

Naša bolnišnica



Kazalo

2	Kazalo
3	Uvodnik
4	Prvo trimesečno obdobje izvajanje Sanacijskega programa
5	Investicije – med potrebami in realnostjo
6	Sanacija v UKC Maribor
8	Zdravstvena nega in sanacija
9	Seja Sveta zavoda UKC Maribor
9	Redna seja kolegija vodij klinik, služb in predstojnikov oddelkov
11	UKC Maribor obiskal predsednik vlade Marjan Šarec
12	Obisk ministra za zdravje Sama Fakina v UKC Maribor: Potek sanacije je vspeh
13	Obisk veleposlanika Švicarske konfederacije
14	Univerzitetni klinični center Maribor postal presejalno-diagnosticski center programa DORA
16	Uspešna izvedba nekirurške vstavitve aortne zaklopke – TAVI
18	Priznanje ESMO za dr. Nino Fokter Dovnik
19	Bolnišnične okužbe v UKC Maribor
20	Strokovno srečanje zaposlenih na področju ginekologije in porodništva v Dobrni
21	12. mednarodni kongres zdravstvene in babske nege UKC Maribor – zdravstvena nega sodobnega časa
23	XIV. mariborsko ortopedsko srečanje z naslovom Koleno v ortopediji
25	Delavnica PODN
26	Aktualno in zdravljenju sladkorne bolezni 7
27	2. mariborski dan KVČB
28	2. mariborski dan KVČB – Predstavitve centrov za aplikacijo biološke terapije pri KVČB
29	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov podelilo najvišja priznanja
32	Odkrili kip dr. Ignaza Semmelweisa
33	30 let uspešnega zdravljenja z hemodializo
34	Dan odprtih vrat na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko
35	Donacija ob 150-letnici Odvetniške zbornice Slovenije
35	Starostniki Doma pod gorco ponovno obdarili otroke
36	Prijazni kamenčki v UKC Maribor
37	Vijolčna kri za vse ljudi 2018
38	23. srečanje krvodajalcev občine Tišina
40	S prostovoljci Rdečega križa na izlet
42	Člani sindikata UKC Maribor v neznano
43	Planinska sekcija ORL
44	Počitniško razmišljanje o zdravniški etiki
45	Pogovarjali smo se z novinarjem Vojo Lukičem
47	Neločljivi odnosi med zdravstveno nego in medicino
47	Ko preprosto več ne veš, kaj še narediti
48	»To je že pravo gibanje ...«
50	Dan Medicinske fakultete
51	Prisluhnite bolnikom, vzemite si dovolj časa zanje!
53	VPMed – prvi virtualni bolnik v slovenščini
54	Kibernetska varnost medicinskih vsadkov
56	Nevromorfologija difuzne aksonske okvare pri zaprtih poškodbah glave
60	Dekanica Fakultete za zdravstvene vede sprejeta v prestižno Ameriško akademijo zdravstvene nege
61	Na Fakulteti za zdravstvene vede gostijo eno največjih raziskovalk in poznavalk zdravstvene nege
62	Fakulteta za zdravstvene vede aktivno vključena v Noč raziskovalcev 2018
63	Študentski, izobraževalni in raziskovalni dogodki na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru
65	Mariborski zdravniki v prvem mesecu prevrata so bili Maistrovi sodelavci
69	11. svetovni kongres o kapi
70	Zahvale
76	Zgodovino UKC Maribor pišemo zaposleni...
77	Iz kuhinje
79	Strokovna srečanja Službe zdravstvene nege
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., Samo Turk, univ. dipl. ekon. (S. T.), prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med., izr. prof. dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkhar, univ. dipl. org.

Lektorji:

Urška Antonič, prof. ang.

Fotografije:

UKC Maribor, Rebeka Gerlič (R. G.), univ. dipl. ekon., Nina Mlakar (N. M.), prof. razrednega pouka

Naklada:

3.000 izvodov

Grafično oblikovanje in tisk:

Evrografs 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:

Marjan Šarec (R. G.)

