

Náša bolnišnica



Kazalo

2	Kazalo
3	Uvodnik
4	Svet zavoda v novi sestavi že v polnem teku
5	Razprave zadnjih dveh sej Sveta zavoda UKC Maribor
6	Nova samoplačniška ambulanta za ultrazvočno diagnostiko v porodništvu Zakaj pri nas?
8	Razvoj transnazalne kirurgije lobanjske baze v UKC Maribor
10	Cepim se
12	Prevalenčna raziskava bolnišničnih okužb 2017
13	Raziskovalci v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor – na kaj morajo biti pozorni pri objavljanju
17	Rak trebušne slinavke: postavimo ga na zemljevid!
18	Predstavljamo: Prim. Miro Čokolič, dr. med. Predstojnik Oddelka za endokrinologijo in diabetologijo UKC Maribor
19	6. Osteološki dnevi v Mariboru
22	I. Mednarodni kongres zdravstvene in babiške nege Zdravstvena in babiška nega sodobnega časa
24	XIII. Ortopedsko srečanje – Kolk v ortopediji
26	XIII. Dermatološki dnevi v Mariboru
27	Šola torakalne punkcije in drenaže
28	1. Mariborski dan KVČB
30	Poročilo o učni delavnici »Reanimacija novorojenca« na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru
31	6. Mednarodni kongres športne medicine v Mariboru
33	Poročilo s simpozija urološke zdravstvene nege
34	Zdravstveno-vzgojne delavnice
35	Krvodajalci rekorderji SV Slovenije
37	Študenti prelivali kri v dober namen
38	Utrinki novoletne zabave
40	Enota za radioterapijo obeležila prvo obletnico delovanja
41	Dan odprtih vrat na Oddelku za kardiologijo in angiologijo UKC Maribor ob svetovnem dnevu srca dva dogodka v UKC Maribor
42	Prehranjujmo se zdravo – ne samo ob svetovnem dnevu srca
42	Svetovni dan kronične obstruktivne pljučne bolezni – KOPB
44	Mesec »movenber« v UKC Maribor
44	1. december – brezplačno in anonimno testiranje v UKC Maribor
45	Dan brezdomcev v UKC Maribor
46	Dan prijaznosti v UKC Maribor
46	30 dni za 30 srčnih dejanj – razstava v UKC Maribor
47	Razstava slik v podporo neplodnim parom 16 korakov do starševstva
48	»Sestra, kdaj pride diplomirani brat?«
49	Jesenska tekma in zaključek tekmovalne sezone
50	Strokovna ekskurzija v Bruselj
52	Iz potreb časa in prostora nov študijski program – (klinična) farmacija
54	Doc. dr. Uroš Maver je za večdisciplinarno in medinstitucionalno sodelovanje
58	Nanotehnologija za kombinirano zdravljenje kožnih oblik raka
59	Podelitev diplom na mf um za lep zaključek leta
60	Mednarodni znanstveni sestanek o prehrani v otroštvu
61	Vesti iz Medicinske fakultete
62	Nagrado za življenjsko delo na področju visokega šolstva je prejela Majda ŠLAJMER JAPELJ, častna doktorica Univerze v Mariboru
63	Uvod v semester
64	Fakulteta za zdravstvene vede je partner v Erasmus+ projektu
65	Vesti iz Fakultete za zdravstvene vede
68	Dr. Matija Prelog
70	Zahvale
75	In memoriam
76	Zgodovino UKC Maribor pišemo zaposleni...
77	Iz kuhinje
78	Pravopisni kotiček
80	Napovednik dogodkov



Direktor:

prof. dr. Vojko Flis, dr. med.

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

Uredniški odbor:

prof. dr. Darja Arko, dr. med., prof. dr. Vojko Flis, dr. med., Tina Škerbinc Muzlovič (T. Š. M.), univ. dipl. medij.kom., Špela Škerlak (Š. Š.), prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med., izr. prof. dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar, univ. dipl. org.

Lektorji:

Urška Jodl Skalicky (U. J. S.), mag. phil., Urška Antonič, prof. ang.

Fotografije:

UKC Maribor, Rebeka Gerlič (R. G.), univ. dipl. ekon.

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:

Utrinki iz novoletne zabave (Bojan Mihalič).

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

Uvodnik

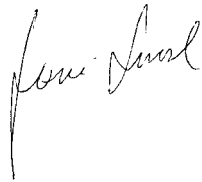
Kot letošnje vreme kaže, se nam mogoče obeta prava zima. Prve snežinke so že pobelile smučišča in smučarska sezona je predčasno odprta. Upamo, da nam bo sneg pričaral pravljичno vzdušje za božično-novoletne praznike.

Leto, ki se poslavlja, je bilo zaznamovano z zdravstvenimi temami. Odhajajoče leto je v slovenski prostor vneslo optimizem, saj so gospodarski kazalci spodbudni tako na področju rasti kot na področju brezposelnosti. Tudi plače najbolj ranljivih skupin so se nekoliko izboljšale. Zdravstvena reforma še ni dokončana, zato bo tudi v letu 2018 veliko govora o zdravstvu. To situacijo vsakodnevno najbolj občutimo zaposleni v zdravstvu. Upamo, da bomo v prihajajočem letu dokončali reformo zdravstva, kljub volitvam, ki nas čakajo.

Da smo zelo dejavni, kažejo zajetne strani našega skupnega časopisa.

Želim vam lepe praznike in prijetno branje.

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



Svet zavoda v novi sestavi že v polnem teku

Na začetku septembra je svoje delo v novi sestavi začel Svet zavoda UKC Maribor (Svet). Svet sestavlja enajst članov, od tega jih je šest imenoval ustanovitelj t. j. Vlada Republike Slovenije (Stanka Naterer, Simon Trpin, Drago Naberšnik, mag. Barbara Tiselj, mag. Mirko Stopar in Ljubo Gerič), trije člani so bili imenovani iz vrst zaposlenih v UKC Maribor (Lucija Kuder, mag. Mojca Dobnik in Mitja Hojs), enega člana je imenovala Mestna občina Maribor (dr. Vilibald Premzl), mag. Suzano Jarc je imenoval ZZS. Na prvi seji Sveta je bil za predsednika imenovan Ljubo Gerič, za namestnika predsednika pa Mitja Hojs. Ob zakonskih določilih so pristojnosti in odgovornosti Sveta opredeljene v Ustanovitvenem aktu in Statutu, njegovo delovanje pa poteka skladno s Poslovnikom. Delovanje Sveta je usmerjeno v zagotavljanje pogojev za kakovostne in pravočasne zdravstvene storitve v dobro bolnikov ter prijetnega in ustvarjalnega delovnega okolja za zaposlene.

Svet je že takoj na začetku mandata spoznal problematiko uresničevanja Programa dela in finančnega načrta UKC Maribor za leto 2017 in aktualne težave, s katerimi se UKC sooča pri svojem delovanju, kot so reševanje kadrovske problematike, investicij, čakalnih dob, uravnoveženega finančnega poslovanja, če naštejemo le nekatere. Zavod je leto 2015 končal s skoraj milijon evrov presežka prihodkov nad odhodki, leto 2016 pa z 2,5 milijona evrov izgube, zaradi česar je Svet vodstvu UKC naložil pripravo sanacijskih ukrepov. Da je bilo tudi poslovanje v prvi polovici leta 2017 negativno, je bilo članom Sveta dolgo prikrito, pri čemer so bili Program dela in finančni načrt ter načrt kadrov pripravljene šele junija in nato sprejeti v začetku julija pod novim direktorjem dr. Flisom. Ob tem je Svet predlagal vodstvu UKC, da pripravi rebalans Plana in finančnega načrta za leto 2017 ter sanacijske ukrepe.

Prav zaradi dejstva, da so bili podatki o poslovanju in izgubi dolgo prikriti, se je zamudilo veliko časa in možnosti za ukrepanje. Razlogi za izgubo v UKC Maribor in tudi v drugih javnih zdravstvenih zavodih so v veliki meri posledica zunanjih dejavnikov. Med pomembnejšima so zakonske spremembe, ki so povečale stroške dela (zakonodajalec ni poskrbel za ustrezno povečanje finančnih sredstev) ter znižanje cen zdravstvenih storitev. Ob zavedanju zunanjih dejavnikov se ob obravnavah različnih vsebin na zasedanju Sveta kažejo tudi možnosti notranjih rezerv, ki se niso iskale v zadostni meri oz. se sploh niso iskale. Tako v UKC poteka vrsta procesov, ki so slabo definirani, brez opredeljene pristojnosti, odgovornost je zamegljena oz. se ne zahteva. To povzroča težave, blokade in nepotrebno delo. Na vrsto pomanjkljivosti Svet opozarja že kar nekaj časa,

nanje je opozorila tudi notranja revizija in izveden zunanji pregled. Skoraj nemogoče je razumeti, da se v UKC uporablja zastarela informacijska tehnologija in da se še vrsta podatkov vodi ročno. To povzroča težave pri skoraj vseh procesih v UKC. Načrt ukrepov za odpravo pomanjkljivosti Svet od direktorja pričakuje do konca februarja 2018.

Nadaljnja težava, s katero se je soočil Svet že na samem začetku mandata, je kadrovska podhranjenost UKC; zlasti na strokovnem področju. Nanjo so v veliki meri vplivali dosežani varčevalni ukrepi, deficitarnost zdravniških poklicev ter odhajanje zdravnikov v tujino, kjer so boljši pogoji dela. Problem z anesteziologi je le eden izmed mnogih. Žal smo bili v zadnjem letu priče dokaj nenačrtnemu in strokovno ne dovolj utemeljenemu zaposlovanju z znatnimi finančnimi posledicami. Ob tem smo zelo pozorni na opozorila o izgorevanju zaposlenih, slabi delovni klimi, neodzivnem odnosu do predlogov zaposlenih. Ker se je Svet zavedal kadrovske težave, je s svojimi stališči podpiral potrebne zaposlitve in ukrepe, ki bi vodile k izboljšanju delovne klime. Dodatno veliko tveganje za delo in poslovanje v UKC je zmanjšanje naložbenih izdatkov v zastarelo opremo. Za zagotavljanje kakovostnih zdravstvenih storitev v zadovoljstvo bolnikov bomo morali s skupnimi močmi najti rešitve za ti dve pereči vprašanji.

Ob vseh težavah je treba vendarle priznati in izreči pohvalo, da se opredeljeni programi tako v okviru pogodbe z ZZS kakor tudi enkratni dodatni programi za skrajšanje čakalnih dob dobro izvajajo. To daje spodbudo, da bomo zmogli najti rešitve za izzive, ki so pred nami. Ob izpostavljenih težavah so uspehi, ki jih dosegajo zaposleni v UKC, sicer postavljeni ob stran, vendar niso spregledani in si zanje zaslužijo vse čestitke. Uspešna zdravljenja, srečne zgodbe, nove metode in uspešne raziskave v sodelovanju z Medicinsko fakulteto ter še vrsta drugih uspehov morajo v prihodnje dobiti več prostora. Da bo temu res tako, bo treba budno paziti in preprečevati negativne odklone, ki ob izpostavljenih aferah zasenčijo dosežene uspehe.

Da bodo ravnanja vseh usmerjena k enotnim in jasno definiranim ciljem, bo Svet vztrajal pri oblikovanju le-teh, in sicer z opredelitvijo rokov in odgovornih oseb za njihovo realizacijo. Za zagotavljanje jasnosti vizije v UKC je Svet direktorju naložil, da do konca letošnjega leta pripravi strateški poslovni načrt za naslednje 4-letno obdobje.

»Interventni zakon« z uvedbo enkratnih ukrepov za sanacijo poslovanja javnih zdravstvenih zavodov (iz tega naslova bo UKC Maribor prejel približno 5,5 milijona evrov dodatnih sredstev) ter z zahtevo po sanaciji javnih zdravstvenih zavodov uvaja sanacijski odbor (svetovalno telo ministra

oz. ministrice) in sanacijsko upravo v posameznem zavodu. V dokaj kratkem času bo treba izvesti vrsto opravil, pri čemer bo pglavitno vlogo igrala priprava sanacijskega programa. Mnogo predlogov Sveta ni bilo realiziranih in jih bo zdaj treba narediti na podlagi zakona. Ob tem sem javno opozoril, da v ta proces ne morejo biti vključeni le javni zdravstveni zavodi, temveč so za usklajenost ukrepov nujne spremembe tudi na nivoju dela ZZZS, Ministrstva za zdravje in Vlade.

Bomo zmogli in ali imamo znanje, energijo ter voljo, da izboljšamo sedanje stanje? Kot predsednik Sveta verjamem, da zmoremo. Če se ozremo nazaj, vidimo, da je bilo veliko postorjenega. Ambicije morajo seči bistveno dlje od sanacijskih programov, zato mora razvoj UKC Maribor slediti uresničevanju vodilne regionalne terciarne zdravstvene ustanove z visoko stopnjo zaupanja in etičnega ravnanja

ter medsebojnega spoštovanja. K uresničevanju navedenega lahko vodi le odprt in odkrit pogovor, h kateremu vas vljudno vabim. Ob tem si želim, da bi o vašem delu in težavah ter vaše predloge slišal neposredno.

Pred nami so zadnji dnevi tega leta. Preživimo jih srečno. V imenu vseh članov Sveta UKC Maribor želim vsem bolnikom v UKC Maribor veliko zdravja, sreče in veselja. V imenu vseh članov Sveta želim vodstvu in vsem zaposlenim v UKC Maribor veliko zdravja, sreče, veselja in prijetnih ur, dni ter noči in veliko zadovoljstva pri delu.

SREČNO 2018!

Ljubo Germič, predsednik Sveta zavoda UKC Maribor

Razprave zadnjih dveh sej Sveta zavoda UKC Maribor

Avtor: Š. Š.

Foto: R. G.

Člani Sveta zavoda so se ponovno sestali v začetku oktobra na 3. redni seji in 21. novembra na 4. redni seji. Razprave po točkah dnevnega reda so se na obeh sejah zavlekle v pozno popoldne. Na oktobrski seji so potrdili dopolnjen sanacijski načrt, v katerem napovedujejo najrazličnejše varčevalne ukrepe za izravnavo finančnega poslovanja. Do konca leta naj bi tako prihranili do 5,85 milijona evrov. Največ prihrankov pričakujejo na področju nabave zdravil, prav tako naj bi med drugim prihranili z zmanjšanjem zalog in odločnejšim pristopom v pogajanjih o javnih naročilih. Vse to je stvar pogajanj in izida še ni mogoče napovedati. Prav tako so črtali vse načrtovane investicije v letošnjem letu, čeprav so nekatere nujno potrebne. Ob vseh varčevalnih ukrepih, ki si jih je zastavil UKC Maribor, pa vodstvo bolnišnice pričakuje tudi pomoč države.

Na novembrski seji so člani Sveta zavoda v ospredje postavili re-balans finančnega načrta za leto 2017, ki so ga sprejeli s sedmimi glasovi za in tremi glasovi proti. Ob tem je Svet zavoda vodstvu UKC Maribor naložil nadaljnje izvajanje sanacijskih ukrepov. Poleg tega je vodstvo Svetu zavoda predstavilo rezultate revizije ter predloge ukrepov na podlagi ugotovitev poročila. Pregledali so poročilo o ukrepih za skrajševanje čakalnih dob ter se seznanili z aktivnostmi v zvezi s prekinitvijo pogodbe z Inštitutom za razi-skave v medicini.



Nova samoplačniška ambulanta za ultrazvočno diagnostiko v porodništvu

Zakaj pri nas?

Avtor: Faris Mujezinović

Foto: arhiv Oddelka za perinatologijo

Ultrazvočni pregledi v nosečnosti sodijo med najpomembnejše preglede, ki jih lahko opravimo med nosečnostjo. Žal nekateri med njimi niso vključeni v program rednih pregledov pri osebem izbranem ginekologu.

Že od 11. do 14. tedna nosečnosti je možno:

- ugotoviti, ali se plod primerno razvija,
- oceniti tveganje za kromosomske nepravilnosti (merjenje debelosti nuhalne svetline pri plodu) in
- zanesljivo določiti pričakovani termin poroda.

Novjše raziskave se pokazale, da z merjenjem pretokov krvi skozi žile, ki prehranjujejo maternico, lahko odkrijemo tudi povečano tveganje za preeklampsijo v nosečnosti. Pravočasna uvedba tabletke Aspirina pred 16. tednom nosečnosti zmanjša pogostost preeklampsije za polovico, medtem ko kasnejša uvedba tabletke Aspirina nima nobenega učinka na pojav preeklampsije. V teh tednih nosečnosti je možno določati prostocelično plodovo DNA v materini krvi, ki še bolj zanesljivo kot meritev nuhalne svetline in z izjemno nižjim številom lažno pozitivnih rezultatov odkrije kromosomske nepravilnosti (posebej trisomija 21 oz. Downov sindrom) pri plodovih.

Nosečnice pogosto želijo opraviti ultrazvočne preglede (kontrola rasti, 3D/4D ultrazvok, druga mnenja itn.) pri strokovnjakih v terciarnih centrih, ki imajo dovolj izkušenj pri odkrivanju, spremljanju in zdravljenju patoloških stanj v nosečnosti. Zaradi tega smo se na Oddelku za perinatologijo v UKC Maribor odločili, da odpremo samoplačniško ultrazvočno ambulanto, kjer bomo nosečnicam nudili naslednje storitve:

- za enoplodno nosečnost
 - nuhalna svetlina,
 - nuhalna svetlina in 3D/4D ultrazvočna preiskava,
 - morfologija – specialistična preiskava razvoja ploda,
 - morfologija – specialistična preiskava razvoja ploda + 3D/4D ultrazvočna preiskava,
 - ultrazvočna kontrola rasti, lege, teže ploda in Dopplerska ultrazvočna preiskava za oceno stanja

ploda,

- 3D/4D ultrazvočna preiskava ploda in kontrola rasti, lege in teže ploda,
- ultrazvočno merjenje pretokov v materničnih žilah (a. uterina).

- za dvo- ali večplodno nosečnost
 - nuhalna svetlina,
 - nuhalna svetlina in 3D/4D ultrazvočna preiskava,
 - morfologija – specialistična preiskava razvoja plodov,
 - ultrazvočna kontrola rasti, lege, teže plodov in Dopplerska ultrazvočna preiskava na oceno stanja plodov,
 - 3D/4D ultrazvočna preiskava plodov in kontrola rasti, lega in teže plodov.

Vse naštetje preiskave posnamemo na CD.

Kakšne so prednosti opravljanja pregleda nuhalne svetline ploda in drugih ultrazvočnih pregledov v naši ambulanti?

- Pregled bo opravljen v ustanovi, kjer se lahko opravijo še dodatne preiskave, kot je amniocenteza, biopsija horionskih resic ali test NIFTY (prostocelična plodova DNA v materini krvi), ki bo skrajšalo skrbi in strah nosečnice po pozitivnem presejalnem testu.
- Pregledi v nosečnosti so pogosto povezani z lažno pozitivnimi rezultati, ki ustvarjajo nepotrebno skrb in neprespane noči. V naši ustanovi bodo nosečnice opravile pregled pri strokovnjakih s številnimi izkušnjami, v ekipi s timskim delom, ki jim bo ustrezno svetovala in hitro ukrepala.
- Pregled bo opravljen v ustanovi, kjer bodo nosečnice tudi rodile. Tako imajo priložnost spoznati zdravnike, ki jih bodo srečevali ob porodu in v poporodnem obdobju.
- V primeru patološke nosečnosti bodo takoj usmerjene in vodene v Ambulanti za tvegano nosečnost.

Preglede bomo opravljali specialisti ginekologije in porodništva, ki:

- imamo licenco za delo z ultrazvokom na najbolj zmogljivem in sodobnem ultrazvočnem aparatu, ki trenutno obstaja na trgu (Voluson E10);
- smo strokovnjaki na področju opravljanja ultrazvočnih pregledov;
- smo se izobraževali v tujini in se za dodatno svetovanje lahko posvetujemo tudi s kolegi iz drugih držav;
- smo del javnega sistema in se bomo v primeru posameznih vprašanj konzultirali z izbranimi ginekologi nosečnic;
- smo organizatorji mariborske ultrazvočne šole;
- opravljamo timsko delo, saj s tem olajšamo hitro rešitev vseh nejasnosti in omogočamo pridobivanje mnenj več specialistov.

Urnik samoplačniške ambulante

Od ponedeljka do četrтка, od 15.30 do 20.00, 1. nadstropje (levo) Oddelka za perinatologijo v ultrazvočni ambulanti.

Zdravniki, ki delamo v ambulanti:
doc. dr. Faris Mujezinović, dr. med.,
Lucija Kuder, dr. med.,
asist. Ivan Žebeljan, dr. med.,
Veronika Anzeljc, dr. med.

Naročanje na storitve; po telefonu 02 321 2790 ali preko elektronske pošte ultrazvok@ukc-mb.si.

Plačilo storitve bo mogoče preko blagajne UKC Maribor, ki se nahaja v stavbi 1, vhod 1B (zemljevid: <https://www.ukc-mb.si/bolnisnica/zemljevid/>) ali preko obrazca UPN, ki ga bodo nosečnice prejele po pošti.

Veselimo se srečanja!



Razvoj transnazalne kirurgije lobanjske baze v UKC Maribor

Avtor: Janez Ravnik

Foto: arhiv Oddelka za nevrokirurgijo UKC Maribor

Tumorji lobanjske baze so histološko večinoma benigni. Kljub njihovi benigni naravi je kirurški dostop do njih tvegan, saj pogosto zajemajo samo središče lobanje, obdani pa so z vitalnimi žilnimi in živčnimi strukturami. Običajno se do teh tumorjev pristopa s trepanacijo lobanje (kraniotomije), čemur sledi razširjeno brušenje kosti lobanjskega dna ter preparacija žilno-živčnih struktur okoli lobanjskega dna, da se omogoči čim varnejši dostop. Pri takem pristopu je zelo pomembna čim manjša manipulacija možganskega tkiva.

Razširjeni endoskopski transnazalni (endonazalni) pristop predstavlja alternativo za odstranitev nekaterih tumorjev lobanjske baze. Pristop se je sprva uporabljal predvsem pri operacijah tumorjev hipofize. Vizualizacija teh operacij je sprva potekala s pomočjo kirurškega mikroskopa. Omenjeni

pristop se je čedalje bolj uporabljal pri odstranjevanju tumorjev, ki so segali izven področja hipofize. Z uvedbo endoskopa v devetdesetih letih prejšnjega stoletja je vizualizacija pri transnazalnih operacijah postala bistveno bolj učinkovita. Ti pristopi so se uporabljali pri bolj razširjenih tumorjih lobanjske baze, ki so segali izven centralne baze. Vzporedno z operacijami se je izboljševala še kirurška resekcija, razvili so se ustrezni instrumenti za transnazalne pristope, napredovali so hemostatski materiali, zato se je učinkovitost in varnost tovrstnih operacij bistveno povečala. Posledično so se razširile indikacije za tak pristop.

V UKC Maribor smo leta 2010 začeli postopno razvijati transnazalne endoskopske pristope za operacije tumorjev lobanjskega dna. Ti pristopi so bili zlasti pri endonazalnih



Pogled na operacijsko dvorano med izvajanjem razširjene transnazalne operacije.

operacijah na oddelku ORL že razviti, nevrokirurgi pa smo bili večji predvsem mikroskopskega pristopa do tumorjev hipofize. Nevrokirurg in otorinolaringolog sva se najprej udeležila tečaja endonazalne kirurgije lobanjske baze v Univerzitetnem medicinskem centru v Pittsburghu (ZDA). Nato sva nadaljevala z enotedenskim izobraževanja v bolnišnici, kjer sva si podrobno ogledala tovrstne pristope. Na tem področju sva se leta 2015 še dodatno izobraževala v Pittsburghu. V vmesnem času smo se z omenjenim centrom dogovorili za sodelovanje s pomočjo telemedicine. Izkušenejši center v Pittsburghu je tako preko telemedicine nekaj let spremljal bolj zapletene transnazalne operacije tumorjev lobanjske baze v Mariboru. Operacije v Mariboru sta spremljala nevrokirurg in otorinolaringolog iz Pittsburgha, in sicer v živo preko kamer, nameščenih v operacijski dvorani. Prav tako sta neprestano spremljala endoskopsko kamero, njuna komunikacija z mariborskima kirurgoma pa je potekala neposredno. To je bilo prvo tovrstno sodelovanje v ZDA, kjer je bolj izkušeni center telemonitorira manjšega. Na ta način se je bistveno povečala varnost operacij, resekcije tumorjev so bile boljše, naglo se je vzpenjala tudi učna krivulja mariborskih kirurgov.

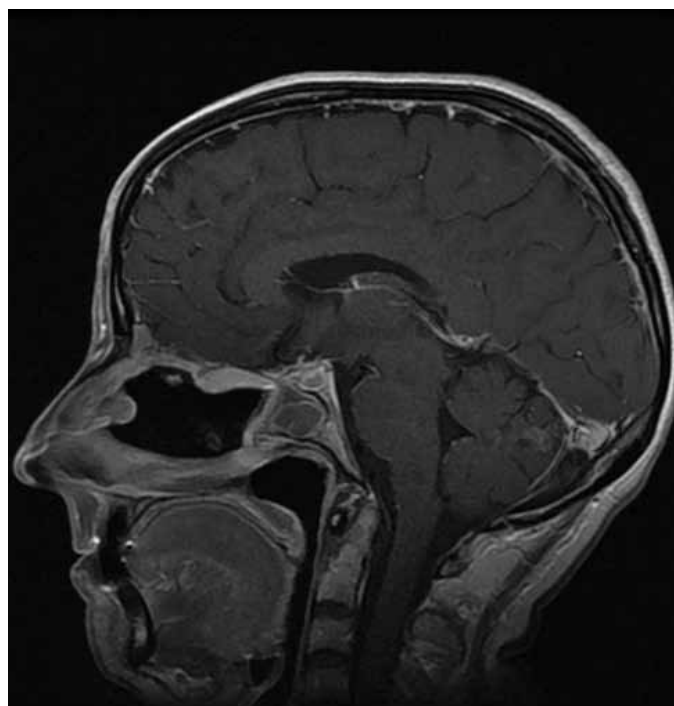
Pri omenjenem pristopu gre za razširitev običajnega dostopa do tumorjev hipofize in poteka skozi obe nosnici. Začetni dostop napravi specialist ORL. Treba je napraviti širši dostop do sfenoidanega sinusa, resekcijo etmoidov, sledi brušenje kosti lobanjske baze. Vsak pristop se prilagaja lokaciji patološkega procesa. Že na začetku se opravi enostranska ali

obojestranska preparacija nazoseptalnega režnja, ki služi za kasnejšo rekonstrukcijo lobanjskega dna. Skozi dve nosnici se običajno uvedejo štiri instrumenti (t. i. pristop dve nosnici – štiri roke oz. angl. »two-nostrils-four-hands«). Oba kirurga ves čas sodelujeta in se ustrezno izmenjujeta glede na faze pristopa. Resekcijo tumorja napravi nevrokirurg; ob tem je običajno potrebna natančna preparacija žilno-živčnih struktur okoli tumorja. Hemostaza je običajno zahtevna, uporabljajo se posebej oblikovani bipolarni koagulatorji in različna hemostatska sredstva. V zaključku se opravi rekonstrukcija lobanjskega dna. Dno se rekonstruira v več plasteh, od katerih je najpomembnejša plast sestavljena iz vaskulariziranega rotacijskega režnja – običajno je to nazoseptalni režanj ali njegove alternative.

Od leta 2010 smo v UKC Maribor napravili več kot 150 razširjenih transnazalnih endoskopskih operacij. Uspelo nam je odstraniti tumorje tako iz sprednje lobanjske kotanje kot tudi s področja centralnega lobanjskega dna in klivusa. Zapleti so bili redki; najpogostejši je bila likvoreja, katere frekvenco smo zmanjšali na manj kot 10 %. Zaključimo lahko, da je razširjeni endoskopski endonazalni pristop dovolj varen za resekcijo selektivnih tumorjev lobanjskega dna. Pri načrtovanju in izvedbi pristopa je ključnega pomena dobro sodelovanje otorinolaringologa in nevrokirurga, ki te operacije izvajata v timske duhu. S temi operacijami bomo nadaljevali, izboljševali njihovo izvedbo ter postopoma razširjali nabor indikacij zanje.



Preoperativni MR glave (sagitalna projekcija) s prikazom meningeoma centralne lobanjske baze, ki pritiska na optični živec.



Pooperativni MR. S posnetka je vidna dobra odstranitev tumorja.

Cepim se

Avtor: Zoran Simonovič, Klavdija Potočnik

Foto: arhiv Enote za obvladovajne bolnišničnih okužb

Zaradi narave svojega dela smo zdravstveni delavci v primerjavi s splošnim odraslim prebivalstvom izpostavljeni večjemu tveganju za okužbo z gripo. V UKC Maribor smo za zaposlene, kot že leta doslej, organizirali brezplačno cepljenje proti gripi. Odziv zaposlenih je bil boljši kot lani, še vedno pa si želimo, da bi se za cepljenje odločilo več sodelavcev. Proti gripi se je do sedaj cepilo 479 zaposlenih, od tega 185 zdravnikov, 141 medicinskih sester, 77 zdravstvenih sodelavcev ter 76 ostalih zaposlenih. Oddelek, ki bo dosegel najvišjo precepljenost med zaposlenimi, bomo simbolično nagradili z majicami z logotipom našega UKC-ja in sloganom Cepim se.

UKC Maribor je tudi letos sodeloval z društvom Vakcinet na Medicinski fakulteti Maribor. Cepili smo več kot polovico študentov, kar kaže na visoko ozaveščenost študentov medicine o smiselnosti cepljenja proti gripi. Želimo si, da bi se ta trend nadaljeval tudi v prihodnje in da bi vsi ti bodoči mladi zdravniki, ki se cepijo proti gripi, ozaveščali druge o pomenu cepljenja.



Direktor UKC Maribor med cepljenjem.



Kot vsako leto, se je tudi letos cepil svetovalec direktorja Janez Lencl.

Ker smo zdravstveni delavci predani svojemu poslanstvu, pogosto pridemo na delo, tudi ko smo bolni in tako povečamo tveganje za prenos bolezni. S cepljenjem proti gripi ne ščitimo le sebe in svojih bližnjih, ščitimo predvsem paciente pred morebitno okužbo, torej tiste, ki imajo največje tveganje za hud potek gripe, zaplete osnovnih bolezni in celo smrt. Dobra precepljenost zdravstvenih delavcev dodatno zniža umrljivost pacientov. V letošnji sezoni se v Sloveniji uporablja cepivo, ki vsebuje štiri tipe virusov gripe, zato nudi širšo zaščito kot cepivo v preteklih sezonah.

Prepričanja in miti, ki ne držijo:

- zaradi cepljenja lahko zbolíš za gripo

NEMOGOČE, saj cepivo ne vsebuje živih virusov.

- zaradi cepljenja lahko kasneje v sezoni zbolíš za težjo obliko gripe

Če cepljene osebe kljub cepljenju zbolijo za gripo, je potek bolezni običajno blažji in krajši.

- cepivo proti gripi ni učinkovito

Cepljenje zmanjša tveganje za okužbo z gripo za 60 do 90 % in za 50 % zmanjša število obiskov pri osebnem zdravniku zaradi okužb zgornjih dihal.

- gripa ni nevarna bolezen

Zaradi gripe in zapletov v Evropi letno umre do 70.000 ljudi, zato je cepljenje priporočljivo tudi za zdrave mlade ljudi, saj na tak način zavarujemo sebe, svoje bližnje, sodelavce in tiste z večjim tveganjem v svoji okolici.

V sezoni gripe in prehladnih obolenj je poleg cepljenja pri negi in zdravljenju pacientov posebno pozornost treba nameniti razkuževanju rok, površin in uporabi obraznih mask ter rednemu prezračevanju prostorov.

V Enoti za obvladovanje bolnišničnih okužb vsem cepljenim in necepljenim sodelavcem želimo, da to zimo preživite zdravi in zadovoljni tako doma kot na delovnem mestu.



Prevalenčna raziskava bolnišničnih okužb 2017

Avtor: Božena Kotnik Kevorkijan

Foto: arhiv Oddelka za nalezljive bolezni in vročinska stanja

Spremljanje bolnišničnih okužb (BO) je obvezno tako v skladu s slovensko kot z evropsko zakonodajo. Vsakih pet let bi morali po direktivi EU v vsaki bolnišnici na določen dan obvezno izvesti presečno raziskavo BO. Običajno pri izvedbi raziskav pride do časovnih zamikov, saj je organizacija takšne raziskave dokaj kompleksna. Tako je bila po letih 2001 in 2011 letos izvedena Tretja slovenska nacionalna presečna raziskava bolnišničnih okužb (SNPR-BO III), ki je del vseevropske presečne raziskave BO. V tej raziskavi so sodelovale vse slovenske akutne bolnišnice.

