je z veseljem predstavil slikanico Lev Rogi najde srečo. Naše druženje se je razvilo v pravo proslavo, na kateri smo slišali in si izmenjali lepe misli ter prisluhnili pesmi Toneta Pavčka.

Pa saj ne more biti res! Ali je možno, da gremo lahko na krajši izlet? Ali je res, da se bomo danes peljali z vlakcem? O tem in podobnem so razmišljali naši bolniki, ki so se skupaj z učiteljicami in medicinsko sestro odpravili na krajši potep po Mariboru. Z vlakcem Jurčkom smo si na lep jesenski dan ogledali znamenitosti našega mesta in ko smo radovedno kukali iz

vagonov, smo se zavedali, koliko pomembnih in lepih znamenitosti premore naše mesto. Zavedni Mariborčani smo z veseljem opisovali in razlagali o našem mestu tudi tistim bolnikom, ki so bili od drugje in niso poznali drugega kot pisano stavbo na desnem bregu Drave – Kliniko za pediatrijo, UKC Maribor.

Ne boste verjeli, a naša končna postaja je bila prav Klinika za pediatrijo UKC Maribor. Vlavec nas je pripeljal dobesečno pred vhod. Hvala agenciji Don Travel in Študentskemu servisu, ker ste prisluhnili našim željam. Zagotovo je za nami najbolj razburljiva oktobrska vožnja v vlakcem!

Učitelji v bolnišnični šoli ne bi bili to, kar so, če ne bi pričarali še enega izjemno zanimivega popoldanskega druženja. Tokrat v Centru eksperimentov! Naši bolniki so se za nekaj ur prelevili v prave pravcate raziskovalce. Konec oktobra so se mladi bolniki kljub deževnemu vremenu odpravili preizkušat znanost. Pod vodstvom strokovnega delavca, ki je prijazno pokazal in razložil posamezne naprave, ki jih imajo na ogled,



Prvošolčki osnovne šole Maksa Durjave na obisku

so otroci in mladostniki prav uživali. Preizkusili so stalno zbirko eksperimentov: proizvajali so energijo, sedeli ali ležali na »žeblih«, oblikovali pričeske s statično elektriko, ugotavljali, kako pluje podmornica, izvajali poskuse z optiko in se poučno zabavali ob dirki z avtomobilčki. Ogledali so si tudi razstavo Po stopinjah Nikole Tesle. Letos namreč mineva 135 let od bivanja Nikole Tesle v Mariboru. Center eksperimentov, ki deluje v okviru Evropskega kulturnega in tehnološkega centra Maribor, bolnišničnim otrokom in mladostnikom že drugo leto brezplačno omogoča ogled njihovih eksperimentov. Pa naj še kdo reče, da nam je dolgčas. S pomočjo zunanjih sodelavcev, ki nam vedno ponudijo roko in so pripravljeni z nami sodelovati, ustvarjamo za naše mlade bolnike nepozabne trenutke oz. dogodke, ki si jih bodo zapomnili še dolgo po koncu bolnišničnega zdravljenja. Ob pripovedovanju zgodb

svojim sošolcem pa bo morda vsaj kateri od njih pomislil, da bolnišnica le ni tak bavnjav in da se v njej najde tudi prostor za iskrive in prijetne dogodke.



Izlet z Jurčkom

V UKC Maribor odslej Info točka Hospic

Avtor: T. Š. M.

Foto: T. Š. M.



Majda Brumec, predsednica mariborske enote Hospic

V avli Klinike za kirurgijo UKC Maribor so v torek, 21. oktobra 2014, odprli in predstavili Info točko Hospic. Predstavitev je bila namenjena vsem, ki jih zanimajo informacije o Slovenskem društvu Hospic in o možnostih oskrbe za bolnike. Osnovni program društva je oskrba hudo bolnih ljudi z napredovalo kronično boleznijo v zaključni fazi in njihovih svojcev na domu, slednjih tudi v procesu žalovanja. Zagotavljajo socialno in psihično podporo tudi v domačem okolju. Društvo Hospic v Mariboru in okolici letno spremlja okoli 80 umirajočih in njihovih svojcev, v društvu pa so zaposlene tri osebe z zdravstveno in socialno izobrazbo.

Info točko je otvorila Majda Brumec, predsednica mariborske enote Hospic in doc. dr. Nevenka Krčevski Škvarč, dr. med., vodja Enote za paliativno oskrbo v UKC Maribor. Ob torkih bo med 10. in 12. uro v avli Klinike za kirurgijo na tej informacijski točki prisoten usposobljen prostovoljec, ki bo zainteresiranim

nudil informacije o oblikah pomoči, ki so je lahko deležni, in o tem, na koga se lahko obrnejo. Pomagajo tudi vzpostaviti stik s strokovnimi delavci. S to točko želijo bolniku in njegovi družini čim prej zagotoviti ustrezno podporo, ki bi jim olajšala soočanje z neozdravljivo boleznijo in pomagala pri načrtovanju nadaljnje oskrbe. Pri vsakdanjem delu namreč še vedno opažajo, da so ob soočanju z napredovalo neozdravljivo boleznijo bolniki in svojci izgubljeni in ne vedo, na koga se lahko obrnejo in kje dobijo pomoč ter podporo, ki jo potrebujejo. V času umiranja so medicinske in zdravstvene informacije premalo. Bolniki in svojci potrebujejo veliko informacij o možnostih oskrbe, ki bi jim nudile kvalitetno in varno bivanje doma, ob tem pa tudi psihično in socialno podporo.

Slovensko društvo Hospic je bilo ustanovljeno junija 1995, v društvu pa si prizadevajo, da bi – tako kot rojstvo – tudi smrt postala naravni element živega.



Nevenka Krčevski Škvarč, vodja Enote za paliativno oskrbo v UKC Maribor

Razstava v avli Klinike za kirurgijo

Avtor: T. Š. M.

Foto: T. Š. M.

Tomaž Pirc – ob 200-letnici rojstva znanega kranjskega in tržiškega zdravnika v avli Klinike za kirurgijo UKC Maribor

V avli kirurške stolpnice UKC Maribor smo 11. novembra odprli razstavo z naslovom Tomaž Pirc – ob 200-letnici rojstva znanega kranjskega in tržiškega zdravnika. Ta razstava je nastala v okviru Tržiškega muzeja. Tomaž Pirc je bil v 19. stoletju eden izmed najslavnejših in najbolj priljubljenih zdravnikov na Kranjskem. Kot izkušen ranocelnik ter porodničar je nekaj časa deloval v rodnem Kranju – med drugim je bil tudi zdravnik dr. Franceta Prešerna – nato se je leta 1850 z družino preselil v Tržič, kjer je deloval vse do svoje smrti leta 1880. Področje raziskovanja Tomaža Pirca je segalo tudi na področje farmacije; v Tržiču je namreč imel svojo lekarno. O njegovih veččinah pri pripravi ter predpisovanju zdravil pričajo tudi ohranjeni originalni recepti, ki predstavljajo dobre primere farmakoterapije 19. stoletja. Avtor razstave je Jurij Kurillo, dr. med., zdravnik, naravoslovec in fotograf, ki se z raziskovanjem in delovanjem Tomaža Pirca ukvarja že več desetletij. Razstavo so odprli kustosinja muzeja Tržič Janita Košir, predsednik medikohistorične sekcije prof. dr. Elko Borko in predstojnik

centra za odnose z javnostmi, marketing in informatiko Janez Lencl. Razstava je bila na ogled do 15. decembra 2014.



Razstava

Praznična razstava otrok

Avtor: T. Š. M.

Foto: R. G.

Pred prihajajočimi prazniki smo v avli Klinike za kirurgijo odprli božično novoletno razstavo, ki so jo pripravili otroci.

Razstavo so pripravili otroci in vzgojiteljice vrtca Ivana Glinška, in sicer iz enot Gregorčičeva-Krekova, Pristan, Gledališka, Kosarjeva, Ribiška in Smetanova. Razstava bo na ogled do sredine januarja 2015.

V tem predprazničnem času stopijo v ospredje prav otroci, najbolj iskrena bitja, ki verjamejo v čudeže. In ko prižgemo iskrico v njihovih očeh, prazniki dobijo poseben čar. Tako so se malčki v vrtcih in šolah pripravljali na приход vseh dobrih mož. Delček svojega ustvarjanja pa so predstavili tudi v prostorih UKC Maribor na omenjeni razstavi.

Nekaj besed o otrocih, razstavi in vrtcu je povedala podravnateljica vrtca Valerija Bračko. Otroci pa so pod vodstvom zborovodkinje Martine Lorbek pričarali posebno vzdušje z otroškimi pesmimi.

Po končanem nastopu sta otroke presenetila in razveselila klovna iz društva Rdečih noskov. Veselje in razigranost otrok se je razširila po celotnem pritličju kirurške stolpnice.

Razstavo je odprl predstavnik UKC Maribor Janez Lencl. Zahvalil se je za sodelovanje in vsem prisotnim zaželel prijetne praznike in miren vstop v novo leto 2015.



Razigrani otroci s klovneso Društva rdečih noskov

Unikatne lutke za male bolnike

Avtor: T. Š. M.

Foto: R. G.

V Domu pod Gorco si stanovanke pogosto popestrijo svoj čas z različnimi dejavnostmi, med katere spadajo tudi kreativne delavnice. Ker so želeli, da njihovo delo postane tudi koristno, so se odločili za humanitarno akcijo Punčke iz cunj za male bolnike. V okviru službe rehabilitacije in animacije so štirje stanovanke doma Marija Plušec, Ana Zdravec, Marija Breznik in Franc Štupar kar dva meseca izdelovali punčke iz cunj.

Za male bolnike so ročno izdelali 29 punčk iz cunj. V okviru svetovnega dneva starejših so se jim te punčke tudi izročili. Punčke so iz blaga in ne vsebujejo nobenih materialov, ki bi lahko škodovali otrokom. Na ta način želijo otrokom, ki nimajo brezskrbnega otroštva, polepšati dan in mednje razdeliti srečo. Predvsem pa želijo malčkom izraziti spodbudo pri okrevanju in jim zaželeli srečno, igrivo, predvsem pa brezskrbno in zdravo otroštvo.



Lutke, ki so razveselile male bolnike

Mesečna zaloga pleničk za Oddelek za perinatologijo

Avtor: T. Š. M.

Foto: arhiv Lidl

Trgovec Lidl Slovenija je letos predstavil prenovljene pleničke lastne blagovne znamke Toujours. Ob tej priložnosti so vsem slovenskim porodničnicam podarili enomesečno zalogo pleničk. Vsega skupaj so podarili več kot 33.000 pleničk.

Tudi naša porodnišnica je od podjetja Lidl prejela enomesečno zalogo plenic Toujours night&day z drylock tehnologijo za novorojenčke, ki jo je v imenu porodnišnice od Boštjana Krevsa, regionalnega vodja prodaje pri Lidlu, prejela strokovna vodja babiške nege Rosemarie Franc. Ob tem je poudarila, da so zelo veseli, da so se v podjetju Lidl Slovenija odločili za donacijo pleničk in tako izkazali svojo podporo našemu poslanstvu pri skrbi za najmlajše.



Del Oddelka za perinatologijo in predstavnik podjetja Lidl

Mariborski rekorderski darovalci krvi

Avtor: T. Š. M.

Foto: R. G.