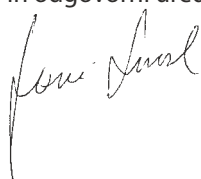
Naša bolnišnica je dostopna tudi na spletni strani
www.ukc-mb.si/bolnisnica/interni-casopis/

Uvodnik

Bližajo se božično-novoletni prazniki in izteka se leto. To je čas, ko se veselimo novega in se oziramo na prehojeno. In ko pogledamo nazaj, vidimo, da smo naredili ogromno dobrega in del tega je zapisanega na naslednjih straneh.

Prijetno branje,

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



Prvo trimesečno obdobje izvajanje Sanacijskega programa

Svet zavoda UKC Maribor je na svoji seji v mesecu oktobru obravnaval prvo trimesečno poročilo o izvajanju sanacijskih ukrepov, ki jih je opredelil s strani Ministrstva za zdravje (MZ) v mesecu juniju sprejeti Sanacijski program. Čeprav je Sanacijski program na predlog sanacijskega odbora sprejelo MZ, je predhodno Svet zavoda zelo natančno obravnaval predlog Sanacijskega programa in podal vrsto pripomb in dodatnih predlogov. Med ključnimi je bila pripomba, da je program pretežno usmerjen v iskanje sistemskih rešitev (le-te niso v pristojnosti UKC Maribor), manj pa v iskanje izboljšav in posodobitev v organiziranosti delovanja bolnišnice, njenem prestrukturiranju in prenovi ključnih (poslovnih) procesov za večjo učinkovitost delovanja. Ob tem je Svet zavoda pozornost namenil tudi komunikacijskemu načrtu znotraj UKC Maribor, ki je opredeljeval seznanitev s Sanacijskim programom zaposlenih v UKC Maribor šele po njegovem sprejetju in ocenil kot pomanjkljivost, da se Sanacijski načrt ni pripravil v sodelovanju s čim širšim krogom zaposlenih. Obravnava trimesečnega poročila je potrdila, da je Svet pravilno ocenjeval vsebino in pomanjkljivosti opredeljenega dokumenta, saj je bila realizacija predvidenih ukrepov v prvem trimesečju le v dobri tretjini. Na navedeno, le tretjinsko realizacijo, sta opozorila tudi sanacijski odbor in minister za zdravstvo Samo Fakin, ko sta v sredini novembra obiskala UKC Maribor. Čeprav je minister ocenil delovanje sanacijske uprave kot spodbudno, je v isti sapi opozoril na navedeni zaostanek in opredelil zahtevo po intenziviranju izvajanja opredeljenih in razmislek o naboru dodatnih ukrepov. Le-ti bodo nujni že s stališča ministra, da v naslednjem letu pričakuje uravnoteženo poslovanje, ne glede na dejstvo, da Sanacijski program predvideva izgubo v višini slabih 5 milijonov evrov. Nikakor pa ne bomo pozabili na njegovo obljubo po enakopravnem financiranju UKC Maribor v primerjavi z UKC Ljubljana oz. drugimi javno zdravstvenimi zavodi.

Ker stroški dela predstavljajo okoli 57 % vseh stroškov v UKC Maribor, bo to področje zaradi že dolgotrajnega pomanjkanja nekaterih kadrov ter vedno novih zahtev zahtevalo še posebno pozornost. Nujno potrebno je spremeniti dosedanje slabe prakse na tem področju. Restriktivno obdobje v času ekonomsko-gospodarske krize je najverjetneje zaposlovanje preveč omejilo. Zaposlovanje v letih 2016 in 2017 pa je potekalo dokaj nenačrtno in netransparentno, saj se je zaposlovalo mimo plana kadrov in brez jasne utemeljitve posameznih zaposlitev. Ob tem je potrebno pojasniti, da se je po letu 2015 število zaposlenih povečalo za več kot tristo, do konca leta 2018 pa naj bi število zapo-

slenih preseglo štiristo, medtem ko se je redni program le neznatno povečal. Vodstvo UKC bi se moralo intenzivneje ukvarjati s kadrovsko politiko, kar kažejo anomalije z nepravilnim povzemanjem delovnih mest iz drugih kolektivnih pogodb v sistemizacijo UKC Maribor. Takšno ravnanje je še posebej problematično zaradi kršenja pravil, ki bi jih UKC moral spoštovati že od uveljavitve novega plačnega sistema v javnem sektorju iz leta 2008. Čeprav je Svet zavoda opozarjal na nepravilnosti, se vodstvo UKC ni odzvalo na opozorila. Šele prijava Sveta zavoda na ustrezne inšpekcijske službe in izdana odločba tega organa o ugotovljenih nepravilnostih (le-te so bile potrjene v dveh pritožbah UKC Maribor) bo, vsaj upamo, privedla do ustrezne zakonite rešitve.