V UKC Maribor smo raziskavo izvedli v tednu od 20. do 24. novembra, medtem ko so priprave in urejanje podatkov trajale veliko dlje. Organizacijo in izvedbo raziskave sta prevzela Oddelek za nalezljive bolezni in vročinska stanja in Enota za obvladovanje bolnišničnih okužb (EOBO). Koordinatorica in odgovorna oseba za našo ustanovo je bila Božena Kotnik Kevorkijan, ki ima na tem področju že izkušnje, saj je vodila tudi prejšnji nacionalni raziskavi BO. Za samo raziskavo smo usposobili 16 anketarjev, ki so zbirali podatke po vseh oddelkih z ležečimi bolniki. Ekipo anketarjev je sestavljalo šest zdravnikov in deset diplomiranih medicinskih sester. Vsi imajo opravljen podiplomski tečaj s področja obvladovanja in preprečevanja bolnišničnih okužb in so bili ustrezno dodatno izobraženi pred raziskavo, tako da je zbiranje podatkov potekalo dovolj hitro in je bilo strokovno ustrezno. Največ anketarjev je bilo z infekcijskega oddelka (8), trije anketarji so bili iz EOBO, ostali z drugih oddelkov. Za pripravo materialov in administrativno pomoč je bila na voljo tajnica EOBO Tadeja Vindiš. Zbrati je bilo treba podatke o bolnišnici, oddelkih in bolnikih. Na treh vprašalnikih o ustanovi smo zbrali splošne podatke o velikosti bolnišnice, zasedenosti postelj, zaposlenih, porabi razkužil, predpisovanju in nadzoru porabe antibiotikov. Na obrazcu, namenjenem oddel-

ku, smo zbrali podobne splošne podatke za posamezne oddelke. Vprašalnik o pacientih je bil najbolj obsežen, saj je obsegal tri področja vprašanj. Poleg splošnih podatkov, ki so anonimizirani, smo iskali dejavnike tveganja za BO in beležili vse antibiotike, ki jih je bolnik dobival na dan raziskave. V tretjem delu smo izpolnjevali podatke o BO, če so le-te bile prisotne. Po zbiranju podatkov nas je čakalo administrativno delo. Vsak vprašalnik je bilo treba pregledati, po potrebi dopolniti ter ustrezno opremiti. Farmaceutka iz naše centralne lekarne Suzana Gregorinčič je poskrbela za pravilno kodiranje antibiotikov. Na koncu smo izpolnjene in pregledane obrazce fotokopirali in odposlali na NIJZ v Ljubljano, kjer jih bodo računalniško vnesli in odposlali na ECDC Stockholm. Pregled in statistična obdelava podatkov bo potekala na ECDC in od tam bomo dobili svoje statistično obdelane podatke, kar bo najbrž konec prihodnjega leta. Hkrati bomo dobili še podatke za vso Evropo in takrat se bomo lahko primerjali z drugimi slovenskimi bolnišnicami in drugimi evropskimi državami na področju obvladovanja in preprečevanja BO. Običajno je UKC Maribor v zlati sredini, primerljivi z UKC Ljubljana, le osebja imamo manj. Po prejemu statistično obdelanih podatkov bomo rezultate posredovali vodstvu bolnišnice. Objavili jih bomo tudi v Naši bolnišnici. Naj na tem mestu omenim le še to, da smo izpolnili obrazce za 1040 bolnikov in da je na dan anketiranja 78 bolnikov (7,5 % vseh hospitaliziranih) imelo vsaj eno bolnišnično okužbo.

Ob koncu prispevka se zahvaljujem vsem sodelujočim iz delovne ekipe za pomoč pri izvedbi raziskave ter vsem zaposlenim na oddelkih UKC, ki so sodelovali in pomagali, da so anketarji lahko zbrali podatke, ki bodo odraz resničnega stanja na področju bolnišničnih okužb v naši ustanovi.



Ekipo anketarjev. Z leve stojijo: Klavdija Potočnik, Aleksandra Filipčič, Dunja Gornjak, Sabina Ratajc, Anja Becner, Marina Klasinc, Radmila Gagič, Irena Knuplež, Monika Mencigar, Božena Kotnik Kevorkijan, Saša Verdnik, Hristijan Angeleski, Nina Erjavc, Petra Skok, Maja Zamuda. Čepita: Sandra Kolar, Melita Kokol.

Raziskovalci v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor – na kaj morajo biti pozorni pri objavljanju

Avtorji: Urška Goisniker, Alenka Helbl, Dušan Mekiš, Pavel Skok

Po podatkih slovenskega informacijskega sistema o raziskovalni dejavnosti (SICRIS-a) imamo v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor trenutno 206 raziskovalcev, ki so vpisani v register raziskovalcev pri Javni agenciji za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije (ARRS). Nekateri so vključeni v šest nacionalnih raziskovalnih projektov in šest nacionalnih raziskovalnih programov ter en evropski projekt. Odvijajo se tudi projekti v okviru »Projektne delo z negospodarskim in neprofitnim sektorjem – Študentski inovativni projekti za družbeno korist 2016–2018«, pri katerih sodelujejo. Med pomembne in ključne cilje raziskovalcev sodi tudi objava člankov, ki opisujejo izsledke raziskav v legitimnih, uglednih, mednarodno indeksiranih revijah, saj so takšne objave pogoj za izvolitev v habilitacijske nazive, sočasno pa povečujejo ugled in uspešnost (beri: tudi pridobivanje sredstev) raziskovalne skupine.

Po tipologiji dokumentov/del za vodenje bibliografij v sistemu COBISS (IZUM, zadnja dopolnitev 30. 6. 2016, dostopno na: http://home.izum.si/COBISS/bibliografije/Tipologija_slv.pdf) so znanstveni članki strukturirani kot:

1. izvorni znanstveni članek (tip 1.01);
2. pregledni znanstveni članek (1.02);
3. kratki znanstveni prispevek (tip 1.03).

Med pomembna vprašanja, s katerim se ukvarjajo raziskovalci, sodi torej:

V KATERI REVIJI OBJAVITI ČLANEK

a) Revije s faktorjem vpliva

V bazi podatkov JCR - Faktor vpliva (1994 do 2016), dostopni na <https://plus.si.cobiss.net/opac7/jcr?mode=advanced>), lahko poiščete primerno revijo za objavo svojega članka po več kriterijih, in sicer po naslovu revije, ISSN (mednarodni standardni številki za serijske publikacije), ključnih besedah, vsebinski kategoriji, državi izdaje.

Na primer: v iskalno okence »iskanje po besedah« vpišemo »gastroenterology«, v iskalno okence »leto« pa 2016, kar so zadnji dostopni podatki. Dobimo seznam 79 revij s področja gastroenterologije, ki so imele faktor vpliva v letu 2016. Revije so v seznamu nanizane padajoče glede na višino faktorja vpliva. Podatke o posamezni reviji s seznama lahko podrobneje pregledate tako, da kliknete na naslov revije.

Leto	2016
Naslov revije	GASTROENTEROLOGY
ISSN	0016-5085
Faktor vpliva	18.392
Država izdaje	USA
Kategorija SE	KI - gastroenterology & hepatology ; 1/79 ; četrtina: 1 ; x=3.727 ; IFmin: 3.782 ; IFmax: 18.392

Če torej želite svoj članek objaviti v reviji s faktorjem vpliva, naj bo pregled tega seznama vaše osnovno vodilo pri izbiri revije.

b) Druge revije

- seznam slovenskih revij v mednarodnih bazah podatkov s seznama ARRS 2016:

http://home.izum.si/COBISS/bibliografije/seznami_za_mednarodne_baze/2016/ser-slo.html

- seznam mednarodnih bibliografskih baz podatkov, ki se upoštevajo pri kategorizaciji znanstvenih publikacij (BIBLIO-A) 2016:

<http://home.izum.si/COBISS/bibliografije/Kateg-medn-bibl-baze.html>

- seznam revij, ki niso vključene v mednarodne bibliografske baze podatkov, vendar se upoštevajo pri kategorizaciji znanstvenih publikacij (BIBLIO-B) 2016:

<http://home.izum.si/COBISS/bibliografije/Kateg-revije.html>

- seznam mednarodnih založb, ki se upoštevajo pri kategorizaciji znanstvenih publikacij (BIBLIO-C) 2016:

<http://home.izum.si/COBISS/bibliografije/Kateg-medn-zalozbe.html>

- katalog revij Ameriške nacionalne knjižnice za medicino: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog> (v levem meniju lahko izberemo omejitev za prikaz le tistih revij, ki so indeksirane v Medline).

NEPOŠTENE ZALOŽNIŠKE PRAKSE

Kot upor oziroma odgovor na klasični poslovni model publiciranja in nakupa znanstvene literature, ko velike založbe zaračunavajo visoke naročnine in se okoriščajo na račun avtorjev,

urednikov in recenzentov ter se knjižnice združujejo v konzorcije, da lahko nabavijo vsaj osnovno znanstveno periodiko (trenutno poteka: nemški projekt DEAL in sklep Rektorske konference Republike Slovenije: <https://www.openaccess.si/wp-content/uploads/2017/09/9-Nemski-projekt-DEAL-in-sklep-RK-RS-12.9.2017.pdf>), se je razvil model odprtega dostopa. Revije z odprtim dostopom omogočajo dostop do člankov brez plačila naročnine in uporabljajo avtorsko-pravni model, v skladu s katerim avtor obdrži materialne avtorske pravice (npr. licence Creative Commons).

Odprto in prosto dostopne znanstvene revije se glede preverjanja kakovosti rokopisov, predloženih v objavo, ne razlikujejo od naročniških znanstvenih revij (rokopisi gredo skozi recenzentski postopek).

Zlati model odprtega dostopa je stroške produkcije in objave prenesel z naročnikov na avtorje – ACP (Article Processing Charge). Ti stroški znašajo med 100 in nekaj 1000 evrov. Hkrati so se začele pojavljati založbe, ki ta model izkoriščajo izključno za svoj dobiček in ob tem ne skrbijo za kakovost objav, ki se dosega z zunanjo recenzijo. Plenilska dejavnost ne obsega le periodike, temveč tudi monografije in konferenčne publikacije. Vabijo vas, da pri njih objavite **članek**, se jim pridružite v **uredniškem odboru** ali kot **recenzent**:

- **plenilske revije** skušajo pridobiti raziskovalce s povabilom k objavi v »ugledni« reviji, kjer se opravi recenzija, članek pa je na spletu objavljen v neobičajno kratkem času. Za objavo je potrebno plačilo, za kar avtor izve šele ob »sprejetju članka v objavo«;

- **ugrabljanje domen:** plenilski založnik od legitimnega »ukrade« spletno domeno revije. Spletne domene se običajno zakupijo za določeno časovno obdobje, in če legitimni založnik po preteku tega obdobja ne podaljša domene, jo lahko registrira nekdo drug. Včasih plenilski založniki izkoristijo selitev uglednih revij na nove domene tako, da kupijo staro in opuščeno domeno;

- **ponudniki zavajajoče metrike** »izračunavajo« ponarejene faktorje vpliva (IF) ali druge indekse (na primer Journal Impact Factor), ki jih plenilski založniki in revije uporabljajo za to, da se predstavijo kot ugledni in verodostojni;

- **ugrabljene revije** so revije, za katere je nekdo ustvaril lažne oz. ponarejene spletne strani in pri tem »ugrabil« identiteto prave revije. Praviloma ugrabljene ugledne revije lažje preslepajo avtorje. Ponarejene spletne strani uporabljajo spletne naslove, ki so podobni pravim naslovom uglednih revij. Tudi videz strani, informacije za avtorje in ostali podatki so zelo podobni tistim v avtentični reviji. V nekaterih primerih je lažna spletna stran ustvarjena za revijo, ki izhaja le v tiskani verziji in morda nima svoje spletne strani.

- **plenilske konference in objave kongresnih izvlečkov z njih:** raziskovalec James McCrostie je podal Predlog kriterijev za identifikacijo plenilskih konferenc (dostopno na: [https://scholarlyoa.files.wordpress.com/2016/06/proposed-criteria-](https://scholarlyoa.files.wordpress.com/2016/06/proposed-criteria-for-identifying-predatory-conferences.pdf)

[for-identifying-predatory-conferences.pdf](https://scholarlyoa.files.wordpress.com/2016/06/proposed-criteria-for-identifying-predatory-conferences.pdf)).

PREVERBA VERODOSTOJNOSTI ZALOŽNIKA/REVIJE

a) Odprtodostopni viri preverjanja

- OASPA – Open Access Scholarly Publishers Association (zanesljivi založniki v odprtem dostopu): <https://oaspa.org/membership/members/>
- DOAJ – Directory of Open Access Journal (seznam legitimnih, prosto dostopnih in recenziranih znanstvenih revij): <https://doaj.org/>
- ROAD – Directory of Open Access Scholarly Resources (selektivna podatkovna baza znanstvenih revij v odprtem dostopu, povezanih preko številke ISSN): <http://road.issn.org/en>
- MIAR – Information Matrix for the Analysis of Journals (zbirka podatkov za identifikacijo in analizo znanstvenih revij s podatki o indeksiranosti v bazah podatkov): <http://miar.ub.edu/>
- Web of Science Master Journal List (problem: Emerging Sources Citation Index): <http://mjl.clarivate.com/>
- Scopus (problem: Revija HealthMed, založba DRUNPP, Sarajevo, v Scopusu med leti 2008–2012): <https://blog.scopus.com/posts/titles-indexed-in-scopus-check-before-you-publish>
- COBISS.SI/SICRIS.SI: <http://www.cobiss.si/> in <http://www.sicris.si/>
- Think. Check. Submit: <http://thinkchecksubmit.org/think/>
- Spletni vodiči

b) Naročniški sistemi preverjanja

- Ulrichsweb
- Baza ISSN

c) Beallov seznam

Ameriški knjižničar Jeffrey Beall je v obdobju od leta 2011 do januarja 2017 objavljal in redno dopolnjeval sezname verjetnih plenilskih založnikov, verjetnih plenilskih revij, ugrabljenih revij in zavajajočih metrik. Sezname so še zmeraj dostopni na: <http://bealllist.weebly.com/>.

Rast števila samostojnih plenilskih revij, plenilskih založnikov, ugrabljenih revij in ponudnikov zavajajočih metrik (Vir: Scholarly Open Access)

Misleading Metrics	
Year	Number of companies
2015	26
2016	38
2017	53

Publishers	
Year	Number of publishers
2011	18
2012	23
2013	225
2014	477
2015	693
2016	923
2017	1155

Standalone journals		Hijacked journals	
Year	Number of journals	Year	Number of journals
2013	126	2015	30
2014	303	2016	101
2015	507	2017	115
2016	882		
2017	1294		

ZALOŽBA INTECH

Predstavniki OSIC-ov (Osrednjih specializiranih informacijskih centrov) so na sestanku s predstavniki OSIC-ov, ARRS-ja in IZUM-a v Mariboru, 23. maja 2017, opozorili na sum neetičnega publiciranja založbe Intech na podlagi visokega plačila za objavo, izdajanja velikega števila knjig v kratkem času s številnih in z različnih področij ter agresivnega trženja. Ker so nekatere njihove revije indeksirane v podatkovnih zbirkah Web of Science in Scopus, nekatere knjige pa tudi v indeksu Book citation index, moramo počakati na odločitev pristojnih inštitucij o tem, ali bo založba tudi v letu 2018 vključena na seznam mednarodnih založb, ki se upoštevajo pri kategorizaciji znanstvenih publikacij (BIBLIO-C).

ZA ZAKLJUČEK

Pred oddajo članka v izbrano revijo – sploh kadar dvomite v njeno verodostojnost – si je vredno zastaviti nekaj vprašanj po načelu »premislj, preveri, pošlji« (angl. Think, Check, Submit), revijo preveriti v odprtodostopnih virih preverjanja in/ali poiskati dodatne informacije v knjižnici UKC Maribor, knjižnici Medicinske fakultete Maribor ali Univerzitetni knjižnici Maribor.

Literatura

1. D. Pahor. Plenilske revije. Acta Medico-Biotechnica 2016; 9(1):

7-10.

2. S. Zupanič. Sporne revije v znanstveni komunikaciji. ISIS 2017; 26(4): 21-6.

3. M. Vončina, J. Jug, B. Mur, M. Kotar. Podpora raziskovalcem v okolju neetičnega znanstvenega publiciranja. Posvetovanje sekcij ZBDS »Upravljanje znanja v knjižnicah«, Maribor, 19. -20. 9. 2016. (Dostopno na: http://www.zbds-zveza.si/sites/default/files/dokumenti/2013/predstavitev_voncina2016.pdf, datum dostopa: 29. 10. 2017).

4. B. Kirar, M. Kotar. Nepošteno založniške prakse v akademskem okolju. Ljubljana: Osrednja družboslovna knjižnica Jožeta Goričarja. (Dostopno na: <https://vodici.fdv.uni-lj.si/subjects/guide.php?subject=nepostenizalozniki>, datum dostopa: 29. 10. 2017).

5. D. Legat, B. Korez. Plenilske in ugrabljenе revije, zavajajoče metrike. Maribor: Univerzitetna knjižnica. (Dostopno na: <https://tinyurl.com/yb2x875e>, datum dostopa: 29. 10. 2017).

6. ISSN center NUK. Problem spornih revij. Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica. (Dostopno na: <http://www.nuk.uni-lj.si/informacije/ISSN%23roparske>, datum dostopa: 29. 10. 2017).

7. J. Hojnik. Roparske revije v znanosti. Pravna praksa 2015; 34(49/50): II-VII.

8. Open Access Slovenia. (Dostopno na: www.openaccess.si, datum dostopa: 29. 10. 2017).

9. Scholarly Open Access : critical analysis of open-access publishing. (Spletni arhiv, dostopno na: <https://web.archive.org/web/20170103170903/https://scholarlyoa.com/>, datum dostopa: 29. 10. 2017).

10. A. Marolt Zupan. Zapisnik sestanka s predstavniki OSIC-ov in ARRS-ja, IZUM, Maribor, 23. 5. 2017. (Dostopno na: http://home.izum.si/cobiss/zapisniki/delovne_skupine/Zapisnik_Sestanek_z_OSIC-i_in%20ARRS_2017-05-23.pdf, datum dostopa: 29. 10. 2017).

UGRABLJENE REVIJE, zadnja posodobitev: 19. 12. 2016 (Vir: <http://beallslist.weebly.com/hijacked-journals.html>)

- Academie Royale Des Sciences D Outre-Mer Bulletin Des Sciences
- Acoreana Journal (Journal Of Acoreana)
- Acta Bioethica
- Acta Cirurgica Brasileira
- Afinidad
- Agrochimica
- Aims Report Journal
- The Journal Of Albertiana
- Amoeba Journal
- Anais Da Academia Brasileira De Ciências
- Anare Research Notes
- Journal Andamios
- Andrias Journal
- Archives Des Sciences
- Aula Orientalis
- Ayer
- Baltica Journal
- Beitrage Zum Naturschutz In Der Schweiz (Switzerland Nature)
- Blue Jay Journal
- Bothalia Journal
- Bradleya
- Buletin Teknologi Tanaman
- Bulletin Of The Georgian National Academy Of Sciences
- Busqueret
- Cadmo Journal
- Cahiers Des Sciences Naturelles
- Cahiers De Paiolive
- Cepal Review
- Chemical And Process Engineering

- Chemical Modelling Journal
- CiêNcia E Técnica
- Comptes Rendus De L'académie Bulgare Des Sciences
- Comunicacoes Instituto De Investigacao Cientifica Tropical Serie Ciencias Biologicas
- Contributions In Science
- Doriana
- Du Journal Published By Verlad Niggli Ag (Vna)
- Ecology
- Education Journal
- Electronics Information & Planning
- Emergencias
- Ephemera
- Epistemologia
- Europe – Revue Litteraire Mensuelle
- Fabriques Journal
- Fauna Rossii I Sopredel Nykh Stran
- Fourrages
- Gaia-Athens Journal
- Gazi Univertesi Gazi Egitim Fakultesi Journal
- Gmp Review
- Hermes Journal France
- Hospital Materials Management
- Hfsp Journal
- Iheringia Série Botânica
- Journal Of Information System Management
- Interciencia Association
- International Journal Of Academic Research (Ijar)
- International Journal Of Game Theory
- International Review Of Social Psychology
- Jncc Report
- Journal Of Engineering Technology (Joet)
- Journal Of Information System[S] Management
- Journal Of Psychology And Theology
- Journal Of Renewable Natural Resources Bhutan
- Journal Of Technology
- Jokull Journal
- Jnss: Journal Namibia Scientific Society
- Jurnal Akademik: Indonesia Academic Journal
- Kamera Journal (Revista Kamera)
- Kuroshio
- Ludus Vitalis
- Magnt Research Report
- Martinia
- Meanjin
- Mitteilungen Klosterneuburg
- Multitemas
- Nationalpark Berchtesgaden Forsc hungsbericht
- Nationalpark-Forschung In Der Schweiz
- The Naturalist Journal
- Nautilus Journal
- Natura
- Odjeljenja Prirodnikh Nauka Crnogorska Akademija Nauka I Umjetnosti Glasnik
- Odonatological Abstract Service
- Otechestvennaya Istoriya Journal
- Pensee
- Philippine Scientist
- Ponte: International Scientific Researches Journal
- Praeparator
- Phytion Annales Rei Botanicae
- Recht & Psychiatrie
- Reef Resources Assessment And Management Technical Paper
- Research-Technology Management (Res Tech Manag)
- The Revista Brasileira De Medicina Do Esporte
- Salmagundi
- Revista Técnica De La Facultad De Ingeniería Universidad Del Zulia
- Revue Scientifique Et Technique-Office International Des Epizooties
- Saussurea
- Scandia
- Scientia Guaianae
- Scientific Khyber
- Social Behavior And Personality: An International Journal
- South African Journal Of Business Management Also Here
- Survey Methodology
- Sylwan (English Ed.)
- Systems Science Journal
- Tech Rev: Technology Review Journal
- Terapevticheskii Arkhiv
- Tekstil Journal Croatia
- Transactions Of The Natural History Society Of Northumbria
- Transylvanian Review
- Veliger
- Verifiche
- Vitae-Revista De La Facultad De Quimica Farmaceutica
- Walia Journal
- Wiwo Report
- Wulfenia, Wulfenia

UGRABLJENE REVIJE, zadnja podobitev: 16. 9. 2017

- ARCTIC Journal
- Journal of Engineering Technology (JoET)

Rak trebušne slinavke: postavimo ga na zemljevid!

Avtor: Maja Južnič Sotlar

Foto: R. G.

16. novembra smo obeležili svetovni dan raka trebušne slinavke ali pankreasa – bolezn, ki je v širši javnosti skorajda neznana. O njej spregovorimo le takrat, kadar zaradi te bolezni umre znana osebnost, kot so bili recimo Luciano Pavarotti, Patrick Swayze ali pred šestimi leti ikona digitalne dobe Steve Jobs. Nanjo ni nihče pozoren, zato je to rakavo obolenje, ki ima eno najslabših statistik preživetja; pet let po diagnozi živi le še pet odstotkov obolelih. Za ilustracijo: pri raku dojke je odstotek preživetja več kot 80-odstoten! Naj bo tokratni svetovni dan priložnost, da spregovorimo o raku trebušne slinavke in ga »POSTAVIMO NA ZEMLJEVID!«

Po ocenah Evropske organizacije za rak trebušne slinavke (Pancreatic Cancer Europe) v Evropi za rakom trebušne slinavke vsak dan zbolijo 1000 ljudi, umre pa 985 ljudi. Za rakom trebušne slinavke v Sloveniji vsako leto zbolijo blizu 400 ljudi; več moških kot žensk. Večina obolelih je starejših od 60 let, a starostna meja se tako kot pri vseh rakih tudi tukaj spušča. Stopnja umrljivosti pri tem raku je ena največjih. Na leto namreč umre okoli 380 obolelih. Povprečno bolniki živijo 4,6 meseca od postavitve diagnoze. Za nameček naj povemo, da se ta statistika v zadnjih štiridesetih letih ni spremenila niti za kanec. Pri vseh ostalih rakih je krivulja petletnega preživetja v tem času strmo narasla, pri raku trebušne slinavke pa še vedno stoji ravna črta. Možnosti za daljše preživetje imajo le tisti bolniki, ki jim bolezen odkrijejo v zgodnjih stadijih, ko je operacija še možna. Teh je zdaj na leto približno 20 odstotkov vseh bolnikov s to obliko raka.

Razlogov za tako slabe rezultate zdravljenja in preživetje je več. Eden najpomembnejših je zagotovo v praviloma (pre) poznem odkrivanju bolezni. Simptomi so pogosto nejasni in zlasti v začetnih stadijih jih ljudje pogosto spregledajo ali jim ne namenijo zadostne pozornosti. Zato bodimo zlasti pozorni na nenadno slabo počutje, ki traja, temen urin, svetlo blato, naglo nenamerno izgubljanje teže, nenadne težave z nihanjem krvnega sladkorja, porumenelost kože in sluznic ter bolečine v predelu žilice ali hrbta v višini, kjer si ženske zapenjajo nedrček. Prav slednja marsikoga zapele in vzrok težav išče v slabi vzmetnici ali pretegnjenih mišicah zaradi telovadbe ter jih rešuje pri ortopedu, med čakanjem na pregled pa si pomagajo z vse večjimi količinami

sredstev proti bolečinam. Ni redko, da bolezen naključno odkrije prav ortoped po slikanju hrbtenice s CT. Naj se to ne dogaja več! Eden glavnih ciljev skupne kampanje, ki jo številna društva bolnikov z rakom po vsem svetu – med njimi je tudi Združenje EuropaColon Slovenija – izvajamo prav v teh dneh je, da bi prej pomislili na možnost raka trebušne slinavke. Zelo pomembno je, da ob naštetih težavah nikakor ne čakamo, ampak se odpravimo k zdravniku, ki nas bo poslal na potrebne preiskave. V anketi, ki jo je v Angliji med laično javnostjo izvedla že omenjena organizacija Pancreatic Cancer Europe, se je izkazalo, da več kot 70 odstotkov vprašanih ljudi ni znalo naštetih niti enega simptoma, ki bi ga lahko povezali z rakom trebušne slinavke. Kakšne rezultate bi dala anketa med ljudmi v Sloveniji?

Pot do diagnoze je pogosto težka in zahtevna tudi za zdravnike, saj je trebušna slinavka organ, ki leži globoko v trebušni votlini in je zaradi tega pogosto slabo vidna tudi z najširše dostopno in popolnoma neinvazivno preiskavo – ultrazvokom. Bistveno natančnejše so preiskave z računalniško tomografijo (CT) ali endoskopskim ultrazvokom. Številni raziskovalci se trudijo razumeti biološke značilnosti te oblike raka, da bi čim prej prišli do zdravila, ki bi učinkovalo in omogočilo pomembno daljše preživetje od sedanjega. Za zdaj je tako, da imajo največ upanja le tisti bolniki, ki so primerni za kirurški poseg. Torej tisti, pri katerih je bolezen omejena na sam organ. Prav zato še enkrat poudarjamo, kako pomembno je, da bolezen prepoznamo čim bolj zgodaj.



Predstavljamo: Prim. Miro Čokolič, dr. med.

Predstojnik Oddelka za endokrinologijo in diabetologijo UKC Maribor

Avtor: Duška Žolger

Foto: arhiv UKC Maribor



Rodil se je leta 1954 v Mariboru, leta 1973 je maturiral na gimnaziji Miloša Zidanška, ki jo danes poznamo pod imenom II. gimnazija. Študij na Medicinski fakulteti je končal leta 1979, leta 1981 je opravil še strokovni izpit. Na internem oddelku Splošne bolnišnice Maribor se je zaposlil leta 1984. Štiri leta kasneje je opravil specialistični izpit iz interne medicine in od takrat dela na Oddelku za endokrinologijo in diabetologijo, kjer se dodatno ukvarja še z osteoporozo in denzitometrijo.

Je aktiven član Diabetološkega združenja Slovenije ter Slovenskega osteološkega društva.

Izpopolnjeval se je v tujini, in sicer na Danskem v Copenhagenu, v Indianapolisu v ZDA ter v Zagrebu, kjer je obiskoval podiplomski študij iz diabetologije. Deloval je kot športni in ladijski zdravnik. Leta 2000 mu je bil podeljen naziv primarij. V ZDA je leta 2003 opravil izpit za kliničnega denzitrometrišta. Od leta 2004 je predstojnik Oddelka za endokrinologijo in diabetologijo UKC Maribor. Poleg vsega naštetega je tudi mentor študentom, pripravnikom in specializantom.

Z medicino sem odraščal

Sam pove, da je medicina v njegovi družini doma in da je

z njo odraščal. Že od samega začetka ga je zanimala interna medicina, saj lahko, kot pravi sam, zaradi njene širine in kompleksnosti pomaga skoraj vsakemu bolniku.

Interna medicina je veja medicine, ki se ukvarja s proučevanjem pravilnega in napačnega delovanja notranjih organov in s tem povezanim zdravljenjem. Interna medicina se sicer deli na številne podvrste, ena izmed teh je tudi endokrinologija z diabetologijo.

37 let brez bolniškega staleža

V 37 letih dela v ZD in UKC ni zabeležil niti enega dneva bolniškega staleža. Ta zavidanja vreden podatek pripisuje temu, da ni razvajen in kakšen dan premosti z dopustom: »S tem ne obremenjujem praznih blagajn delodajalca in ZZS. Naše generacije ne delajo več, mlajši so drugače vzgojeni in bolj iščejo pravice kot dolžnosti.« V življenju rad citira stare pregovore, kot so »Quidquid agis, prudenter agas et respice finem« oziroma »Karkoli delaš, delaj razumno in misli na konec«, »Ede, bibe, lude, post mortem nulla voluptas« oziroma »Jej, pij, zabavaj se, kajti po smrti ni nobenega užitka več« ali Hipokratov rek »Življenje je kratko, pridobivanje izkušenj dolgotrajno, ugodna priložnost redka, odločitev pa težka!« V prihodnje si želi čim manj napetosti med bolniki in zdravniki, spametovanje politike in ponovno vzpostavitev ugleda zdravnikov, kot je to pri severnih sosedih: »Na Nacionalni konferenci obvladovanja sladkorne bolezni 2017 sem poslušal zadovoljnega bolnika s Primorske. Pohvali je svojega zdravnika, ki ga vedno posluša pol ure. Kaj pa mi in naši normativi?! Vsak zdravnik bi raje pregledal 14 bolnikov kot 30, 50 ali 70. Mislim, da je nujen izstop iz javnega sektorja in uveljavitev tržnega gospodarstva, saj smo ohromljeni z vedno novimi zahtevami drugih sindikatov.«

Je aktiven član v Diabetološkem združenju Slovenije ter član organizacijskega odbora Osteoloških dnevov: »Na Osteoloških dnevih želimo zdravnikom vseh strok ponuditi novosti in centrom, ki se ukvarjajo z denzitometrijo, možnost predstavitve rezultatov domačim raziskovalcem s področja osteologije. Z denzitometrijo se je ukvarjal tisti, ki je imel aparat, ne pa vedno tudi ustreznega znanja. Temu primerno so sledili izvidi, ki se niso vedno skladali z doktrino. Vsi sodelujoči

želimo predvsem pomagati bolnikom, da bo podaljšana življenjska doba nudila dostojno kakovost življenja in bomo življenje dodali letom in ne le leta življenju,« pojasnjuje primarij Čokolič.

»Velike raziskave v preteklih letih so namreč dokazale, da vemo, da lahko zmanjšamo obolevnost, preprečimo zaplete ter podaljšamo življenje. Učinkoviti ukrepi največkrat niso zgolj v domeni zdravstva, zato učinkovito preprečevanje kroničnih bolezni zahteva usklajeno prizadevanje celotne družbe. Vedno bolj v ospredje stopa odgovornost za lastno zdravje, ki jo v vedno večji meri nosi bolnik sam, zato je tudi njegova povečana skrb zelo dobrodošla«, še dodaja Čokolič.

Bolnik potrebuje naš čas

Prepričan je, da je bolniku treba dati čas, ne pa e-zdravje z nedelujočo tehniko in neživljenjskimi predpisi: »Zakaj brez težav čakamo na vstopnice za koncerte, razprodaje, frizerja, včasih na teletino? Nikoli nismo bolnika pustili pred vrati. Vedno pregledamo vse, tudi po zaključku delovnega časa. Teh 30 minut ni dodana vrednost zdravstvu. V medicini se je v zadnjih letih ogromno spremenilo, v zdravstvu pa žal bore malo. Spomnil sem se na svoja prispevka v reviji ISIS leta 1995: »Slep je, kdor se z zdravništvom ukvarja« in »Ora et labora« ter zgrožen ugotovil, da se ni spremenilo praktično nič pomembnega, razen v e-tehnologiji, kar pač narekujejo čas in drugi. Mi sami pa nič!« zaključuje primarij Čokolič.



Nad Mirom Čokoličem stojijo Andrej Zavrtnik, Matej Rakuša, Urša Kšela, Mitja Krajnc in Matej Završnik.

6. Osteološki dnevi v Mariboru

Avtor: Miro Čokolič

Foto: arhiv Miro Čokolič

Letos so 13. in 14. oktobra v mariborskem avditoriju Medicinske fakultete UM potekali že šesti Osteološki dnevi – tradicionalno bienalno srečanje zdravnikov raziskovalcev in klinikov s področja mišično-skeletne medicine.