V oktobru so na Centru za transfuzijsko medicino UKC Maribor sprejeli tako imenovane mariborske rekorderske darovalce krvi. Ti rekorderji so kri darovali že 150-, 120- in 100-krat.

Najbolj zvesti krvodajalec je **Stanislav Žebela**. V 42. letih je kri daroval 150-krat oziroma tri- do štirikrat letno. Zagotavlja, da se bo številka še naprej večala. Razlogov, zakaj je kri daroval tolikokrat, je več, med drugim rad pomaga ljudem. S tem pomaga tudi sebi in ne nazadnje je bogatejši še za eno družino – družino krvodajalcev. Darovati je začel že pred svojim 18. rojstnim dnem, in sicer na pobudo profesorja na Srednji tehnični šoli. Ker pa še takrat ni bil polnoleten, se je »pretiho-tapil« in kljub nepolnoletnosti daroval kri.

je kri daroval že 120-krat, **Jože Hojski pa 100-krat. Jože Hojski je kri začel darovati leta 1985 v vojski.**

Krvodajalske akcije v Centru za transfuzijsko medicino potekajo po načrtu. Na zalogi je dovolj krvi, občasno se pokaže potreba po krvodajalcih skupine RHD negativna.

Študentski krvodajalski teden

Avtor: T. Š. M.

Foto: Arhiv ŠOUM

Slovenski študentje so sedem dni v oktobru preživeli v dobrodelnem vzdušju, saj so pripravili že tradicionalno krvodajalsko akcijo Častim pol litra. V Mariboru so kri darovali kar v osrednjem študentskem prireditvenem prostoru na ŠTUK-u.

Letošnja krvodajalska akcija je dosegla rekordno število krvodajalcev. V celotni Sloveniji je kri darovalo kar 1237 oseb.

Krvodajalsko akcijo Častim pol litra študentje izvajajo že šesto leto, in sicer dvakrat na leto. Oktobra in aprila daruje kri okoli tisoč študentov.

Mnogi med njimi na krvodajalski stol tokrat niso sedli prvič. Nekateri so to humano dejanje storili že v prvem letniku fakultete.

Petra Leber, dr. med., iz Centra za transfuzijsko medicino UKC Maribor je ob tem povedala, da se krvodajalci pridno udeležujejo darovanja krvi, kar še posebej velja za mariborski konec. Veliko pa jih pride tudi v sklopu študentske akcije Častim pol litra. Zaradi te dobre izkušnje se krvodajalci redno vračajo celo svoje življenje.



Trije rekorderji

Erika Kavaš, dr. med., iz Centra za transfuzijsko medicino poudarja pomen racionalne porabe krvi. Trenutno so z zalogami zadovoljni, na letni ravni pa opažajo rahel upad darovanja. Krvodajalske akcije planirajo tako, da je na teden približno 500 sprejemov, potem pa se opredeli zaloga krvi. Predlagajo, da bi se določene krvne skupine oziroma enote krvi med centri izmenjale, saj se poraba krvi po enotah oziroma po krvnih skupinah razlikuje.

Vsem krvodajalcem še enkrat čestitamo za njihova humana in plemenita dejana in jim želimo veliko zdravja ter še nadaljnje obiske Centra za transfuzijsko medicino UKC Maribor.

Za zagotavljanje potreb bolnikov mora kri dnevno darovati okoli 350 ljudi. Najboljši način za zapolnitev zalog pa so prav krvodajalske akcije.



Krvodajalska akcija na ŠTUK-u

Pogled »navznoter«

Avtor: Breda Jesenšek Papež

Foto: Zvezdana Sužnik

Gradbena dela za novi urgentni center v pritličju stolpnice so bila v polnem zamahu. Po uvodnem prilagajanju smo se vsi privadili; zaposleni hrupu in prahu, bolniki arhitektonskim oviram, gradbeni delavci zdravstvenim »sodelavcem«, kadilci novim lokacijamin še bi lahko naštevala. Vsi smo živeli v pričakovanju novega in boljšega.

Življenje se je postopoma utirilo z vso strpnostjo, zankami in ovirami za zgoraj omenjene naključne sopotnike na rutinski delovniin še kakšni »izredni liniji« znotraj naše bolnišnice.

Bilo je deževno ponedeljkovo jutro. »Zakaj ne bi tudi deževen dan billep?«, sem sama sebi spodbudno dejala, ko sem se ponovno z avtom, namesto s kolesom, odpravljala v službo. Letošnje poletje to ni bila izjema. Čemernost se ni odražala samo v temnih oblakih, ampak tudi na še zaspanih obrazih ljudi, ki so hiteli na delovna mesta. Ob vstopu na hodnik našega inštituta me je pričakalo neljubo presenečenje. Delavci, ki so čez konec tedna delali, da bi nas čim manj motili in ob enem svoje delo opravili v roku, so za seboj pustili sledi pravega gradbišča: odpadni material, kovinske in lesene opilke, zlomljene letvice, vijake itd. Nekdo je pozabil pospraviti za seboj, nekdo drug nastaviti protiprašno zaščito, spet drugi poklicati dežurno čistilno ekipo. S stropa so viseli raznobarni kabli in plastične cevi za inštalacije, prediren zvok ročne vibracijske vrtalke pa je vse skupaj preglašal in direktno naznanjal, da vsa bučna gradbena dela le niso bila opravljena med našo odsotnostjo. Sestra je izražala svoje nezadovoljstvo, ker so bile delovne površine in kartoteke zaprašene, administratorka se je pritoževala, ker sistem Medis ni deloval, glavna fizioterapevtka je sporočila, da se je pokvaril sesalec za bazen. Na jutranjem sestanku so me seznanili še z nepričakovano velikim številom bolniških odsotnosti in popotnica za nov delovni teden ni bila ravno obetavna.

Čez dan so se problemi le še kopičili, saj so v stolpnici zaradi gradbenih posegovizključili prezračevanje. V notranjih prostorih so delavci za provizorično zagrajenimi okni brez zvočne izolacijenemoteno nadaljevali svoje delo. Vrtanje in vibracijski stroji so povzročali oglušujoč hrup, vmesne premore pa je popestrila glasna (in sočna) konverzacija delavcev, ki je značilna za gradbišča. Vesta hrup je delo na naši strani zelo motil in v določenih časovnih intervalih celo onemogočal. V bazenu, terapevtskih prostorih in ordinacijah sta temperaturain vlažnost kritično narasli, nekaj bolnikov je celo zavrnilo terapijo. V nevrofiziološkem kabinetu je bolnik med preiskavo kolabiral. Slep pa bolnica, ki ne uporablja bele palice, se je na njeni standardni poti do nas zaletela v steno, ki je »čez noč« zrasla v avli. Tole-



ranca bolnikov in zaposlenih je popuščala, začeli so se vrstiti klici in osebne pritožbe številnih sodelavcev in bolnikov. Ponedeljkovo jutro se je v tem »spodbudnem« duhu prevesilo v dopoldan. Tudi sama sem postajala vse bolj razdražljiva. Ozračje je bilo napeto kot struna, jutranja želja o prijaznem deževnem dnevu se je že zdavnaj razblinila. Hrup vibracijskih strojev od zunaj se je začel mešati z nervozo in napetostjo od znotraj. V sencih mi je kljuvalo in tik preden bi mi popustila samokontrola, me je potegnilo v vrtinec dnevnih dogodkov.

Za nekega, težko pričakovanega novorojenčka je bil to prvi dan v življenju. Za neko mladenko, hudo poškodovano v prometni nesreči, je po nekajdnevni agoniji ta dan bil njen zadnji življenju. Neki oče je spolno zlorabil otroka, materi mladotnih otrok soodkrili razsoj maligne bolezni. Dogodki, ki terjajo čas in izbrano pozornost do ljudi, ki so se odločili, da nam jih zaupajo, rehabilitacija pomeni veliko več, kot samo predpis fizikalne terapije. Hkrati pa je nekdo ponovno poneveril podpis se na izkaznici za terapijo, nekdo je izsiljeval obravnavo, nekdo je žalil sestro na sprejemu, sodelavka je sporočila, da se je ločila po letih varanja in čustvenega trpljenja. Dovolj kontrastov v enem samem deževnem dnevu, dovolj trpljenja prizadetih in dovolj zlorab sistema – preveč celo za ohranitev profesionalne distance. Nemi »hrup« v meni je preglasil vse.

Ne vem, kdaj se je dopoldan prevesil v pozno popoldne in tudi ne vem, kdaj so utihnili vibracijski stroji in sočni dialogi onkraj stene. Ta dan sem se nehala obremenjevati z dejstvom, da so nam zaradi urgentnega centra v zgornjih prostorih zaidali vsa okna, ki so mejila na atrij. Posledično so nam trajno

odvzeli dnevno svetlobo, naravno prezračevanje prostorov ter možnost pogleda navzven. Skratka za nekaj kvadratnih metrov so žrtvovali zdravo delovno okolje s pojasnilom, da se bomo tako in tako v drugi fazi (čez nekaj let) preselili v nove, sončne (in klimatizirane) prostore. O improvizaciji, prostorski stiski ter bistveno slabših pogojih (in kvaliteti?) dela pa nihče nič.

Ko sem odhajala, je računalniški sistem Medis že zdavnaj deloval, police so bile pobrisane, sestre so uredile kartoteke, čistilke hodnike, delavci so pričvrstili protiprašne zaščite. Z malo dobre volje je bilo od zunaj vse urejeno – pa toliko nepotrebnih ternestrpnih misli, besed in reakcij. Delovni dan je hitro minil kot toliko drugih. Nekega dne se bo iztekel tudi zadnji (delovni) dan. Na poti domov sem v sebi še vedno čutila težo dneva in zaznala grenak nemir. Ne zaradi kronike dneva, pač pa zaradi različnih reakcij sodelavcev in bolnikov nanjo, zaradi medsebojnih odnosov in neznosne lahкости nekaterih, da si prilagajajo pravila »igre«. Tisto, kar šteje, kar širi naša življenjska obzorja, ni panorama zunanjega pogleda, ampak globinapogleda nav-

znoter – iskren, samokritičen dialog s samim seboj! Brez veliko besed začeti pri sebi, izluščiti iz ovoja blišča in bede vsakdana, zdravo seme. Tisto prvobitno, ki je položeno v srce vsakega človeka, le da, žal, velikokrat ne more vzkliti, saj je zadušeno s plevelom skušnjav in prevar, ki jim posameznik podlega ne glede na posledice v (njegovem) okolju.

Čakati na jutri in živeti v pričakovanju (leta, ko se bomo preselili v nove klimatizirane prostore s panoramskim razgledom), je tvegana naložba. Še posebej, če se zavedamo, da je čas edina valuta in da nihče ne ve, koliko ga ima na voljo. Ob tem rušiti medosebne odnose tukaj in zdaj, trgovati s čustvi, sklepati kompromise in ne spoštovati osnovnih življenjskih vrednot je morda sladko, akortkoročno posojilo, za katerega ne vemo niti kdaj niti kako se bo izteklo.

Zato, dragi sodelavci, gradbeni delavci, bolniki in naključni bralci vam in sebi želim čistih misli, iskrenih besed in poštenih dejanj danes, ta trenutek in za vse naslednje, ne samo za leto 2015.