Izvajanje opredeljenih in novih ukrepov Sanacijskega programa, reševanje aktualne problematike na področju kadrov, investicij tako v zgradbe, infrastrukturo kot tudi v opremo, izvedba projekta osebna izkaznica je le nekaj pomembnih nalog, ki bodo velik izziv za UKC Maribor tudi v letu 2019. Te izzive bomo zmogli le s sodelovanjem, kar ocenjujem kot veliko, še dokaj neizkoriščeno priložnost. Da lahko dosežemo marsikaj, je razvidno iz vrste uspešnih zdravljenj pacientov in vrhunskega znanja, ki ga izkazujejo zaposleni v UKC Maribor. Nina Fokter Dovnik, ki je na kongresu v Münchnu prejela priznanje Evropskega združenja za internistično onkologijo za izjemen rezultat na izpitu, je lep primer vrhunskega znanja, za kar ji gredo vse čestitke. V letu 2019 želim vsem zaposlenim predvsem zdravja, mirno in ustvarjalno vzdušje ter uspešnega medsebojnega sodelovanja v dobrobit vseh pacientov, katerim morajo biti namenjena naša skupna prizadevanja.

Srečno 2019!

Ljubo Germič
Predsednik Sveta UKC Maribor

Investicije – med potrebami in realnostjo

Avtor: Karin Jurše

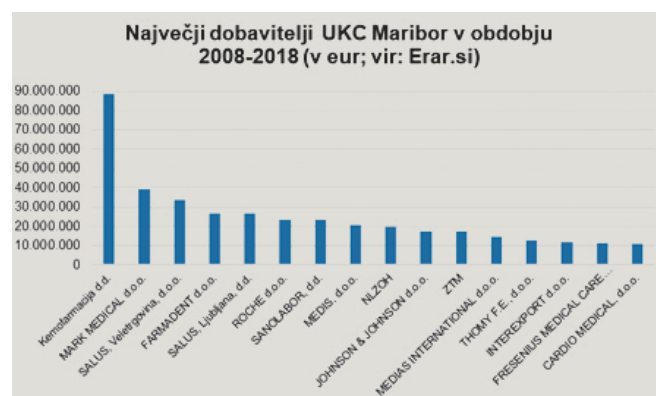
Področje investicijskih vlaganj v opremo v UKC Maribor je izziv iz več razlogov. Najprej zato, ker povprečna starost opreme presega 10 let, z izjemo aparatov v vrednosti nad milijon, kjer je povprečna starost skoraj 8 let. Aparatov s preseženo življenjsko dobo je skupaj za dobro tretjino. Drugič zato, ker verjetnost pogostosti okvar in prenehanja delovanja opreme visi nad nami kot Damoklejev meč. Tretjič zato, ker so razpoložljiva sredstva tako UKC Maribor kot Ministrstva za zdravje omejena. In četrtič, ker zaradi sistema javnega naročanja in oligopolne konkurence na trgu ponudnikov ne moremo vedno dobiti tega, kar želimo ali/ in po najugodnejši ceni.

Če se osredotočimo le na prve tri razloge, je jasno, da težava ni nastala danes ali včeraj, ampak je posledica dalj časa trajajoče sistemske neurejenosti financiranja. Na določeni točki v preteklosti je postalo nemogoče zagotavljati pozitivno poslovanje ob omejenih sredstvih, potrebnih investicijah in hkratnih nujnih izdatkih (npr. za zdravila, plače ...). Ne glede na vse (ne)uspešne poskuse zniževanja stroškov v javnem zdravstvu, je UKC Maribor, zaradi zagotavljanja pozitivnega poslovanja, ta razkorak med potrebami in razpoložljivimi sredstvi reševal na rovaš zmanjševanja investicij v opremo. Z drugimi besedami je amortizacijska sredstva porabil za plačevanje zdravil in drugih neobhodnih stroškov. S tem ne trdimo, da so izkoriščene vse možnosti za racionalizacijo poslovanja ali povečevanje prihodkov, govorimo le o dejstvih, ki so nas pripeljala v stanje, ko v letu 2018 večina opreme že tudi fizično (ne samo tehnološko in tehnično) odpoveduje.