Strokovni sestanek je namenjen zdravnikom, ki obravnavajo osteoporozo in njene posledice. Kot vsa leta doslej so dogodek organizirali UKC Maribor, Medicinska fakulteta UM, Zdravniško društvo Maribor ter Splošna in učna bolnišnica Celje. V organizacijskem odboru so sodelovali zdravniki in

farmacevti z Medicinske fakultete v Ljubljani, Medicinske fakultete v Mariboru in Fakultete za farmacijo v Ljubljani, in sicer prof. dr. Breda Pečovnik Balon, prim. asist. Miro Čokolič, prof. dr. Radko Komadina in prof. dr. Janja Marc. Organizatorji so do začetka srečanja uredili recenziran zbornik – monografijo o 6. Osteoloških dnevih, ki na 216 straneh obravnava najrazličnejše vidike bolezni, poškodb in okvar mišično-skeletnega sistema. Zbornik so recenzirali doc. dr. Andrej Zavrtnik, prof. dr. Breda Pečovnik Balon in prof. dr. Radko Komadina. Uredil ga je prim. asist. Miro Čokolič, zalo-

žil pa UKC Maribor. Zbornik je razdeljen na štiri sklope:

- Prvi sklop obravnava diagnostične metode (stranpoti interpretacije meritev DXA, slikovno diagnostiko z napravo DXA, denzitometrično oceno vretenčnih zlomov, analizo osteoporoznega zdravljenja pri pacientih z zlomom kolka v UKC Maribor, sekundarno preventivo zlomov kolka na Kliničnem oddelku za travmatologijo UKC Ljubljana). Kolega travmatolog, ki ga je poklicna pot k naši severni sosedki popeljala pred dobrim letom dni zaradi nezadovoljstva na prejšnjem delovnem mestu v UKC Maribor, nam je razložil številne razlike in podobnosti med sistemi. Med pozitivne sodi predvsem dobra kadrovska zasedba z zdravniki, med negativne pa defenzivna medicina. Zdravniki v Avstriji dejansko nekaj veljajo (naziv doktor pred imenom se znajde na kartici zdravstvenega zavarovanja, bančni kartici ...), zato ni slišati pritoževanja nad zdravniškimi plačami, ki so bistveno višje kot pri nas – ob manjši obremenitvi zdravnikov.
- Naslednji sklop obravnava zdravljenje bolnikov z verte-

broplastiko v lokalni anesteziji, ortogeriatrično obravnavo starostnika z zlomom, vpliv adherence na stroškovno učinkovitost zdravljenja osteoporoze. Izdatki ZZSZ za zdravila za osteoporozo so se v zadnjem desetletnem obdobju prepolovili. Poraba vseh zdravil za osteoporozo se je zmanjšala za četrtno, poraba bisfosfonatov se je prepolovila, zdravilo denozumab je postal najbolj predpisano zdravilo. Seznanili smo se z uporabo MR v personaliziranem zdravljenju bolnikov z osteoporozo, z zaščito kosti pri bolnicah z rakom dojke, zaščito kosti pri bolnikih z rakom prostate, boleznimi ščitnice in vplivi na kost, zaščito kosti pri bolnikih, ki prejemajo glukokortikoide, indikacijami za zdravljenje s teriparatidom, s povezavo antihiperlipidemičnega zdravljenja z boleznimi kosti, z iatrogeno hipokalcemijo po zdravljenju z močnim anti-resorptivnim učinkom na kosti.

- Tretji sklop zbornika obravnava prehrano in osteoporozo, vpliv testosterona na kostnino. Vključuje tudi temo, kdaj osteoporozo ne zdravimo in o vplivu novih peroralnih anti-koagulantov na kost, zdravljenja s teriparatidom na izvid



Slika od leve: prof. Janja Marc, Urška Kšela, prof. Radko Komadina.



Slika na sredini prof. Tomaž Kocjan v živahnem pogovoru s prof. Radkom Komadino in Matejem Završnikom.

scintigrafije okostja. Zajema še novosti pri diagnostiki in zdravljenju oseb z imperfektno osteogenezo in zdravljenje kosti pri bolnikih s cistično fibrozo.

- Zadnji sklop zajemajo raziskovalna poročila slovenskih raziskav o mezenhimskih matičnih celicah v sinovijskem sklepu kot orodju za raziskave osteoartroze, prispevke o razlikah v kostnem tkivu med spoloma in odgovornosti RANKLa, o vplivu maternalnega vitamina D na pojav zlomov kosti in displazije kolkov pri novorojenčku ter o ekosistemu za napredne terapije na področju regenerativne medicine.

Ideja o multidisciplinarni obravnavi osteoporoze z zapleti se je članom organizacijskega odbora porodila leta 2007 med evropskim kongresom o osteoporozi v Portu. Želeli smo preseči enostransko in občasno že monotono obravnavo temeljnih znanj osteologije. Ker se vsakega 20. oktobra obeležuje Svetovni dan osteoporoze, cilj Svetovnega dneva osteoporoze pa je prenesti sporočilo o pomenu osebne skrbi za zdravje širši javnosti, smo sklenili nagovoriti širšo strokovno javnost. Z organizacijo bienalnih dvodnevni strokovnih srečanj obeležimo svetovni dan osteoporoze, kjer poleg poročil o strokovnih novitetah v svetu, veliko pozornosti namenjamo predstavitev domačih raziskovalnih prispevkov in novostim s področja osteologije. Od prvega srečanja je minilo deset let, obisk našega srečanja je konstanten in dober. Med obiskovalci najdemo družinske zdravnike, interniste tistih strok, ki obravnavajo kostno presnovo, kirurge travmatologe in kirurge ortopede, urologe, ginekologe, specialiste dela, prometa in športa, inženirje fizike, strojništva,

računalništva, saj poleg diagnostičnih metod, temelječih na dvojni rentgenski absorpcijometriji, raziskovanje v osteologiji s proučevanjem informacijskih molekul kostnih celic poteka na nano-nivoju. Letos smo del programa posvetili onkološkimi strokovnim vprašanjem. S partnersko organizacijo obeh medicinskih fakultet v Sloveniji krepimo že tako čvrste vezi in možnosti dobrega strokovnega sodelovanja, saj se zavedamo, da v dvomilijonski državi težko organiziramo raziskovalne projekte s področja osteologije, saj nas pri tem omejuje razsežnost države. S sodelovanjem pediatrov s Pediatrične klinike UKC v Ljubljani nam je uspelo odpreti novo raziskovalno področje – področje osteologije pri otrocih. Ob srečanju je potekalo tudi druženje z značilnim dobrim štajerskim razpoloženjem s porajanjem novih idej, ki jih bomo v obliki prispevkov morebiti slišali čez dve leti. Na Osteoloških dnevih želimo zdravnikom vseh strok ponuditi novosti, centrom, ki se ukvarjajo z denzitometrijo, pa možnost predstavitve rezultatov domačim raziskovalcem s področja osteologije. Pri tem aktivno sodelujemo vsi zdravniki našega oddelka (Andrej Zavratnik, Urša Kšela, Mitja Krajnc, Matej Rakuša in Matej Završnik). Vsi sodelujoči želimo predvsem pomagati bolnikom, da bi jim podaljšana življenjska doba nudila dostojno kakovost življenja – da bi letom dodali življenje in ne samo leta življenju. Velike raziskave v preteklih letih so namreč dokazale, da vemo, da lahko zmanjšamo obolevnost, preprečimo zaplete ter podaljšamo življenje. Toda vedno bolj v ospredje stopa tudi odgovornost za lastno zdravje, ki jo v čedalje večji meri nosi bolnik sam, zato je povečana skrb zanj zelo dobrodošla.

I. Mednarodni kongres zdravstvene in babiške nege

Zdravstvena in babiška nega sodobnega časa

Avtor: Mojca Dobnik, David Felser

Foto: R. G.

V UKC Maribor se je na področju zdravstvene nege čedalje pogosteje izkazovala potreba, da tudi mi potrebujemo kongres, kjer bomo širili svoja znanja, dosežke, izkušnje in jih medsebojno izmenjevali. Z razvojem medicine in vedno večjimi strokovnimi zahtevami bolnika smo zaposleni v zdravstveni negi pogosto postavljeni pred izzive, ki naj bodo podprti z dokazi.

Prav je, da se ob 1. mednarodnem kongresu zdravstvene in babiške nege z naslovom Zdravstvena in babiška nega sodobnega časa spomnimo, da je poklic medicinske sestre utemeljila pred skoraj 200 leti rojena britanska humanistka in medicinska sestra Florence Nightingale, ki je postavila prve standarde znanja in delokrog medicinskih sester. Poklic medicinske sestre je postavila ob bok zdravniku in ga utemeljila kot poklic, ki prevzema vrsto funkcij, nalog in pooblastil. Kot ključno vlogo medicinskih sester je opredelila neposredno skrb in pomoč za bolnika, ki se danes pogosto oddaljuje od bolnika. Na Slovenskem se ji je prva pridružila Angela Boškin.

Mnogokrat slišimo, kako je bilo včasih bolje. Na področju medsebojnih odnosov na delovnem mestu to gotovo drži. Včasih so med nami vladali večja povezanost, zaupanje, sproščenost in

solidarnost. Ključ do vrnitve smo lahko samo mi sami. Priznajmo si, da v medosebnih odnosih zmoremo veliko več, kot smo pogosto pripravljene storiti.

Prvi korak je vedno poseben in tako smo razumeli tudi naš dogodek, kjer smo našim zaposlenim dali priložnost, da so soustvarjali bogat program. Zgodovino zdravstvene nege smo s kongresom sooblikovali tudi sami; 33 predavateljev v petih sklopih in 176 udeležencev so številke, ki govorijo same zase. Zahteve v zdravstvu postajajo vedno obsežnejše, odgovornosti dobivajo nove razsežnosti, nove zadolžitve, razširjamo svoj delokrog in kompetence. Ključni pogoj za sledljivost tem zahtevam je pridobivanje novega znanja in funkcionalnih sposobnosti. Na dokazih podprta znanja nas bodo utrjevala na profesionalni poti. Zavedamo se, da brez zaupanja in prave mere »zdrave kmečke pameti« ne gre. Za soočanja z vse večjimi globalnimi zdravstvenimi izzivi so potrebni novi pristopi. Pri delu iščemo rešitve z znanjem in izkušnjami, včasih tudi z intuicijo. Hkrati je nujno zavedanje, da bodo v prihodnosti pred nas postavljeni še številni izzivi z zahtevo in nujo po dodatnih znanjih, izobraževanjih.





Udeleženci med predavanji.

Dovolite, da se zahvaliva vsem predavateljem, organizacijskemu in strokovnemu odboru in vsem, ki so kakor koli pripomogli k uresnitvi tega dogodka. Velika zahvala tudi pokroviteljem, ki so podprli izvedbo našega koncepta. Hvala vsem, ki ste se kongresa udeležili in se zavedate, kako pomembna so dodatna znanja. Pa vendar pri delu ne zanemarjajmo soljudi, prijateljev in ne pozabimo na vsa čustva in vrednote, ki nas bogatijo. Vse to daje smisel našemu delu in je v pomoč bolniku ter sočloveku. Naj naša predanost izhaja iz želje po raziskovanju, medsebojnem sodelovanju in zavezanosti, da bomo znanja ter vsa razpoložljiva sredstva uporabili za izboljšanje kakovosti lastnega dela. Za nas so in bodo najpomembnejši bolniki, za katere skrbimo. Želimo si ostati zvesti sporočilom skozi zgodovino, vrednotam, ki jih lahko danes učinkovito dopolnjujemo in gradimo prihodnost za svoj poklic in zahteve bolnikov. Razvijamo in udeležujemo zamisli v korist bolnika.

Za konec naj nas spremlja misel, da ni samo pomembno, kaj delamo, temveč kako – z odgovornim pristopom, kjer naj nas spremljajo zaveze, kot so izboljšanje sebe in lastnih rezultatov, vzajemnost, odgovorno delovanje in skrb za etično delovanje in pomoč ter partnersko sodelovanje.

»Ko ste v stiku z ljudmi, ne pozabite, da nimate opravka z logičnimi bitji, temveč z bitji, ji jih vodijo čustva.«

Dale Carnegie



Del strokovnega in organizacijskega odbora (M. Prapertnik, H. Rezar, N. Lubajnshek, J. Tomažič, D. Pušnik, M. Dobnik, S. Keršič, I. R. Roj, I. Tominc Krajnc).

XIII. Ortopedsko srečanje – Kolk v ortopediji

Avtor: Zmago Krajnc

Foto: Drago Wernig – Taka

Letošnje XIII. Ortopedsko srečanje z naslovom Kolk v ortopediji je ponovno potekalo v prostorih Medicinske fakultete v Mariboru. Veseli nas spoznanje, da se srečanja v zadnjih letih praviloma udeležuje več kot 200 slušateljev, kar nam predstavlja posebno zadovoljstvo in hkrati tudi obvezo, da nadaljujemo, kjer smo lani končali in nadgradimo, kar smo do sedaj storili. Naše skupno vodilo (predavateljev in slušateljev) ostaja pomoč ortopedskemu bolniku, ki ob uspešnem medsebojnem sodelovanju medicinskih sester, fizioterapevtov, zdravnikov različnih strok, pomoči in izmenjavi znanj ter izkušenj znatno olajša tegobe pri zdravljenju tako bolnikom kot tudi nam – njihovim terapevtom.

Predavanja in delavnice letošnjega srečanja so bili namenjeni obravnavi problematike kolčnega sklepa vseh starostnih skupin bolnikov, s katero se srečujemo specialisti različnih strok. Srečanje je bilo sistematsko razdeljeno v več tematskih sklopov. Predstavljena so bila najpogostejša obolenja kolčnega sklepa, možnosti diagnostične obravnave in terapije posameznih obolenj. V prvem sklopu je predstojnik Oddelka za ortopedijo in predstojnik Katedre za ortopedijo MF Maribor izr. prof. dr. Matjaž Vogrin predstavil uspešno pot samostojne Katedre za ortopedijo na naši fakulteti. Sledil je pregled obolenj kolčnega skle-



Predsednik organizacijskega odbora XIII. Mariborskega ortopedskega srečanja – Zmago Krajnc.

pa, na katera moramo pomisliti pri bolnikih z bolečino v kolku, in zmožnosti diagnostičnih metod pri obravnavi teh obolenj. Drugi sklop je bil namenjen obravnavi kolčne patologije otrok in mladostnikov, v tretjem sklopu pa so predavatelji natančneje predstavili najpogostejšo patologijo kolčnega sklepa pri odraslih in terapevtske možnosti opisanih težav. V zadnjem sklopu predavanj so predavatelji predstavili obolenja, ki potrebujejo multidisciplinarno obravnavo. Predstavljene so bile tudi nekate-



Predavatelji.



Zadovoljiv obisk udeležencev strokovnega srečanja.

re novosti, ki smo jih v zadnjem letu uvedli pri zdravljenju naših bolnikov. Sledili sta še delavnici z naslovom Pregled kolčnega sklepa in Kaj lahko ob bolečem kolku storimo sami, ki so se jih slušatelji udeležili v velikem številu. Med predavanji so se predavatelji dotaknili novejših smernic zdravljenja, ki jim sledimo tudi v naši ustanovi, in sicer: sodobne tehnike diagnostičnih metod, sledenje novostim na znanstvenem področju in uvajanje sodobnih metod operativnega zdravljenja bolnikov.

Leta 2016 smo na Oddelku za ortopedijo UKC Maribor uvedli predoperativno šolo, namenjeno bolnikom pred načrtovano operacijo implantacije kolčne ali kolenske endoproteze, kar je bilo predstavljeno v zadnjem predavanju. Šolo so bolniki odlično sprejeli. Na ta način bolnika in svojce v tednih pred predvideno operacijo natančno seznanimo z njihovo boleznijo, predvidenim postopkom zdravljenja, pričakovanji po operativnem posegu in možnimi pooperacijskimi zapleti. Bolniku predsta-

vimo pomen dobre psiho-fizične priprave na operacijo in svetujemo morebitno potrebno prilagoditev domačega okolja za varnejše bivanje v prvih tednih po operativnem posegu, ko je bolnik funkcionalno nekoliko omejen. Na ta način znatno zmanjšamo stres pri bolnikih pred, med in po predvidenem operativnem posegu, olajšamo pooperacijsko okrevanje in skrajšamo čas pooperacijske hospitalizacije. Pomembno vlogo v postopku celostne oskrbe ima tako imenovan koordinator operativnih programov. Njegova naloga je skrb za nemoteno usklajevanje operativnih programov in interdisciplinarno sodelovanje z vsemi terapevti, ki so vključeni v zdravljenje posameznega bolnika. Koordinator spremlja bolnika vse od vpisa v čakalno knjigo, sprejema v bolnišnico ter odhoda v domače okolje, kamor ga nekaj dni po odpustu iz bolnišnice po telefonu pokliče in povpraša o njegovem počutju. Na ta način je z bolniki vzpostavljen prijetnejši odnos in izboljšana skrb za njihovo zdravje.



Predavatelji na letošnjem strokovnem srečanju.

XIII. Dermatološki dnevi v Mariboru

Avtor: Pij Bogomir Marko

Foto: T. Š. M.



V organizaciji Oddelka za kožne in spolne bolezni UKC Maribor ter Združenja slovenskih dermatovenerologov so tudi letos potekali tradicionalni že XIII. DERMATOLOŠKI DNEVI V MARIBORU. Dvodnevno strokovno srečanje je bilo namenjeno dermatologom in drugim zainteresiranim zdravnikom. Potekalo je od petka, 10. novembra, do sobote, 11. novembra 2017, v

kongresnem centru Hotela City v Mariboru.

Organizatorji smo vsebino srečanja razdelili na pet strokovno različnih področij dermatovenerologije.

Prvi dan srečanja je bil namenjen novostim in multidisciplinarnem pristopu pri zdravljenju kroničnih razjed. Predavanja domačih in tujih strokovnjakov v okviru simpozijev so bila posvečena obravnavi bolnikov z luskavico s posebnim poudarkom na spremljanju učinkovitosti in varnosti zdravljenja z biološkimi zdravili.

Drugi dan srečanja smo mariborski dermatologi v okviru 2. memorialnega Kanskyjevega simpozija predstavili diagnostično in terapevtsko obravnavo bolnikov z redkejšimi in zah-



tevnjimi dermatološkimi boleznimi. Sledil je pregled novih možnosti zdravljenja in izbranih postopkov na področju estetske dermatologije. Zaključek srečanja je bil namenjen predstavitvi vloge dermatologije v slovenskem prostoru in razpravi o predlogu novega vrednotenja ambulantnih storitev v dermatovenerologiji.



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

Zaradi odlične organizacije, strokovne kakovosti, dobre obiskanosti in pozitivnega odziva udeležencev, ostajajo Dermatološki dnevi v Mariboru tudi po trinajsti ponovitvi najbolj odmevno strokovno srečanje dermatovenerologov v Sloveniji.



Šola torakalne punkcije in drenaže

Avtor: Anton Crnjac

Foto: arhiv Oddelka za torakalno kirurgijo, R. G.



Uvodni pozdrav predstojnika Oddelka za torakalno kirurgijo Antona Crnjaca.

Kolektiv Oddelka za torakalno kirurgijo Klinike za kirurgijo UKC Maribor je novembra organiziral prvo Šolo torakalne punkcije in drenaže. Osnovna zamisel pri organizaciji šole je bila kolege drugih specialnosti poučiti o relativni enostavnosti omenjenih posegov in hkrati opozoriti na možne zaplete, ki lahko pri nepravilni izvedbi ogrozijo bolnika ali poškodovanca. Vse prevečkrat se namreč dogaja, da so omenjeni posegi v prsnem košu domena zgolj torakalnih kirurgov – tako v rednem delovnem času kot tudi v pripravnosti – ob nespornem dejstvu, da bi omenjena posega za vstop v pleuralni pro-

storju pleuralnega prostora, bolezenskih stanjih v pleuralnem prostoru, radiološki diagnostiki bolezenskih stanj, teoretičnih podlagah za izvedbo punkcije ali drenaže, indikacijah za posege s poudarkom na dobri pripravi bolnika in morebitnih zapletih ter o delovanju sistemov torakalnih drenaž in negi bolnika po tovrstnih posegih.

V popoldansko delavnico smo vključili trideset slušateljev, ki so se razdelili po skupinah in izvajali posege na kadavrih prašičev ter umetnih modelih prsnega koša. V delavnico smo vključili tudi šolo ultrazvočne preiskave prsnega koša.



Praktična izvedba torakalne punkcije in drenaže na prašičjem modelu pod vodstvom organizacijskega vodje srečanja Gorana Gačevski.



Udeleženci na predavanjih Šole torakalne punkcije in drenaže.

stor zaradi reševanja nekaterih urgentnih stanj moral obvladati vsak zdravnik.

Šola je bila razdeljena v dva dela. Dopoldanski program je bil namenjen predavanjem in teoretični pripravi na popoldanski praktični del, kjer so slušatelji po skupinah izvajali posege.

V teoretičnem delu so si sledila predavanja o anatomiji in fizi-

Šola je bila dobro obiskana, smiselno koncipirana in poučna. Glede na izredno pozitivne in pohvalne izjave udeležencev po šoli bomo s tovrstnimi delavnicami nadaljevali tudi v prihodnje.

Iskreno se zahvaljujem vsem sodelavkam in sodelavcem, ki so sodelovali pri pripravi in izvedbi delavnice.



Praktične vaje na plastičnem modelu.

1. Mariborski dan KVČB

Avtor: Andreja Ocepek

Foto: T. Š. M., R. G.

Po ocenah naj bi bilo v Sloveniji okrog 6000 bolnikov z eno od oblik kronične vnetne črevesne bolezni (KVČB). Prevalenca je v primerjavi z nekaterimi drugimi kroničnimi boleznimi, kot so sladkorna bolezen, jetrna ciroza ali revmatoidni artritis, majhna. Kljub temu število bolnikov v zadnjih letih narašča. Predvsem obolevajo mladi ljudje, celo otroci. Zato smo se na Oddelku za gastroenterologijo UKC Maribor odločili organizirati strokovno srečanje, posvečeno KVČB. Strokovno srečanje je potekalo 24. novembra. Udeležilo se ga je več kot 80 udeležencev; tako zdravnikov, medicinskih sester kot tudi študentov medicine. Pozdravne besede sta poleg predstojnika Oddelka za gastroenterologijo UKC Maribor Davorina Dajčmana zbranim gostom namenila tudi generalni direktor UKC Maribor prof. dr. Vojko Flis in organizacijski vodja Klinike za interno medicino prim. prof. dr. Artur Pahor.

Med KVČB uvrščamo Crohnovo bolezen in ulcerozni kolitis. Pri manjšem deležu bolnikov vnetja debelega črevesa ne moremo natančno opredeliti in govorimo o indeterminiranem kolitisu. Incidenca KVČB je med 2 in 20 primerov na 100.000 prebival-

cev in se razlikuje glede na geografsko širino; višja je na severu in nižja v južnih krajih. Etiologija ni dokončno razjasnjena. Najverjetneje pride pri genetsko predisponiranih osebah do pretiranega imunskega odziva na antigen v črevesni vsebini. Incidenca je najvišja v populaciji mladostnikov in mladih odraslih (15–40 let). Bolezen se lahko pojavi kadar koli, tudi pri otrocih in starostnikih. Medtem ko ulcerozni kolitis prizadene le debelo črevo in danko, so lahko vnetne spremembe pri Crohnovi bolezni prisotne vzdolž cele prebavne cevi – od ust do zadnjika. Najpogostejši simptomi so bolečine v trebuhu, driske, krvavitve iz črevesja, hujšanje, zmerno povišana telesna temperatura. Lahko so prisotne izven-črevesne manifestacije, kot so vnetje sklepov, kožne spremembe, imunsko pogojeno obolenje jeter, prizadetost oči ... Za KVČB so značilna različno dolga obdobja remisije, ko je bolezen umirjena, in obdobja akutnih vnetnih zagonov. Z različnimi protivnetnimi in imunomodulatornimi zdravili poskušamo umiriti vnetje in vzdrževati čim daljša obdobja remisije. V zadnjih 20 letih so velik napredek v razumevanju patogeneze in v zdravljenju KVČB prinesla t. i. biološka ali tarčna zdravila.





je zanimiva diskusija. Udeležence je najbolj pritegnila delavnica ultrazvoka črevesja, ki jo je vodila doc. dr. Silvija Čuković Čavka s KBC Rebro iz Zagreba. Pri bolnikih je praktično prikazala rabo ultrazvoka za oceno bolezenskih sprememb črevesne stene. Udeleženci delavnice so imeli priložnost preizkusiti ultrazvok črevesja. Bolnikom, ki so se prijazno in pogumno odzvali našemu vabilu za sodelovanje, se najlepše zahvaljujemo.

Na srečanju smo se za dolgoletno tvorno sodelovanje zahvalili prof. dr. Ivanu Ferkolju s Kliničnega oddelka za gastroenterologijo KC Ljubljana, ki je v svojem predavanju prikazal razvoj gastroenterologije na področju diagnostike in zdravljenja KVČB v Sloveniji skozi čas. V zahvalo smo mu kot prijatelju »mariborske gastroenterologije« podarili simbol mesta Maribora – cepič Stare trte in z njim vinu posvečeno pesem generala Rudolfa Maistra.



Strokovno srečanje je potekalo v obliki strokovnih predavanj in praktičnih delavnic. K sodelovanju smo povabili strokovnjake različnih medicinskih strok tako iz naše ustanove kot s Kliničnega oddelka za gastroenterologijo KC Ljubljana in KBC Rebro iz Zagreba. To so gastroenterologi, kirurgi, radiologi, medicinske sestre, ki pri svojem delu redno obravnavajo bolnike s KVČB. Predavanja so potekala v predavalnici prim. dr. Zmaga Slokana na 16. etaži Klinike za kirurgijo. Udeležencem smo predstavili nove prostore za aplikacijo biološke terapije na Oddelku za gastroenterologijo ter izvedli tri praktične delavnice v prostorih oddelka oz. Klinike za interno medicino. Na resničnih primerih bolnikov s KVČB smo prikazali kompleksnost kliničnega poteka KVČB in dileme pri odločanju glede zdravljenja teh bolezni. Razvila se

Čprav je strokovno srečanje trajalo od 8. do 18. ure, je v dobrem vzdušju, ob zanimivi diskusiji in razgibanem sodelovanju vseh udeležencev čas hitro minil. Izmenjevale so se izkušnje ter porajale ideje in predlogi v upanju, da bo postal Mariborski dan KVČB tradicionalno strokovno srečanje Oddelka za gastroenterologijo.



Na Oddelku za gastroenterologijo želimo vsem sodelavkam in sodelavcem v UKC Maribor lepe prihajajoče praznične dni, vesel silvestrski večer in še boljše sodelovanje v letu 2018!

Poročilo o učni delavnici »Reanimacija novorojenca« na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru

Avtorji: Milena Rmuš, Milena Treiber, Faris Mujezinović, Iztok Takač
Foto: Iztok Takač

24. novembra 2017 je na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru potekala prva učna delavnica z naslovom Reanimacija novorojenca. Delavnico sta organizirali Klinika za ginekologijo in perinatologijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor in Katedra za ginekologijo in porodništvo Medicinske fakultete Univerze v Mariboru.

Evropski reanimacijski svet je leta 2015 izdal nove smernice za oživljanje, ki jih je Slovensko združenje za urgentno medicino (SZUM) v sodelovanju s Slovenskim reanimacijskim svetom (SloRS) istega leta prevedlo v slovenski jezik. Smernice ERC 2015 predstavljajo najširše sprejeto soglasje, kako se varno in učinkovito izvaja oživljanje odraslih in otrok. Na delavnici smo spoznavali, kako poteka reanimacija novorojenca, ki le v 10 % potrebuje določeno obliko oživljanja. Pogosteje potrebuje učinkovito zdravstveno oskrbo med procesom prilagajanja po rojstvu.

Delavnica je bila sestavljena iz uvodnih predavanj, ki so potekala v dopoldanskem času in iz praktičnega dela na simulatorju novorojenca v popoldanskem času. Prvo predavanje je predstavil vodja Klinike za ginekologijo in perinatologijo red. prof. dr. Iztok Takač, ki je govoril o primeru neonatalne oskrbe iz sodne prakse. Spoznali smo, kako zelo je pomembno, da skrbimo za vodenje dokumentacije pri vsakem hospitaliziranem pacientu in kako moramo pri sami reanimaciji skrbno beležiti celoten potek le-te. Nato je sledilo predavanje predstojnika za perinatologijo doc. dr. Farisa Mujezinovića, ki je govoril o stanjih v nosečnosti in med porodom, ki so pogosto povezana s slabim izidom otroka. Nadaljevali smo s predavanji iz neonatologije. Doc. dr. Milena Trei-



ber je predavala o prilagajanju novorojenca na zunajmaternično okolje, prim. Andreja Tekauc Golob o pripravi na porod rizičnega novorojenca in primarni oskrbi v porodni sobi, asist. Bojan Korpár je govoril o prvih ukrepih pri novorojencu, ki ne zadiha spontano in o uporabi pripomočkov za predihavanje s pozitivnim tlakom, Jože Žolger o pomenu masaže srca in uporabi zdravil pri reanimaciji, Petra Fidler o algoritmu reanimacije in posebnih primerih le-te, asist. mag. Mirjana Miksić o reanimaciji in stabilizaciji novorojenca zunaj porodne sobe ter izr. prof. dr. Miljenko Križmaric o medicinski tehnologiji med reanimacijo novorojenca in simulatorjih. Predavanja so bila pripravljena skrbno in po najnovejših smernicah.

V popoldanskem času se je delavnica preselila v Simulacijski center Medicinske fakultete Univerze v Mariboru. Udeleženci so na simulatorjih lahko v manjših skupinah spoznali različne načine in pripomočke za predihavanja novorojenca. Imeli so priložnost izvajati zunanjo masažo srca in na posebej pripravljenem modelu vstavljati umbilikalni venski kateter. Praktično delo je potekalo v sproščenem vzdušju, udeleženci so bili nad izvedbo praktičnih vaj navdušeni. Po posebej izbranih kliničnih primerih so v timskem delu lahko na simulatorju izvajali reanimacijo novorojenca in se učili, kako pravilno ukrepati v danih primerih.

Odkar so leta 2015 izdali nove smernice, je to bila prva tovrstna delavnica, kjer je bil poudarek izključno na novorojencu. Pri samem delu je zelo pomembno, da poznamo fiziologijo novorojenca, ki se že od prve minute po rojstvu prilagaja na drugačno okolje in zaradi tega doživlja vrsto fizioloških prilagoditev. Zaradi tega potrebuje občasno pomoč pri prehodu in prilagajanju. Če potrebuje reanimacijo, mu moramo nuditi najkakovostnejšo obravnavo po trenutno veljavnih smernicah.



6. Mednarodni kongres športne medicine v Mariboru

Avtor: Matjaž Vogrin

Foto: arhiv Oddelka za ortopedijo

V Mariboru smo 20. in 21. novembra že šestič organizirali Mednarodni kongres športne medicine.

Glavna tema kongresa je bil mladi športnik. Problematiko smo obravnavali multidisciplinarno. Svoje izkušnje in tudi najnovejša dognanja so predstavili zdravniki, fizioterapevti, kineziologi, nutricionisti, trenerji in drugi strokovnjaki.

V uvodnem delu srečanja je pred polno veliko predavalnico Medicinske fakultete Univerze v Mariboru predsednik Olimpijskega komiteja Slovenije Bogdan Gabrovec konzorciju, ki ga sestavljajo Inštitut za športno medicino MF, UKC Maribor in Terme Čatež, podelil naziv Referenčni športno-medicinski center OKS. Gre za še eno priznanje ob že prejetem nazivu FIFA Medical Centre of Excellence.



Vodja Nogometnega kluba Barcelona Innovation Hub Gill Rodas in Matjaž Vogrin.

Med številnimi predavanji vrhunskih domačih in tujih strokovnjakov je veliko zanimanje izzvala predstavitev o delovanju medicinske službe v Nogometnem klubu (NK) Barcelona dr. Gilla Rodasa, ki ob skrbi za nogometne zvezdnike, kot so Messi, Iniesta in drugi, vodi še medicinsko-raziskovalni center, imenovan Barcelona FC Innovation Hub. Fascinantno je bilo slišati, na kakšni ravni se tam lotevajo vseh vidikov medicine in športa; od diagnostike, zdravljenja, preventive, pa vse do raziskav na bazičnih področjih – še posebej na področju nutricionistike ter ligamentarnih in mišičnih poškodb.

Seveda vse to ne bi bilo mogoče brez finančne podpore kluba, kar v Barceloni sploh ni vprašanje. Za to namenjena sredstva bodo v prihodnjem letu dvignili iz 7 na 10 milijonov evrov. Pri raziskovalnem delu sodelujejo s številnimi partnerji z vsega sveta. Vrata so jim – nedvomno – povsod odprta, zato lahko izberejo



Dinamične učne delavnice.

res najboljše strokovnjake. Zelo smo ponosni, da smo že vrsto let tudi mi med njimi.