Tekmovalni ribiči RS UKC Maribor

Avtor in foto: Anita Kirbiš



Somičev pokal 2014

Nekateri smo odšli na zaslužene počitnice, ribiči pa so še naprej stremeli k uresničevanju programu dela, saj so opravili kar nekaj delovnih akcij in tekmovanj v sezoni. Letos je tudi njim nagajalo deževje, zato so delovne akcije in tekmovanja bila prestavljena in temu primeren je bil tudi manjši odziv. Pomerili so se za Somičev pokal in zmagal je Milan Robar.

Avghusta so dobili novega ribiškega carja 2014/15. Tekmovanja se je udeležilo enajst ribičev. Tokrat je ta prestižni naziv več kot zaslužno osvojil Leopold Šmigoc, ribič s 30-letnim stažem. V tem času se je ves čas dokazoval tudi z aktivnim delovanjem v sekciji, opravil je veliko prostovoljnega dela, med člani pa vedno »sejal« optimizem in dobro voljo. Čestitamo!



Tekmovalci »Ribiški car« 2014/15



Zadovoljen novi Ribiški car Leopold Šmigoc

Fiš piknik 2014 – RS UKCM

Avtor: Anita Kirbiš

Foto: A & J

Vreme je bilo skozi vse leto ena velika loterija. Z veliko bojaznijo smo se, ne samo zaradi finančnih skrbi, lotili organizacije letošnjega »Fiš piknika«, ki je bil posvečen 30-letnici delovanja Ribiške sekcije UKC Maribor. Mi se ne damo, smo se boderili. Ponovno, kot že nič kolikokrat, smo pljunili v roke; eni bolj, drugi manj in tudi letos uspešno izpeljali naš fiš piknik ter hkrati proslavili tudi visok jubilej obstoja in delovanja. Lahko se pohvalimo, da smo edina sekcija, ki se ni predala. Udeležba sicer ni bila na zavidljivi ravni, čeprav smo letos povabili tudi upokojece UKC Maribor. Smo pa toliko bolj uživali tisti, ki smo bili prisotni, saj se nas je usmnila vsaj narava in nam naklonila krasno, sončno soboto.

V objemu stoletnih jelš je že na vse zgodaj bilo živahno. Ribiči so hoteli pripravljati prireditveni prostor, kmalu se je slišala tudi naša himna »Toni je pa ribo ujel...«. Na brvi je obiskovalce pričakal aperitiv in kmečka malica. Postajalo je čedalje bolj živahno.

Ob enajsti uri je šlo zares. Obiskovalce je uvodoma pozdravila in nagovorila Anita Kirbiš, ki je ves čas bdela nad organizacijo in poskrbela za celostno podobo dogodka ter ga tudi vodila. Ob našem jubileju smo si v svoji sredini želeli tudi koga iz vodstva UKC Maribor, predstavnika Fakultete za kmetijstvo in biosistemske vede Maribor, ne nazadnje tudi predsednice sindikata UKC Maribor – naše krovne organizacije, a žal je »prva vrsta« ostala prazna.

Prisrčno smo se razveselili ustanovnega člana, prvega in dolgoletnega predsednika Ribiške sekcije UKC prim. dr. Zlatana Turčina in naše dolgoletne vidne sindikalistke (do nedavnega predsednice Sindikata delavcev zdravstva in socialnega skrbstva Slovenije in še z daljšim delovnim stažem predsednice sindikata UKC Maribor) Darinke Auguštin, ki nas je nagovorila. Nagovoril nas je tudi aktualni ribiški car in novi predsednik RS UKC Igor Trstenjak, ki je že takoj dobil v dar »očala za boljšo prihodnost«.

V goste smo povabili tudi Vokalno instrumentalno skupino KUD Nedeljska šola iz Košakov, ki jo vodi Franja Senčič. S svojim kulturnim programom so nam tlakovali pot v svečani del srečanja.

Zapicali smo že, da je za nami 30 let druženja, tekmovanj v športnem ribolovu in predvsem dela; dela kot vrednote, ki razvija prijateljske vezi, krepi zdravje in duha. Nekateri so s svojim dolgoletnim in aktivnim delom Ribiški sekciji dopri-



Ženska ekipa

nesli veliko in še več. Zato smo ob tej priložnosti zaslužnim posameznikom podelili priznanja in izrekli zahvale.

Priznanja za dolgoletno in aktivno delo v sekciji so prejeli ustanovni člani sekcije, ki so v tem času opravljali tudi odgovorne in pomembne funkcije, in sicer prim. dr. Zlatan Turčin ter Zvonko Erker; tajnica in blagajničarka sekcije Anita Kirbiš za 25-letno ustvarjalno delo; za dobro in dolgoletno sodelovanje nekdanja predsednica Sindikata UKC Darinka Auguštin. Priznanje za svoje delo sta prejela tudi nekdanja prizadevna predsednika sekcije Borut Peserl in Danilo Kompoš.

Zahvale za dolgoletno članstvo in aktivno delo v sekciji so prejeli: Igor Trstenjak, Ferdo Dolinšek, Leopold Šmigoc, Franc Ornik, Alojz Vranc, Franci Bida, Marjan Brunec, Vlado Malašič in Milan Robar. Zahvala za dobro sodelovanje je bila podeljena še Danielu Šlambergerju.

Zahvale za dobro sodelovanje v preteklih letih so bile podeljene tudi UKC Maribor, Fakulteti za kmetijstvo in biosistemske vede Maribor, županu Občine Hoče Slivnica – žal pa se predstavniki niso udeležili naše svečanosti, zato so jih prejeli po pošti.

Še posebej tokrat nismo mogli mimo tega, da ne bi brskali tudi po zgodovinskih virih in »ponovili lekcije«, da so se pomembni lastniki te posesti, ki je pripadala gradu Hompoš, skozi zgodovino že nekje od leta 1300 dalje veliko menjavali. Do druge svetovne vojne so bili lastniki tega zemljišča grofi Pobri. Ker so bili tukaj dobri vodni viri, so nemški jetniki ob koncu 2. svetovne vojne iz mlake naredili velik ribnik, v katerem so se domačini kar nekaj let kopalji in vozili s čolni. Ne-



Prejemnik priznanja prim. dr. Zlatan Turčin in predsednik sekcije Igor Trstenjak

kje po letu 1955 pa je bila skrb za ribnik opuščena, zato je popolnoma zarastel. Po drugi svetovni vojni je bil v gradu, ki je pripadal tej posesti, Sanatorij za pljučne bolnike, kasneje pa Psihiatrična bolnišnica in danes Fakulteta za kmetijstvo in biosistemske vede Maribor.

Od leta 1984 je začel povsem zapuščen in zaraščen ribnik dobivati svojo današnjo podobo po zaslugi vztrajnih in delovnih ribičev. Anita Kirbiš je pripravila dokumentarno razstavo o prvih začetkih nastanka Ribiške sekcije (prvi zapiski, pravila) in razstavo črno-belih fotografij iz prvih delovnih akcij. Sekcija je v svojih začetkih štela preko 120 aktivnih članov (naj omenim nekatere: Tone Krajnc, direktor SBM, dr. Rudi Turk, strokovni direktor SBM, Bojan Grubar, pomočnik direktorja za pravne zadeve, prof. dr. Veljko Vlajsavljevič in bolnišnični fotograf Jože Pristovnik).

Leta 1994 je Pohorski dvor v upravljanje prevzela Fakulteta za kmetijstvo in biosistemske vede Maribor, s katero smo podpisali dogovor, da ribniki še nadalje ostajajo v upravljanju Ribiške sekcije SBM oz. sedanjega UKC Maribor.

Ribnik s svojo okolico pa ne nudi užitkov le v športnem ribolovu; ob njem se je mogoče sprehajati v senci stoletnih jelš, poslušati najbolj uglaseno petje ptic, spremljati račjo družinico, opazovati okorno želvo ... Nudi torej številne možnosti za sprostitev, med drugim tudi fotografske in slikarske izzive, saj smo imeli v preteklih letih že kar nekaj priložnostnih razstav na to temo. Letos smo ponovno dopolnili zbirko ribiških carjev.

Da pa smo ostali zvesti tradiciji in naravi, smo za naš jubilej povabili v goste Saša Potočki iz Jakobskega Dola, ekološkega umetnika s kreativnim navdihom, ki že nekaj let ustvarja iz naravnih materialov.

Pripravil je razstavo didgeridoojev, lesenih instrumentov avstralskih aboriginov, ki so ga očarali pred desetletjem na ulici,

saj iz njih izhajajo večdimenzionalne frekvence. Izdeluje jih sam iz domačega lesa. Ob Sašu, ki je spektakularno demonstriral uporabo tega instrumenta, smo se lahko tudi mi prepričali, da to ni enostavno. Saša ustvarja tudi iz drugih naravnih materialov, predvsem zanimive mozaike iz keramike.

Ribiči bi se tako kot predlani in lani radi pohvalili s tako želeno novo pridobitvijo, ki so se je ljudje veselili po drugi svetovni vojni ali pa nekoliko kasneje. Ne, tudi letos aktualnemu ribiškemu carju Igorju Trstenjaku, ni bilo treba prerezati trobojnice za »otvoritev elektrike«. Še naprej bo ptice plašil naš agregat in naša legenda Polda bo še naprej skrbel za to čudo in dolival gorivo. Imamo pa le eno pridobitev – veliko leseno ribo, ki so jo izdelali in nam jo poklonili učenci Osnovne šole Franc Rozman Stane iz Maribora.

Ko se je dan prevesil v drugo polovico, je tam pod češnjo ob potočku zadišalo, mize so se šibile od dobrot, Metka pa nas je vabila na kosilo. Upam, da smo zadostili vsem kulinarčnim zahtevam, saj smo mislili tudi na tiste, ki ne prisegajo na ribje specialitete in morske sadeže. Tudi brez gibanic ni šlo. Muzikant Milan je skrbel za dobro voljo, še posebej je ogrel dlani z »dalmatinskimi«. Nekaj parov je celo zaplesalo.

Organizatorji smo mislili na vse vrste obiskovalcev, zato smo pripravili bogat program športno-družabnih iger in srečelov. Nagrade in dobitke za srečelov so prispevali številni donatorji oz. sponzorji, srečelov pa je tudi letos pripravila Franja s člani KUD-a.

Športno-družabne igre je vodil predsednik tekmovalne komisije Franci Bida.

Rdeča nit naših tradicionalnih piknikov je »ribolov žensk z bambusovimi palicami«. Za to priložnost jih Radio City vsako leto obleče s svojo blagovno znamko majic. Tekmovanje se je izvedlo po vnaprej določenih pravilih. V ribolovu se je pome-



Gasilska fotografija – udeleženci »Fiš piknika 2014«

rilo deset dam. In kako so se odrezale? Prvo mesto z največ ujetimi ribicami je osvojila Slavica Sever, drugo mesto Špela Šopinger in tretje mesto Nataša Stajan. Prvovrščene so prejele priznanja, prav vse pa praktične nagrade sponzorjev oz. donatorjev in zahvale za udeležbo.

Sledilo je tekmovanje v ribolovu z bambusovimi palicami za pionirje in mladince ob budnem očesu staršev in ob pomoči ribičev inštruktorjev. Prvo mesto je osvojil Tilen Maček, drugo Timotej Trstenjak, tretje pa Kevin Bida. Tudi v tej kategoriji smo najbolj uspešnim podelili diplome, vsem tekmovalcem pa praktične nagrade in zahvale.