Izredno zanimiva je bila predstavitev modela izobraževanja za zdravnike v okviru UEFA, ki ga je predstavil Marc Vuillamoz, vodja Medicinske in antidopinške enote pri UEFA. Gre za 3-letni program, ki vključuje vse vidike povezav med medicino in nogometom. Ob uspešno zaključenih izpitih kandidati lahko pridobijo naziv UEFA Football Medicine Instructor in pravico organizirati kaskadne tečaje na nacionalnem nivoju. Trenutno je v Sloveniji le en nosilec tega naziva, in sicer predstojnik IŠM Matjaž Vogrin.

V okviru kongresa so bile predstavljene tudi novosti na področju zdravljenja poškodb sprednje križne vezi pri otrocih ter uporabe bioaktivnih substanc pri mišičnih in ligamentarnih poškodbah. Primerjali smo lahko švedski, portugalski, španski, hrvaški, nizozemski in slovenski model.

Predstavljen je bil tudi nacionalni nizozemski športno-medicinski center, kjer največjo pozornost namenjajo optimalizaciji trenajnih procesov in preventive poškodb.



Bogdan Gabrovec podeljuje naziv Referenčni športno-medicinski center OKS Vojku Flisu in Matjažu Vogrinu.



Mario Marotta in Gill Rodas (FC Barcelona), Luis Till Perez (FC Benfca), Matjaž Vogrin in Marc Vuillemoz (UEFA).



Sproščeno vzdušje na Glavnem trgu.

Sklop predavanj in učno delavnico s področja optimalne prehrane športnikov je vodila vodilna slovenska strokovnjakinja dr. Nada Kozjek. Posebej poučno je bilo predavanje, namenjeno »koristnim« prehranskim dodatkom.

Izredno pomemben sklop, ki je bil namenjen obravnavi problematike dopinga v športu, je predstavila ekipa SLOADE pod vodstvom dr. Lovra Žiberne. Ta tema je čedalje bolj aktualna tako v svetovnem (Rusija) kakor tudi v slovenskem prostoru, saj se v vrhunskem in amaterskem športu vsakodnevno soočamo z vedno novimi primeri dopinga. Tako se je zelo dobro izkazala praksa Svetovne antidopinške agencije (WADA), ki odvzete vzorce hrani več let. Kot vedno so tisti, ki želijo goljufati, korak ali dva pred tistimi, ki doping v športu dokazujejo. Razvoj in validacija metod za odkrivanje posameznih vrst dopinga lahko trajata več

let. Tako je na primer metoda za odkrivanje dopinga z rastnim hormonom na voljo šele od leta 2016.

Kongres so lepo zaokrožile in popestrile številne učne delavnice, ki so omogočile prenos praktičnih znanj s področja kineziologije (TMG), antidopinga (kaj mora zdravstveni delavec vedeti o dopingu v športu), nutricionistike (prehranski dodatki), diagnostike ligamentarne patologije (Ultrasound Tissue Characterisation), rehabilitacije (po rekonstrukciji ACL), fizioterapije (uporaba »Medical Flossing«) itd.

Kongres so spremljale številne zanimive diskusije, predstavljeni so bili pogledi različnih strokovnjakov, ki se vsak na svoj način ukvarjajo z isto problematiko. Multidisciplinarnost je zagotovilo za uspeh. Polna predavalnica in obiskanost učnih delavnic to tezo le še potrjuje.



Polna velika predavalnica MF UM.

Poročilo s simpozija urološke zdravstvene nege

Bled, 2. do 3. junij 2017

Avtor: Tanja Vogrin

Foto: arhiv Oddelka za urologijo

V začetku junija je v sodelovanju z Združenjem urologov Slovenije potekal 12. simpozij urološke zdravstvene nege, ki se je odvijal na Bledu v hotelu Golf. Sočasno z našim simpozijem je potekal 7. urološki kongres z mednarodno udeležbo in evropsko urološko šolo (ESU). Simpozija urološke zdravstvene nege se je udeležilo 55 udeležencev iz celotne Slovenije. Tema letošnjega simpozija je bila urološka zdravstvena nega v času sprememb. Med obravnavanimi temami smo se dotaknili načinov zdravljenja raka prostate, kot je hormonsko zdravljenje, transplantacije ledvice živega dajalca, načinov zdravljenja kroničnega vnetja mehurja ter izkušenj in obravnave otrok z urološkimi obolenji v tujini. Kolegice iz našega operacijskega bloka so predstavile izjemen poster o poteku operacije inkontinence pri moškem. Zaključek predavanj je predstavljala ena naših najpomembnejših opravil v interakciji z drugimi ljudmi ter ostalimi člani multidisciplinarnega tima – komunikacija. V tem sklopu je potekalo tudi zanimivo predavanje o čuječnosti. Na koncu vsakega sklopa predavanj smo imeli čas za razpravo.

Naslednji dan smo si pod vodstvom Aleksandra Komarja ogledali celoten Diagnostični center Bled ter njihovo enoto za ESWL (zunajtelesno drobljenje ledvičnih kamnov).



Na simpoziju smo imeli priložnost, da se spoznamo, izmenjamo izkušnje ter predstavimo svoje delo, ki je zelo pomembno pri vsakodnevni obravnavi uroloških bolnikov. S tem dodajamo vrednost svojemu znanju ter poklicu.

S programom, ki se je zaključil v soboto, smo poglobili naše znanje ter se prijetno družili v krogu kolegic in kolegov.



Zdravstveno-vzgojne delavnice

Avtor: Natalija Prašnički

Foto: arhiv podjetja Elrad

Na pobudo podjetja Elrad International iz Gornje Radgone smo septembra izvajali delavnice promocije zdravja za njihove zaposlene.

Zdravje je podlaga za dobro in uspešno življenje ter delo; tako za posameznika kot za organizacijo. Skrb za ohranjanje in izboljšanje zdravja zaposlenih je smotrna, saj so zdravi in zadovoljni delavci, ki delajo v varnem in spodbudnem delovnem okolju, ustvarjalnejši in produktivnejši, redkeje zbolijo in redkeje odhajajo v bolniški stalež ter ostajajo zvesti organizaciji oz. delodajalcu. Delodajalec, ki nudi dobro in stimulatívno delovno okolje, lažje zaposli kakovostnejši kader in tako pridobiva ugled.

Medicinske sestre iz Klinike za interno medicino (Marinka Župec, Natalija Prašnički) smo v podjetju Elrad prikazale in izvajale pravilno merjenje krvnega tlaka, določale vrednosti krvnega sladkorja, hemoglobina in holesterola s pomočjo elektronskih merilnikov.

Pri odstopanju izmerjenih vrednosti smo po pogovoru s posameznim udeležencem svetovale ustrezne zaščitne ukrepe, ki jih vsak posameznik lahko izvaja v skrbi za izboljšanje lastnega zdravja.

V sklopu svetovanja smo poudarili zdrav življenjski slog – predvsem telesno dejavnost in zdrave prehranjevalne navade.

Iz Oddelka za kožne in spolne bolezni sta kolegici (Zdenka Špindler, Ksenija Kramberger) ozaveščali udeležence delavnic pred škodljivostjo čezmernega izpostavljanja sončnim žarkom ter posledicami le-tega. Udeležencem smo ponudili uporabni zdravstveno-vzgojni material, ki pomembno pripomore pri vzdrževanju zdravja.



Preventivne akcije promocije zdravja lahko preprečijo razvoj marsikatere bolezni, saj odkrijejo očem skrita bolezenska stanja in simptome, zato jih lahko še pravočasno prepoznajo, preprečijo ali vsaj upočasnijo njihov potek.

Delodajalec je po zakonu dolžan izvajati promocijo zdravja na delovnem mestu, vendar se skrb za zdravje vsekakor začne in konča pri vsakem posamezniku.

Veseli nas, da podjetja prepoznajo pomembnost spodbujanja svojih zaposlenih k zdravemu načinu življenja in k temu aktivno pristopijo tako, da jim tudi v delovnih okoljih omogočijo svetovanje glede zdravja.

Živimo v času, ko vsakodnevni poklicni napori povzročajo vrsto fizičnih in psihičnih težav in ko lahko vsaka bolezen povzroči nepremostljive težave v poklicnem in zasebnem življenju.



Krvodajalci rekorderji SV Slovenije

Avtor: Danijela Uležič Paučič

Foto: arhiv CTM Maribor

Tabela: podatki Generalne policijske uprave pri MNZ



Krvodajalca – rekorderja s predstojnico Lidijo Lokar.

Krvodajalstvo je v SV Sloveniji najbolj množična solidarnostna dejavnost. Veliko rednih krvodajalcev je iz vrst vojakov, policistov in zdravstvenih delavcev. Med krvodajalci so tudi posamezniki, ki kri darujejo redno več desetletij in so ob stotem darovanju krvi postali krvodajalci – rekorderji. Marsikateri med njimi je z darovanjem krvi nadaljeval tudi po tem. Krvodajalci lahko darujejo polno kri vsake tri mesece in krvodajalke vsake štiri mesece. Krvodajalec, ki daruje kri redno 4-krat letno, potrebuje kar 25 let, da postane krvodajalec – rekorder. Krvodajalka, ki daruje kri redno 3-krat letno, potrebuje 34 let, da postane krvodajalka – rekorderka. Ob dejstvu, da ženske v času nosečnosti in po porodu ne smemo darovati krvi, se potreben čas še podaljša na 37 let pri dveh nosečnostih. Tako ne preseneča, da je večina krvodajalcev – rekorderjev moškega spola. Prav gotovo smo vsi zaposleni v transfuzijski službi hvaležni vsakemu krvodajalcu in krvodajalki posebej za vsako enoto darovane krvi – ne glede na skupno število darovanj. Toda na tem mestu se žal ne morem prav vsem poimensko zahvaliti. Izkoristila bom priložnost in se poimensko zahvalila vsaj tistim med krvodajalci – rekorderji, ki so kri darovali največkrat.

V Centru za transfuzijsko medicino Maribor (CTM MB) imamo že 167 krvodajalcev – rekorderjev. Med njimi je z največjim številom darovanj krvodajalec Boris Donko iz Maribora, ki je kri daroval 193-krat (polno kri je daroval 162-krat in trombocite s postopkom trombofereze 31-krat). Boris Donko mi je povedal, da je kri prvič daroval kot vojak v Sarajevu. Še to: trombocite lahko darujemo s postopkom trombofereze 1-krat mesečno.

V Enoti za transfuzijsko dejavnost Murska Sobota (ETD MS) imamo že 58 krvodajalcev – rekorderjev, ki so darovali polno

kri. Med njimi po številu darovanj izstopa krvodajalec Jožef Ošljaj iz Puconcev, ki je kri daroval 164-krat. Jožef Ošljaj je prvo enoto krvi prav tako daroval kot vojak v Zagrebu. V Enoti za transfuzijsko dejavnost Murska Sobota redno darujeta kri tudi dva krvodajalca – rekorderja, ki sta med vsemi zdravstvenimi delavci v državi na prvem mestu po številu darovanj. To sta Stanislav Denša iz Turnišča in dr. Jurij Miloš Borovšak iz Lendave. Stanislav Denša je naš sodelavec in je zaposlen kot zdravstveni tehnik v CTM MB. Kri je daroval že 115-krat (na fotografiji v ETD MS). Dr. Borovšak je zaposlen v SB MS kot patolog in je v tem letu kri daroval stotič. Na fotografiji je prvi z desne v družbi predstojnice CTM MB dr. Lidije Lokar (posneto ob svečanem dogodku podelitve priznanj).

V Enoti za transfuzijsko dejavnost Ptuj (ETD PT) je po podatkih Območnega združenja RK na Ptuj kri darovalo že 33 krvodajalcev – rekorderjev. Med njimi je po številu darovanj na prvem mestu krvodajalec Oskar Šturm iz Ptuja, ki je kri daroval 150-krat. Spominja se, da je kot predsednik mladinske organizacije organiziral krvodajalske akcije med sovrstniki na Jesenicah in je tudi sam takrat prvič daroval kri.

Center za transfuzijsko medicino s krvjo preskrbuje tri zdravstvene organizacije v severovzhodni Sloveniji, in sicer Univerzitetni klinični center Maribor (UKC MB), ki je druga največja zdravstvena ustanova v državi, Splošno bolnišnico in hkrati Učno bolnišnico Murska Sobota (SB MS), ki je peta največja bolnišnica v državi in učna bolnišnica za tri medicinske fakultete ter Splošno bolnišnico Ptuj (SB PT). Krvodajalske akcije organiziramo v CTM MB, v ETD MS, v ETD PT in na terenskih krvoda-



Krvodajalec – rekorder in naš sodelavec Stanislav Denša.

jalskih akcijah v SV Sloveniji. Krvodajalstvo je v Sloveniji in na sploh v Evropski uniji ter drugih razvitih državah prostovoljno, neplačano in anonimno dejanje. Če bi motivacija za darovanje krvi bila kakršna koli materialna korist (npr. plačilo za darovano kri) in ne humanost ter solidarnost, potem bi bila točnost anamnestičnih podatkov, ki bi jih tako

motivirani krvodajalci podajali, vprašljiva. S tem bi bila vprašljiva tudi varnost zbrane krvi. Zato je krvodajalstvo v vseh razvitih državah neplačano.

Zbrano polno kri prostovoljnih in neplačanih krvodajalcev v CTM MB predelujemo v krvne komponente (koncentrirane eritrocite, koncentrirane trombocite in plazmo) in shranjujemo v CTM MB. Končne izdelke za potrebe bolnišnic, ter zdravstvenih domov in ambulant distribuiramo v dve dislocirani transfuzijski enoti (SB MS in SB PT).

CTM MB z dislociranimi enotama ETD MS in ETD PT pokriva potrebe po transfuzijskih storitvah in krvnih komponentah vseh treh zdravstvenih ustanov. Med njimi izstopata UKC MB in SB MS, ki še naprej širita obseg svojih dejavnosti. Zato mora CTM MB ne samo zagotavljati zadostnega števila zdravih krvodajalcev v smislu samozadostnosti preskrbe s krvjo v SV Sloveniji, temveč tudi nenehno razvijati transfuzijsko stroko in nuditi storitve v skladu s potrebami in zahtevami vseh treh zdravstvenih ustanov po sistemu povpraševanja in ponudbe oz. konkurenčnosti drugih transfuzijskih ustanov. Naš cilj je odjemalcem ter plačnikom naših storitev pravočasno in v zadostni količini nuditi vse tisto, kar potrebujejo za zdravljenje svojih bolnikov. Pri tem je zaradi oddaljenosti bolnišnic SB MS in SB PT izjemnega pomena znotraj UKC MB zagotavljati možnost stalnega 24-urnega transporta predvsem tistih krvnih komponent, ki se zaradi racionalne porabe krvi shranjujejo samo v CTM MB. Gre za koncentrate trombocitov, ki imajo rok uporabe le pet dni in obsevane komponente krvi, ki jih največkrat potrebujejo hemato-onkološki bolniki in transplantirani bolniki. Še to: ob-

sevane komponente krvi trenutno pripravljajo (obsevajo) le na ZTM Ljubljana, zato v CTM MB, ETD MS in ETD PT načrtujemo pravšnje optimalne zaloge krvi. Izogibamo se minimalnim zalogam krvi, ker z njimi ne pokrivamo izrednih potreb po krvi, kot so npr. prometne nesreče in množične nesreče. Da bi ponazorila, za kakšno težavo gre npr. pri prometnih nesrečah, si oglejte tabelo, v kateri so navedeni podatki za leti 2015 in 2016 za celotno državo, in sicer za prometne nesreče, v katerih so bili udeleženi vozniki enoslednih motornih vozil (motorji, mopedi). Iz tabele so razvidni podatki o številu smrti in hudih telesnih poškodbah (HTP) vseh udeležencev. Če je kdo, potem so gotovo motoristi ena najranljivejših udeležencev v prometu. Oskrba takega poškodovanca je zelo zahtevna, ker ga ob nesreči, v primerjavi z voznikom motornega vozila, ne varuje jekleni oklep vozila. Prav tako vsaka oskrba HTP s smrtnim izidom zahteva podporo transfuzijske službe s pravočasno dostavljenimi in zadostnimi količinami pripravkov določene krvne skupine. Pri načrtovanju zalog krvi se izogibamo prevelikim zalogam krvi, da le-ta zaradi omejenega roka uporabe ne zapade in ne gre v uničenje.

Zagotavljanje optimalnih zalog krvi v normalnih in izrednih razmerah za tri bolnišnice v SV Sloveniji je zahtevna in odgovorna naloga našega transfuzijskega centra. Ob tem se mora CTM MB nenehno strokovno razvijati in napredovati na področju kakovosti in dostopnosti svojih storitev. Ne nazadnje je treba biti na tem področju konkurenčen. Ne pozabimo, da je končni cilj vseh naših transfuzijskih prizadevanj nuditi strokovno in pravočasno pomoč na področju transfuzijske medicine, in sicer vsem klinikam ter oddelkom UKC MB, SB MS in SB PT za dobrobit pacientov, ki se tam zdravijo. Ob strokovno dobro razviti transfuzijski službi (spremljanje in uvajanje strokovnih izboljšav) in učinkoviti transfuzijski službi (dostopnost do storitev, pravočasnost nudenja storitev in razpoložljivost krvnih komponent) imajo vsi bolniki boljše možnosti za zdravljenje, ozdravitev ali preživetje. Da bi zadostili tem zahtevam, potrebujemo nadaljnje razumevanje in podporo vodilnih delavcev v UKC MB. Delo v zdravstveni dejavnosti je vedno bilo in ostaja timsko delo ne glede na to, na katerem hierarhičnem nivoju v zdravstveni organizaciji tim deluje. Za uspešno timsko delo je prvi pogoj usmerjenost k istemu cilju in ta cilj je čim bolj kakovostna oskrba bolnika. Prizadevanja na tem področju in kontinuiteta teh prizadevanj prinašajo vsaki delovni organizaciji samo veliko dobrega. To želimo tudi naši delovni organizaciji.

		VSI UDELEŽENCI				POVZROČITELJI			
		VSI	SMRT	HTP	LTP	VSI	SMRT	HTP	LTP
VOZNIKI MOPEDOV	LETO 2015	356	1	50	217	230	1	42	136
	LETO 2016	266	2	34	182	188	2	28	127
VOZNIKI MOTORNH KOLES	LETO 2015	689	25	162	367	396	16	100	209
	LETO 2016	666	22	142	338	395	18	94	198

HTP = HUDA TELESNA POŠKODBA

LTP = LAHKA TELESNA POŠKODBA

Študenti prelivali kri v dober namen

Avtor: Urška Kur

Foto: Vid Jerčič

Vsako leto ŠOUM v sodelovanju z Območnim združenjem Rdečega križa Maribor in UKC Maribor organizira študentsko darovanje krvi. Letos je prvi dan potekalo na Štuku, dan pozneje še na UKC Maribor.

Dobrodelnost študentom ni tuja

Zanimanje za krvodajalske akcije se med študenti iz leta v leto povečuje. Prva akcija v študijskem letu 2017/18 je na Štuk privabila natanko 142 študentov, ki so z veseljem delili svojo kri za tiste, ki jo bodo v prihodnje nujno potrebovali. Večini je bil postopek že znan, kljub temu so se na stolu ob prijaznih in predvsem nežnih medicinskih sestrah znašli tudi taki, ki so se v vlogi darovalcev poskusili prvič. Trema je bila kmalu premagana in vrečke so se kaj hitro napolnile. Vse sodelujoče, tudi tiste, ki krvi niso mogli darovati, je na koncu čakala malica, da so si opomogli in nadomestili nekaj izgubljenih snovi.

V prihodnje bodo tudi darovalci organov in krvotvornih matičnih celic

ŠOUM z akcijo »Častim ½ litra« spodbuja k dobrodelnosti na področju zdravja že od leta 2008, pri zadnjih akcijah pa sta se ji pridružila tudi Društvo študentov medicine Maribor Epruvetka in Slovenija Donor. Študenti medicine so vzporedno s krvodajalsko akcijo spodbujali k vpisu v slovenski register nesorodnih darovalcev krvotvornih matičnih celic (KMC), Slovenija Donor pa k vpisu v bazo darovalcev organov in tkiv po smrti. Tako da-

rovanje organov kot seznam nesorodnih darovalcev KMC lahko pomagata bolnikom v življenjski nevarnosti.

Kdo sploh lahko daruje kri?

Številka darovalcev prve krvodajalske akcije v letošnjem študijskem letu bi bila še višja, če bi lahko vsi študenti, ki so prišli, kri tudi darovali. Vendar mora oseba za odvzem do 450 ml krvi izpolnjevati nekaj pogojev, ki ji zagotavljajo, da z darovanjem ne bo škodila sebi ali drugim. Prvi pogoj je, da se oseba počuti zdravo. V primeru slabega počutja ne sme darovati krvi, saj se lahko njeno stanje le še poslabša. Ostali pogoji, ki jim mora zadostiti, so:

- biti polnoletna oseba (do 65 let),
- imeti vsaj 50 kg telesne teže,
- imeti vrednosti hemoglobina vsaj 125 g/l (ženske) ali 135 g/l (moški),
- imeti krvni tlak pod 180/100 mm Hg,
- imeti zdravo srce,
- biti brez povišane telesne temperature,
- živeti dovolj zdravo, da tvoj način življenja in okolje ne pomenita povečanega tveganja za prenos bolezni s krvjo.

Če ustrezaš pogojem in še nisi daroval krvi, se pridruži akciji »Častim ½ litra!« ter postani eden izmed mnogih, ki so z darovanjem svoje življenjske tekočine že rešili življenje.



Utrinki novoletne zabave

Foto: Bojan Mihalič





Enota za radioterapijo obeležila prvo obletnico delovanja

Avtor: Matej Romih

Foto: T. Š. M.

V Enoti za radioterapijo Oddelka za onkologijo smo 7. novembra 2017 z dnevom odprtih vrat obeležili svojo prvo obletnico kliničnega delovanja. Dogodek je odprla predstojnica oddelka Maja Ravnik, specialistka internistične onkologije. S predstavitvijo preko »pravljice« je obiskovalcem predstavila, kako se je v Mariboru porodila ideja o ustanovitvi Oddelka za onkologijo, ki je poleg Onkološkega inštituta v Ljubljani edini v Sloveniji, ki zdravi tovrstne bolnike z obsevanjem.

Dogodek je s predstavitvijo dela enote nadaljeval Sašo Pulko. Podrobneje je predstavil razvoj oddelka od začetka gradnje in opremljanja stavbe, pa do prihoda prvih zaposlenih. Opisal je delovanje enote pred začetkom kliničnega dela in takratne izize. Predstavitev je zaključil s pohvalo vseh zaposlenih na Enoti za radioterapijo in z zahvalo drugim, ki so sodelovali pri vzpostavitvi enote in nato z velikim ponosom povedal, da nam je kljub številnim težavam v prvem letu uspelo obsevat 360 bolnikov.

V prihodnjem letu načrtujemo še več obsevanih bolnikov, saj se dovoljenje za število dnevno obsevanih bolnikov postopno povečuje. Trenutno izvajamo obsevanja v dopoldanski izmeni, ko na obeh linearnih pospeševalnikih obsevamo do 30 bolnikov dnevno. Ko bo na Enoti za radioterapijo dovolj specialistov onkologov – radioterapevtov, medicinskih fizikov in radioloških inženirjev, bomo dejavnost lahko razširili tudi v popoldansko izmeno. V letu, ki prihaja, je v načrtu izobraževanje in uvedba



slikovno vodene radioterapije, postopno uvajanje radikalnega obsevanja dojke s supraklavikularno ložo, radikalno obsevanje pljučnega raka ter obsevanje dojke v zadržanem vdihu.

Dneva odprtih vrat se je udeležila tudi predstojnica Sektorja radioterapije Onkološkega inštituta v Ljubljani asist. dr. Tanja Marinko. Poudarila je, da v Enoti radioterapije UKC Maribor dela dobra ekipa, s katero je do sedaj odlično sodeloval celoten Sektor radioterapije, in verjame, da bo tako tudi v prihodnje. Tudi mi se veselimo nadaljnjega sodelovanja. V novo leto se podajamo pogumno in polni zagona za nove izzive in se že veselimo, da se vidimo čez eno leto na naslednji obletnici.



Dan odprtih vrat na Oddelku za kardiologijo in angiologijo UKC Maribor

Ob svetovnem dnevu srca dva dogodka v UKC Maribor

Avtor: Mirko Bombek

Foto: Mirko Bombek



Ob Svetovnem dnevu srca, ki je 29. septembra, Svetovna zveza za srce (World Heart Federation) vsako leto ozavešča ljudi o boleznih srca in ožilja ter spodbuja preventivne ukrepe v več kot 120 državah sveta. Letošnji dogodek je potekal že osemnajstič in njegov moto se je glasil »Skupaj za moč srca!«

Zato so na Oddelku za kardiologijo in angiologijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor v sodelovanju z Društvom za zdravje in ožilja za Maribor in Podravje na ta dan že tradicionalno odprli vrata oddelka in funkcionalnih enot, jih predstavili obiskovalcem in opozorili, kako pomemben je zdrav življenjski slog za zdravo srce. Že ob sprejemu smo udeležencem s projekcijo predstavili problematiko srčno-žilnih bolezni, nato smo jih popeljali na oddelk in funkcionalno diagnostiko.

»Najpogostejši vzroki za bolezni srca so prav gotovo čezmerna telesna teža, kajenje, povišan krvni tlak, povišana količina maščob v krvi in sladkorna bolezen. Z zdravim življenjskim slogom lahko posamezniki precej vplivajo na vse dejavnike, tako da je težko izpostaviti enega, ki bi bil najbolj obvladljiv«, je povedal predstojnik oddelka za kardiologijo in angiologijo doc. Franjo Naji. »Prav gotovo je telesna teža dober kazalnik, kako uspešni smo. Je tudi precej bolj natančen kot marsikateri laboratorijski ali alternativni merilniki, ki se danes tržijo. Vsak kilogram manj se pozna, zato je pomembno, da jemo primerno zdravo hrano, da ne pretiravamo s količino, predvsem pa, da se gibamo, gibamo in še enkrat gibamo. Pri tem niti ni pomembno, za kakšno obliko gibanja gre, bistveno je, da si vsak izbere takšno, ki mu je v veselje in jo rad ponavlja. Sicer pa se bliža hladnejše obdobje leta, ko kardiologi pričakujejo več zapletov. V jesenskih dneh je več

respiratornih okužb, kar lahko vpliva na en segment naših bolnikov, predvsem na starejše in slabše pokretne,« je povedal Naji in dodal: »Lahko rečem, da naredimo, vsaj kar se preiskav tiče, skupno več kot deset tisoč vseh neinvazivnih preiskav in približno 2.000 do 2.500 invazivnih preiskav ter posegov na srcu letno. Čakalne dobe interventnih posegih se nekoliko krajšajo«. Dodal je še, da se še zmeraj čaka približno leto dni.

Izjave obiskovalcev, ki se dobro zavedajo pomena skrbi za zdravo srce:

»Prehrana, gibanje, čim manj stresa. Zdravo jesti, ne piti alkohola, in ne preveč mesa.«

»Za svoje srce in zdravje moramo sami poskrbeti, nihče nam ne bo pomagal.«

Poslanstvo Društva za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje je tako preventiva kot poučevanje ljudi o zgodnjih znakih bolezni in o pravilnem ukrepanju, meni predsednik društva Mirko Bombek. »Naj povem na glas, da so srčno-žilne bolezni še vedno številka ena, da ogrožajo zdravje ljudi, povzročajo invalidnost, tudi prezgodnjo smrt, vendar se jim da dobro pomagati, če bolezen prepoznamo, če smo pravočasni. V tem vidimo povezavo med društvom in zdravstveno ustanovo. Ni vse črno in zanič, kot radi ocenjujemo vse povprek«, sklene Bombek in skupine obiskovalcev popelje v nove, pravkar odprte prostore Ambulantne rehabilitacije.



Prehranjemo se zdravo – ne samo ob svetovnem dnevu srca

Avtor: Ksenija Ekart

Foto: Mirko Bombek

Ob svetovnem dnevu srca smo tudi letos na Oddelku za prehrano in dietetiko za uslužbence UKC pripravili malce drugačen obrok. Ta dan smo v obrok vključili jedi, ki jih v ponujeni kombinaciji ne uživamo prav pogosto. Ravno tako smo poskrbeli, da smo obrok manj solili. Ponudili smo file brancina v koruzni skorjici, cvetačno-bučni pire s trakci blitve, glavnatu solato ter sadje. Za tiste, ki rib ne marajo, so kuharji pripravili piščančji file na žaru, cvetačno-bučni pire s trakci blitve, glavnatu solato ter sadje. Jedilnik je kreativno delo vodje kuhinje Daniela Šlambergerja. Oddelek za prehrano in dietetiko je del Službe za oskrbo, vzdrževanje in investicije, ki ga vodi mag. Bojan Vračko, pomočnik direktorja UKC za oskrbo, vzdrževanje in investicije.



Svetovni dan kronične obstruktivne pljučne bolezni – KOPB

Avtor: Alenka Korošec Perdija

Foto: R. G.

Ob svetovnem dnevu kronične obstruktivne pljučne bolezni – KOPB, ki jo obeležujemo 15. novembra, je v avli Klinike za interno medicino UKC Maribor v sodelovanju z Oddelkom za pljučne bolezni potekalo ozaveščanje o bolezni, njenih simptomih in zgodnjem odkrivanju. Pripravili smo brezplačno spirometrijo, kjer smo skupaj z medicinskimi sestrami, zdravniki in Društvom pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije ponudili več informacij o KOPB. Le z boljšim obveščanjem bomo lahko dosegli njeno zgodnejše odkrivanje.

KOPB je bolezen, ki se začne tiho in napreduje počasi ter vztraj-

no. Njene zgodnje znake pogosto pripišemo staranju. Bolezen lahko vodi v hudo invalidnost, zato je zgodnje odkrivanje in zdravljenje ključnega pomena pri ohranjanju kakovosti življenja.

Prepoznajte simptome KOPB!

Najpogostnejši bolezenski znak pri KOPB je težka sapa (dispneja, naduha). Na začetku se pojavlja predvsem med telesnim naporom in zmanjšuje bolnikovo zmožnost za običajna vsakodnevna opravila. Težka sapa se razvija postopoma, zato ne pritegne bolnikove pozornosti, čeprav je pljučno delovanje takrat že precej

oslabljeno. Običajno jo bolniki pripišejo staranju in se počasi začnejo izogibati telesnim naporom, ostajajo doma in se ne družijo z bolj aktivnimi prijatelji. Ko bolezen preide v hudo stopnjo, jim že najobičajnejše dejavnosti, kot sta sedenje in hranjenje, pomenijo izreden napor. V tej stopnji se morajo bolniki pogosto zdraviti s kisikom na domu, kar pomeni, da je njihovo gibanje omejeno. Takih bolnikov je v Sloveniji več kot 400, vseh bolnikov s KOPB pa med 50.000 in 100.000!

KOPB je mogoče učinkovito obvladati, zlasti če bolezen odkrijemo na začetni stopnji. Bolniki z blažjo stopnjo bolezni pridobijo največ!

Prepoznajte simptome KOPB:

- težka sapa ob naporu
- kašelj
- izkašljevanje

KOPB še vedno ostaja bolezen, ki se ji posveča premalo pozornosti. Bolezen ostaja pri več kot polovici bolnikov dolgo neodkrita, saj bolniki svoje simptome, predvsem težko sapo, pripišejo staranju ali pa imajo celo občutek krivde zaradi kajenja, ki je glavni vzrok za pojav te bolezni. Pomembno je, da zdravljenje začnemo čim prej. Najučinkovitejši ukrep je prenehanje kajenja. Pljuča so organ, ki se ne obnavlja, zato škode ne moremo popraviti, lahko pa bolnikom vseeno učinkovito pomagamo.

Dolgo delujoča zdravila, ki širijo dihalne poti, so osnova zdravljenja KOPB. Delujejo tako, da razširijo dihalne poti in s tem olajšajo



dihanje. Hkrati zmanjšajo pojav poslabšanj, ki bolnike s KOPB močno prizadenejo in pospešijo napredovanje bolezni. Zdravila za KOPB so najbolj učinkovita, če zdravljenje začnemo v zgodnji stopnji bolezni. Jemati jih je treba vsak dan ne glede na počutje (podobno kot pri povišanem krvnem tlaku in sladkorni bolezni). Bolniki s KOPB lahko največ naredijo zase, če upoštevajo zdravnikova navodila glede jemanja zdravil, prenehajo kaditi in ostanejo čim bolj aktivni. Pnevmonokoko polisaharidno cepivo proti pljučnici je priporočeno za bolnike s KOPB, stare več kot 65 let, oz. za bolnike, stare manj kot 65 let, ki imajo težjo obliko bolezni s slabo pljučno funkcijo (FEV1 manj kot 40 % norme). Prijatelji in družina lahko bolnikom nudijo veliko podporo tako, da jih spodbujajo k zmerni telesni aktivnosti, pomagajo pri hišnih opravilih in poskrbijo za ustrezno, zdravo prehrano. KOPB je na tak način mogoče učinkovito obvladati!

Z zgodnjim odkrivanjem bolezni, opustitvijo kajenja in ustreznim zdravljenjem lahko bolniki spet zaživijo polno življenje!