Hkrati je potekalo tekmovanje za malčke – cicibane, ki so so na trati iz bazenčka lovili papirnate ribice z magnetki ter jih odlagali v vedra. Malo so pomagale mamice in babice. Največ ribic in zlato ribico je ujel Adrian Šarenac, zato je prejel diplomu za 1. mesto in velikega napihljivega krokodila. Dru-

go mesto je osvojila Adriana Bida in si s tem prislužila diplomu in bazenček. Tudi za nagrade najmlajših so poskrbeli naši sponzorji.

Priznanja in nagrade sta podeljevala predsednik sekcije Igor Trstenjak in predsednik tekmovalne komisije Franci Bida. Priložnost pomeriti se »moški proti ženskam« je navdušila obiskovalce – pomerili so se v vlečenju vrvi. Verjeli ali ne, zmagale so »babe« in prejele »velik« prehodni pokal.

Sonce je kar nekam hitro in nesramno zašlo za Pohorje, nam pa še vedno ni uspelo prestrašiti račje družine, ki je brezskrbno gnezdila na obrežju ribnika.

Hvala vsem ribičem – članom OO in ne nazadnje vsem donatorjem in sponzorjem, ki so zaslužni, da je »Fiš piknik 2014 in 30. jubilej Ribiške sekcije UKCM« uspel. Hvala tudi vsem tistim, ki so preživeli junijsko soboto v naši družbi.

Prednovoletno srečanje zaposlenih UKC Maribor

Avtor: Darja Pernek

Foto: R. G.



Helena Fluher, Darja Pernek, Darinka Avguštiner

Ob vstopu v 21. stoletje smo bili polni optimizma in niti v sanjah nismo pričakovali, da bo »atomsko stoletje« zaznamovano s krizo. Živimo v času, ko se vsak dan znova srečujemo z njenimi posledicami. Malo je takih, ki se jih ne bi dotaknilo vsakdanje poročanje o ljudeh, ki nimajo dovolj za preživetje, o mladih, ki ne dobijo dela, čeprav bi radi delali, o lačnih otrocih, o nasilju vseh vrst, o goljufivih tajkunih, o politiki dvomljivega slovesa. Žalostno je, da je delo na lestvici osebnih vrednot spodrinilo družino, poštenje, plačo itd. Na splošno velja prepričanje, da se je materialna in moralna kriza zavlekla v vse pore naše družbe. Takšno stanje vpliva na medsebojne odnose. Kaže se v nezadovoljstvu z vsem, kar nas obdaja.

Vendar pa vse le ni tako črno. V vsakdanjem življenju se nam dogajajo številne drobne lepe stvari. Te nas osrečujejo, če jih le znamo opaziti in če se tudi sami potrudimo zanje. Tudi v sindikatih verjamemo, da so med nami še vedno žive vrednote, zaradi katerih se splača živeti: spoštovanje, medsebojna pomoč in prijateljstvo, solidarnost. Na njih temeljijo naše aktivnosti. Sindikati v UKC Maribor že vrsto let organiziramo srečanje zaposlenih, saj menimo, da tako druženje pomembno vpliva na dobre medsebojne odnose in krepi občutek pripadnosti zavodu. Srečanja so skrbno organizirana in so dokaz, da se znamo sindikati povezovati. Vsako leto znova si želimo, da bi naš trud podprli tudi vodje delovnih procesov in se pridružili svojim zaposlenim. Žal to ostaja le želja. Z veseljem pa se družijo zaposleni.

Letošnje druženje je bilo v soboto, 6. decembra, v Draš centru. V novem ambientu so zbrane pozdravili predstavniki sindikatov in vodstva zavoda.

Darja Pernek je zbranim namenila dobre želje, ki so povezane s pozitivnimi mislimi, ki naj postanejo pretežna miselna zaposlitev: »Negativne misli in besede spremenimo v pozitivne, razdiralne naj postanejo ustvarjalne. Drage kolegice in kolegi, vsi vemo, da je v slogi moč. Ostanimo združeni. Delajmo naprej



Vzdušje na novoletni zabavi

dobro. Ostanimo dobro. Spoštujemo sebe in druge okoli nas! Pomagajmo sebi in pomoči potrebnim, sodelujmo in imejmo se radi.«

Helena Fluher je povedala: »Zdaj je čas, ko razmišljamo, kaj bomo podarili bližnjim. Pozabljamo pa najpomembnejše, kaj bomo podarili sebi. Podarimo si zavezo, da bomo živeli verodostojno. Moramo se otresti skušnjav družbe. Živeti moramo po svojih načelih in vrednotah, v skladu z lastnimi sanjami. Najdimo svoj skriti jaz, raziščimo nevidne želje. Spoznajmo svoje odlike in slabosti, zaradi katerih smo to, kar smo. Ustvarimo prekrasno življenje zase in svoje ljubljene. Vsekakor pa bodite zadovoljni in se zabavajte!«

V imenu vodstva zavoda je spregovoril Milan Soršak. V nagovoru je poudaril, da je delo, ki ga vsako leto opravijo zaposleni v UKC ogromno. To je ponazoril s številkami, ki govorijo o uspešnosti zavoda. Te uspešnosti pa ne bi bilo brez odgovornih in dobrih delavcev. Prisotni so z aplavzom nagradili njegov namig o izplačilu dolžnega preostanka četrtn v mesecu decembru.



Tudi letos so se zbrani družbi pridružili poklicni gasilci mesta Maribora. V njihovem imenu je zbrane pozdravil Sandi Ogrizek.

Ob dobri hrani in razigranih glasbenikih skupine Karneval je veselo druženje trajalo do zgodnjih jutranjih ur. Iskreno si želimo, da bi bilo tako tudi v prihodnjem letu.

Zaslужni prof. Univerze v Mariboru, prof. dr. Elko Borko in njegovih 80 let

Avtor: Tatjana Kodrič

Foto: Miran Borko

Ob 80-letnici rojstva prof. dr. Elka Borka se je 13. novembra v bastiji Pokrajinskega muzeja Maribor zbralo veliko stanoških kolegov, prijateljev in znancev. Slavnostno akademijo so organizirali člani Zgodovinskega društva dr. Franca Kovačiča, Medikohistorične sekcije SZD, Znanstvenega društva za ZZKS Maribor in predstavniki Pokrajinskega muzeja Mariborv poklon priznanemu in uglednemu strokovnjaku, ginekologu in častnemu občanu mesta Maribor. Slavnostni govorniki–Mirjana Koren, asist. Davorin Dajčman, Aleš Arih, prof. dr. Darko Friš, prim. Tatjana Kodrič in Renata Završnik-Mihič so

predstavili jubilentovo obsežno strokovno, znanstveno-raziskovalno in pedagoško dejavnost. Program je povezoval Stane Kocutar, ki je v uvodu prebral poslani čestitki prim. doc. Gregorja Pivca in rektorja Univerze v Mariboru, prof. dr. Danijela Rebolja. V kulturnem programu je z



Listina o častnem članstvu



Prof. dr. Elko Borko

ubranim petjem slovenskih pesmi sodelovala Vokalna skupina Urban. Prof. dr. Darko Friš je jubilantu za aktivno sodelovanje z Zgodovinskim društvom dr. Franca Kovačiča izročil listino častnega člana tega društva.

Zasl. prof. dr. Elko Borko se je rodil 14. 11. 1934 v Mariboru očetu Francu, profesorju slovenskega in nemškega jezika, in materi Luciji, učiteljici ročnih del. Leta 1941 je okupator družino izgnal v Srbijo, kjer je obiskoval osnovno šolo v Prokupljah. Po osvoboditvi se je družina vrnila v Maribor, kjer je obiskoval I. gimnazijo in maturiral leta 1953. Po maturi se je vpisal na Medicinsko fakulteto v Ljubljani in diplomiral 28. 4. 1959. Po odsluženem vojaškem roku v Beogradu in Varaždinu se je zaposlil v Zdravstvenem domu v Mariboru, tri mesece pa je bil zaposlen v Cerknem na Primorskem. V mariborski bolnišnici je 16. 6. 1963 na oddelku za ginekologijo nastopil službo in deloval do upokojitve leta 1998. Tudi po upokojitvi je v polnem času po pogodbenem delu deloval na znanstvenem, strokovnem in raziskovalnem področju. Specialistični izpit iz ginekologije in porodništva je opravil 15. 6. 1967 v Ljubljani. Podiplomski študij je zaključil na Medicinski fakulteti v Zagrebu in leta 1979 opravil magisterij. Doktoriral je 28. 6. 1981 na Medicinski fakulteti v Zagrebu. Za strokovne in organizacijske zasluge je leta 1992 pridobil naziv primarij. Leta 1995 je bil izvoljen v naziv rednega profesorja na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Leta 2008 so mu podelili naslov zaslužnega profesorja Univerze v Mariboru.

Prof. dr. Elko Borko je opravljal tudi vodstvene naloge; od leta 1974 do 1990 je bil predstojnik ginekološkega oddelka SB Maribor. Razvijal je znanstvenoraziskovalno dejavnost in skrbel za strokovni razvoj oddelka. Svoje široko znanje, pridobljeno tudi z izpopolnjevanjem tujini, je prenašal na generacije specializantov. Glavno področje znanstvenoraziskovalnega dela prof. Borka je reprodukcija človeka v širšem pomenu besede. Sodeloval je v sedmih mednarodnih raziskavah v sodelova-

nju s Family Health International na področju preprečevanja nosečnosti in uporabi intrauterine kontracepcije. Rezultate je objavil leta 1974 v Zborniku Kairske konference. V Mariboru je ustanovil raziskovalni center z oznako Center 023. Njegova bibliografija je obsežna – zajema 375 enot, 46 izvirnih člankov, 28 znanstvenih prispevkov, 13 objav v tuji literaturi in 19 kliničnih raziskav. Strokovna dejavnost je bila usmerjena tudi v obravnavo neplodnega para in uvedel je nove preiskave na področju moške neplodnosti. Prof. Borko je med letoma 1983 in 1986 predsedoval skupini, ki je uvajala računalništvo v vsakodnevno prakso v slovenskem zdravstvu. Pomemben je tudi njegov prispevek pri ustanavljanju nove Medicinske fakultete v Mariboru.

Pedagoško delo prof. Borka je neprecenljivo. Svoje znanje in izkušnje je na svojstven način prenašal na generacije specializantov različnih smeri. Na Zdravstveni šoli v Mariboru je predaval predmet ginekologija in porodništvo od leta 1965 do 1982. Od leta 1983 pa do 1997 je na Višji zdravstveni šoli in nato na Visoki zdravstveni šoli prav tako predaval predmet ginekologija in porodništvo. Od leta 1990 je vodil vaje iz predmeta Ginekologija za študente Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani. Na Medicinski fakulteti UL je predaval predmet ginekologija od leta 1984 do 1998. Bil je član komisij na specialističnih izpitih iz predmeta ginekologija in porodništvo in mentor pri doktorskih in magistrskih nalogah. Kot avtor je sodeloval pri posameznih poglavjih in pri urejanju visokošolskega učbenika Ginekologija iz leta 1975, in s ponatisi in novimi izdajami v letih 1977, 1998, 2006. Prav tako pa tudi pri tretji dopolnjeni elektronski izdaji v letu 2008. Izdal je knjižico Kako se zavarujemo pred nosečnostjo leta 1968 in Načrtujmo potomstvo leta 1977, ki sta bili namenjeni tako laični kot strokovni javnosti. Prof. Borko je bil vključen tudi v poljudnoznanstveno dejavnost. Za svoje strokovno in znanstveno delo je prejel državna priznanja in priznanja mednarodnih in slovenskih strokovnih združenj. Je član številnih stanovskih združenj. Od leta 2008 uspešno vodi Medikohistorično sekcijo SZD in Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kul-



Prejem listine

ture Slovenije Maribor. S svojo ljubeznijo do zgodovine in z znanstvenim pristopom odkriva, zbira, zapisuje ter povezuje odmaknjene in delno pozabljene dogodke na področju zdravstva.