Viri: 1. www.goldcopd.com. 2 Decramer M s sod. Lancet. Objavljeno on-line 28.avgusta 2009 DOI: 1016/S0140-6736(09)61298-8.



Mesec »movember« v UKC Maribor



Avtor: *Tanja Vogrin*

Foto: Š. Š.

Mesec november je posvečen ozaveščanju bolezni moških. Gibanje Movember, ki smo ga letos prvič obeležili tudi v našem UKC, se je začelo v Avstraliji.

Moški so znani po tem, da zelo neradi obiščejo zdravnika. Menijo, da se bo težava rešila sama od sebe. Seveda to utegne v splošnem veljati za prehladna obolenja, medtem ko za resnejša obolenja to ne velja. Pomembni so tako preventivni pregledi kot opazovanje in samopregledovanje.

Rak prostate je najpogostejši rak pri moških, predvsem pri starejših od 65 let. Na letni ravni ga v Sloveniji diagnosticirajo pri približno 1500 moških. Število primerov se iz leta v leto povečuje zaradi upoštevanja izvida PSA.

Uresničili smo našo idejo s stojnico v avli kirurške stolpnice. Tako je 24. november postal naš dan v mesecu novembru, ki ga posvečamo moškim. Na stojnici so bile na voljo različne zloženke, knjige, zgoščenke o raku prostate –manjkali niso niti čokoladni



brki. Odziv je bil zelo dober, saj smo medicinske sestre z urološkega oddelka poskrbele za potrebne informacije, ki smo jih posredovale bolnikom, zaposlenim in obiskovalcem.

1. december – brezplačno in anonimno testiranje v UKC Maribor

Avtor: *Nina Gorišek Miksić*



Ob svetovnem dnevu boja proti AIDSU je Oddelek za infektivne bolezni in vročinska stanja UKC Maribor organiziral brezplačno in anonimno testiranje na okužbo z virusom HIV ter hepatitisoma B in C.

Letos smo v Sloveniji po podatkih NIJZ zabeležili manjše število novo odkritih bolnikov, okuženih s HIV kot prejšnje leto. Spodbuden je tudi podatek, da je bilo letos odkritih manj bolnikov z zelo napredovalo okužbo, kjer je uspešnost zdravljenja manjša. Želimo si, da bi osebe, ki so okužene z virusom HIV, odkrili čim prej, saj je zdravljenje učinkovitejše, pomembno pa je tudi iz epidemiološkega stališča. S poznavanjem statusa HIV in odgovornim obnašanjem lažje zajezimo širjenje virusa. Še vedno se v Sloveniji testira relativno malo ljudi glede na število prebivalcev v primerjavi z ostalimi državami EU, vendar si želimo, da bi se testirali zlasti ljudje s tveganim življenjskim slogom.

Testiranje je najbolj smiselno pri osebah, ki imajo višje tveganje za okužbo (osebe z več spolnimi partnerji, moški, ki imajo spolne odnose z moškimi, intravenski uživalci drog, osebe, ki se zdravijo zaradi drugih spolno prenosljivih okužb). Ob novo odkriti okužbi

z virusom HIV so bolnikom na voljo vsa sodobna protiretrovirusna zdravila, zdravljenje se vodi na Infekcijski kliniki v Ljubljani in je ob dobrem sodelovanju bolnika zelo učinkovito.

Ker v Evropi vsako leto umre skoraj 10-krat več oseb zaradi okužbe s hepatitisom C kot zaradi okužbe z virusom HIV, smo se odločili, da v okviru akcije brezplačnega in anonimnega testiranja, ponudimo tudi možnost testiranja na okužbo z virusom hepatitisa C in B. Obe okužbi lahko povzročata kronično obolenje jeter, vodita v cirozo jeter, razvije se lahko tudi rak na jetrih. Na voljo imamo učinkovita zdravila za zdravljenje hepatitisa C, zdravimo pa tudi hepatitis B. Ker se okužbi pogosteje pojavljata pri osebah s tveganim življenjskim slogom (podobno kot okužba s HIV), je smiselno hkratno testiranje še na hepatitis B in C.

Ob svetovnem dnevu boja proti AIDSU želimo javnost obvestiti, da je bistvenega pomena odgovorno in varno spolno vedenje, ob sumu na okužbo pa čimprej testiranje na okužbo z virusom HIV, ki je sicer možno vsak ponedeljek med 10.00 in 12.00 na Oddelku za infektivne bolezni.

Dan brezdomcev v UKC Maribor

Avtor: Humanitarček

Foto: Sašo Mađarić



Na mednarodni dan brezdomstva, 10. oktobra 2017, je društvo Humanitarček v avli kirurške stolpnice Univerzitetnega kliničnega centra Maribor postavilo fotografsko razstavo brezdomcev in njihovih zgodb. Na ta dan so si ob 10. uri ob skodelici čaja razstavo ogledali tudi brezdomci.

Po podatkih mreže Brezdomni do ključa, je v Sloveniji nekaj več kot 4.000 brezdomcev. Samo v Mariboru jih je okrog 500. Zgodbe so – tako kot njihov vsakdan – težke in boleče. Svojo zgodbo nam je zaupal Franc.

FRANC, 63 let, brezdomec: »Nimam neke zgodbe, ki bi jo delil z vami. Nikoli si nisem mislil, da bom kdaj spal na ulici ali pa prosil za hrano. Res je tudi, da nikoli nisem imel ravno veliko. Izučil sem se za peka in delal na črno pri privatniku. Na začetku mi je dobro plačeval, potem je pozabil, in spet je pozabil ... Včasih mi ni plačal več mesecev. Tako sem se naučil živeti s skorajda ničemer. Preselel sem se v garsonjero, kjer sta bila še dva sostanovalca. Ni fajn, če so trije moški na kupu. Onadva sta pila in kadila. Jaz sem prej samo kadil. Navadil sem se piti. Potem sem šel v samski dom, ker mi je to uredila socialna služba, plače pa ni bilo. Na koncu nisem imel niti toliko denarja v žepu, da bi si kupil svežo britvico. Sosedu v samskem domu sem ukradel eno, pa me je zatožil in se zlagal, da sem mu ukradel še denar. Jaz nisem nikoli kradel, veš! In so me vrgli od tam. Pa še šef me je odpustil, ker sem bil umazan.



Plačal mi tudi ni. Še danes mi je dolžan plače za tri leta, pa mu ne morem nič. Takrat sem mu verjel na besedo. No, potem sem postal pijanec. Jaz to rečem. Kaj mi je preostalo drugega? Naj se veselim mrzle zime? Zdaj pač berem in pijem, da mine čas. Včasih grem mimo pekarnice, da vzamem kruh za prijatelje in si mislim, da sem ga včasih tudi jaz pekel. Rad sem bil pek. No, zdaj sem pa brezdomec. Če bom še kdaj pek? Kdo bo zaposlil brezdomca?« Decembra društvo Humanitarček organizira akcijo zbiranja 600 nogavic za brezdomce (največ v velikostih 41–43). Nogavice lahko pošljete na naslov društva Humanitarček, Čelofigova 4, 2351 Kamnica.



Dan prijaznosti v UKC Maribor

Avtor: Humanitarček

Foto: Sašo Mađarić

13. november, ki ga od leta 1998 v svetu obeležujemo kot mednarodni dan prijaznosti, je v UKC Maribor potekal drugače kot običajne dni. Na pobudo društva Humanitarček so na ta dan potekale številne dejavnosti, ki so poskrbele, da je bil ta dan prav posebno prijazen; tako za obiskovalce kot za bolnike in zaposlene. Na dan, ki se je začel s prijaznimi mislimi vseh zaposlenih, ob obeležjenju z rumenimi rožami, ki jih je omogočila cvetličarna Solzica in so imele poseben namen – vsak, ki jo je prejel, naj bi jo podaril nekemu naprej in mu s tem polepšal dan, so potekale še številne druge aktivnosti.

V avli kirurške stolpnice so za glasbene akrobacije in surferske vibracije poskrbeli STRICI IZ OZADJA. Glasbena skupina je vsem bolnikom in njihovim svojcem pred kosilom razbila sivino, saj so vsaj za trenutek uživali ob pozitivnih ritmih.

Čas med malico in kosilom je začnil BEND ZA UŽENT s pevko Dašo Heričko, ki je kosilu dodal prav posebno noto. V popoldanskem času se je avla kirurške stolpnice spremenila v pravi atelje Studia naravne lepote Inana, kjer je veliko rok dobilo svoj novi okras s poslikavo s kano. Tople plesne ritme so s svojo plesno točko priplesale trebušne plesalke plesne hiše Zahir, ki so kasneje vsem ponudile učno uro plesnih korakov v hiši Zahir.



Za miren zaključek dneva je poskrbela jogistka Katja Valič in JogaVita v telovadnici oddelka za psihiatrijo; »vstopnina« za jogo je bil topel nasmešek.

30 dni za 30 srčnih dejanj – razstava v UKC Maribor

Avtor: Kaja Rukav

Foto: Humanitarček

Decembra društvo Humanitarček že peto leto zapored izvaja akcijo »30 dni za 30 srčnih dejanj«, ki je namenjena spodbujanju srčnosti v ljudeh. Le-ta se je namreč izgubila v materializmu in zato se trudimo, da bi na svoj način pomagali povrniti čarobnost v tem prazničnem mesecu. Namen akcije je preprost. Želimo, da bi vsak posameznik v 30 zaporednih dneh storil vsaj eno srčno dejanje in tako poskrbel za iskrice v očeh sočloveka ter tako postavil vrednote pred vrednosti. Akcija poteka tako, da je na spletni strani in družabnih omrežjih društva vsak dan objavljena naloga, ki jo nato vsak posameznik izvede sam zase. Akcije so zasnovane tako, da jih lahko izvede kdor koli ne glede na starost, spol, kraj bivanja ali stanje na tekočem računu. V sklopu akcije bo potekalo več dogodkov, in sicer bo 7. decembra koncert mariborskih rokerjev za tople obroke v klubu Satchmo, 22. decembra nas čaka ponovni vseslovenski val »free hugs« ali podari objem

ter božičkovanje za brezdomce. V sklopu akcije je v avli kirurške stolpnice UKC Maribor postavljena razstava z božičnimi zgodbami in s fotografskimi utrinki preteklih akcij »30 dni za 30 srčnih dejanj«, ki bo na ogled vse do 2. januarja 2018.



Razstava slik v podporo neplodnim parom

16 korakov do starševstva

Avtor: *Zavod Vitalica*

Foto: *arhiv Zavoda Vitalica*

Zavod Vitalica je oktobra z odprtjem razstave slik z naslovom 16 korakov do starševstva v avli stolpnice Klinike za kirurgijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor nadaljeval z nacionalno kampanjo ozaveščanja o neplodnosti z nosilnim vprašanjem: »Bom kdaj mama? Bom kdaj oče?«. Fotografije z dodano informativno vsebino želijo nagovoriti in podpreti pare, ki imajo težave z zanositvijo, javnost soočiti z neplodnostjo in seznaniti z dejstvom, da ima vsak šesti par v Sloveniji težave z zanositvijo.

Neplodnost kljub prizadevanjem strokovnjakov še vedno ostaja resna težava sodobne družbe. Po statistikah se z neplodnostjo sooča vsak šesti par v Sloveniji. Neprimeren način življenja, premalo skrbi za zdravje, nizka ozaveščenost, ki se odraža pri poznem odločanju za starševstvo in odlašanje pri iskanju strokovne pomoči, ter drugi neznani razlogi so vzroki za trend rasti neplodnosti.

Kampanja se tudi letos osredotoča na odpravljanje tabujev in stigem ter informiranje ljudi, kako priti do zelenega starševstva.

16 korakov do starševstva

Preveč dolgotrajno soočanje z dejstvom, da ima par težavo z zanositvijo, je največja ovira do zelenega starševstva. Mnogi pari si

težko priznajo neplodnost in predolgo čakajo, preden se odločijo poiskati pomoč.

Zato je Zavod Vitalica pripravil potujočo razstavo, ki obiskovalce in mimoidoče nagovarja, da spoznajo neplodnost, da se seznanijo, kako poteka pot odkrivanja, soočanja in zdravljenja neplodnosti. Razstava obiskovalca popelje skozi čustveno plat zdravljenja neplodnosti vse tja do tako zelenega in težko pričakovanega starševstva. Pokaže tudi, da je včasih zdravljenje neuspešno, a zato ni vredno obupati, saj je ena od možnosti za srečno starševstvo tudi posvojitev otroka.

»Ko se par sooči z neplodnostjo in skupaj s specialistom določi način zdravljenja, odpade velik del bremena. Zato je cilj razstave »16 korakov do starševstva« čim večjemu številu obiskovalcev zanimiv in preprost način prikazati, s čim se neploden par sooča in kateri koraki ga lahko ločijo do starševstva. Prav tako želimo pare opomniti, naj ne odlašajo z zanositvijo, saj je starost eden od ključnih dejavnikov tveganja za neplodnost. Zato vabim vse, tako pare, ki se soočajo z neplodnostjo, kot vse ostale, da si ogledajo informativno razstavo slik, ki obiskovalca na poučen način popelje skozi neplodnost in zdravljenje vse do starševstva,« je na podlagi osebnih izkušenj povedala Katja Gaspari Leben, direktorica Zavoda Vitalica, in ena izmed štirih pobudnikov kampanje Spregovorimo o neplodnosti.



»Sestra, kdaj pride diplomirani brat?«

Avtor: Šefik Salkunić

Foto: arhiv Šefik Salkunić



Ko pomislim na otroštvo, se spomnim želje, da sem želel spremeniti svet. Sicer nisem vedel, kako, kdaj in zakaj, vendar mi je bila misel vseč. Mogoče zaradi risank, ki sem jih v otroštvu gledal, ali pravljic, ki sem jih poslušal, ali mogoče, ker sem želel čim prej odrasti, da bi ta svet spoznal in da bi ga spremenil. Zdaj, ko ga poznam in sem odrasel človek ter imam svojo službo, lahko s ponosom povem, da opravljam delo diplomiranega zdravstvenika na Oddelku

za psihiatrijo v Mariboru. Ne glede na to, kako zna biti to delo občasno težko, mi pacienti vsak dan pokažejo, kako je svet lahko lep. Želel sem postati junak. Dokler nisem zasledil stavka, ki je spremenilo moje mišljenje, nisem vedel, da si junak lahko na čisto drugačen način, ki ti prinese osebno rast, zadovoljstvo in skrb do druge osebe, ki potrebuje pomoč v zdravju in boleznih. In ta oseba je lahko samo medicinska sestra oz. diplomirani zdravstvenik. Je človek, ki krepi, spodbuja in ščiti – človek, ki je

pripravljen skrbeti za bolne, poškodovane, otroke in ostarele. Vsakemu zdravstvenemu delavcu bi ta stavek moral biti vodilo h kakovostnejši obravnavi pacienta. Pacienti so pripravljeni se odpreti in sodelovati, če jim znamo prisluhniti in jih spodbujati. Želijo si samo, da bi bili zdravi, da jim občasno podarimo nasme, toplo besedo in varnost.

Ugotovil sem, da se moški kar najdemo v zdravstveni negi. Mogoče zato, ker nismo ravno številčni, vendar si nas pacienti zelo dobro zapomnijo. Če boste kdaj ob bolniški postelji zagledali moškega v svetlomodri uniformi, ne bodite presenečeni. Diplomiranih zdravstvenikov, ki po bolnišnicah opravljajo zdravstveno nego, je čedalje več. »Če bi jih bilo še več, bi bilo še bolje.« Počasi rušimo stereotipe, da je poklic medicinske sestre izključno ženski poklic. Moški se uveljavljamo med strokovnjakinjami na tem področju in mislim, da smo v zdravstveno nego prinesli svež veter. Nepopisen občutek veselja dobim, ko pridem v službo in na predaji službe slišim, da me pacienti pogrešajo in da sprašujejo: »Sestra, kdaj pride diplomirani brat?« Moje vodilo je biti dober diplomirani zdravstvenik, kajti dejanja so kakor hoja po pesku: sicer se ne bodo slišala, ampak sledi bodo ostale.

Ugledni osiješki kardiolog prof. dr. Robert Steiner obiskal Oddelek za žilno kirurgijo UKC Maribor

Na povabilo in v spremstvu Voje Lukića, lavreata Slovenske akademije znanosti in umetnosti, je ugledni osiješki kardiolog prof. dr. Robert Steiner obiskal Oddelek za žilno kirurgijo UKC Maribor, kjer sta ga sprejela predstojnik oddelka Božidar Mrđa in Andrej Bergauer.

Gost iz Osijeka je domačinom predstavil znanstveno-raziskovalno, pedagoško in strokovno delo na svoji fakulteti obiskali so novi stavbo osiješke gradbene fakultete.

Ugotovili so, da obstajajo številne možnosti za bolj učinkovito sodelovanje na številnih področjih znanosti in izobraževanja.

Božidar Mrđa in Andrej Bergauer sta ob tej priložnosti prejela povabila za obisk KBC Osijek in Medicinske fakultete Josip Juraj Strossmayer v Osijeku.

Vojo Lukić je ob tem povedal: »Obisk uglednega osiješkega kardiologa prof. dr. Roberta Steinerja Oddelka za žilno kirurgijo Klinike za kirurgijo UKC Maribor je bila zelo učinkovita promocija mariborske žilne kirurgije in čudovite Slovenije. Vedno poudarjam, da je Slovenija mogoče v tujini zelo učinkovito promovirati v vsakem trenutku, če le obstajata volja in želja, da se nekaj pozitivnega naredi za svojo državo tudi v mednarodnem medijskem prostoru. Seveda je pri tem potrebna tudi intelektualna poštenost, človečnost in določena medijska kultura kot del splošne kulture. Naj dodam, da je mariborska bolnišnica

imela prva v Sloveniji samostojni oddelek za žilno kirurgijo, in sicer leta 1993, saj je to razmeroma mlada veja kirurgije.

Pionir mariborske žilne kirurgije je bil prim. Boris Novak, ki je že v petdesetih letih prejšnjega stoletja uvajal nove operativne metode, predvsem pri operacijah abdominalnih anevrizem, zelo zgodaj pa so začeli vstavljati tudi žilne proteze.

Danes Oddelek za žilno kirurgijo UKC Maribor že več let sodeluje v evropskem projektu raziskovanja karotidne bolezni, ki združuje več kot 120 medicinskih centrov iz 20 držav.



Jesenska tekma in zaključek tekmovalne sezone

Avtor: Anita Kirbiš

Foto: Anita Kirbiš



ogledati in povedati, saj je na ribniku treba opraviti še nekaj »jesenskih del«. Med tem časom je drugouvrščeni, starosta sekcije Ferdo Dolinšek, pripravljaj mize. Ta dan je moral vsem tekmovalcem postreči malico, ki jo je pripravila ribička Lidija Bida. Naš predsednik Igor Trstenjak, ki je že od nekdaj zadolžen za pripravo malice z žara, je bil namreč na potepanju po Črni gori.

Da, tako domiseln je naš predsednik tekmovalne komisije Milan Robar, ko je zaradi suše v ribiški blagajni poleg priznanj treba reševati položaj. S tem smo ob čudoviti sončni soboti zaključili letošnja tekmovanja. Ribe si bodo do 1. aprila prihodnjega leta oddahnile od nadležnih kibicev – ribičev.

Drugi vikend oktobra so se člani Ribiške sekcije UKC Maribor zadnjič v letošnji sezoni pomerili v športnem ribolovu – ujemi in spusti.

Jesenske tekme v Pivoli pod bivšo Psihatrijo oz. sedanjo Fakulteto za kmetijstvo in biosistemske vede Maribor se je udeležilo deset tekmovalcev. Če smo natančni, je med njimi bila tudi ena ribička, njena mreža pa je bila tokrat »preluknjana«. Ribiška sreča je bila to soboto naklonjena podpredsedniku sekcije Danilu Kompošu, ki si je poleg pokala in priznanja prislužil še praktično nagrado – poziranje pod sekijsko zastavo in nagrado je takoj unovčil. Tudi tretjevrščeni Alojz Vranc, sicer gospodar ribnika, je izkoristil praktično nagrado in se s predsednikom tekmovalne komisije sprehodil okrog ribnika; imela sta namreč kaj za



Strokovna ekskurzija v Bruselj

Avtor: Jernej Sluga

Foto: arhiv Jernej Sluga



Letošnjo jesen smo se skupina šestih »kapistov« v spremstvu logopedinje Nade Žemva odpravili na strokovno ekskurzijo v Bruselj. Udeležili smo se je Milan Čuček, predsednik društva CVB, Lara Slivnik, predsednica ljubljanskega kluba, ter Štefan Jeren, Ana Sušan, Miša Zupanič in Jernej Sluga.

V nedeljo, 24. septembra 2017, smo se izpred zavoda URI Soča odpeljali proti zagrebškemu letališču, od koder smo leteli v Bruselj. Tja smo prišli zvečer, zato smo se takoj odpravili na večerjo, nato pa nazaj v hotel.

Naslednji dan smo se odpravili v Evropski parlament. Tam smo si ogledali pisarno evropske komisarke Violete Bulc. Predstavili smo se ji in ji podarili knjigo o kapi s posvetilom vseh sedmih udeležencev ekskurzije ter lesen kipec. Violeta Bulc nas je prijazno peljala na kosilo v restavracijo v parlamentu, kjer ji je vsak izmed nas predstavil svojo zgodbo. Podali smo nekaj predlogov za ugodnosti za invalide. Štefan je predlagal oprostitev plačila vinjete od 80 % naprej, Ana pa izboljšanje povezave (in cene)

javnega prevoza za tiste invalide, ki stanujejo izven MOL-a. Sam sem predstavil Špicin projekt »Digitalni voznik«, ki ga komisarka okvirno že pozna.

Za organizacijo obiska se zahvaljujemo Blažu Pongarčiču, za vodenje ogleda parlamenta pa Janezu Vouku.

V torek smo obiskali bruseljski klub bolnikov z afazijo. Tam nas je skupaj z možem in članico kluba sprejela Vivane Speleers. Kljub dobrim namenom, da se družimo in izmenjamo izkušnje, obisk ni najbolje uspel. Zaradi jezikovnih preprek – Belgijci so govorili samo francosko, mi pa samo angleško (in še to ne najbolje) – se nismo mogli dobro sporazumeti. Obisk je sicer minil v prijatnem vzdušju, a brez pravega pogovora.

Nato smo obiskali še Nevrološki rehabilitacijski center, ki deluje v okviru bolnice Brugmann. Ukvarjajo se tako z akutnimi primeri kot tudi z rehabilitacijo. Sprejela nas je nevrologinja dr. Marie Dominique Gazagnes. Razkazala nam je oddelke za fizioterapijo, delavno terapijo ter posebno stanovanje, ki je namenjeno temu, da kapist v njem preizkusi, ali je že pripravljen na samostojno življenje. Spoznali smo še logopedinjo Anne Daumerie, ki nas je spremljala na ogledu centra, ter socialno delavko Joelle Caloens.

Zadnji dan smo namenili ogledu Bruslja. Videli smo slavni kipec dečka, ki lula, nato smo se odpravili domov.

Skupaj smo preživeli štiri lepe dni. Za družbo in dobro voljo bi se rad zahvalil svojim soudeležencem. Posebej se zahvaljujem naši logopedinji Nadi Žemva in Lari Slivnik za prevajanje v angleščino.

Dragi otroci in delavci otroške bolnišnice Maribor!

V tednu otroka od 2. do 8. oktobra 2017 smo na osnovi šoli Angela Besednjaka v Mariboru izvedli dobrodelno akcijo zbiranja igrač, knjig in šolskih potrebščin.

Del zbranih stvari namenjamo tudi vam, malim bolnikom, da vam bo čas, ki ga morate preživeti na zdravljenju v bolnišnici, hitreje mineval.

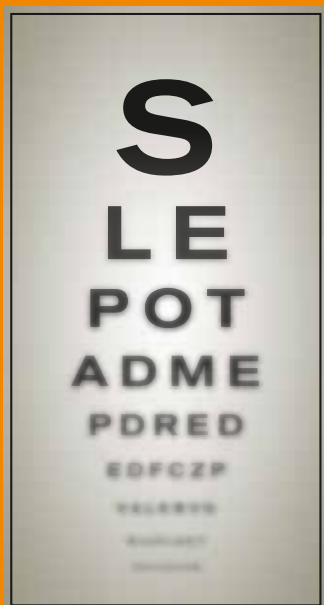
Učenci 4.a so sami poslikali ovojni papir, v katerega so zaviti pakетки.

Želimo vam hitro okrevanje in vas lepo pozdravljamo!

Učenci in delavci OŠ Angela Besednjaka



Vsaka vrstica šteje!



Diabetična retinopatija

je resen zaplet sladkorne bolezni.

Kontaktirajte svojega osebnega zdravnika, **da vas enkrat letno napoti na očesni pregled.**

Ukrepajte pravočasno!

V okviru nacionalnega programa ste vabljeni na pregled oči v:

- **Ambulanto za presejanje diabetične retinopatije**
UKC Maribor
Oddelek za očesne bolezni
T (02) 321 17 17 ali
osebno Center za naročanje
na Oddelku za očesne bolezni,
III. nadstropje od ponedeljka do petka
med 8. in 12. uro.

**Pregled pri očesnem zdravniku enkrat na leto je del osnovne preventive pri bolnikih s sladkorno boleznijo!
S pregledom lahko sami preprečite slepoto!**

Iz potreb časa in prostora nov študijski program – (klinična) farmacija

Avtorji: prof. dr. Ivan Krajnc, doc. dr. Uroš Maver, Elvira Žibrat

Foto: arhiv MF UM

Na Medicinski fakulteti smo pred poletnimi počitnicami dobili predhodno soglasje za začetek postopka priprave vloge za akreditacijo novega študijskega programa. Tako na fakulteti tečejo intenzivne priprave na nov enovit magistrski študijski program s področja farmacije, ki bo trajal deset semestrov oz. pet let. Program je zastavljen izrazito interdisciplinarno in z velikim poudarkom na kliničnih veščinah, kar nam omogoča vključenost velikega števila kliničnih predavateljev v njegovo predvideno realizacijo. Izrednega pomena je neposredna bližina Univerzitetnega kliničnega centra z vsemi strokovnjaki. Nov študijski program Farmacija je trenutno zasnovan kot izredni za 30 kandidatov.

Pobude za študijski program niso nove in sam program je posledično preстал več preobrazb. Za njegovo končno zasnovo je bil potreben čas in dolga razvojna pot, ki izvira predvsem iz mednarodnih trendov in hkratnem pomanjkanju kadra s področja farmacije, s poudarkom na klinično obarvanem znanju. Poleg tega uresničujemo strateške cilje mariborske univerze, zlasti velja izpostaviti prizadevanja, da bi ustvarili izobraževalno okolje, ki bo prispevalo k večanju kakovosti izobraževanja in omogočilo poln razvoj raznovrstnih potencialov študentov. Pri snovanju programa smo upoštevali tudi ciljne usmeritve okvirnih programov Evropske komisije, natančneje Obzorij 2020 (področje angl. Better Society, Health, Demographis Change and Wellbeing), kjer so prepoznani

ključni izzivi prebivalcev Evrope v prihodnjem obdobju.

Veliko bolj kot širši družbeni pogoji so na idejo o uvedbi študijskega programa s področja farmacije vplivale potrebe časa in okolja. Potrebe po farmacevtskih so v Sloveniji velike (kot kažejo tudi podatki Statističnega urada Republike Slovenije, SURS 2016), študij pa je trenutno mogoč le na Fakulteti za farmacijo Univerze v Ljubljani. Predlagan program bo lahko zapolnil nišna področja v raziskovalnem in izobraževalnem smislu, ki ga trenutno ne pokrivamo ne na Medicinski fakulteti ne na drugih fakultetah Univerze v Mariboru. To bo šele drugi program s področja farmacije v Sloveniji, čeprav je farmacevtska industrija v Sloveniji izredno močna, še večje pa so potrebe po profilu farmacevtov z boljšimi kompetencami za delo v kliničnem okolju, ki so iskani tako v kliničnih centrih kot bolnišnicah in zdravstvenih domovih. Seveda smo tudi pri snovanju novega študijskega programa pogledali, kako je to urejeno v drugih okoljih, kjer so že prej ugotovili, da je kompetentno sodelovanje v terapevtskem trikotniku zdravnik-farmacevt-pacient izjemnega pomena.

Senat Medicinske fakultete Univerze v Mariboru je na svoji 34. seji 21. 3. 2016 imenoval strokovno komisijo za pripravo študijskega programa Klinična farmacija v sestavi: **doc. dr. Uroš Maver, mag. farm., prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med., prof. dr. dr. h. c. Dušanka Mičetić-Turk, dr. med., doc. dr. Polonca Ferik, mag. farm., prof. dr. Radovan Hojs, dr. med. in doc. dr. Andraž Stožer, dr. med.** V začetku omenjeno predhodno soglasje bazira na podrobnejšem programu, ki ga dopolnjujemo tudi z aktualnimi učnimi načrti. Na osnovi pridobljenega soglasja je v pripravi hkrati z drugimi aktivnostmi vloga za Nacionalno agencijo Republike Slovenije za kakovost v visokem šolstvu. Če bo program prejel pozitivno mnenje NAKVIS-a, bi lahko prve študente vpisali v prihodnjem študijskem letu ali najkasneje leta 2019/2020. Po zgledu tujih medicinskih fakultet (npr. Oulu, Split) v Mariboru ne bo samostojna fakulteta za farmacijo, temveč bo slednja organizirana kot oddelek oz. enota znotraj obstoječe Medicinske fakultete.

Da bo tudi študijski program pomembno izhajal iz potreb, pove že definicija klinične farmacije, kamor bo program tudi usmerjen. Ta obsega aktivnosti in storitve farmacevta, ki vodijo k racionalni in optimalni uporabi zdravil in komplementarne aktivnosti ostalih zdravstvenih delavcev. Prof. dr. Jože Drinovec je npr. v preglednem članku Klinična farmakologija (Zdravniški vestnik 2006, 75, 483-9) med drugim izpostavil, da je treba na obeh slovenskih medicinskih fakultetah nujno



V pričakovanju novega študijskega programa.

uvesti vsebine s področja klinične farmakologije. Študijski program Splošna medicina na MF UM ima predmet Klinična farmakologija, v okviru predmeta Interna medicina s propedevitiko pa študentje poslušajo tudi vsebine s področja klinične toksikologije. To diplomantom omogoča vpogled v široko farmakološko področje tudi v kliničnem smislu, kar je odlična nadgradnja pridobljenega znanja pri rednem in izbirnem predmetu s področja farmakologije (Farmakologija s toksikologijo in Izbrane vsebine in novosti v farmakologiji). Želja in cilj je oblikovati študijski program, ki ne bo neposredna konkurenca študijskemu programu Farmacija UL, temveč bo usmerjen bistveno bolj praktično, tako na področju vključevanja v klinično kot tudi lekarniško okolje že v času študija po vzoru skandinavskih in avstrijskih fakultet. Študentje bodo pridobivali klinične kompetence bistveno prej, kar bo pomembno za njihovo kasnejše učinkovito izpolnjevanje poslanstva farmacevta, hkrati pa jim bo olajšalo tudi pot v smeri specialista klinične farmacije.

Pri snovanju študijskega programa smo upoštevali tudi predmetna področja, ki so značilna in nujno potrebna za poklicno in izobraževalno pot bodočega kliničnega farmacevta, po zgledu tujih fakultet pa smo nekatere vsebine združili in jih dodatno klinično obarvali. Temu je prilagojena kadrovska zasedba, ki poleg farmacevtov vključuje številne strokovnjake drugih področij. Pri tem so pomembne razlike s klasičnim študijskim programom farmacije zlasti klinične vsebine, ki so v slovenskem okolju premalo zastopane. Tako v kurikulum vključujemo po zgledu skandinavskih univerz tudi vsebine s področja farmakoterapije pri večini medicinskih disciplin. Prav tako zagotavljamo izrazito interdisciplinarnost študijskega programa z več področji naravoslovja v okviru Univerze v Mariboru, kar bo omogočilo odlično povezavo in integracijo oz. združevanje z obstoječimi učnimi enotami npr. na Fakulteti za kemijo in kemijsko tehnologijo, Fakulteti za naravoslovje in matematiko, vsekakor pa tudi na matični Medicinski fakulteti. Izpostaviti je treba še obstoječe izjemno sodelovanje v skupnih raziskovalnih projektih s Fakulteto za strojništvo in drugimi članicami znotraj Univerze v Mariboru. Tako bodo številne predmete izvajali v okvirih obstoječih kateder, zlasti v predkliničnem delu študijskega programa Medicinske fakultete UM (biofizika, biokemija, biologija, fiziologija, anatomija, farmakologija itd.). Še bolj poglobljeno bo to sodelovanje v okviru izbirnih predmetov.