Spoštovani zasl. prof.dr. Elko Borko, ob življenjskem jubileju vam iskreno čestitamo, hvala vam za plodovito delo na vseh področjih. V prihodnosti vam želimo veliko zdravja in ustvarjalne energije.



Slavnostna akademija

BILI SO Z NAMI

Primarij Borut VRŠČAJ, dr. med. Prvi asistent na torakalnem odseku Splošne bolnišnice v Mariboru

Avtor: Elko Borko

7. novembra je oddelek za torakalno kirurgijo našega UKC slavnostno praznoval 60-letnico uspešnega delovanja. Slovesnost so obogatili s simpozijem, na katerem so poleg domačih strokovnjakov sodelovali pomembni zdravniki iz tujine in gradivo predstavili v zborniku, ki je trajen dokument tega odmevnega dogodka.

V zborniku je prispevek predstojnika oddelka prof. dr. Antona Crnjaca o zgodovinskem razvoju oddelka za torakalno kirurgijo UKC Maribor, v katerem je tudi kratek zapis o zdravniku Borutu Vrščaju.

Življenje in delo zdravnika prim. Boruta Vrščaja v naši bolnišnici pa je tako zanimivo in pomembno, da si zasluži poglobljeno predstavitev, saj ni bil samo zdravnik, ampak aktivni soustvarjalec tudi na drugih področjih življenja.

Dr. Borut Vrščaj se je rodil 4. januarja 1907 v Trstu. Oče Ivan je bil profesor, kasneje šolski nadzornik v Mariboru, od leta 1930 pa upokojenec, ki je umrl leta 1948 v Ljubljani. Mati Klementina je bila prav tako prosvetna delavka – učiteljica. Mladi Borut je osnovno šolo dokončal v Trstu, gimnazijo pa v Mariboru leta 1925. Sprva je študiral pravo, vendar se je kmalu prepisal na nepopolno Medicinsko fakulteto v Ljubljani, študij nadaljeval v Zagrebu in študij medicine končal leta 1932. Njegovo vsestranskost dokazujejo dokumenti v arhivu UKC. Med študijem se je ukvarjal z instrumentalno glasbo, bil član akademskega društva »Jadran«, kasneje marksističnega društva »Slobodnomladina« in Zagrebu deloval v akademskem društvu »Triglav«.

Po končanem študiju medicine je kot prostovoljec delal na ginekološkem oddelku bolnišnice v Ljubljani, do leta 1934 pa še v bolnišnici za duševne bolezni na Studencu. Od leta 1934 pa do kapitulacije Jugoslavije leta 1941 je deloval kot zdravnik v Državnem zdravilišču v Topolšici. Leta 1939 se je tri mesece strokovno usposabljal na Inštitutu za ftiziologijo »Carlo Furlanini« v Rimu, ter nato opravil specialistični izpit iz ftiziologije in posebni izpit za zdravnika asistenta za ftiziologijo.

Takoj po okupaciji Jugoslavije so Boruta Vrščaja, dr. med., Nemci izselili v Srbijo. V Požarevcu je do oktobra 1941 delal kot zdravnik splošne prakse, nato pa je dobil službo zdravnika na pljučnem oddelku Splošne državne bolnišnice v Beogradu. V tem času se je izpopolnjeval na beograjski Kirurški kliniki pri prof. Kostiću, kjer je deloval vse do osvoboditve in – kot je zapisal – se »za časa okupacije nisem ukvarjal z drugim kot samo z dolžnostmi zdravnika in nisem aktivno sodeloval v NOB«.

Med vojno leta 1942 je v Ljubljani kot politična zapornica umrla mati Klementina, brata Ingo Vrščaj in Črtomir Vrščaj pa sta bila ubita med NOB v Gramozni jami na Kočevskem. V spomin na padla brata je napisal pesem, ki je bila objavljena v časopisu TV 15.

Po osvoboditvi je od maja do julija 1945 opravljal naloge predstojnika Državnega zdravilišča Ozren, nato pa podobne naloge še na Pokrajinskem zdravilišču na Irškem vencu. Že leta 1947 pa do 1948 je deloval na kirurškem oddelku Glavne pokrajinske bolnišnice v Novem Sadu. Leta 1950 je bil imeno-

van za predstojnika kirurškega oddelka pri Glavni pokrajinski bolnišnici za tuberkulozo v Novem Sadu. Na obeh oddelkih se je ukvarjal tudi s splošno kirurgijo. Zaradi potrebe po formalni izobrazbi za naziv torakalnega kirurga je leta 1954 začel s specializacijo na kirurškem oddelku Glavne pokrajinske bolnišnice v Novem Sadu in nadaljeval na kirurški kliniki Vojno-medicinske akademije v Beogradu, ki jo je v tem času vodil prof. Izidor Papo. Tu je 6. oktobra 1956 opravil specialistični izpit za naziv specialist za torakalno kirurgijo in se po opravljenem izpitu zaposlil kot zdravnik specialist za torakalno kirurgijo v Glavni pokrajinski bolnišnici in dodatno na Pokrajinski bolnišnici za tuberkulozo v Novem Sadu.

Že leta 1955 so mu podelili naziv primarij. Februarja leta 1957 se je odločil vrniti v Slovenijo in se takrat prijavil na razpis za prosto delovno mesto kirurga v Splošni bolnišnici v Mariboru.

Po odločbi ravnatelja dr. Zmaga Slokana so ga razporedili na mesto zdravnika specialista – primarija na takrat na novoustanovljeni odsek za torakalno kirurgijo, ki ga je vodil Janko Držečnik, ki takrat še ni imel naziva primarij. Že 30. decembra 1957 je šef odseka za torakalno kirurgijo po nalogu ravnatelja bolnišnice Zmaga Slokana napisal pozitivno oceno, ki jo je zaključil z ugotovitvijo, da je prim. Borut Vrščaj »dragocena moč na odseku, ki je ne bi želel več pogrešati.«

Prim. Borut Vrščaj je v času odsotnosti predstojnika nadomestil prim. Janka Držečnika in se tudi sicer uspešno vključil v delo v naši bolnišnici. Leta 1964 se je poročil z znano medicinsko sestro-instrumentarko na kirurškem oddelku Pavlino Ajdičin si na novo ustvaril družino ter se za stalno usidral v Mariboru. Po dvajsetih letih je v »Naši bolnišnici« ob 70. letnici prim. Boruta Vrščaja njegov predstojnik prim. Janko Držečnik lepo opisal značaj in delo svojega prijatelja in sodelavca: »Pred dvajsetimi leti sva se spoznala, ko je postal prvi stalni sodelavec na tri leta mlademu odseku za torakalno kirurgijo. Šele danes prav dojemam, da mu je bilo že 50 let, ko se je za zmeraj odločil vrniti v svojo ožjo domovino. Nikoli ni sam o sebi govoril, še na vprašanja je nerad odgovarjal. Pri nas v Mariboru je z delom pokazal, da velja vsa njegova ljubezen kirurgiji, in to ne samo kirurgiji prsnega koša, temveč tudi abdominalni kirurgiji in kirurški ambulantni službi. Nobeno delo mu ni pretežko in še danes opravlja ambulantno in dežurno službo, kljub svojim letom, z enako vnemo kot nekoč.«

Prim. Borut Vrščaj se je po 45 letih 7. julija 1980 upokojil, vendar je tudi kasneje kot upokojenec rad prihajal v bolnišnico. Umrli je 5. novembra 1989 v Mariboru.

Opis življenja in dela prim. Boruta Vrščaja pa ne bi bil celovit, če ne bi omenili še ljubezni in skrbi za njegovo družino. Rad je tudi zahajal v hribe ter osvojil skoraj vse najvišje evropske

vrhove. Poleg mladostnega ukvarjanja z glasbo se je ukvarjal tudi z astronomijo in pesništvom. Omenili smo pesem, ki jo je posvetil svojima, med vojno padlima bratoma, prav tako pa je nekatere dogodke iz bolnišnice komentiral v verzih. Nekateri starejši mariborski zdravniki še hranimo njegovo 13 strani dolgo »Zaobljubo pri Šumiku«, ki jo je priredil po Prešernovem Krstu pri Savici in je bila napisana v zvezi z dogodki aprila in maja leta 1974 v mariborski bolnišnici. Začela se je z lepim in tekočim besedilom, ki je primerno še v današnjem času.

»Stoji bolnišnica na bregu Drave
z zdravniki mnogimi, ki za bolnike
skrbe in vračajo moči jim prave.«

Pesem Šumika Borut Vrščaj

*V spomin padlim partizanom Pohorskega bataljona pri Treh
žeblih 9. januarja 1943*

V pohorski samoti nad Lobnico
zelena so nam pota in predraga,
brstenje mlado se nad nami zgrinja
spomin na težke bele dni zakriva.
Žvižg jastreba zakliče iz višine,
tihi so gozdovi,
šumi, šumi deviški slap Šumik,
se pesem skrita v naša srca dviga.

Po sledovih partizanov
čez jase, čez vrhove,
čez grape, čez lesove
do slapa mlada družba pride.
Šumi Šumik, a med šumenjem
se iz Lobnice stalno jasno sliši
nemiren, nežen, včasihoster glas.
Se čuje glas še neizpetih pesmi
preteklosti dogodkov pri Šumiku.
Strmin, višavja in daljav lobniških?
Morda krvavih partizanskih časov?
Še nosi težko vest o zadnjem boju,
še vest o partizanskih pušk grmenju
herojev Šarha, herojev bataljona
nedaleč, blizu Lobnice izvirov?
Še nosi nam streljanje, trušč mesarskih
sovražnih strojnic po izdanih borbah.
Zemljank v krvavem januarskem poldne?
Še hrum poslednjih min bobnenja
iz rok umirajočih?
So slišali odmev na Šarhovini,
v Rušah in po dolini dravski,
ljudem obstalo je srce....
Šumi Šumik! Se zgublja šum v Rebri,
pragozdu temnem, visoko nad potokom.
Pri slapu pa obnavlja neprestano
od jutra v dan, zvečer, čez noč in vedno
se pesem presrebrna,
Šumika nam povesti davne
nam Pohorskega bataljona
spomine
hrani, hrani ...
Po stopinjah partizanov,
po sledovih še krvavih
gre hod mladine ...

Proslava ob 70-letnici partizanske bolnišnice Jesen

Avtorja: Aleksander Krušič, Elko Borko

Foto: Jože Pristovnik



Člani pred Šarhovo domačijo

Na pobudo Franca Bera, predsednika Združenja borcev za vrednote NOB Slovenske Bistrice, so letos čez poletje deloma obnovili partizansko bolnišnico Jesen na Pohorju. V soboto, 11. oktobra, je bila spominska slovesnost, ki je bila posvečena 70-letnici začetka delovanja te bolnišnice.

Na »Lepejevi jasi« se je zbralo okoli 300 udeležencev. Med njimi je bilo tudi 45 članov Mediko-historične sekcije Slovenskega zdravniškega društva (MHS SZD) in članov Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije – Maribor (ZDZZZKS-Maribor).

Zbrane in posebej še rektorja mariborske univerze prof. dr. Danijela Rebolja je pozdravil župan Slovenske Bistrice dr. Ivan Žagar. Slavnostni govornik doc. dr. Gregor Pivec je v nagovoru orisal razmere med drugo svetovno vojno, pomen narodnoosvobodilnega boja na Štajerskem in vlogo partizanske sanitete pri partizanskem načinu vojne. Še posebej je izpostavil lik in delo dr. Zmaga Slokana, ki je na vzhodnem delu Pohorja zgradil skupno sedem partizanskih bolnišnic, med njimi bolnišnico Jesen, ki je bila v neposredni bližini Maribora. Bolnišnice okupator ni odkril in uničil, tako da je ostala kot dokaz uspešnosti, strokovnosti in etičnih načel partizanske sanitete. Sledil je kulturni program, v katerem so nastopili Združeni pevski zbor Osnovne šole Šmartno na Pohorju in Osnovne šole Partizanska bolnišnica Jesen iz Tinj ter Moški pevski zbor. Program je dopolnila domoljubna pesem pesnika in domačina prof. Janka Čara. Sledil je vodeni ogled delno obnovljene partizanske bolnišnice.

Tudi tokrat so se izkazali pohorski domačini, ki so z Zavodom za kulturo v Slovenski Bistrici pripravili skromno pogostitev, po kateri so člani MHS SZD in ZDZZZKS-Maribor nadaljevali s

strokovnim izletom. Najprej smo obiskali Tri Kralje s slikovito cerkvico in hotel Jakec, ki leži na robu smučišč na južnih obronkih Pohorja, nato pa nas je pot vodila po urejeni pohorski cesti do Doma »Osankarica«, v kateri se nahaja obnovljeni muzej pohorskega bataljona. V muzeju nam je dr. Marjan Žnidarič, znani zgodovinar, muzealec in kulturni delavec, ki je vrsto let vodil Muzej narodne osvoboditve v Mariboru, predstavil zbrane dokumente v muzeju. Za njegov prikaz dogodkov med NOB in kasneje smo ga nagradili z dolgim aplavzom in skromnim darilom.

V novejšem avtobusu, ki je omogočil varno vožnjo in pogled na slikovite, v jesenske barve odete pohorske gozdove, smo se po zavitih pohorskih cestah pripeljali vse do vasice Apnica, ki je znana kot najbolj partizanska vas na Pohorju. Zgodovino tega turističnega kraja in njegove spomenike iz NOB nam je predstavil Jože Gašparič, predsednik Zveze borcev za vrednote NOB v Rušah in nas po padajočih strminah zapeljal do domačije, v kateri prebivajo potomci družine Šarh.

Tragična zgodovina družine Šarh, ki je v poslednjem boju pohorskega bataljona pri Treh žebelih leta 1943 izgubila očeta in tri mladoletne sinove, dodatni davek pa so bile izgube v nemških taboriščih, je udeležence pritegnila, saj so spoznali potomce družine, ki je med NOB na Štajerskem plačala najvišji davek.

Sledil je sproščen razgovor s prisotnimi družinskimi člani, ki so nas pogostili z domačim prigrizkom in s sladkim jabolčnikom. V zahvalo smo domačinom deklamirali pesem o Šumiku, ki govori o zadnjem boju bataljona. Pesem je leta 1980 napisal mariborski torakalni kirurg Borut Vrščaj. Tipkopis te pesmi smo v spomin na naš obisk poklonili potomcem heroja Šarha, kar so domačini sprejeli z veliko mero iskrene hvaležnosti.

Po dvajsetminutnem spustu smo se ustavili pred spomenikom v Rušah. Jože Gašparič nam je predstavil zgodovino spomenika in orisal pomembne osebnosti, ki ležijo v kostnici tik spomenika.

Ob koncu smo se še ustavili v restavraciji Veter, ki se nahaja v hotelu pred Rušami in se okrepčali z vročim čajem ter osvežilno kavo. Ta čas smo uporabili za izmenjavo spominov na ekskurzijo, med katero smo se seznanili z nekaterimi pomniki narodnoosvobodilnega boja na Pohorju, ki nas spominjajo na čase med okupacijo, ki so bili za štajerske Slovence izredno težki in usodni.

»Slovenija je fajn« ali Moje kolesarjenje od Hodoša do Pirana

Avtor: Jernej Sluga

Foto: arhiv Jernej Sluga



Soča

Vse življenje sem se ukvarjal s športom, od otroških let sem treniral hokej, rad sem smučal, kolesaril, igral košarko, tenis ... Kljub študijskim in kasneje delovnim ter družinskim obveznostim se športu nisem odpovedal. Pri 39. letih me je sredi življenjske ustvarjalnosti zadela močna možganska kap. Sledilo je dolgo obdobje okrevanja in žal tudi spoznanje, da nič več ne bo tako kot prej. Ostali pa sta mi volja in komunikativnost, saj sem bil vedno rad med prijatelji. Zato sem v okviru združenja CVB ustanovil Sekcijo za šport in žur, ki nam pomaga ohraniti zdrav življenjski slog. Ohranil sem 4-urno zaposlitev v svojem podjetju Špica International in tako rešil tudi finančni problem.

Že kmalu po bolezni me je zamikalo kolesarjenje. Poskušal sem z različnimi kolesi, ki so bila bolj ali manj prilagojena mojim gibalnim sposobnostim. Ob začetnih poskusih sem se se-

veda srečeval tudi s kakšnim padcem in celo lažjimi poškodbami. Pred tremi leti pa mi je kolo ICE Adventure uresničilo dolgoletne sanje. S tem kolesom se lahko odpravim na daljše kolesarske poti in pri tem nisem najpočasnejši. S primerno dodatno opremo se počutim varnega.

Kljub temu vsemu sem hotel še nekaj več. Zakaj ne bi prekolesaril Slovenije od njenega vzhodnega do skrajno zahodnega predela? Od Hodoša do Pirana – 370 km? Po uspešno opravljenem zdravniškem pregledu in obremenilnem testu sem dobil zeleno luč za izpolnitev svoje želje. Zdravnica prim. Tatjana Erjavec me je na pot pospremila z ustreznim navodili: prekolesarim lahko največ 50 km dnevno, srčni utrip ne sme preseči 110 impulzov na minuto in popiti smem zgolj dve kavi na dan. Priznam, zadnje priporočilo sem na poti kar nekajkrat prekršil.



Piran

V izbranem tednu – od 13. do 20. septembra – mi vreme ni bilo najbolj naklonjeno, pravzaprav je večino časa deževalo. Začetek v Hodošu je bil moker, pa tudi naslednji dan v Ključarovicah ni bilo nič bolje. Me je pa zato na Ptuj pričakalo sonce.

Na oziroma ob poti so me ves čas spodbujali tudi prijatelji, znanci in številni radovedneži, ki so izvedeli za moj podvig. Na kolesu je bila pritrjena naprava GPRS, zato sem vsem, ki so me želeli spremljati, poslal program z zemljevidom načrtovane poti.

Tretji dan me je čakal vzpon iz Pragerskega proti Slovenskim Konjicam. Pot me je z dvema 14-odstotnima naklonoma navzgor in 16-odstotnim navzdol (tu sem moral celo zavirati!) neprijetno presenetila, saj sem vedno mislil, da je to pretežno ravninsko območje. Kako lepo je bilo pozno popoldne prispeti v Celje na zaslužen počitek!

Naslednji dan pa še zloglasni trojanski ovinki – in to brez krovov!

Tudi peti dan na poti od Prevoj do Vrhnik se nisem prišel odpočit domov, ustavil sem se le na Inštitutu za rehabilitacijo in v svojem podjetju, kjer smo dogodek spominsko obeležili.

Prespal sem na Vrhniki. Zjutraj so me prišli spodbujati prijatelji, a za kaj več kot kratko druženje ob kavi ni bilo časa, kajti čakalo me je naslednjih 50 km do Razdrtega.

Moje potovanje od Hodoša do Pirana se je bližalo koncu. Čakala me je avantura – spust od Razdrtega mimo Črnega kala do Bertokov. Strmina, tokrat navzdol, me je kar sama s hitrostjo 50 km/h ponesla proti cilju.

Zadnji dan me je čakal še prihod v Piran, ki je bil tudi nekoliko medijsko obarvan. Tudi deževno vreme ni moglo pokvariti veselega druženja s prijatelji.

Na pot se nisem odpravil zgolj zaradi navdušenja nad kolesarjenjem. Hotel sem opomniti zdrave ljudi, da naj pri vsakodnevni opravi in lastnih ambicijah pomislijo tudi na invalide, ki ne želimo vedno le zaostajati in vzbujati usmiljenja.

Ravno tako sem želel spodbuditi tudi invalide, naj se zavedajo, kakšne sposobnosti imajo in kje vse se lahko uveljavijo. Izgubljeni so dnevi, ko človek prazno strmi predse in obupuje nad svojo usodo.

Podvig je imel tudi humanitarni namen: z doniranimi sredstvi smo prijateljsko razveselili z novim kolesom.



Kačje ride

Pojasnilo uredništva

Pred izdajo letošnje 3. številke revije Naša bolnišnica smo v uredništvo prejeli zahvalo Nejevih staršev ter družin Šmigoc in Rus, ki je bila namenjena Enoti za intenzivno nego in terapijo otrok, naslovljena pa je bila na Oddelek za otroško kirurgijo. V tej številki zato ponovno objavljamo zahvalo za Enoto za intenzivno nego in terapijo otrok.

Zahvale

ODDELKU ZA OČESNE BOLEZNI
Očesni sprejemni in dežurni ambulantni
Očesni operacijski ambulantni

Spoštovani!

Že nekaj let sem opažala postopno poslabšanje vida na obeh očesih. Obiskujem zasebno okulistiko v Mariboru, kjer me je očesni zdravnik Aleksandar Blaževac, dr. med, spec. oftalmolog napotil na operacijo – odstranitev sive mrene na obeh očesih in odstranitev manjšega izrastka na zgornji levi vek.

1. oktobra 2014 sem imela na Oddelku za očne bolezni Univerzitetnega kliničnega centra Maribor še okuliščne preglede in pripravo z obrazložitvijo ter pregled pri zdravnici Nini Kosič Knez, dr. med.

3. oktobra 2014 sem imela operacijo odstranitve sive mrene na levem očesu, 5. novembra 2014 odstranitev izrastka na zgornji levi vek in 12. novembra 2014 odstranitev sive mrene na desnem očesu ter kontrolne preglede.

Zato, da sedaj po operacijah vidim dosti bolje, brez zapletov in imam še zaključno terapijo s kapljicami, sta zaslužni zdravnici s svojima ekipama red. prof. dr. Dušica Pahor, dr. med., spec. oftalmologije za operaciji sive mrene na levem in desnem očesu in Nina Kosič Knez, dr. med. za operacijo izrastka na zgornji vek levega očesa.

Moje iskrene zahvale želim in izrekam celotnemu Oddelku očesnih bolezni, Očesni sprejemni in dežurni ambulantni, očesni operacijski ambulantni, vsemu osebju, medicinskim sestram in še posebej predstojnici Oddelka za očne bolezni red. prof. dr. Dušici Pahor, dr. med., spec. oftalmologije in Nini Kosič Knez, dr. med. za prijaznost, spoštljivost, ves trud in profesionalno, strokovno opravljeno delo.