Študijski program Farmacija traja 5 let oz. 10 semestrov in je ovrednoten s 300 kreditnimi točkami. Prva dva semestra prinašata temeljne vsebine, že v tretjem semestru se bodo študentje srečevali z značilnimi farmacevtskimi vsebinami. Od petega do osmega semestra bodo lahko študentje izbirali med 36-imi izbirnimi predmeti – opraviti bodo morali po dva ali tri na letnik. Deveti semester bo (kot študij na UL) zajemal praktično usposabljanje v lekarniškem okolju. Deseti semester bo v celoti namenjen praktičnemu in individualnemu raziskovalnemu delu za magistrsko nalogo ter zagovoru le-te.



Pogoji za raziskave na MF UM so idealni.

Profil diplomanta, ki ga želimo oblikovati, bo ključen tudi za prihodnji razvoj medicine, farmacije in dobre klinične prakse nasploh. Zlasti bo bistven za dostojno, učinkovito in primerno zdravljenje bolnikov. Obstoječe možnosti v slovenskem prostoru so zaenkrat kljub izjemno dobri fakulteti in podiplomskemu, zlasti specialističnemu izobraževanju, le izhod v silo v zagotavljanju kompetentne (klinične) farmacevtske dejavnosti, čemur v glavnem namenjamo nov študijski program. Diplomant omenjenega študijskega programa bo zaposljiv tudi drugod po Evropi, kjer je ureditev področja (klinične) farmacije sicer odvisna od posamezne države.

Za načrtovanih bodočih 30 študentov, ki se bodo letno vključili v nov program, bo na MF prisotnih še veliko prednosti: na voljo jim bo med drugim nova infrastruktura Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, že omenjena bližina ustreznih učnih baz, projekcije kažejo na dobra izhodišča za zaposlitev tako na področju farmacije kot klinične farmacije in industrije. Z uvedbo novega študijskega programa se bo dvignila raven znanja farmacevtov v severovzhodnem delu Slovenije, zlasti na področju kliničnih veščin. Medicinska fakulteta ima veliko prednost pred tovrstnimi institucijami, zlasti zaradi povezanosti z Univerzitetnim kliničnim centrom, kar bo študentom omogočalo pridobivanje specifičnih kompetenc in znanj v praktičnem okolju.

Program je namenjen izobraževanju profila farmacevta s klinično obarvanimi kompetencami, ki je bil v tujini že prepoznan kot ključen del vsakdanje učinkovite oskrbe bolnika, povečanja varnosti zdravljenja in ne nazadnje tudi celostne oskrbe. Pridobljena znanja naših diplomantov bodo lahko v veliko korist bolnikom, pa naj bo to v lekarni ali v kliničnem okolju, kamor se bodo naši diplomanti lažje vključili. Pričakujemo torej, da bodo čimprej stekli vsi potrebni postopki za implementacijo novega študijskega programa.

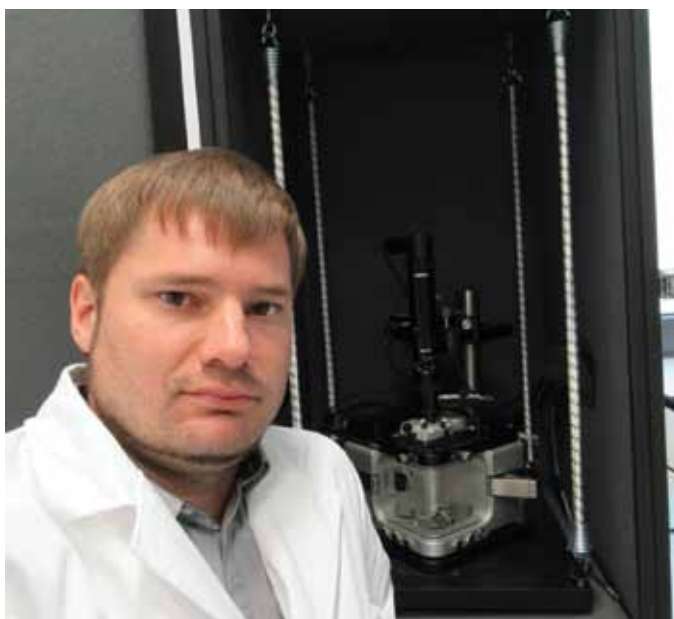
Doc. dr. Uroš Maver je za večdisciplinarno in medinstitucionalno sodelovanje

Avtorica: Elvira Žibrat

Foto: arhiv MF UM, Saša Kos in Elvira Žibrat

Na oglasni deski pred senatno sobo lahko preberemo članek, objavljen v avgustovski številki prestižne revije *BioMacromolecules* (IF 5,246) Ameriškega kemičnega združenja (angl. American Chemical Society – ACS) z naslovom »Multilayered Polysaccharide Nanofilms for Controlled Delivery of Pentoxifylline and Possible Treatment of Chronic Venous Ulceration (avtorji: **Jan Stana, Janja Stergar, Lidija Gradišnik, Vojko Flis, Rupert Kargl, Eleonore Frölich, Karin Stana Kleinschek, Tamilselvan Mohan, Uroš Maver**), v katerem avtorji odpirajo domala neverjetne razsežnosti uporabe oblog z nanofilmskim nanosom polisaharidov za zdravljenje ran, tudi kroničnih venskih razjed. V široki mednarodni študiji sodelujejo strokovnjaki s klinike Vogtareuth (med drugim tudi naš podiplomski študent, ki pravkar zaključuje študijski program Biomedicinska tehnologija), Inštituta za biomedicinske znanosti MF UM, Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, Fakultete za strojništvo UM, Kemijskega inštituta graške univerze in Medicinske univerze Graz, nastajajo pa medicinske obloge, ki imajo potencial, da bodo v prihodnosti številnim bolnikom lahko znatno olajšale in ugodno vplivale na zdravljenje in nego kroničnih venoznih razjed.

Tokrat predstavljamo **doc. dr. Uroša Mavra**, predstojnika Inštituta za biomedicinske vede, nosilca več predmetov na podiplomskem študijskem programu Biomedicinska tehnologija, sonosilca predmeta Z dokazi podprta medicina, mentorja in somentorja številnim študentom na različnih študijskih stopnjah



Doc. dr. Uroš Maver

v različnih programih Univerze v Mariboru in enega ključnih snovalcev novega študijskega programa Farmacija. Po novem pa tudi mentorja trem študentom, ki so prejeli Krkino nagrado za najboljše študentsko raziskovalno delo in zlato Dekanovo nagrado.

Medicina se čedalje bolj povezuje z drugimi vedami, sodobne komunikacijske tehnologije omogočajo sodelovanje med strokovnjaki z različnih sredin in krajev z namenom, da se oblikujejo zdravila za ciljano terapijo za razliko od številnih sistemskih zdravil, ki se npr. dajejo per os (torej skozi usta) in lahko uničijo tudi zdrave celice na poti do svojega tarčnega mesta. Omenjeno je v nekem intervjuju opredelil svetovno znan kirurg, dolgoletni predstojnik Kirurške klinike v Mariboru, prof. dr. Eldar Gadžijev. Se lahko strinjate s tem?

Vsekakor. Naše vse bolj poglobljeno znanje v povezavi z mehanizmi delovanja posameznih učinkovin ter patofizioloških procesov, ki privedejo do določene bolezni, so osnova za snovanje še do nedavno futurističnih vizij zdravljenja. S hkratnim razmahom področja nanotehnologije lahko danes načrtujemo učinkovite strategije zdravljenja, ki ne samo da omogočajo ciljano terapijo z manj neželenimi učinki na zdrava tkiva, temveč lahko hkrati vodijo tudi do nižjih stroškov zdravljenja, saj so izkoristki dostave zdravilne učinkovine na mesto delovanja precej višji kot pri sistemskem dajanju.

S skupino študentov ste se lotili študije in vgradnje magnetnih nanodelcev v modelne obloge za kombinirano zdravljenje kožnih oblik raka. Ali je to raziskovalni projekt v okviru Inštituta Jožefa Stefana, obeh medicinskih fakultet in Fakultete za strojništvo UM? Je težko motivirati študente za raziskovalno delo? Nam lahko zaupate, kako je potekalo to sodelovanje in kaj vas je napeljalo, da ste prijaviли nalogo za 47. Krkin natečaj?

S področjem nanotehnologije se ukvarjam že od časa svojega doktorskega usposabljanja, ki sem ga zaključil leta 2011. V svoji disertaciji sem iskal nove načine za načrtovanje ciljanega zdravljenja preko razvoja tehnik in študija interakcij med izbrano tarčno molekulo ter sestavinami potencialnih zdravil (vključno z aktivno snovjo). To povsem bazično raziskovanje sem že v času doktorata skupaj s kolegi iz Kemijskega inštituta, Fakultete za farmacijo, delno pa tudi že takrat s kolegi iz Inštituta Jožef Stefan ter Fakultete za strojništvo UM prenesel v različne praktične, morda celo prototipne materiale. Ti so zajemali različne vrste nanodelcev, njihove kombinacije, pa tudi različne oblike nanoslojev. Vse omenjene aktivnosti so vodile tudi do prijave skupnega projekta

z IJS, FS pa tudi z MF UL, kjer smo poskušali pripraviti povsem nov pristop k zdravljenju kožnega raka, osnovan na kombiniranem farmakološkem in zdravljenju preko t. i. fototermije, kjer izkoriščamo laserski izvor za načrtno in lokalizirano segrevanje tkiva. V okviru tega projekta smo poskušali tudi druge tehnike za kombinirano terapijo, kar je vodilo do razpisa teme za raziskovalno nalogo na MF. Želeli smo pripraviti novo kombinirano terapijo, ki v enem izdelku poleg učinkovine vsebuje delce, ki jih lahko načrtno na tarčnem mestu segrevamo s pomočjo izpostavitve magnetnemu polju.

Še nekaj glede motivacije študentov. Z velikim ponosom lahko rečem, da so naši študenti izjemni v vseh pogledih. To, da so sposobni, je brez dvoma že od njihovega vpisa naprej, a da se tako odlično znajdejo tudi v laboratoriju, da s tolikšno mero entuziazma in v tako kratkem času osvojijo tudi najbolj zapletene laboratorijske tehnike, pa nikakor ni samo po sebi umevno. Študenti, ki so sodelovali pri nalogi, ki je prejela Krkino nagrado, pa imajo še druge ključne atribute, ki me navdajajo z veliko veselja ob pogledu na njihove kariere. Med temi naj samo omenim izjemno pismenost in sposobnost pisanja angleških znanstvenih in strokovnih vsebin, izjemno »funkcionalno pismenost« in tehnično podkovanost pri delu z raziskovalno infrastrukturo in računalniško opremo ter nikakor ne kot zadnje pripravljenost za delo neodvisno od ure in dneva, kar je seveda ključno, da lahko uskladimo vse hkrati potekajoče aktivnosti na moji in njihovi strani. Izjemno delo vodi do rezultatov, odlični rezultati pa so osnova za ustrezno nagrado. Tako smo se tudi prijavi na omenjeni natečaj. Kot vse kaže upravičeno in res sem vesel, da je ta ekipa prejela tovrstno potrditev.

Svojo znanstvenoraziskovalno pot ste začeli že kot študent farmacije na Kemijskem inštitutu Slovenije. Koliko časa ste sodelovali z njimi, katera so najpomembnejša področja, na katerih ste delovali in kaj je to sodelovanje pomenilo za vas?

V drugem letniku dodiplomskega študija sem ugotovil, da je farmacija izredno zanimivo področje, ki ti da odlično podlago na številnih področjih (različne veje kemije, medicina, tehnologija ...), a prav zato slednje brez dodatnih naporov predstavlja zgolj podlago. Kemijski inštitut kot ena izmed vodilnih raziskovanih institucij v Sloveniji, pa tudi v EU in svetu na izbranih področjih, se je zdela logična izbira. Pot do raziskav mi je tam odprl **prof. dr. Stanko Srčič**, ki mi je nemudoma omogočil sodelovanje.

Delo na Kemijskem inštitutu je bila ena od ključnih izkušenj v mojem življenju na začrtani karierni poti. Ne samo da je imel Kemijski inštitut odlično infrastrukturno podporo, raznoliko paleto različnih projektov, temveč sem lahko delal v izjemnem kolektivu zdaj žal že pokojnega **prof. dr. Janka Jamnika**, ki je med mojim delovanjem postal tudi direktor KI, pa tudi somentor pri mojem doktoratu. Nasledil ga je **prof. dr. Miran Gaberšček**, ki s svojo ekipo trenutno parira vsem najboljšim na svetu na področju razvoja električnih avtomobilov, in nikakor kot zadnji **dr. Marjan Bele**, ki me je dejansko vpeljal v večino aktivnosti tudi praktično.

Sodelovali ste in še sodelujete tudi s Fakulteto za strojni-

štvo pri oblikovanju posebnih (pametnih) tekstilnih oblog oz. obližev za zdravljenje in celjenje – verjetno še kaj? Kako poteka to sodelovanje in kje vse so objavljeni znanstveni prispevki?

Z ekipo iz FS odlično sodelujemo že vrsto let, in sicer predvsem pri razvoju različnih materialov za biomedicinske aplikacije. Prvi skupen projekt je bil med KI, FS in Tosamo d. d., v katerem smo delali na terapevtskih tamponih. Kasneje smo se osredotočili na napredne medicinske obloge za zdravljenje različnih tipov ran. Ob uporabi najsodobnejših tehnik priprave in karakterizacije smo na izbranih področjih precej v koraku s časom. Z ekipo **prof. dr. Karin Stana Kleinschek** smo v tem času objavili dobrih 20 znanstvenih člankov v najuglednejših revijah, tudi takih, ki so prve na svojem področju.

Eden krovnih projektov, pri katerem sodelujete, je tudi raziskovalni program Biopsihosocialni model kvalitete življenja z nosilko prof. dr. dr. h. c. Dušanko Mičetić Turk. Kakšna je vaša vloga v projektu, kaj v okviru projekta raziskujete in kakšne rezultate pričakujete?

S **prof. dr. Dušanko Mičetić-Turk** odlično sodelujeva praktično od mojega prihoda na MF pred petimi leti. Gre za program, v katerem s profesorico poskušamo »udejanjiti« eno izmed izredno pomembnih vizij raziskovalnega dela (ta je tudi moja osebna) na MF nasploh, torej povezati predklinične in klinične raziskave. V programu je to mogoče, saj sta vanj vključena tako UKC MB, kot tudi MF.

Lahko se tudi pohvalimo, da smo lani uspešno posodobili sam program, s čimer smo uspeli pridobiti novo financiranje zanj za kar petletno obdobje in to z zelo visoko oceno Agencije RS za raziskovanje (ARRS). Raziskave Inštituta za biomedicinske vede (npr. s področja razvoja in vitro celičnih testov, regenerativne medicine, tkivnega inženirstva in razvoja novih sodobnih ciljanih načinov zdravljenja) odlično sovpadajo z usmeritvami programa. Izziv za naprej je tudi, kako v skupne raziskave vključiti vse različne profile raziskovalcev, ki jih program zajema.

Lahko strnete nekaj svojih najpomembnejših projektov in njihove rezultate – objave, novi pripravki, morebitna preizkušanja? Pričakovani ekonomski učinki?

Teh se je z leti nabralo precej. Veliko je tudi projektov, na katere sem, če pogledam sam izdelek, izjemno ponosen, pa žal niso vodili do financiranja. Mogoče samo za občutek. Izplen prijav na projekte je v povprečju okoli 10 % (v zadnjih 10-ih letih je odstotek projektov, ki smo jih dobili v konzorcijih, kjer sem sodeloval, sicer višji). Odkar sem na MF, sem sodeloval ali vodil (nekateri še potekajo) kar nekaj večjih projektov (s tem mislim na EU ali ARRS projekte, kjer je financiranje višje od 50.000 € na leto na konzorcij). Posledično je seveda jasno, da je v »predalih« ostalo kar nekaj idej, ki še čakajo na realizacijo.

Konkretnije pa se financirani projekti predvsem ukvarjajo z novimi terapevtskimi pristopi. Brez izjeme gre za interdisciplinarne projekte, ki gradijo na najboljših ekspertih s področij materialov, analize kemije, nanotehnologije, farmacije in medicine. Med te sodijo že zgoraj omenjen razvoj naprednih nanodelcev za bimo-

dalno zdravljenje kožnega raka, razvoj novih dostavnih sistemov za zdravila in materialov za tkivno inženirstvo na osnovi surovin pridobljenih iz lesa, pa tudi uporaba najsodobnejših tehnik biomedicinskega inženirstva (npr. elektrosprednje) za pripravo preventivnih medicinskih pripomočkov s probiotiki, da jih naštejemo samo nekaj.

Vsi projekti, ki se jih lotimo, so usmerjeni od vsega začetka predvsem v znanstvene objave, ki so pogoj, da lahko kandidiramo na vedno nove razpise. Brez teh seveda ne moremo poganjati raziskav, kar je tudi osnova za nadaljevanje mojega odgovora.

Res je sicer, da si prizadevamo približati praktični izrabi »izumov/prototipov«, a je to na področju medicine težko in drago že samo po sebi. Zato se med drugim usmerjamo tudi v razvoj in vitro celičnih testov, ki bi lahko vsaj delno pocenili razvoj novih izdelkov, in to pri nezmanjšani varnosti za končnega uporabnika (bolnika). Nekaj raziskav tako poteka tudi v kliniki. Praktični vidik smo v preteklosti strnili tudi v pripravljene poslovne načrte za eno izmed razvitih rešitev, ki prav tako še čaka, da dobi investitorja.

S skupino raziskovalcev ste tudi lastnik patenta – nam lahko poveste kaj več o tem?

Omenjeni patent smo pripravili skupaj s kolegi na KI v času mojega študija. V ozadju razvoja olja za sončenje je bil enostaven premislek, zakaj bi v izdelkih za zaščito pred soncem uporabljali toliko različnih sestavin? V našem primeru smo uporabili delce titanovega oksida (kot fizikalni filter), ki smo jih na novo razvit način kemijsko obdelali. Slednje je na eni strani omogočilo boljše lastnosti, ko smo te delce »vključili« v oljno olje, po drugi pa je omenjena »prevleka« omogočala večjo obstojnost. Izdelek se je izkazal kot boljši filter v primerjavi s konkurenco, a žal ni bil komercialno zanimiv. Na koncu smo rezultate sicer objavili v odlični reviji. Faktor vpliva te revije je bil takrat preko 6, kar najbrž potrjuje, da ni šlo za slabo stvar ...

Skupaj z izr. prof. dr. Arturjem Pahorjem ste bili gostujoči sourednik posebne izdaje revije Wiener klinische Wochenschrift – iz prve roke bi želeli izvedeti, koliko prizadevanja in dela je bilo treba vložiti v pridobivanje člankov, njihovo umestitev, skratka spremljati potek dela do izida revije.

Na kratko: ogromen. Najprej se moram zahvaliti za priložnost, ki sem jo dobil glede vključitve v uredniški odbor, hkrati pa se moram še posebej zahvaliti **prof. Pahorju** za odlično sodelovanje in neprecenljive izkušnje, ki jih je delil z mano.

Oba s prof. Pahorjem sva vložila konkretno nekaj mesecev dela, kar je, upoštevaje najine ostale obveznosti, vodilo do skupno okoli leta dni dela. To bi bil tudi okviren čas od priprave do objave, odkar sva sama prevzela vaje posebne številke. Ker pa moramo v sam proces všteti tudi težave in dogovarjanja z založnikom in glavnim urednikom revije, se je priprava zavlekla še nekoliko bolj.

V zadnjem času ste močno vpeti tudi v pedagoško delo – kako združujete obe vlogi? Zlasti zato, ker ste sredi priprav in postopkov za uveljavitev novega študijskega programa. Kakšni so občutki, da imate kot mlad znanstvenik edinstve-

no priložnost in odgovornost pripravljati tako velik projekt? Kako potekajo priprave?

Le težko bi shajal z vsem napisanim, če ne bi vsaj malo »razvaljal« svoje raziskovalne radovednosti; omenjeno me tudi motivira, da večino dni po različnih oblikah dela posegam tudi zunaj »normalnih« delovnih ur. Pogosto to pomeni, da delam tudi ponoči. Uspeh na znanstvenem področju nikakor ni umeven sam po sebi, saj zahteva financiranje (projekti ...), ki ti omogoča, da lahko imaš ekipo ljudi, s pomočjo katerih lahko ob pedagoškem delu tudi raziskuješ. Tudi ne smemo pozabiti na upravno-organizacijsko delo, ki vključuje tako pripravo vseh dokumentov za projekt, sestankovanje (virtualno in fizično) s številnimi partnerji pri nas in po svetu itn. Menim sicer, da v slovenskem okolju ni najbolj stimulatивно okolje za moj profil delavca. Zato pa toliko bolj cenim dane priložnosti ter ekipo, ki jo imam. Vse skupaj je še kako pomembno za moje doseganje rezultate.

Zame je odličen kolektiv tisti, ki ti stoji ob strani, ko to potrebuješ, ti omogoča, da svoje ideje tudi uresničiš in te obenem še spodbuja, da se poskušaš prav v vseh ključnih dejavnostih, ki so potrebne za uspešno kariero v znanosti. V takšnem kolektivu sem že bil in bi ga rad zgradil tudi v svoji skupini.

Številne tuje medicinske fakultete ponujajo med drugim tudi študij farmacije; naš program naj bi bil bolj klinično obarvan. Kje vse si bodo bodoči študentje nabirali praktičnega znanja?

Farmacija je v svoji srži nekakšna kombinacija več področij. Predvsem gre za kemijske in medicinske predmete, pa tudi področje farmacevtskega/kemijskega inženirstva. Rezultat tega je, da so po svetu študijski programi večinoma nekoliko pomaknjeni bodisi v kemijsko bodisi v medicinsko smer. Edini obstoječi slovenski program je iz različnih razlogov in delno tudi zgodovine nastanka, obarvan bolj kemijsko. Na MF UM se lahko pohvalimo z bližino UKC z vsemi svojimi strokovnjaki, med katerimi so mnogi habilitirani, številni so tudi uveljavljeni v EU in svetu. Ker so vsi ti prav tako vključeni v naš obstoječi študijski program Splošne medicine, smo jih prosili, da bi sodelovali tudi pri nastajajočem programu Farmacije.

Študijski program bo predvsem zaradi reguliranosti poklica farmacevta do neke mere podoben kot v tisti v Ljubljani. V delu kurikulumu in posledično izvedbe, kjer si lahko privoščimo nekoliko več svobode, pa ga bomo nadgradili s številnimi praktičnimi in demonstracijskimi vajami tudi v kliničnem okolju. V okviru več predmetov bodo (ko bo program akreditiran v tej obliki) bodoči študenti spoznali skoraj vse klinične oddelke v UKC, in to v organizacijskem smislu, spoznali bodo delovne pogoje na oddelkih, terapevtske pristope idr. To bo ključna nadgradnja kompetenc zanje in odlična podlaga za opravljanje specializacije za kliničnega farmacevta.

Oktobra ste se skupaj s študenti razveselili Krkine nagrade za najboljše študentsko raziskovalno delo – kakšen mentor ste? Zahteven, vztrajen, natančen? Ali pustite mladim umom veliko prostora za lastne ideje, predloge?

Pozitivne izkušnje iz časov svojega raziskovalnega dela seveda poskušam udejanjiti tudi sam, saj vem, da marsikje ni tako. Vloga mentorja je, da seveda da raziskavi »rep in glavo«, a da v sami izvedbi tudi oceni stopnjo samostojnosti, ki jo lahko nameni izbranemu študentu. Ključno je predvsem, da delamo vsi, kar najbolj obvladamo, in rezultati zagotovo ne izostanejo. Da pa zelo jasno odgovorim še na zadnji del vprašanja – nikoli ne smemo zavirati idej mladih umov. Včasih sicer moramo te vključiti v nek vsebinski (npr. projektni) kontekst oz. damo izhodišča, a znotraj osnovnih mejnikov so vse ideje zelo dobrodošle, in kjer je le mogoče, tudi upoštevane.

Bi k oddaji prijave za prihodnje leto povabili še koga?

Kolikor vem, smo prvi s to nagrado za študentsko raziskovalno delo. Glede na kakovost nalog, ki jih pripravijo študenti z mentorji na vsakoletnem razpisu za dekanove nagrade, sem prepričan, da bi lahko bilo število prejemnikov te nagrade z vsakim letom višje.

Kaj menite o pogojih za raziskovalno delo na naši fakulteti? Kako ocenjujete sedanji sistem razpisov in njihovih izidov, tako domačih kot tujih? Ali lahko mladi raziskovalci prodrejo med velikimi sistemi? Se vam zdi, da ste mlajši raziskovalci prepogosto spregledani, kljub temu da imate dobre ideje in skrbno pripravljene prijave?

To vprašanje je mnogoplastno (kot nekatere izmed naših rešitev za celjenje ran). Pogoji na MF za raziskave so idealni. Imamo odlično infrastrukturo, mlajši (tako mlad sicer več nisem) imamo priložnost, da se dokažemo, raziskave se razumejo kot del ključnih aktivnosti za uveljavitev fakultete v EU in svetu, in še bi lahko našteval. Torej, glede pogojev, sama hvala.

Drugi del glede financiranja na ravni države in EU, je pa precej bolj žalostna zgodba. Kot ste že sami nakazali, je izplen na mnogih razpisih (to velja prav tako tudi za EU razpise), pogosto vnaprej določen. Ne sicer vezan direktno na ime posameznikov, sem pa prepričan, da obstaja nek okvirni razrez po institucijah. Univerze, za katere nekateri trdijo, da imamo tako ali tako denar iz pedagoških virov, navadno ostane zelo majhen kos že tako zelo borne pogače.

O podhranjenosti raziskovalne dejavnosti v Sloveniji se v zadnjih mesecih tudi sicer mnogo govori, in prav je tako. S trenutnimi dobrimi gospodarskimi napovedmi se tudi znanosti morda v prihodnje piše nekoliko bolje, a dokler se to ne prelevi v dejanske finančne učinke, še ne moremo verjeti.

Kaj bi po vašem mnenju morali storiti, da bi mladi in mlajši vendarle našli svoj prostor, priložnosti in možnosti za ustvarjalno delo?

Del odgovora je pod prejšnjim vprašanjem. Torej, predvsem povečati financiranje v znanosti. Kvote za mlade perspektivne znanstvenike bi bilo treba nekoliko povečati. Ta se sicer spreminja, eno leto je bila 30 %, kar je morda dobro izhodišče, čeprav bi bilo lahko višje glede na kakovost, večjo težo bi morala imeti tudi vsebina/kakovost same prijave. K temu je tudi usmerjen nov pravilnik ARRS, za katerega bomo sicer videli, kako bo dejansko udejanjen v praksi. Dodal bi še, da se moramo potruditi, da naj-

boljše raziskovalce spodbudimo tudi k pedagoškemu delu. Tako jim lahko ponudimo dolgoročno dobre izgleda za zaposlitev, pri čemer lahko prijavljajo tudi projekte, ko jim čas to dopušča. V večjih ekipah se delo lažje razporedi, tako da lahko vsak v danem trenutku prispeva po svojih najboljših močeh, naj bo to pisanje članka, predavanje za študente, prijavljanje projekta ali meritve v laboratoriju. Pri severnih sosedih, h katerim pogosto pogledujemo, že imajo nekaj takega, in so na EU razpisih precej bolj uspešni.

Ali v vašem laboratoriju dolgo v noč gorijo luči? Kateri del vašega dela vam je najbolj pri srcu – raziskovanje, publiciranje, mentoriranje ali pedagoško delo?

K uspešnosti laboratorija ključno prispeva osebno počutje in zadovoljstvo posameznih zaposlenih. Upoštevati je treba tudi dejstvo, da je naša sposobnost za delo odvisna od številnih dejavnikov osebne in službene narave ter njihovega uravnoteženja. Tako lahko potrdim, da luči kdaj gorijo tudi ponoči (pri meni gotovo, in vem, da tudi pri sodelavcih). Vseeno pa poskušamo delo organizirati tako, da lahko vsi udeleženi še druge aktivnosti zunaj službenega okolja. Dolgoročno gledano bodo zadovoljni, veseli in motivirani sodelavci, ki imajo občutek, da prispevajo kar najboljše znajo, tudi uspešni. Raziskave pa so konec koncev tudi redko sprint, večinoma pa vseeno bodisi lahkoten daljši tek ali celo maraton.

In za konec – nam lahko zaupate svoje načrte?

Veliko jih je. Ne ravno v tem vrstnem redu, najbrž tudi ne vse hkrati, ampak v najkrajšem možnem času pa vsekakor – zaključiti program farmacije, spisati do konca približno pet člankov (z nekaterimi ciljamo precej visoko), v raziskovalno delo vključiti karseda veliko število (a obvladljivo za kakovostno delo) študentov MF, pridobiti kak večji EU projekt ...

V raziskovalnem smislu si dolgoročno prizadevamo za čimboljše in vitro bolezenske modele kot osnovo za razvoj novih terapevtskih rešitev.



Optimalni pogoji za delo v laboratoriju.

Nanotehnologija za kombinirano zdravljenje kožnih oblik raka

Avtorji: Kristijan Skok, Kristjan Orthaber, Matevž Pristovnik

Foto: avtorji in Krka d. d.

Kožni rak je eno najpogostejših malignih obolenj, področje onkologije se hitro razvija, zato smo študentje šestega letnika Medicinske fakultete Univerze v Mariboru (MF UM) **Kristjan Orthaber, Matevž Pristovnik** in **Kristijan Skok** v sklopu raziskovalne naloge pripravili večslojne medicinske obloge kot potencialno možnost zdravljenja. Prvotno raziskovalno nalogo, ki smo jo izvajali pod mentorstvom **doc. dr. Uroša Mavra** in somentorstvom **doc. dr. Irene Ban** ter **asist. dr. Janje Stergar** v sklopu razpisa za Dekanove nagrade MF UM, smo letos nadgradili. Prvo leto smo bili osredinjeni na razvoj metode za pripravo nosilnih materialov za zdravilne učinkovine na osnovi biokompatibilnih polimerov. Za to delo smo prejeli leta 2016 Dekanovo priznanje. Letos smo na podlagi predhodnih raziskav nalogo nadgradili z vključitvijo protitumorske učinkovine 5-fluorouracil (5-FU). To se nam je zdelo smiselno zaradi številnih potencialnih možnosti uporabe tudi na drugih področjih zdravljenja, hkrati smo bili resnično veseli nadaljnega skupnega dela. Z raziskavo smo želeli potrditev možnosti priprave večslojnih modelnih medicinskih oblog za topikalno uporabo, potrditi uspešnost vgradnje protitumorske učinkovine v obloge, primernost za nadaljnja testiranja in zagotoviti varnost in učinkovitost pripravljene.

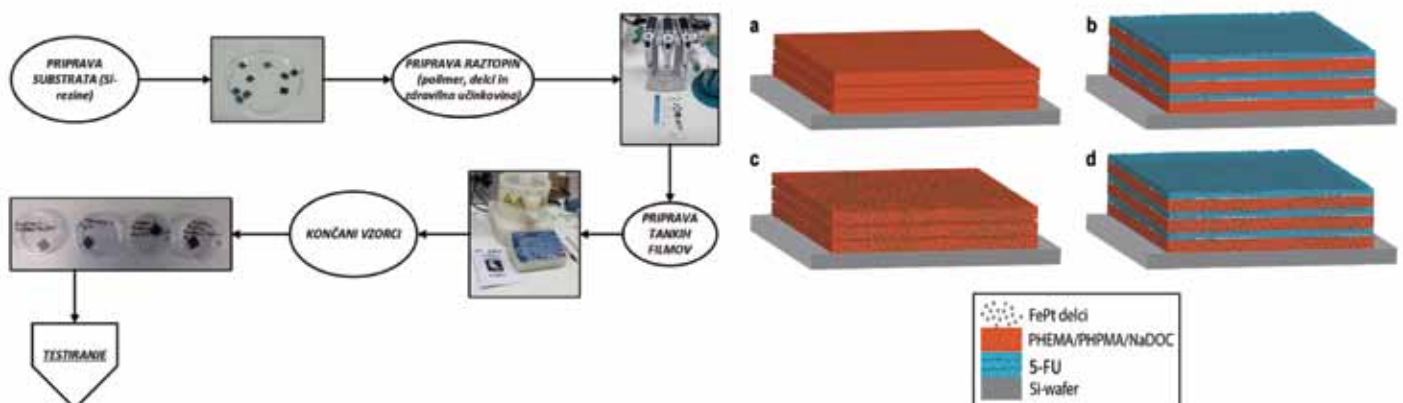
Delo je obsegalo teoretični in praktični/laboratorijski del. Na podlagi študija literature smo zastavili osnovno strukturo pisnega dela in pripravili pregledni prispevek v sodelovanju z **asist. dr. Barbaro Perič** z Onkološkega inštituta v Ljubljani. Delo v laboratoriju smo začeli s pripravo substratov za poskus. To so bili obdelani silicijevi nosilci, ki smo jih razrezali v 30 kosov, velikosti 8 x 8 mm, jih očistili in posušili. Pripravili smo štiri raztopine; dve s polimeroma (PHEMA in PHPMA), eno z NaDOC in eno z 5-FU.