Res na celotnem Oddelku očesnih bolezni delate z dušo in s srcem.

Še enkrat hvala vsem in vsakemu posebej.

S spoštovanjem in hvaležnostjo,

Matilda Fras

Spoštovani!

Odločil sem se, da vam napišem svojo izkušnjo, ki sem jo imel v UKC Maribor ter pohvalim njihovo delo, saj sem bil pozitivno presenečen nad strokovnostjo in prijaznostjo. Bil sem obravnavan že na oddelkih v Celju ter UKC Ljubljana. Moje zdravljenje perineuralne hernije traja že skoraj eno leto. V dežurstvu na nevrološkem oddelku v UKC Maribor pa sem doživel prijetno presenečenje. Nikjer še nisem doživel, da bi sestre posvečale toliko pozornosti in skrbi za paciente, kakor pri vas na nevrološkem oddelku. Tudi pregled pri dežurni zdravnici Ninni Kozorog me je presenetil. Nisem pričakoval tako temeljitega ter korektnega pregleda. Takšno strokovnost in temeljitost sem doživel le pri dr. Fajku Bajriču v UKC Ljubljana. Prav tako sta me presenetila sobni zdravnik dr. Magdič ter predstojnica oddelka dr. Hojs Fabjan, saj sta me podrobno seznanjala s potekom zdravljenja.

Rad bi se zahvalil za vso prijaznost in skrb, ki mi jo je namenilo vaše osebje.

Borislav Horvat

Iskrena hvala celotnemu osebju v 10. etaži za prijaznost, čutnost in prijazno nego. Ta zahvala velja tudi hvaležnost pred sedmimi leti, ko sem ležala na tem oddelku. Operiral me je dr. Potrč, ki me je dejansko rešil s svojo visoko strokovnostjo.

Še enkrat iskrena hvala vsem – posebej dr. Potrču.

Ljudmila Brkljačič

V času hospitalizacije od 5. do 14. 11. 2014 sem bil ves čas pozitivno presenečen, glede na to, da o bolnišnici človek sliši le slabe stvari. Posebne pohvale so z moje strani deležne medicinske sestre, ki so steber in temelj dela.

Tudi zdravniki oz. zdravnice opravljajo svoje delo vestno in korektno in so do pacientov dostopni in prijazni.

Pacient Krstnik

Bil sem pacient nevrološkega oddelka vaše bolnišnice v sobi številka 1. Moj sobni zdravnik je bil dr. Gočnik. Je zelo strokoven, prijazen in domač. Zelo dobro se posveti vsakemu in slehernemu pacientu, predvsem težjim bolnikom razloži, kako najbolje in najhitreje okrevati. S svojo karizmo vpliva na nas, da bomo čim prej ozdraveli. Posebna zahvala gre tudi medicinskim sestram Meliti Kokol, Ivici Žunkovič ter vsem ostalim medicinskim sestram in zdravniškemu osebju, ki skrbijo za nas, da se lepo in domače počutimo.

Vsem in vsakomur posebej se v svojem imenu in v imenu vseh ostalih bolnikov iz sobe številka 1 prav lepo zahvaljujem za njihovo uslužnost in skrb.

S spoštovanjem še enkrat hvala.

Branko Zupan

Zahvala Kliniki za pediatrijo Maribor, Enoti za intenzivno nego in terapijo otrok

Močno zaskrbljujoča so lahko nepredvidljiva pota našega življenja. Dnevi, ki se jih še tako veselimo, nam rodijo trenutke, ki so nenadoma polni skrbi in bolečin srca. V trenutku občutimo, kot da se čas ustavi – in nemočni obstanemo samo še v skrbah na ozkem robu, v katerem stremimo k pomoči od stroki predanih in plemenitih ljudi. K sreči smo vse te čudovite ljudi in zaposlene, imeli srečo spoznati na Enoti za intenzivno nego in terapijo otrok Klinike za pediatrijo UKC Maribor. Zaposleni zmorejo in znajo kljub zahtevnemu in odgovornemu delu s svojim pogledom tako močno ožarjati vsakega zaskrbljujočega za obstoj svojega komaj rojenega bitja. Z izrazitim mehkim dotikom, s svojim profesionalnim delom, z globokim znanjem in z veliko mero človeške topline zmore osebje zaskrbljenim staršem pomagati in ponovno stopiti na življenje vredna tla. Neizmerno smo hvaležni vsem zdravnicam, zdravnikom, kakor tudi ostalemu zdravstvenemu in delovnemu osebju, ki so vse svoje napore vlagali za obstoj našega ljubega sinčka in vnučka Neja Rusa in mu na njegov komaj rojeni obrazek vrnili radost in pogled v svetlost življenja, ki je pred njim. 10. julija 2014 ga je kot majhno štručko v ptujski porodnišnici z vso ljubeznijo sprejela v svoje naročje mamica Klavdija Šmigoc, ki jo je ob porodu bodril Nejev očka Matic Rus. Neopisljiva sreča ponosnih staršev se je v trenutku razblinila v globoko skrb za preživetje komaj rojenega bitja. Nemudoma je bilo poskrbljeno, da so Neja in mamico iz Ptuja prepeljali na Kliniko za pediatrijo v Maribor, kjer so malčka predali v roke čudovitih strokovnjakov, ki svoje delo zares opravljajo profesionalno, korektno, predvsem pa z največjo mero človeške topline. To je pripomoglo, da je Nejo danes nasmejan v našem varnem naročju, ki zaposlenim v enoti za intenzivno nego in terapijo otrok, kakor vodstvu Klinike za otroško pediatrijo ostajamo neizmerno hvaležni.

Zmeraj boste naši angeli v rumenem!

Hvaležna Nejeva starša ter družini Šmigoc in Rus

Duhovna oskrba v UKC Maribor

Katoliška cerkev ima kapelo Antona Martina Slomška 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 oddelk do 20. ure. Duhovnik je dosegljiv na telefonski številki 031467846.

- Sveta spoved je pred sveto mašo ali po njej in po dogovoru.
- Obisk duhovnika, ki ga lahko pokličete ob vsakem času, honorira UKC Maribor.
- Verski tisk bolnikom poklanja Slovenska Cerkev.
- **Evangeličanska cerkev** ima sedež na Trubarjevi ulici 1 v Mariboru. Dosegljivi so na številki 02250 21 60.
- **Srbska pravoslavna cerkev** ima sedež na Tržaški cesti 13 v Mariboru. Dosegljivi so na telefonski številki 031 774-394.
- **Islamska skupnost v Sloveniji** ima v Mariboru sedež na Zagrebški 47. Dosegljivi so na telefonski številki 031838-548.



Iz naše kuhinje

Piše: Danijel Šlamberger

Zeliščna krompirjeva juha

Sestavine:

- 750 g krompirja
- 400 g zelene v gomolju
- 1,5 l goveje juhe
- 1 ščepec muškarnega oreščka
- 1/4 čajne žličke zelene v prahu
- 1 kozarček kisle smetane (200 g)
- 6 žlic sesekljanega peteršilja
- sol, poper (po želji)

Priprava:

Krompir in zeleno olupite, narežite na manjše koščke, operite in stresite v vrelo juho. Na zmernem ognju kuhajte približno 30 minut, nato juho za nekaj minut odstavite, da se malo ohladi.

Rahlo ohlajeno juho zmešajte s paličnim mešalnikom in jo pikantno začinite s soljo, poprom, muškarnim oreškom in zeleno v prahu.

Gosti juhi primešajte kisko smetano, jo potresite s peteršiljem in ponudite.

Nasvet:

Juha bo še okusnejša, če jo boste popestrili s hrustljivimi kruhovimi kockami. Nekaj rezin kruha narežite na majhne kocke, jih pokaplajte z olivnim oljem in potresite s česnom v prahu (po želji). Tako pripravljene kocke na hitro popecite v ponvi in še tople potresite po juhi.

Pečena puranja rulada

Sestavine:

Kvašeno testo:

- 480 g moke
- 240 ml vode
- 1 jušna žlica olivnega olja
- 1,5 čajne žličke soli
- 1,5 čajne žličke instant kvasa

Nadev:

- 2 velika, tanka puranja zrezka
- 2 kepici mocarele iz slanice
- sol
- malo suhega timijana

Priprava:

Medtem pripravimo kremo. Liste želatine raztopimo v rumu. Sladko smetano in utrjevalec za smetano stepemo v trd sneg. Raztopljeno želatino najprej zmešamo z dvema žlicama stepene smetane, nato pa primešamo še preostalo smetano.

Na koncu dodamo še maso iz pretlačenega kostanja in stepene smetane.

Ohlajeno torto na sredini vodoravno prerežemo in spodnjo polovico premažemo z ingverjevo marmelado. Nato nanesemo še plast kostanjeve kreme.

Drugi del torte položimo na spodnjo polovico. Torto še enkrat premažemo z ingverjevo marmelado in nato še s kostanjevo kremo.

Kostanjevo torto z ingverjem po želji okrasimo še s čokoladno glazuro in obložimo s kostanji.



Kostanjeva torta z ingverjem

Sestavine:

- 4 jajca
- 150 g sladkorja v prahu
- 150 g moka
- 1 vrečka vaniljevega sladkorja
- 2 žlic kakava (v prahu)

Za kremo:

- 125 g mase pretlačenega kostanja in stepene smetane
- 250 g sladke smetane
- 1 vrečka utrjevalca za stepeno smetano
- 3 lističi želatine
- 3 žlice ruma

Za dekoracijo:

- kostanj (skuhan in olupljen)

Za premaz:

- ingverjeva marmelada



Priprava:

Kostanjevo torto z ingverjem pripravimo tako, da najprej penasto zmešamo jajca, sladkor v prahu in vaniljev sladkor. Pri-mešamo moko in kakav.

Maso položimo na pomaščen in pomokan pekač za torte (s premerom 24 cm) in pečemo približno 25–30 minut na 180 °C v segreti pečici. Po peki počakamo, da se torta ohladi.

Medtem pripravimo kremo. Liste želatine raztopimo v rumu. Sladko smetano in utrjevalec za smetano stepemo v trd sneg. Raztopljeno želatino najprej zmešamo z dvema žlicama stepene smetane, nato pa primešamo še preostalo smetano.

Na koncu dodamo še maso iz pretlačenega kostanja in stepene smetane.

Ohlajeno torto na sredini vodoravno prerežemo in spodnjo polovico premažemo z ingverjevo marmelado. Nato nanese-mo še plast kostanjeve kreme.

Drugi del torte položimo na spodnjo polovico. Torto še enkrat premažemo z ingverjevo marmelado in nato še s kostanjevo kremo.

Kostanjevo torto z ingverjem po želji okrasimo še s čokoladno glazuro in obložimo s kostanji.

Praznično vzdušje v UKC Maribor



Pravopisni kotichek

Pripravila: Urška Jodl Skalicky

POMIŠLJAJ ALI VEZAJ?

Pomišljaj je običajno **nestično** ločilo. Je daljša črtica kot vezaj in lahko nastopa v vlogi enodelnega ali dvodelnega ločila. Namesto vejice poudarjeno ločuje besedo ali misel ali kaže na nasprotje posameznih stavkov iste povedi:

Pozor – hud pes!

Le eno je potrebno – delo.

Lahko zaznamuje tudi nedorečeno misel, zamolk:

Takoj tiho, če ne –!

Pomišljaj* v neskladenjski rabi:

- namesto predlogov *od ... do* se piše **stično**: 86.–102. člen, v letih 1991–1996, *prekop Ren–Donava*, 1.–5. 1. 2018, *dec.–jan.*, 9.15–12.15, *Maribor–Koper*, 15–30 %;
- kot minus v matematiki **nestično**: 10 – 4;
- pri navajanju temperature pa stično: –9 °C

Vezaj je v primerjavi s pomišljajem krajša črtica in je načeloma **stičen**. Običajno nadomešča besedo *in*, zato ga pišemo:

- pri prirednih zloženkah: *črno-bela fotografija*, *strokovno-tehnični*, *slovensko-madžarska meja*, *Ljutomersko-Ormoške gorice*;
- med zloženkami števil in črk: *8-urni*, *60-letnica*, *A-dur*, *C-vitamin*, *e-pošta*, *100-odstoten*, *5-krat*;

- pri sklanjanju kratic, ki se pišejo v velikimi tiskanimi črkami: UNICEF-a, EU-ja, v NUK-u;
- na koncu osamosvojenega dela zloženke: *do-* in *podiplomski*, *družbenopolitični* in *-ekonomski*, *nizko-* in *srednjera-dioaktivni odpadki*.

* Pomišljaj je daljša črtica, ki jo dobimo s pritiskom na tipki *Ctrl* in *minus*.

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



Šale

Žena pospremi moža k zdravniku. Po pregledu jo doktor pokliče v ordinacijo in ji pojasni zadevo: »Vaš mož boleha za hudo boleznijo, ves stres, ki ga mora prenašati, pa pri tem prav nič ne pomaga. Da bi preživel, morate narediti vse, kar vam bom naročil: Vsako dan mu pripravite zdrav zajtrk, bogato kosilo in večerjo. Ne nalagajte mu nepotrebnih opravil po napornem dnevu, ne težite mu s svojimi problemi in, kar je »najpomembnejše« seksajte z njim nekajkrat na teden. Če boste to počeli nadaljnjih 10 mesecev, vam zagotavljam, da bo vaš mož ozdravel. Na poti domov mož vpraša ženo, kaj ji je rekel zdravnik in ona mu odgovori: »Da boš umrl.«

* * *

Po pregledu reče ginekolog pacientki: »Otroka boste dobili. Noseči ste!«

»Kaj?« se je razburila pacientka.

»Kako je to mogoče? Moj mož je že eno leto v tujini!« je zavpila in odšla besna iz ordinacije.

Čez teden dni se je pacientka vrnila k ginekologu in mu pojasnila: »Veste, da sem se spomnila, da je bil moj mož pred dvema mesecema doma preko vikenda!«

Doktor se nasmehne: »To pa zveni že nekoliko bolje. Kljub temu pa se boste morali podvizati s porodom, ker ste že v četrtem mesecu nosečnosti!«

* * *

Doktor je vprašal pacienta:

»Pijete?«

»Seveda! Kaj mi lahko ponudite?«

Sredi noči zazvoni telefon pri zdravniku kirurgu:

»Tukaj Mlinarjev Tone. Gospod doktor, pridite hitro k nam! Mislim, da ima moja žena vnetje slepiča.«

»Pomirite se,« reče zdravnik, »vaši ženi sem izrezal slepič pred tremi leti! Še nikoli pa nisem slišal, da bi imel človek dva slepiča!«

»Ali tudi tega še niste slišali, da se je nekdo dvakrat oženil?«

* * *

Moški je poklical družinskega zdravnika in mu rekel:

»Žena je zelo zbolela. Tako oteklo grlo ima, da sploh ne more govoriti. Če se boste prihodnji teden kaj peljali mimo naše hiše, jo prosim obiščite in pregledajte.«

Pacient v operacijski sobi boječe opazuje priprave na operacijo.

»Oprostite moji nervoznosti in radovednosti, toda to je moja prva operacija,« reče pacient.

»Kar brez skrbi, moja tudi,« mu odgovori kirurg.

* * *

»Gospod doktor, pomagajte! Odkar sem oženjen je nekaj narobe z mojimi očmi. Sploh ne vidim več denarja!«

* * *

»Ne morem in ne morem ugotoviti vzroka vaše bolezni,« reče zdravnik pacientu.

»Odkrito rečeno sem mnenja, da je to zaradi alkoholizma.«

»Ni problema,« odgovori pacient. »Bom pa prišel nazaj, ko boste trezni.«

* * *

Kateri sta prvi dve stvari, ki se ju morajo zdravniki naučiti v šoli?

Kako nečitljivo napisati recept in kako čitljivo napisati račun.

* * *

Hčerka znanega zdravnika se je vedno predstavljala, da je hčerka dr. Goloba. Materi je bilo tega dovolj in naroči hčerki, naj se odslej predstavlja samo kot Lidija Golob. Ko se tako ob neki priložnosti predstavi moški družbi, v kateri je bil tudi očetov stanovski kolega, ji ta reče: »A nisi ti hčerka dr. Goloba?« »Tako sem tudi jaz mislila, pa mi je mama povedala, naj tega več ne govorim naokoli...«

* * *

V porodnišnici. »Gospa, oče vašega otroka je pravkar spraševal po vas.«

»Res? Ste si zapomnili njegovo ime?«

»Ne. Zakaj?«

»Da bi vsaj vedela, kdo je oče.«

TIME TO SHOP

Podkrepljena z življenjskimi izkušnjami si zakonca Blakaj bolj kot karkoli drugega želite, da so stranke v *Time to shop* zadovoljne, se vračajo in občutijo to, kar delata s srcem. Zavedata se, da je nasmeh čudežna operacija, s katero lahko prav vsakemu polepšata dan, zato ni naključje, da sta smeh in dobra volja del redne ponudbe.

Že pred našim razgovorom sta spregovorila o svojem odnosu do dela oz. do ljudi. Ko sem vaju poslušala, sem dobila občutek, da sta trdno prepričana, da je odnos do strank ključnega pomena za uspeh.

Devana: Res je. Prepričana sva, da lahko že en sam nasmešek človeku polepša dan. Zato si prizadevava biti nasmejana že ob 6. uri zjutraj, ko odpreva vrata in vse do 20. ure, ko zapiramo. Enako pričakujeva od zaposlenih. Prizadevava si, da bi s spoštljivim odnosom vsakomur ustregla in se kar najbolj približala izpolnitvam želja, vse skupaj pa začinila z nasmehom. Dejansko slediva miselnosti, da je lahko vsak dan z veliko mero skromnosti, potrpljenja in ljubezni tudi najlepši dan. To so tudi vrednote našega *Time to shop*.

Mene sta s tem tuninim sendvičem popolnoma prepričala. Videti je, da nimata le dobre, temveč tudi pestro ponudbo: sendviče, solate, pekovsko pecivo, tortice, sveže sadje, sladki in slani program, darilni bazar ... Najbolj prepoznavni pa naj bi bili po odlični kavi.

Devana: Kavo pripravljamo na poseben način in z veliko mero ljubezni. Menim, da se odlikujemo tudi po smoothiejih. S tem programom si prizadevava, da bi bilo življenje vseh nas nekoliko bolj zdravo, zato tudi vsakodnevno pripravljamo dnevni smoothie, ki je cenovno zelo ugoden.

Sebastijan: Tudi solate in sendviči so izjemni, saj jih pripravljamo sproti. Gre za sveže pripravljene izdelke – tudi pekovsko pecivo in vse ostalo pečemo oz. pripravljamo sproti. Pomemben je okus svežine; vonj po sveže pečenem rogljičku, po topli ingverjevi limonadi z medom, po slastnem sendviču. Vse to lahko dosežemo le s svežino. Prav tako si zelo prizadevava, da imamo čim več slovenskih izdelkov, zato so v naši ponudbi čokolade Lucifer iz Velenja, domače Frešerjeve marmelade, presne tortice iz lokalne ponudbe in tortice iz Pohorske kavarne.

Zdi se, da coffee shope, podobne vajinemu, pogosto vidimo v tujini, v Sloveniji jih je bistveno manj. Morda se motim, ali pa je *Time to shop* edini coffee shop v Mariboru?

Sebastijan: Pod izrazom *coffee shop* razumem trgovino, kjer prodajajo kavo, ki jo stranka lahko spiže v prodajalni, hkrati pa v tej prodajalni prodajajo tudi kavne avtomate in kapsule s takšno kavo oz. espresso kavo. Upoštevajoč to opredelitev je naš lokal zgolj približek coffee shopa. Sploh pa je bila najina začetna zamisel malce drugačna. Želela sva narediti trgovino po vzoru Italijanov, Francozov in Avstrijcev, ki imajo ob avtocesti prav takšne shope in je prodaja toplih napitkov zgolj dodatna ponudba. Izkazalo se je, da so naše stranke želele nekaj drugega, zato smo se prilagodili ljudem, zmanjšali ponudbo artiklov v darilnem bazarju in se bolj osredotočili na prodajo hrane in pijače. Razumljivo je, da nas marsikdo prepozna kot coffee shop, čeprav še zmeraj trdim, da smo nekaj več in kot takšni edinstveni v Mariboru.

Iz fotografij je možno razbrati, da pripravljate tudi catering?

Devana: Drži. Catering je del naše ponudbe postal po naključju. Danes predstavlja poleg narezkov še dodatno redno ponudbo, v kateri sama še posebej uživam. Lahko bi rekla, da je to moja velika strast, saj uživam v vsakem trenutku: v pripravi, razvijanju, raznolikosti, skratka v vsem, kar catering nudi.

Za konec nam še morda zaupate, ali nameravate v božičnem času pripraviti za goste kakšno posebno ponudbo.

Sebastijan: Vsekakor si prizadevamo biti inovativni, zato je odgovor seveda pritrdilen. *Time to Shop* smo že okrasili in ponudbo popestrili z darilnim bazarjem, z našimi Time-to-Shop-izdelki, novoletnim programom itd. Seveda pa vas v božičnem času čaka še kakšno prijetno presenečenje.



Napovednik dogodkov

NAZIV SREČANJA	DATUM SREČANJA	LOKACIJA SREČANJA	INFORMACIJE/ PRIJAVE
Obravnava zdrave ženske v ginekološki dispanzerski ambulanti	23. 01. 2015	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
Perkutana endoskopska gastrostoma	12. 02. 2015	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
Srčno spodbujanje – Maribor 2015 »Zapleti srčnega spodbujanja«	13. 02. 2015	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
4. psihiatrični utrinki	06.–07. 03. 2015	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
XXV. srečanje pediatrov in XII. srečanje medicinskih sester v pediatriji	10.–11. 04. 2015	Hotel Habakuk	www.ukc-mb.si
13. srečanje fizioterapevtov »Fizioterapevtski izzivi v športu«	16. 04. 2015	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
EFIC – Internacionalna šola evropske bolečinske federacije	17.–21. 05. 2015	UKC Maribor, MF Maribor	www.ukc-mb.si
Bedjaničev simpozij	29.–30. 05. 2015	sledi	www.ukc-mb.si

Voščilo

Sklenili smo še en krog doživetij,
na obzorju že sveti nova pot,
pripravljena na naše korake.

Želimo vam mirno potovanje
brez vsakdanjih žuljev,
posuto z obilico smeha
in ovito v prijetno toplino.

**SREČNO V
LETU 2015!**

 **UKC**
MARIBOR