Iz prvih treh smo naredili mešanico in vanjo dodali še raztopino magnetnih nanodelcev (FePt). S temi raztopinami in nosilci smo optimizirali način priprave tankih filmov v oblagalniku. Karakterizirali smo jih z IR-spektroskopijo in meritvijo stičnih kotov. S celično kulturo človeških fibroblastov smo izvedli preizkus biokompatibilnosti, z redukcijsko reakcijo tetrazolijeve soli MTT pa smo določili citotoksične učinke na celično kulturo. Sproščanje zdravilnih učinkovin in vitro smo izmerili z avtomatiziranim sistemom Francovih difuzijskih celic in kvantifikacijo absorpcijskega pasu pri 276 nm. V okviru funkcionalnih testov smo dokazali varnost in sposobnost pripravljenih materialov za nadzorovano sproščanje vgrajene protitumorske učinkovine.

Med raziskavo smo zagotovili ponovljivost, potrdili večslojno strukturo nosilnih materialov ter uspešnost vgradnje protitumorske učinkovine 5-FU. V okviru funkcionalnih testov smo dokazali, da se učinkovina iz nosilnih materialov sprošča nadzorovano. Primernost za morebitno uporabo pripravkov v terapiji kožnega raka smo potrdili s pomočjo testa citotoksičnosti na celični liniji bazalno-celičnega karcinoma.

Tako smo nalogo zaključili in oddali. Naša raziskava z izsledki je vodila do prispevka, ki je že februarja našel svoj prostor v reviji *Journal of Nanomaterials*. Objava članka v tako ugledni in kakovostni reviji nam pomeni spodbudo za nadaljnje delo. Rezultate naloge smo posredovali še v revijo 1. četrtnine, kjer smo pred dnevi dobili informacijo, da je zaključen tudi recenzijski postopek. Tako z velikim pričakovanjem spremljamo prispelo elektronsko pošto glede odločitve.

Posebej pa smo veseli priznanja, ki smo ga za lansko nalogo prejeli oktobra letos v obliki 47. Krkine nagrade. Vseh prija-



Na levi je viden poenostavljen prikaz posameznih korakov priprave vzorcev in na desni je shematski prikaz modelne medicinske obloge.

vljenih nalog je bilo približno sto, izbranih je bilo trideset prejemnikov nagrad, od tega pet velikih Krkinih nagrad. Večina prijavljenih raziskav je bilo izvedenih v sklopu magisterijev in doktoratov. Ponosni smo, da smo edini študentje, ki smo letos prejeli nagrado, prav tako tudi na dejstvo, da smo prvi študentje (prejemniki) z Medicinske fakultete v Mariboru. Nadaljnjih načrtov glede implementacije trenutno še nimamo. Avtorji smo v šestem letniku in se trenutno osredinjamo na zaključek študija in na nadaljnjo poklicno pot. Prepričani smo, da bomo tudi v prihodnosti vsi (ves tim z mentorji) lahko sodelovali pri delu in v novih raziskavah. Veže nas poseben

odnos, ki temelji na zaupanju, spoštovanju in prijateljstvu. Zahvala velja vsem, ki so nam pri našem delu in prizadevanjih pomagali, posebej odličnim mentorjem, **doc. dr. Urošu Mavru**, **doc. dr. Ireni Ban** in **asist. dr. Janji Stergar**, Inštitutu za biomedicinske vede MF UM, **asist. dr. Barbari Perić** za strokovno presojo pripravljenega pregleda zdravljenja kožnega raka. Le s skupnimi močmi smo raziskavo tako izpeljali, da je Sklad Krkinih nagrad prepoznal kakovost našega dela. Nagrada pomeni dodatno spodbudo za delo, nov izziv za nadaljnje raziskovanje, krepi našo samopodobo in spodbuja tudi osebno rast.

Podelitev diplom za lep zaključek leta

Avtorica: Elvira Žibrat

Foto: arhiv MF UM, Saša Kos

Na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru je doslej uspešno zaključilo študij blizu šesto diplomantk in diplomantov. Na decembrski slovesnosti je dekan **prof. dr. Ivan Krajnc** izročil diplomske listine 79-im doktoricam in doktorjem medicine. Številni diplomanti prejšnjih generacij so že zaključili specialistična izobraževanja, prav tako so med njimi tudi novi doktorandi. Večina med diplomanti poišče področje svoje nadaljnje poklicne in osebne rasti v domačem okolju, nekateri pa se odpravijo v tujino, saj jim evropsko primerljiv študijski program omogoča zaposlitev v večini evropskih držav.

Dekan **prof. dr. Ivan Krajnc** je pred nabito polnim avditorijem spregovoril o dosežkih Medicinske fakultete in še posebej o načrtih, zlasti o pripravah na nove študijske programe in poglobljeno mednarodno sodelovanje. Prav tako je izrazil zadovoljstvo, da ponuja druga slovenska medicinska fakulteta solidno znanje, študentom omogoči usvajanje številnih veščin v najsodobnejšem okolju, posebno skrb posveča etičnosti in empatiji ter v največji možni meri vzgaja kompetentne in dobre zdravnike. Med drugim je izpostavil: »Bolnik ima pravico do spoštljive obravnave v vseh življenjskih obdobjih in okoliščinah. Pri tem je empatija do bolnika in njegove družine izjemnega pomena. Bolnik mora prav tako dobiti vse informacije in mora razumeti vse morebitne ugodnosti in rizične dejavnike pri izbiri zdravljenja ter na zdravljenje tudi ozaveščeno pristati oz. ga lahko tudi ozaveščeno zavrne. Zdravnik mora z medicinskega stališča imeti pred očmi bolnika in

zanj storiti najboljše, kar zna in zmore,« je poudaril dekan in spomnil tudi na Hipokratov aksiom, ki opominja zdravnike, da bodo spoštljivi in razumevajoči do svojih učiteljev, kadar se bodo ti obrnili na njih. »Biti dober zdravnik pomeni delovati po vseh načelih etike, biti bolnikov prijatelj, svetovalec in oseba, ki je vredna zaupanja. Pogosto pozabljamo, da nas bolniki spoštujejo in skrbno poslušajo vsako izrečeno besedo in jo ocenjujejo ter presojujejo z upanjem ali s strahom,« je **prof. dr. Ivan Krajnc** položil na srce mladim zdravnicam in zdravnikom, ki zapuščajo fakulteto.

Po 14-ih letih obstoja in delovanja je Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru prešla številne razvojne etape, beleži pa tudi spoštovanja vreden razcvet znanstvenoraziskovalne in odmevne publicistične dejavnosti ter uspešno uveljavlja posodabljanja študijskega programa. Ob načrtovanih novih študijskih programih ostaja velik izziv za fakulteto zaposlitev zadostnega števila visokošolskih učiteljev in visokošolskih



Naši novi doktorji medicine z dekanom.

sodelavcev, še posebej na področju kliničnih predmetov. »Ne smemo pozabiti, da je medicina specifično področje, da študij v pretežni meri poteka ob bolniku in z bolnikom. Naši učitelji in asistenti imajo prvenstveno zadolžitve in odgovornosti v diagnostiki, terapiji in rehabilitaciji, ob tem pa jih čaka še niz obveznosti, ki izhajajo iz habilitacij,« je izpostavil dekan MF UM.

V imenu diplomantk in diplomantov je zbrane nagovorila **Monika Markovič, dr. med.**, za še bolj slovesno vzdušje je poskrbel Mešani akademski pevski zbor Medicinske fakultete Univerze v Mariboru pod vodstvom **Petre Beršnjak**. Na fakulteti so prepričani, da se bodo tudi novi diplomanti vključili v aktivnosti alumnija, ki je nedavno zaživel z novim zagonom.

Mednarodni znanstveni sestanek o prehrani v otroštvu

Avtorica: prof. dr. dr. h. c. Dušanka Mičetić-Turk

Foto: arhiv MF UM

V začetku oktobra je v konferenčnem centru hotela City potekal mednarodni znanstveni simpozij o pomenu prehrane v otroštvu "Importance of nutrition in childhood", ki sta ga organizirala Katedra za pediatrijo Medicinske fakultete Univerze v Mariboru in Turško združenje za pediatrično gastroenterologijo, hepatologijo in prehrano. Sodelovanje s turškimi kolegi smo začeli pred desetimi leti v okviru mednarodnega evropskega raziskovalnega projekta "Medicel", v katerem so sodelovale vse mediteranske države v raziskavi o pojavnosti in diagnosticiranju celiakije. Vzpostavili smo odlične znanstvene in prijateljske vezi, ki se nadaljujejo tudi na področju izobraževanja.

Simpozija se je udeležilo 45 pediatrov gastroenterologov iz Turčije in 15 slovenskih pediatrov. Predavanja so potekala v angleščini s simultanim prevajanjem v turščino. Program je 6. 10. zajemal teme in najnoveše poglede o razvoju otroka, prehrani zdravih otrok, pojavljanju funkcionalnih gastrointestinalnih motenj v dojenčkovem obdobju, razvoju gastrointestinalne mikrobiote ter o novih fermentiranih mlečnih pripravkih in pripravkih z dodatkom prebiotikov.

V soboto, 7. 10., smo predstavili zanimive primere iz klinične prakse, ki se nanašajo na prehrano in problematiko prehrane.

Predavatelji so bili vodilni strokovnjaki pediatri gastroenterologi na čelu s predsednico turškega združenja za pediatrično gastroenterologijo, hepatologijo in prehrano, **prof. dr. Aydan Kansu** z Univerze v Ankari, ob njej pa so predavali še **prof. dr. Figen Ozcay** z Univerze Hacettepe v Ankari, **prof. dr. Ayse Selimoglu** z İnönü Univerze v Malatya-e, **prof. dr. Udo Herz** z Univerze v Marburgu ter direktor Danone Nutricia. Med gostitelji sva predavala **doc. dr. Jernej Dolinšek** s Klinike za pediatrijo UKC Maribor in **prof. dr. Dušanka Mičetić-Turk** z Univerze v Mariboru.

V dveh dneh je bilo veliko strokovnih razprav, prijetnega druženja in pohval Sloveniji, našemu lepemu mestu Maribor in Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. Sodelovanje bomo nadaljevali naslednje leto v Turčiji.



Udeleženci mednarodnega simpozija.

Vesti z Medicinske fakultete

Avtorica: Elvira Žibrat

Člani Slovenske medicinske akademije Slovenskega zdravniškega društva so na 1. izredni skupščini 19. oktobra 2017 v svojo sredino povabili dekana **prof. dr. Ivana Krajnc** in mu sredi decembra na slovesnosti podelili listino o rednem članstvu v SMA. Predsednik **prof. dr. Pavle Poredoš** je v svojem povabilnem pismu izrazil tudi pričakovanje, da bo novi član aktivno in tvorno sodeloval pri dejavnosti novoustanovljene medicinske akademije.

Na povabilo dekana **prof. dr. Ivana Krajnc** se je 3. novembra na Medicinski fakulteti mudil dekan Medicinske fakultete München **prof. dr. Reinhard Hickel**. Visokemu gostu je dekan s sodelavci predstavil fakulteto in dodiplomski ter podiplomski študijski program. Veliko pozornosti so udeleženci posvetili raziskovalnemu in publicističnemu delu. Poleg dekana so bili njegovi sogovorniki prodekani, predstojniki inštitutov, nosilci predmetov ter direktor Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca **doc. dr. Jernej Završnik**. Slednji je gostu pokazal tudi stomatološki center v zdravstvenem domu.

Obisk vsekakor pomeni začetek dobrega sodelovanja. Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru ima podpisan sporazum o sodelovanju z Ludwig-Maximilians Universität München.

Na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru so bili oktobra izvoljeni naslednji visokošolski učitelji: **dr. Vojko Kanič** v naziv docent za predmetno področje interna medicina, **dr. Robi Kelc** v naziv docent za predmetno področje anatomija s histologijo, **dr. Jernej Završnik** v naziv docent za predmetno področje pediatrija in ponovno v naziv izredni profesor **dr. Gorazd Voga** za predmetno področje interna medicina. Vsem izvoljenim visokošolskim učiteljem in izvoljenim visokošolskim sodelavcem iskrene čestitke k izvolitvi!

Podiplomski študij Biomedicinska tehnologija na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru je z zagovori doktoratov uspešno zaključilo več kandidatov; na jesenski promociji doktoratov sta bila promovirana poleg kandidatov, o katerih smo pisali v prejšnji številki, še **Andrej Markota** in **Zoran Krstanovski**. Čestitke novim doktorandom tudi v imenu uredništva!

Novembra je potekala na MF UM v organizaciji Katedre za ginekologijo in porodništvo učna delavnica z naslovom Reanimacija novorojenca. Po naboru skrbno izbranih predavanj so se udeleženci v manjših skupinah preizkusili v delu na simulatorju novorojenca. Na MF UM se odvija čedalje

več simpozijev, seminarjev in učnih delavnic, ne le v organizaciji fakultete, saj tudi drugi organizatorji prepoznajo optimalne možnosti za izvedbo takšnih dogodkov.

V začetku decembra je Center za izobraževanje v medicini (CIM MF UM) organiziral seminar Seminarji: načini izvedbe študijskega procesa s pomočjo seminarjev. V treh sklopih so se seznanili z analizo rezultatov kvalitativne raziskave o seminarjih na MF UM, predstavili inovativnih načinov izvedbe seminarjev ter razpravljali o izvedbi in trenutnih izzivih izvedbe seminarjev pri študijskih predmetih.

Inštitut za športno medicino Medicinske fakultete Univerze v Mariboru je skupaj z Univerzitetnim kliničnim centrom Maribor, Nogometno zvezo Slovenije in Olimpijskim komitejem Slovenije 20. in 21. 10. organiziral 6. Mednarodni kongres športne medicine. Kongres so namenili predvsem celoviti obravnavi športnika mladostnika od poškodb do prehrane in dopinga ter novosti v diagnostiki in zdravljenju. V okviru kongresa, ki se ga je udeležilo več kot 230 obiskovalcev iz medicinskih in zdravstvenih okolij, športnikov in športnih funkcionarjev, trenerjev, so potekale tudi učne delavnice, za katere je vedno izjemno zanimanje. IŠM, UKC MB in Terme Čatež so postali Olimpijski referenčni športnomedicinski center. V uvodnem nagovoru je dekan MF UM **prof. dr. Ivan Krajnc** med drugim dejal, da MF UM od vsega začetka goji in podpira športne aktivnosti in je hkrati edina fakulteta Univerze v Mariboru, ki ima šport v svojem predmetniku. Da je športna medicina pomembno področje v športnem mestu Maribor je izpostavil direktor UKC MB **prof. dr. Vojko Flis**, predsednik organizacijskega odbora **izr. prof. dr. Matjaž Vogrin** pa je spomnil, da je bil prvi kongres organiziran pred dvanajstimi leti.

V Unionski dvorani v Mariboru so študentje pod okriljem Društva študentov medicine Maribor pripravili 13. tradicionalni božični koncert, zlasti je bilo prijetno prisluhniti Komornemu orkestru Maribor, solističnim nastopom mladih glasbenikov, ki so tudi člani MeAPZ MF UM. Med njimi so dobitniki nagrad in priznanj s pomembnih tekmovanj mladih glasbenikov: klarinetist **Filip Gantar**, prav tako **Maja Boček**, **Debora Kocijančič** in **Veronika Zagorc**. Za živahne ritme so poskrbeli **Barbara Lovrenčič**, **Tadej Petreski**, **Žan Hauptman** in **Domen Potočnik**; posebno topel je bil nastop **Katarine Juršič** in **Miše Dubljevič**, pianist **Thierry Šavora Dinga** pa bo sprehode po črno-belih tipkah kmalu predal kolegom, saj zaključuje študij. Smeh so zagotovili člani dramske skupine DŠMM.

Nagrado za življenjsko delo prejela Majda ŠLAJMER JAPELJ častna doktorica Univerze v Mariboru

Avtorica: Aleksandra Lovrenčič

Foto: osebni arhiv, MIZŠ, UM FVZ



Na predlog Univerze v Mariboru Fakultete za zdravstvene vede je bila predavateljici Majdi ŠLAJMER JAPELJ, častni doktorici UM, 4. 10. 2017, na slovesnosti v Grand hotelu Union Ljubljana podeljena Nagrada za življenjsko delo na področju visokega šolstva skladno z Javnim razpisom nagrad RS na področju šolstva za leto 2017.



Prejemniki nagrad na področju visokega šolstva za leto 2017.

Majda Šlajmer Japelj je priznana strokovnjakinja zdravstvene nege nacionalnega in mednarodnega slovesa, ki je bistveno vplivala na razvoj izobraževanja medicinskih sester, raziskovanja v zdravstveni negi in prepoznavnost slovenske zdravstvene nege doma in v tujini.

Karierno pot je predavateljica Majda Šlajmer Japelj pričela z zaposlitvijo v Ljubljani na Višji šoli za medicinske sestre, kjer je bila zaposlena do leta 1960. Nato se je vrnila v Maribor in bila 18 let ravnateljica Srednje zdravstvene šole. V času vodenja Srednje zdravstvene šole v Mariboru je zasnovala program polivalentne patronaže. Za prehodni čas je pozneje prevzela tudi dekanovanje Višje zdravstvene šole v Ljubljani. Dolga leta je bila direktorica Kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) za primarno zdravstveno nego s sedežem v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca v Mariboru. V Glavnem uradu SZO je bila članica v Panel of Experts in Nursing in delovala v »Global Advisory Group of Nursing«. V evropski regiji SZO je bila svetovalka za primarno zdravstveno nego za dodiplomske izobraževalne programe ter za programe kontinuiranega izobraževanja medicinskih sester.

Na Univerzi v Mariboru je predavala družinsko sociologijo, sociologijo dela, sociologijo zdravja in bolezni. Bila je ena od pobudnic za ustanovitev Višje zdravstvene šole Univerze v Mariboru in še vedno aktivno deluje na Univerzi v Mariboru Fakulteti za zdravstvene vede kot predavateljica, raziskovalka in mentorica pri diplomskih delih. Pomemben je tudi njen doprinos k vzpostavitvi mednarodnih povezav fakultete s prepoznavnimi in uglednimi izobraževalnimi institucijami v svetu.

Majda Šlajmer Japelj je za njeno izjemno kakovostno in pre-



Podelitve nagrad na področju visokega šolstva za leto 2017 so se udeležili tudi predstavniki UM FVZ.

dano delo na nacionalnem in internacionalnem področju razvoja zdravstvene nege in zdravstva prejela številne nagrade in priznanja, med drugim tudi zlati znak Zveze društev medicinskih sester Slovenije, srebrni častni znak svobode predsednika Republike Slovenije in častno članstvo v Kraljevem združenju medicinskih sester Velike Britanije.

Majda Šlajmer Japelj je ena redkih medicinskih sester, ki

je svoje strokovno delovanje potrdila z obsežnim opusom skript, učbenikov, objav člankov, priročnikov, publikacij in prevodov, s katerimi zapušča pisno sled v teoriji in praksi zdravstvene nege. Je članica prestižnih združenj in prejemnica številnih nagrad in priznanj. Predav. Majdi Šlajmer Japelj, častni doktorici UM, iskreno čestitamo za podeljeno Nagrado za življenjsko delo na področju visokega šolstva.

Uvod v semester

Avtorica: Julijana Pleteršek

Foto: UM FVZ

Univerza v Mariboru Fakulteta za zdravstvene vede je za študijsko leto 2017/18 v prvem razpisnem roku zapolnila vsa razpisana prosta vpisna mesta na študijskem programu 1. stopnje Zdravstvena nega. Vpisali smo odlične študente.

2. oktobra 2017 smo za novince študijskega programa 1. stopnje Zdravstvena nega pripravili uvod v semester. Bruce sta pozdravili dekanica izr. prof. Dr (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar in prodekanica za izobraževalno dejavnost viš. predav. dr. Klavdija Čuček Trifkovič. Sledil je nagovor mag.

Zdenke Tičar z Ministrstva za zdravje.

Monika Ažman je predstavila delovanje Zbornice zdravstvene in babiške nege in Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Ksenija Pirš pa Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. Predav. Nataša Mlinar Reljić je študente seznanila s pravicami in odgovornosti v času študija, izr. prof. dr. Slavko Cvetek je izvedel predavanje z naslovom z naslovom Možgani in učenje?. Po uradnem delu je sledilo »sladko« družjenje s študenti.



Utrinki prvega dne v študijskem letu 2017/18.

Fakulteta za zdravstvene vede je partner v Erasmus+ projektu

Avtorice: Barbara Donik, Maja Štiglic, Aleksandra Lovrenčič

Foto: UM FVZ

Univerza v Mariboru Fakulteta za zdravstvene vede je v letu 2017 poleg že aktivnega projekta European Junior Leadership Academy for Student Nurses (RELATE) partner tudi v Erasmus+ projektu »**Optimiziranje varnosti pacienta z izobraževanjem zdravstvenih delavcev v simuliranem okolju na področju kulturnih kompetenc** - Optimizing patient safety through culturally competent simulation-based education with health professionals - **Sim-Versity**«. Nosilec triletnega projekta je **University of Bradford** iz Velike Britanije, partnerja sta še **University College Cork** iz Irske in **Savonia University of Applied Sciences** iz Finske. Nosilka projekta na Univerzi v Mariboru Fakulteti za zdravstvene vede je viš. predav. mag. Barbara Donik.

Transnacionalne politične arene pogosto izpostavljajo primere marginalizacije in negativno retoriko do človeške raznolikosti, kar krepi potrebo po ustreznem in učinkovitem odzivanju na ljudi z različnimi potrebami. **Kulturna usposobljenost zdravstvenih delavcev** je opredeljena kot pomemben dejavnik varnosti in skrbi za pacienta, kar je ključno za zagotavljanje kulturno kompetentne zdravstvene oskrbe. Nedavne raziskave so pokazale, da so pacienti, ki izhajajo iz različnih kulturnih okolij, kot tudi pacienti s senzorično izgubo, telesno prizadetostjo ali z motnjami v duševnem razvoju občutljivejši na varnostne zaplete in se pogosteje znajdejo v potencialno

bolj tveganih situacijah.

Projekt »Optimiziranje varnosti pacienta z izobraževanjem zdravstvenih delavcev v simuliranem okolju na področju kulturnih kompetenc« bo tako obravnaval globalna vprašanja v zvezi s socialno vključenostjo in pravičnostjo ter odpravljanjem neenakosti in raznolikosti s strokovnim izobraževanjem v zdravstvu. Namen izobraževalnega projekta je razviti metode za pridobivanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev pri komunikaciji in interakcijah med pacienti in zdravstvenimi delavci z namenom izboljševanja varnosti pacientov. Cilji projekta so zmanjšati tveganje za paciente z vključevanjem kulturnih kompetenc v simulacijsko izobraževanje zdravstvenih delavcev, izboljšati kulturne kompetence med zdravstvenimi delavci s pomočjo **simulacijskega izobraževanja** ter izboljšati kulturne kompetence učiteljev z uporabo novih spletnih materialov (ustvariti multi-platformno spletno središče, namenjeno simulacijskim izobraževanjem s področja kulturnih kompetenc ter oblikovati spletna orodja za samoocejevanje kulturnih kompetenc).

Partnerji v projektu so na prvem sestanku, oktobra v Bradfordu, pripravili projektni plan in se dogovorili o nalogah in aktivnostih v prvem letu dela na projektu. Na Univerzi v Mariboru Fakulteti za zdravstvene vede bomo partnerje gostili na drugem projektne sestanku, ki bo v maju 2018.



Prvi projektne sestanku partnerskih institucij na Univerzi v Bradfordu v Veliki Britaniji.

Vesti s Fakultete za zdravstvene vede

Avtorici: Aleksandra Lovrenčič, Maja Štiglic

Dr. Peter Lewis iz **Western Sydney University, Avstralija** je v času od 25. septembra do 6. oktobra 2017 za visokošolske učitelje, sodelavce in študente izvedel sklop predavanj z naslovi *The special case of Aboriginal Australian children and adolescents, Nursing children and adolescents is different to nursing adults, Approaches to research with children, young people and their families.*

Dr. Lewis že več kot 20 let deluje na področju zdravstvene nege, natančneje na pediatričnem področju. Bil je zaposlen na *School of Women's and Children's Health, UNSW Avstralija* kot raziskovalec ter je od leta 2015 zaposlen na **School of Nursing and Midwifery** na Western Sydney University kot visokošolski učitelj. Že od leta 2005 aktivno raziskuje na področju akutne oskrbe na področju pediatrične zdravstvene nege, kroničnih bolezni, zdravja mladostnikov in izkušenj staršev pri negi za bolnega otroka.

Tuje visokošolske učiteljice **Lily Parm, Eha Horrak, Irma Nool in Mare Tupits** iz **Tallinn Health Care College, Estonija**, so od 2. do 6. oktobra 2017 izvedle predavanja za študente, visokošolske učitelje in sodelavce z naslovom *Nursing Process and patient education foundation and research and development methodology* ter *Simulation in children's nursing.*

Za pogostejšo odločitev študentov in zaposlenih Univerze v Mariboru Fakultete za zdravstvene vede za mobilnost v tujino smo izvedli **predstavitev programa Erasmus+**. V okviru dogodka so štirje študenti predstavili svojo izkušnjo, prav tako je program predstavila **Lidija Sosič**, predstavnica Mednarodne pisarne Univerze v Mariboru. Na dogodek smo povabili tudi tuje Erasmus študente, ki so trenutno na izmenjavi na naši fakulteti, tako da so lahko študenti Univerze v Mariboru Fakultete za zdravstvene vede pridobili informacije o tujih institucijah.

Maggie Carson iz **School of Health in Social Science University of Edinburgh, Velika Britanija**, je v oktobru (16. do 20. 10. 2017) izvedla predavanja za študente, visokošolske učitelje in sodelavce. Njeno raziskovalno področje je zelo široko, zadnja leta pa se osredotoča na raziskovanje akromegalije.

V oktobru smo v okviru projekta ERASMUS+ **Evropska vodstvena akademija za študente zdravstvene nege in zdravstvenih ved** - European Junior Leadership Academy for Student Nurses - **RELATE** izvedli **sestaneke z lokalnimi mentorji** iz kliničnega okolja. Pojasnili smo jim dvojno vlogo mentor-

stva in sodelovanja institucij, v katerih so zaposleni. Tako ne samo omogočajo vpogled v vsakdanje delo, sodelovanje pri sestankih ter opazovanje vodij pri komunikaciji z deležniki znotraj in zunaj svoje organizacije za tuje študente iz partnerskih univerz, temveč podpirajo in motivirajo študente Univerze v Mariboru Fakultete za zdravstvene vede k razvoju individualne, prepoznavne in verodostojne voditeljske identitete. Sestanka se je udeležilo več kot 30 mentorjev iz vseh lokalno sodelujočih institucij – **Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca, Sončnega doma d.o.o., Socialno varstvenega zavoda Hrastovec in Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Območne enote Maribor.**

Prostovoljci Univerze v Mariboru Fakultete za zdravstvene vede so novembra 2017 organizirali dobrodelno akcijo **POMOČ OTROKOM**, kjer so zbirali voščenske, barvice, pobarvanke, otroške knjige, sestavljanke, plastične igrače in otroške copate za otroke Pediatrične klinike UKC Maribor. Njihovemu vabilu se je odzvalo veliko študentov in zaposlenih Univerze v Mariboru, Fakultete za zdravstvene vede. S skupnimi močmi so zbrali tri velike škatle materiala, ki so ga predali Pediatrični kliniki UKC Maribor. Vsem donatorjem se iskreno zahvaljujemo.

V novembru smo v sodelovanju s Kariernim centrom Univerze v Mariboru izvedli delavnico z naslovom **Osnove retorike in javnega nastopanja**. Saša Županek, bontolog, je študentom Univerze v Mariboru Fakultete za zdravstvene vede pojasnil nova pravila javnega nastopanja in pojasnil več o motivaciji sebe kot govorca ter motivaciji poslušalcev. Razložil je tudi kam z rokami med nastopanjem, katere pripomočke uporabiti, kaj sporočamo z govoro telesa in katera mašila med govorom so najpogostejša in se jih najraje izogibamo.

V sodelovanju s Kariernim centrom UM smo izvedli tudi delavnico z naslovom **Pridobivanje praktičnih izkušenj v času študija**. Študenti so imeli priložnosti slišati, kaj vse spada med praktične izkušnje, kje in kako jih pridobiti, katere so tiste, ki so za delodajalca najpomembnejše ter kako jih vključiti v življenjepis.

Vsak 1. torek v mesecu na Univerzi v Mariboru Fakulteti za zdravstvene vede, v okviru Inštituta za zdravstveno nego in Raziskovalnega inštituta organiziramo **Raziskovalno popoldne**, ki je namenjeno visokošolskim učiteljem, raziskovalcem, študentom, diplomantom in zunanjim sodelavcem. Na fakulteti želimo predstaviti raziskovalno delo vsem sodelujočim v pedagoškem in raziskovalnem procesu ter tako omogočiti boljše in lažje interdisciplinarno povezovanje raziskovalnih

skupin znotraj Univerze v Mariboru Fakultete za zdravstvene vede s študenti in z zunanjimi sodelavci.

V oktobru sta gostovala **Dr Peter Lewis** iz Western Sydney University, Avstralija ter **Dr Simon Kocbek** iz Kinghorn Centre for Clinical Genomics, Garvan Institute of Medical Research, Sydney, Avstralija. V mesecu novembru pa so izvajalci predstavili izvedene študentske projekte na Univerzi v Mariboru Fakulteti za zdravstvene vede: **Seznanjenost starejših z mikroorganizmi v probiotičnih prehranskih dopolnilih in izdelkih (SezMiPro) in Celostni model za zgodnje odkrivanje sladkorne bolezni tipa 2 (MODEST2)**. Projekta sta financirana v okviru javnega razpisa »Projektno delo z gospodarskim in neprofitnim sektorjem - študentski inovativni projekti za družbeno korist 2016–2018«, 1. odpiranje (študijsko leto 2016 - 2017).

V novembru je Univerza v Mariboru Fakulteta za zdravstvene vede sklenila sporazum o sodelovanju na znanstvenoraziskovalnem in pedagoškem področju s **Fakulteto za stomatologijo in zdravstvo, Univerze Josipa Juraja Strossmayerja Osijek, Hrvaška**. Ob tej priložnosti so fakulteto obiskali dekan prof. dr. sc. Aleksandar Včev, prodekan prof. dr. sc. Radivoje Radić in Damir Šebo, mag.oec., tajnik fakultete.



NE IZGUBITE VIDA ZARADI SLADKORNE BOLEZNI! IZKORISTITE MOŽNOST PREVENTIVNEGA PREGLEDA OČESNEGA OZADJA!

AMBULANTA ZA PRESEJANJE DIABETIČNE RETINOPATIJE



Oddelek za očne bolezni

NAROČANJE BOLNIKOV

po telefonu: **02 321 17 17** ali osebno

Center za naročanje Oddelek za očne bolezni III. nadstropje
od ponedeljka do petka med 8.00 in 12.00 uro

Kaj potrebujete:

napotnico diabetologa, osebnega zdravnika, oftalmologa ali drugega zdravnika s šifro ZZS: 2325.

Komu je namenjena:

ново odkritim sladkornim bolnikom, sladkornim bolnikom brez ali z blagimi spremembami na očesnem ozadju.

Kaj je diabetična retinopatija (DR)?

DR je resna komplikacija sladkorne bolezni, ki v napredovali obliki ogroža vid in prispeva k invalidnosti prebivalstva.
DR je glavni vzrok izgube vida med aktivno populacijo v starosti med 20. in 64. letom.

Pomen presejalnih programov

Zgodnje odkrivanje DR in pravočasno zdravljenje sta izrednega pomena pri zmanjšanju izgube vida.

Cilj: hitrejši in lažji dostop za odkrivanja sprememb na očesnem ozadju na novo odkritim sladkornim bolnikom.
Dosedanje analize presejalnih programov so pokazale, da pri 20 do 24 % sladkornih bolnikih odkrijemo znake DR.



Normalno očesno ozadje



Proliferativna diabetična retinopatija

Obravnavna bolnika

Po predhodni naročitvi popoldan na Oddelku za očne bolezni UKC Maribor III. nadstropje,

Dipl. med. sestra s posebnimi znanji:

slikanje očesnega ozadja pri široki zenici.

Zdravnik specialist oftalmolog: analiza slik v naslednjih dneh, postavitvijo diagnoze, napotitev bolnika v nadaljnjo obravnavo glede na smernice za spremljanje in zdravljenje DR, izvid po pošti.

Ponovni kontrolni pregledi v Ambulanti za presejanje DR

Za bolnike brez DR čez 1 leto, z znaki začetne DR čez 8–10 mesecev, zmerne DR čez 6–8 mesecev.

Pripravila: **prof. dr. Dušica Pahor, dr. med., specialist oftalmolog,**
predstojnik Oddelka za očne bolezni UKC Maribor

Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni
Ministrstva za zdravje Republike Slovenije 2010–2020



LSI/MKT/12.2017.ZZ37

Dr. Matija Prelog

Prvi slovenski zdravnik v Mariboru

Avtorja: Elko Borko, Gregor Pivec

Rodil se je kot sin manjšega posestnika in mlinarja v Hra-
stju ob Muri. Od leta 1821 do 1823 je samo v zimskem času
hodil v šolo v Kapeli, ki je bila od doma oddaljena eno uro
hoda. V poletnih mesecih je doma v glavnem pomagal kot
pastir. Sam je v svojem dnevniku zapisal, da se je dobro
počutil, ko je bil pastir ali kot je zapisal »pastor quadru-
pedrum« (pastir štirinožcev). Po dveh letih ga je oče, ki je
želel, da se mladi Matija nauči nemščine, poslal v Radgono,
Cmurek in Gradec. Zaradi slabšega uspeha v osnovni šoli ni
mogel nadaljevati srednješolskega izobraževanje v Gradcu.
Zato ga je oče leta 1827 poslal v Varaždin, kjer je leta 1833
končal gimnazijo. Z razmerami in pridobljenim znanjem po
lastnih navedbah ni bil zadovoljen. Svojih tedanjih učite-
ljev v svojem dnevniku ni ocenil najbolje. Nato je na oče-
tovo željo v letih od oktobra 1833 do 1835 v Gradcu končal
filozofijo in se tam tudi uspešno vpisal na teologijo. Med
obiskom sorodnika strica Adamiča, duhovnika v Remšniku
pri Marenbergu, ki mu je omenil prednosti zdravniškega
poklica z besedami »Ljubi moj, zakaj si šel v bogoslovje,
zdravilstva bi se bil lotil«, pa se je odločil za študij medici-
ne. Brez vednosti staršev se je leta 1835 premislil in odpo-
vedal duhovniškemu poklicu ter se peš napotil na Dunaj in
se vpisal na Medicinsko fakulteto, kjer se je v pomanjkanju
prebijal skozi medicinski študij. V začetku mu je na pomoč
priskočil mladostni prijatelj Matija Kosi, ki je bil v službi pri
grofu Doneliju in ga je predstavil kot sorodnika, tako da
se je preživljal tudi z ostanki hrane iz grofove kuhinje. Za
vstopnico k vajam iz seciranja je prodal svoje edino pre-
moženje, ki ga je predstavljala srebrna ura. Kmalu zatem je
začel poučevati dijake in si je s temi prihodki olajšal življe-
nje. Začel je obiskovati gledališče, in sicer kot gost v loži
grofa. Med počitnicami drugega letnika se je peš odpravil
proti domu, kjer so ga domači sprejeli brez žal besede, ker
se je brez domačega soglasja odpovedal duhovniškemu
stanu. Ko se je po 14 dnevih poslovil je kleče zaprosil očeta
za blagoslov. Takrat je zadnjič videl očeta, saj je kmalu po
njegovem odhodu umrl.

S podporo in honorarjem iz poučevanja se je po četrtem
letniku jeseni 1839, ponovno peš, odpravil v domovino. Po
dopustu je pregovoril brata Jakca, da ga s starim konjem
pelje do Dunaja, kamor sta prispela po štirih dneh. Brat se
je hitro nasitil Dunaja in se odpravil proti domu, Matija pa
je nadaljeval s študijem. Zaradi priprav na izpite je opustil
poučevanje in se prijavil za prvi rigorozni (strogi) izpit. Za



izpitno pristojbino si je izposodil denar od svoje gospodi-
nje. 11. decembra 1840 so ga oblekli v dolg črni plašč in
odpeljali v dvorano, kjer so ga sodniki in profesorji dve uri
izpraševali, da so mu končno priznali prvi strogi izpit. Drugi
rigoroz je opravil 11. maja 1841. 12. junija je po tedanjih
običajih imel disputacijo in 15. junija so mu na I. dunajski
medicinski fakulteti na glavo posadili doktorski klobuk.
Kot mlad doktor medicine je želel ostati na Dunaju. Takrat
je moral vsak dunajski zdravnik postati član medicinske fa-
kultete. Zato čast si je seveda ponovno izposodil zajetno
vsoto in 1. novembra 1841 so ga svečano uvedli v dunaj-
sko medicinsko fakulteto ter vpisali v njihovo zlato knjigo.
V tem dunajskem obdobju je bil zaposlen v bolnišnici za-
radi epidemije »legarja« (trebušni tifus). Privatna praksa je
bila slaba, zato se je težko preživljal in se ponovno zadolžil.

V svojem življenjepisu je zapisal, da ga je daljni sorodnik, brat kardinala Missie, povabil na primicijo (prva maša novomašnika), kar je z veseljem sprejel in na začetku septembra odpotoval v Hrastje, kjer se je nova maša po takratnih običajih zavlekla za tri dni. V tem času se je dr. Matija Prelog odločil, da se vrne v domovino in na prigovarjanje ljutomerskega dekana Jaklina se je odločil za Ljutomer. V dekano je imel zaščitnika in oporo, vsi so bili veseli Prelogovega prihoda, le mati ga je posvarila, da so Ljutomerčani nadvse hudobni ljudje.

Dr. Matija Prelog si je doma izposodil denar, se odpravil na Dunaj in poplačal svoje dolgove. 2. novembra 1842 se je pripeljal v Ljutomer in si najel stanovanje na pošti. Dr. Matija Prelog se pri svojem delu ni veliko oziral na ljutomerskega kirurga Antona Rosiča, ki je bil že od prihoda dr. Preloga nezadovoljen. Vemo tudi, da je med njima vladalo nesoglasje, saj ga je dr. Prelog prijavil, ker se je kirurg proti predpisom ukvarjal z zdravljenjem notranjih bolezni. V tem času je dr. Prelog opravil še prvi in leta 1844 drugi kirurški rigoroz, tako da je imel tudi vse možnosti za delo kirurga. 22. maja tega leta se je poročil z gospodično Grossinger in okrožni urad ga je imenoval za okrajnega zdravnika, hkrati pa kirurgu Rosiču prepovedal zdravljenje internih bolezni. Dr. Prelog je kmalu zaslovel zaradi svojih zdravniških uspehov, kar mu je omogočilo, da je januarja 1848 kupil hišo, v katero se je naselil z ženo in svojima otrokoma. Takoj po marčni revoluciji se je sovražstvo kirurga Rosiča povečalo, saj je dr. Matija Prelog v teh letih postal tudi cenjeni zagovornik slovenskega prebivalstva – predvsem v okolici Ljutomera.

27. avgusta je prišlo do napada na dr. Matijo Preloga, ko so nahujskani domačini vdrli v Prelogovo hišo in si je življenje rešil s skokom iz prvega nadstropja svoje hiše ter zbežal v bližnji Veržej. Slovenske dijake, ki so bili zbrani pred Prelogovo hišo, so pretepli in raztrgali slovensko zastavo. Jezni okoličani, ki so bili slovenskega prepričanja, so v odgovor množično prišli v Ljutomer, preplašili nemškutarje in na cerkvenem zvoniku obesili slovensko zastavo. Tako je na tem zvoniku prvič zaplapolala slovenska zastava že avgusta 1849. leta.

Dr. Matija Prelog se je v Veržeju z zdravljenjem ukvarjal vse do 3. oktobra 1849, ko se je preselil v Maribor in se naselil v stanovanju Novakovih v Gosposki ulici.

Naš zgodovinar Eman Pertl je zapisal: »Dr. Matija Prelog je prišel v Maribor leta 1849 kot prvi slovenski zdravnik in doktor medicine. Nekaj časa je bil (1849–1850) pomožni zdravnik v takratni (mestni) bolnišnici, ki je tedaj bila še na Stolnem trgu, saj so ga potrebovali zaradi epidemije legarja (trebušnega tifusa). Že 15. aprilom 1850 ga je mariborska občina imenovala za občinskega zdravnika za uboge,

kasneje je imel zasebno zdravniško ordinacijo.«

Na začetku je tudi v Mariboru imel velike težave, saj je njegovo bivanje v Mariboru sovpadalo s časom Bachovega absolutizma, brez političnih pravic in so mu tudi nemško misleči meščani kot Slovencu nasprotovali. Le postopoma se je – zaradi zdravniške spretnosti – njegovo finančno stanje izboljšalo.

Po ustavnih spremembah leta 1861 se je začelo njegovo uspešno družbeno udejstvovanje. Leta 1861 je bil med ustanovitelji mariborske slovanske čitalnice in pozneje dolgoletni odbornik. Umril je kot večletni predsednik čitalnice (1866–1872). V čitalnico je privabil mariborske Slovence z gledališkimi igrami, v katerih je igral zlasti šaljive vloge. Za tovrstne priložnosti je sam pripravljaval in prevajal besedila. Leta 1863 je bil med organizatorji velike svečanosti z več kot 5000 udeleženci v čast Sv. Cirila in Metoda. Ob tej priložnosti je pripravil in prodal 200 vrčkov z napisom Mar-i-bor in tako pripomogel pri uveljavljanju slovenskega imena našega mesta.

16. januarja 1867 je začel izdajati časopis Slovenski gospodar, ki je bil izjemnega pomena za štajerske Slovence. Kljub majhni nakladi 500 izvodov in konkurenci Slovenskega Naroda, ki je začel izhajati v Mariboru 1868. leta, je s spretnim uredniškim delom časopis ohranil in ga 1. julija 1871 prodal novoustanovljenemu Katoliškemu tiskovnemu društvu. Leta 1867 so ga v Ljutomeru izvolili v štajerski deželni zbor. Kot poslanec se je zavzemal za pravice slovenskega jezika in pri utemeljevanju svojih stališč uporabljal spomine in svoje izkušnje ter težave v osnovni šoli.

V uvodniku Slovenskega gospodarja je leta 1868 sprožil zamisel o narodnih taborih. 7. julija 1868 se je sestala skupina petih organizatorjev in 9. avgusta so že vodili prvi tabor, ki je bil v Ljutomeru ter sodelovali pri vseh trinajstih slovenskih taborih, ki se jih je v dveh letih udeležilo več kot 100.000 udeležencev. Požrtvovalno je deloval kot slovenski politik, zlasti kot govornik na slovenskih taborih.

Dr. Matija Prelog je poslovenil gledališki igri Črni Peter in Zakonska sol, v rokopisu pa je ostal njegov roman Šuntar. Najpomembnejše Prelogovo delo je prevod Hufelandovega spisa »Makrobiotika«, ki ga je izdal leta 1864 in knjigo posvetil slavistu Franu Miklošiču. Za moto knjige je izbral stavek: »Kdor zmerno živi, dolgo živi«. Ta spis sodi med prva slovenska medicinska dela. O pomembnosti in vlogi tega prvega slovenskega dela je poročal že Eman Pertl v Naši bolnišnici.

Dr. Matija Prelog je v Mariboru požrtvovalno deloval vse do svoje smrti kot zdravnik, politik, pisatelj, časnikar in uspešen govornik na slovenskih taborih.

Zahvale

Globok poklon in zahvala vsem sodelavcem in sodelavkam za vso zdravstveno in negovalno oskrbo, požrtvovalnost, sočutnost, human in spoštljiv odnos do mojega očeta Stanislava Bakana, izrečeno ustno in pisno sožalje ter denarno pomoč. Ni besed, s katerimi bi vam opisala, koliko mi je pomenil vaš oseben, nežen, čuten in požrtvovalen odnos do mojega očeta. Vsak izmed vas je prispeval del sebe, da se je moj oče na oddelku počutil dobro in zaželeno, da je bil odlično negoval in oskrbljen, da ni trpel bolečin ter vedno bil v družbi pozitivnih ljudi. Do poslednjega diha ste mu stali ob strani in mu bili pripravljeni pomagati po vaših najboljših močeh. Hvala vam, da ste me tolažili, bodrili, z menoj upali in bili v najtežjih trenutkih ob meni ter ob moji družini. Večno vam bomo hvaležni, da ste si vzeli čas in ga pospremili na njegovi zadnji poti.

Z globokim spoštovanjem žalujoča hči in vaša sodelavka Mojca z družino, žena Cvetka in sin Marko

Iskrena hvala celotnemu zdravstvenemu osebju Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo (11. etaža), še posebej ekipi medicinskih sester in tehnikov za profesionalno, pravočasno in vedno nesebično nudenje pooperativne nege. Zahvala gre tudi spremljevalnemu osebju, od čistilk do dijakov in dijakinj zdravstvene šole, ki skupaj predstavljajo nepogrešljive člene v kolesju slovenskega zdravstvenega sistema. Sistema, ki je a priori slab, dokler nisi resneje bolan. Takrat spoznaš njegovo pravo sliko, ki bi s kančkom razuma pri ljudeh na vodstvenih položajih lahko postala še lepša. Oddelek zapuščam zgolj in samo s pozitivnimi vtisi ter skoraj popolnoma zdrav.

Boštjan Kop

Dragi svetlomodri in beli angeli,

že v drugo sem se imela priložnost prepričati o vaši neizmerni potrpežljivosti, požrtvovalnosti, sodelovanju in strokovnemu znanju, ki nam rešuje življenja in lajša tegobe ter bolečine. Veseli me, da sem tokrat lahko pokukala tudi za vaše svetlomodre uniforme in vas spoznala ter vas dojela kot osebnosti, originale z vrlinami in tegobami, ki vas naredijo na tem oddelku enkratne in nepogrešljive. Hvala za vse trenutke in besede, ki ste mi jih namenili. Veliko mi pomagajo in pomenijo sedaj, ko zadovoljna odhajam domov. Še enkrat srčna hvala!

Darja Kotnik

7. 10. 2017 sem bila sprejeta na urgenci Oddelka za perinatologijo.

Od sprejema so zdravstveni delavci bili osredotočeni samo name in bitje, ki je pač želelo prej na svet. Po operaciji so na intenzivni negi sestre skrbele za udobje in lajšanje bolečin ter se s prijaznimi besedami odzvale na moje potrebe ali želje.

Tudi o sprejetju na oddelek lahko povem le same lepe in pohvalne besede.

Prijaznost, strokovnost in zanesljivost je le nekaj kakovostnih lastnosti, ki odražajo delo na Oddelku za perinatologijo v UKC Maribor. Iz srca se zahvaljujemo vsakemu posebej za nego, oskrbo, prijaznost in strokovnost.

Z Emo sva zelo hvaležni

Spoštovani,

Hospitalizirana sem bila od 24. do 27. 10. 2017. Bila sem operirana in seveda pred tem zelo prestrašena.

Ob pomoči cenjenih zdravnikov in nadvse prijaznih in uslužnih sester na Oddelku za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk, sem premagala strah in bolečine. Iskrena hvala vsem in vsakemu posebej. Posebna zahvala medicinskim sestram, vedno pripravljenim na pomoč.

S spoštovanjem in globoko hvaležna,

Jelka Teržan

V UKC Maribor imajo zelo prijazno medicinsko osebje, še posebej na Oddelku za plastično in rekonstruktivno kirurgijo.

Tudi zdravniki so zelo prijazni. Posebej se zahvaljujem kirurgu Bojanu Šparašu, ki mi je oskrbel poškodovano tetivo, ter fizioterapevtki Renati Javoršek in timu za fizikalno in rehabilitacijsko medicino za boljšo gibalnost roke.

Pacientka Wikolina Kadi

Zares velika smola je hotela, da sem bila v roku leta in pol dvakrat poškodovana: najprej trojni zlom desnega gležnja, nato razbito levo koleno in golen. Ob obeh poškodbah so v UKC Maribor zame zares vzorno in odlično poskrbeli, za kar izrekam vsem iskreno zahvalo.

V prvi vrsti se želim zahvaliti vrhunskemu travmatologu in velikemu človeku dr. Alojzu Krajncu, ki me je obakrat operiral. Prvič sem imela srečo, da je bil dežuren, drugič pa me je operiral na mojo izrecno prošnjo. Dr. Krajnc, zares prisrčna hvala za vaš čas, pripravljenost, skrbnost, srčnost in mojstrsko opravljeno delo. Zavedam se, da se vam nikoli ne bom mogla dovolj zahvaliti.

Iskrena hvala celotni ekipi na urgenci, še posebej dr. Drobnjaku.

Zelo sem hvaležna anesteziologu dr. Kosevu za izjemno strokovnost in veliko mero človeške topline ter prijaznosti.

Hvala dr. Panduroviću za vso skrb ob obeh poškodbah. In hvala vsem drugim na 6. etaži oddelka travmatologije: zdravnikom, celotnemu zdravstvenemu osebju in fizioterapevtkam.

Dragica Turjak

Spoštovane!

Za vse, kar sem preživel z vami, beseda hvala ne zadostuje. Trudite se nesebično in ni vam težko izpolnjevati še tako nenavadne želje, zato sem pomirjen. Imam vas rad. Težko je dojeti, kako vam to uspeva. Mati, družica, gospodinja, ki drži tri vogale doma. Ob vsej tej neprijetni družbeni turbulenci prestopi prag klinike in izklopi vse strahove, strese, vse črne in sive nianse ter se prelevi v dobro vilo, ki lahko ob vseh svojih nalogah tolaži bolnika z nasmehom – to je čudež.

Prof. dr. Stojanu Potrču pa bi rekel le hvala. Nekdo bi rekel, da je to vendar njegovo delo. Delo je merljiva količina in ga ni težko ovrednotiti. Kot mladinec sem opazoval dva starejša kamnoseka, ki sta nežno gladila in obdelovala marmorne plošče, kot bi jim hotela dati del sebe in mu vdahnilo življenje. Tako sem se počutil zmeraj, ko ste mi podali roko. Ko ste nam iz deževnih noči pošiljali pozdrave. Delo ni delo, če ni opravljeno z ljubeznijo, dušo in duhom. Naj vam še naprej ob vsakem posegu roko vodita ljubezen in svetloba, mir ter resnica. Hvala.

Mirko Berljak

Zahvala Oddelku za kožne in spolne bolezni

14. 9. 2017 sem bila napotena v vašo ambulanto. Že ob predhodnem klicu na oddelek se mi je oglasila zelo prijazna sestra, ki me je seznanila, kako ambulanta dela. Ta dan, ko sem stopila iz dvigala na hodnik, sem bila zelo pozitivno presenečena. Kakšna čistoča, kljub temu da je to star oddelek. In ne le to, tudi prijaznost sestre v ambulanti in prav nobene čakalne dobe. Ta oddelek bi lahko bil za vzor.

Še enkrat hvala za prijaznost in naj ostane še naprej tako.

Hvaležna Gabriela Paulič

Spoznajte, kako veličastno, modro in čudovito bitje ste. Vedite, da ste na pravem mestu, ob pravem času in da počnete pravo stvar.

Nemočni smo, ko nastopijo nenavadne zdravstvene težave. Kako odrešujoč je občutek, da ti profesionalno in prizadevno pomagajo ljudje v bolnišnici. Takšno pomoč sva dobila pri vas. Zelo sva hvaležna vsem in vsakemu posebej.

Delate v težkih pogojih, a se trudite z odnosom do bolnikov, da se to ublaži. Iskreno vam želiva, da odgovorni poskrbijo za obnovo in posodobitev Oddelka za infekcijske bolezni in vročinska stanja.

Včasih smo s samopriskevkom veliko naredili, danes pa ...

Stane Brumen in Danica Brumen Čolnik

Vsem mojim na Oddelku onkologije

se zahvaljujem za vso skrb, spodbudo, prijaznost, potrpežljivost in predvsem za vašo strokovnost na področju onkološke medicine.

Cenim vas zelo. Zmeraj vas bom in vas hvalim, kjerkoli sem. Če vam kdo daje negativno kritiko, vas zagovarjam in ščitim kot levinja svojega mladiča. To, kar ste s strokovnostjo in zdravljenjem storili zame, bom za vedno nosila globoko v svojem srcu. Zame ste angeli v belem. Kljub vaši stiski in krizi glede kadra in neurejenega zdravstva, ste vedno pripravljeni pomagati in nuditi roko z nasmehom na obrazu, tudi v nočnih urah, ob praznikih, nedeljah ali preko delovnega časa ne glede na število ur, ki so tudi neplačane.

Ste ljudje s srčno kulturo in pozitivnim odnosom do nas bolnikov, ki se borimo s to zahrbtno boleznijo. Zavedam se, da upanje umre zadnje. Pogum, dobra volja in vaš pristop me vodi k ozdravitvi. Sicer pa tako moji kot vaši koraki vodijo k odličnosti. Zato stopajmo še naprej k novim zmagam naproti. Rada vas imam in vem, da mi brez vas nikoli ne bi uspelo.

Še enkrat iskrena hvala za vso pomoč in podporo.

S spoštovanjem,

Tadeja Nekrep

Spoštovani na Radiološkem oddelku,

želela bi pohvaliti in se zahvaliti za strokovnost, prijaznost in izredno topel in prijazen sprejem pri medicinski sestri Brigiti, Dejan Vrzelu in Kseniji Vuković.

S spoštovanjem, Mateja Tofant

Pozdravljeni,

na infekcijski oddelek sem prišla zaradi bakterijske gnojne angine in visoke vročine. Urgentno so me sprejeli in obravnavali, za kar sem jim bila v takšnem počutju zelo hvaležna. Zdravniki in sestre so čudoviti, nasmejani, polni energije in pozitivnih besed. Karkoli jih prosiš, ti z veseljem ugodijo. Glede na to, da delajo na predpotopnem oddelku (ki bi res bil potreben prenove), so vsi dobre volje, kar res občudujem.

Vse pohvale, neizmerna hvaležnost in spoštovanje z moje strani.

Urška Barle

Spoštovani,

pišem malce pozno, vsekakor pa ne prepozno. V začetku meseca maja je bila moja mama Silvestra Zemljič sprejeta na internistični oddelek zaradi neurejenega krvnega tlaka in možnosti atrijske fibrilacije. Sprejel jo je Matej Rakuša. Želel bi se mu zahvaliti in javno pohvaliti njegovo delo tako s strokovne kot komunikacijske plati. Danes ima mama urejen krvni tlak in nobenih težav več. Mateju Rakuši se še enkrat iskreno zahvaljujem za kakovostno obravnavo, njemu in celotnemu UKC Maribor pa želim veliko uspeha.

Spoštovani g. Božidar Mrđa, dr. med.,

Iskreno se vam želim zahvaliti, da ste me sprejeli in povabili na razgovor. Zadevo ste uredili na visokem profesionalnem nivoju.

Zahvaljujem se tudi celotnemu vodstvu Oddelka za žilno kirurgijo in vsem sestram.

Posebej pa se zahvaljujem za strokovno in odlično opravljen poseg asist. Andreju Bergauerju, dr. med.

Hvala vam za vašo podporo – skupaj nam bo uspelo.

Z vsem spoštovanjem, vas lepo pozdravlja vaš pacient.

Dušan Volmajer

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 oddelek do 20. ure. Duhovnik je dosegljiv na telefonski številki 031467846.

- Sveta spoved je pred sveto mašo ali po njej in po dogovoru.
- Obisk duhovnika, ki ga lahko pokličete ob vsakem času, honorira UKC Maribor.
- Verski tisk bolnikom poklanja Slovenska Cerkev.
- Evangeličanska cerkev ima sedež na Trubarjevi ulici 1 v Mariboru. Dosegljivi so na številki 02 250 21 60.
- Srbska pravoslavna cerkev ima sedež na Tržaški cesti 13 v Mariboru. Dosegljivi so na telefonski številki 031 774-394.
- Islamska skupnost v Sloveniji ima v Mariboru sedež na Zagrebški 47. Dosegljivi so na telefonski številki 031 838-548.



Profesorju dr. Bojanu Vrečerju v slovo



Pretrpeseni smo ob spoznanju, da je bolezen na zadnje potovanje tako neusmiljeno poslala našega učitelja, vodjo, vizionarja in velikega kirurga prof. dr. Bojana Vrečerja. Brez velikih besed se je poslovil od svojih najdražjih in nas, ki smo ga poznali. Privilegij je bil biti mlad kirurg ob profesorju Vrečerju. Številni nasveti, pomoč v stiskah, dobronamerne kritike so nas vodile k uresničevanju velikih želja. Potrebna strogost, velika skrb za bolnike in že v naslednjem trenutku sproščen pogovor o strokovnih ali vsakodnevnih zadevah so bile njegove vrline.

Prof. dr. Bojan Vrečer se je rodil 5. avgusta 1926 v Mariboru. Leta 1932 se je družina zaradi očetove službene obveznosti preselila v Radovljico.

Študij medicine je zaključil leta 1952 na Medicinski fakulteti v Ljubljani in leta 1954 opravil strokovni izpit. Sredi leta 1955 se je kot specializant kirurgije zaposlil v Splošni bolnišnici Maribor. Specialistični izpit iz kirurgije je opravil leta 1962 v Ljubljani. Leta 1968 se je zaposlil na Oddelku za torakalno kirurgijo Splošne bolnišnice Maribor.

Leta 1979 si je na zagrebški medicinski fakulteti pridobil naziv doktorja znanosti, leta 1980 je bil izvoljen v naziv docenta za predmet kirurgija, leta 1985 pa v naziv izrednega profesorja. Postal je prvi profesor kirurgije v takratni Splošni bolnišnici Maribor.

Leta 1984 je bil imenovan za strokovnega vodjo kirurških služb v mariborski bolnišnici in ta naziv obdržal do upokojitve.

Prof. dr. Bojan Vrečer je bil izredno vesten in skrben zdravnik, ki se je stalno strokovno izpopolnjeval. Na strokovnem področju je uvedel več novosti pri operativnih posegih, med katerimi so najpomembnejši cilindrična resekcija bronhusa, osteosinteza reber po AO metodi, rekonstrukcija torakalne stene s transplantacijo reber, by-pass operacija požiralnika in rekonstrukcija prebavnega trakta z Longmirejevo metodo.

Dejaven je bil tudi na znanstvenoraziskovalnem področju, še posebej na področju malignih obolenj dojk. Med drugim je izvedel študijo o vrednosti posameznih projekcij mamogramov, študijo o uporabnosti hidoksiptolin/kreatinin indeksa v diagnosticiranju kostnih metastaz pri raku dojke ter študijo o zastopanosti kadičev med bolniki z rakom požiralnika. Objavil je več strokovnih člankov v strokovnih revijah doma in v tujini. Vrsto let je bil redni predavatelj na Višji zdravstveni šoli v Mariboru in mentor številnim diplomantom. Za slušatelje Višje zdravstvene šole je napisal skripto s področja kirurgije.

Tudi na družbenopolitičnem področju je bil zelo aktiven in viden član številnih strokovnih in upravnih organov na ravni bolnišnice ter Slovenije. Leta 1983 je dobil odlikovanje Red dela z zlatim vencem.

Bojan Vrečer se je upokojil leta 1992, vendar je tudi po upokojitvi ostal aktiven. Pogodbeno je bil zaposlen na ginekološkem oddelku, kjer je vodil ambulanto in operativno dejavnost obolenj na dojkah.

Profesor Vrečer, počivajte v miru! Spomin na vaše veliko srce in strokovnost vašega dela ne bo nikoli zbledel.

Vsem sorodnikom izrekam v imenu bivših sodelavk in sodelavcev globoko sožalje.

Maribor, 24. novembra 2017

Predstojnik Oddelka za torakalno kirurgijo
Prof. dr. Anton Crnjac

Zgodovino UKC Maribor pišemo zaposleni ...

Iz arhiva UKC Maribor

Čiščenje snega v UKC Maribor leta 1987



Iz kuhinje

Namaz iz dimljenega lososa

Sestavine:

- 150 g dimljenega lososa
- 150 g polnomastne skute
- 100 g masla
- peteršilj
- poper

V mešalniku dobro premešamo vse sestavine in dobljeni namaz ohladimo v hladilniku. Postrežemo s popečenimi kruhki.



Sladica: Praznični kolač

Sestavine:

- 5 jajc
- 100 g masla
- 180 g sladkorja v prahu
- 140 g moka
- 50 g kakava
- žlička pecilnega praška
- 100 ml sladke smetane
- 100 g čokolade

Presejemo suhe sestavine in ločimo rumenjake in beljake. Penasto umešamo rumenjake in 100 g sladkorja ter dodamo zmeščano maslo. Beljake s preostalim sladkorjem stepemo v sneg in ga počasi vmešamo v rumenjake in na koncu dodamo še moko. Dobljeno zmes vlijemo v podolgovat pekač in ga položimo v na 180 stopinj ogreto pečico. Pečemo približno 40 minut. Med pečenjem pripravimo glazuro. V kozico vlijemo sladko smetano in nadrobno čokolado. Stopimo in z dobljenim prelivom premažemo pečen kolač.



Pravopisni kotichek



Interesne govornice

Interesne govornice so različica jezika s posebnim besediščem in izraznimi načini, oblikujejo pa se znotraj posameznih ožjih družbenih skupin, kakršna so na primer poklicna ali druga dejavnostna združenja ter skupine ljudi iste generacije.

Sleng je govornica ljudi iste generacije, navadno pa jo neka starostna skupina razvije v svojih mladostniških letih in tako ima vsaka generacija svoj sleng. Za sleng je značilna nenavadnost izražanja, s katero se govorci upirajo avtoriteti in podirajo tabuje.

Pogosta je uporaba prevzetih besed, dandanes zlasti iz angleščine, v preteklosti pa iz nemščine in srbohrvaščine. Lastnost slengovske govornice je tudi močno poudarjanje čustev in čustvenih stanj.

Primeri slengovskih izrazov:

- spimpat → urediti, prenoviti, polepšati
- čupati → trgati, puliti
- zblojen → zmeden in zadet
- bolonc → bolonjski študij
- kao → kot da
- ajde → poziv k premiku, pozdrav

Žargon je govornica ljudi istega poklica oz. stroke. Žargonski izrazi so neuradni strokovni izrazi neke stroke in so ljudem drugih strok težko razumljivi, njihova prednost pred formalno strokovno terminologijo pa je v tem, da so za delovne razmere bolj praktični. Tako poznamo žargon gasilcev, rudarjev, kirurgov, avtomehaničarjev, profesorjev itd.

V slovenskem prostoru je dobro poznan in raziskan žargon zagorskih rudarjev, ki premore celo svoj slovarček, precej poznani pa so nam tudi žargonski izrazi profesorjev in kirurgov.

Rudarski žargon

- furet → nakopani premog
- hangertkolm → najbolj kvaliteten del premoga
- knepar → majhna količina eksploziva
- marko → stroj za navijanje verige
- upava → prečni odkop v jami

Profesorski žargon

- šus, cvek, kol, špon → nezadostna ocena
- zakoličiti, šutniti, kecniti → pisati nezadostno oceno
- pasti, cepniti, rukniti, pogrniti, zglajzniti → ne opraviti izpita

- plonkati → goljufati pri preizkusu znanja
- piflar → zelo zavzet učenec, kdor se uči snov na pamet brez razumevanja
- špricati → izostati od pouka
- kontrolka → preizkus znanja
- prfoks → profesor

Kirurški žargon

- vsi oprani → izraz, ki pomeni, da je vse osebje v operacijski sobi v sterilnih oblačilih in pripravljeno na začetek operacije
- hemangiom → žilna malformacija
- EMG (elektromiografija) → elektrodiagnostične preiskave perifernega živčevja

Argo je jezik skrivnih združb, ki so razvile poseben način izražanja, da jih širša javnost ne bi razumela.

Vas zanima, kako vam gre njegovo razumevanje?

- Ti lobov kumerč, nihto na stenijlongov te, scer zna grilc z bincgarjeprvolhat in te unemat. → Ti slab človek, nikar ne stoj dolgo tu, sicer bi znal birič z vojaki priti in te odpeljati.
- Kdo te je v to šrencencoptanov? → Kdo te je v ječo pripeljal?
- Kaj's pa lobovgaumohov? → Kaj slabega si naredil?
- Jest tega po rufajn še nihto na knajsam. → Jaz tega po imenu še ne poznam.
- Če si kaj unemov, al kej drujgalobovgaumohov, hibej per frogajn, da se nihto ne zašmalaš. → Če si kradel ali kaj drugega hudega storil, pazi pri izpraševanju, da se ne zagovoriš.
- A, nihto se na bojej, na bom pregrandovšmal. → A ne boj se, jaz ne bom preveč povedal.

Pripravila: Urška Antonič, prof. ang.

Vir: <https://www.leemeta.si/>





Želimo vam toliko optimizma,
da ga boste lahko dajali drugim;

toliko moči, da vas ne bo
zlomila nepopolnost sveta;

toliko miru, da boste ohranili jasne misli
in zaznali lepoto vaših trenutkov življenja.

Želimo vam mirne praznike in veliko zdravja v novem letu!

Napovednik strokovnih srečanj

NAZIV SREČANJA	DATUM SREČANJA	LOKACIJA SREČANJA	INFORMACIJE/ PRIJAVE
Delavnica multidisciplinarne obravnave bolnic s tumorji v mali medenici	12. – 13. 1. 2017	Hotel City	www.ukc-mb.si
Obravnava ženske pred in po porodu doma v ginekološki dispanzerski ambulanti	19. 1. 2018	Medicinska fakulteta UM	www.ukc-mb.si
Tretje srečanje zdravnikov pripravnikov	1.– 2. 2. 2018	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
Izbrana poglavja iz ginekološke endokrinologije	9. 3. 2018	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
XXVIII. srečanje pediatrov in XV. srečanje medicinskih sester v pediatriji	13. – 14. 4. 2018	Hotel Habakuk	www.ukc-mb.si
14. ortopedsko srečanje	9. 11. 2018	Medicinska fakulteta UM	www.ukc-mb.si
90 let hospitalne ginekologije in porodništva v Mariboru	30. 11. 2018	Hotel Habakuk	www.ukc-mb.si