V začetku leta 2018 je bilo tako potrebno izdelati dobrih 20 investicijskih dokumentov (DIIP) za posamezne investicije v opremo, saj so potekali intenzivni pogovori z ministrstvom o možnem (so)financiranju prepotrebnih investicij. Morebiti je bil naklonjen odziv na strani ministrstva spodbujen tudi s slabo vestjo zaradi očitnega »nagrajevanja« velikih izgubarjev po interventnem zakonu. Samo za primerjavo: UKC Ljubljana je za pokrivanje izgub dobil skoraj 80 milijonov evrov, UKC Maribor le dobrih 5,4 milijona evrov. Rebalans proračuna, volitve in uvedba sanacije v bolnišnicah z izgubo so od začetnega finančnega plana iz februarja 2018 pripeljali do končne potrditve ministrskega (so)financiranja investicij v juliju 2018. Ker tudi država ni imela zagotovljenih sredstev, se nekateri razpisi javnih naročil odvijajo šele sedaj in bodo končani ter plačani iz državnega in tudi našega proračuna 2019.

Iz državnega proračuna se bodo tako financirali naslednji investicijski projekti: gasilsko dvigalo za stolpnico (objavo JN ministrstva še čakamo); MR 1,5 T (čakamo na objavo JN, še en MR 1,5 T bomo najeli v okviru naših sredstev); koronarograf (čakamo na ponovitev JN ministrstva); 5 posteljnih enot na oddelku za kardiokirurgijo (JN končano, dodatnih 5 posteljnih enot za PIT se financira iz sredstev UKC Maribor); oprema za program DORA (JN končano, oprema dobavljena, program pričel z delovanjem); 16 anestezijskih aparatov (JN delno končano), 2 CT aparata (JN ministrstva objavljeno). V zadnji fazi potrjevanja so še dokumenti za nakup 3 RTG lokov, angiografa ter sistema za nevronavigacijo. Da bi lahko delo v UKC Maribor potekalo nemoteno, smo pri nabavi nekaterih nujnih aparatov/sistemov pričeli tudi z najemi ali z nakupom potrošnega materiala z brezplačno uporabo opreme (npr. endoskopski stolpi, UZ, RIS PACS sistem, laboratorijska platforma itd.).

V oktobru 2018 smo vse organizacijske enote pozvali k predložitvi svojih potreb za leto 2019, nekatere od njih smo realizirali že v letošnjem letu, o umestitvi ostalih v predlog Finančnega načrta za leto 2019 bo potekala razprava v strokovnem krogu.



Oligopolna konkurenca na trgu ponudnikov pomeni malo število ponudnikov, ki zagotavljajo glavni obseg dobave, in kjer obstajajo pomembne ovire za vstop na trg (znanje, kapital itd.).

Sanacija v UKC Maribor

Avtor: Sanacijska uprava UKC Maribor s sodelavci

Foto: N. M.

Na podlagi Zakona o Vladi RS (Ur. l. RS, št. 24/05 in sprem.) in Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Ur. l. RS, št. 54/17, nadalje ZIUFSZZ), je Vlada RS dne 30. 11. 2017 sprejela sklep št. 17200-4/2017/2, na podlagi katerega je 1. 12. 2017 uvedla sanacijo tudi v UKC Maribor.

Ministrica za zdravje je imenovala 7-članski Sanacijski odbor, katerega predsednik je mag. Mirko Stopar. Sanacijski odbor je strokovno-posvetovalni organ ministru.

Na podlagi ZIUFSZZ v bolnišnicah, z dnem uvedbe sanacije, vodstva za čas sanacije opravljajo delo kot sanacijska uprava. V UKC Maribor je Sanacijska uprava na podlagi ZIUFSZZ 5-članska in jo sestavljajo: direktor prof. dr. Vojko Flis, dr. med., strokovni direktor iz. prof. dr. Matjaž Vogrin, dr. med., v.d. pomočnica direktorja UKC za področje zdravstvene nege Hilda Rezar, mag. zdr. neg., pomočnica direktorja UKC za pravne zadeve mag. Klara Mihaldinec, univ. dipl. prav. in v.d. pomočnik direktorja UKC za ekonomske zadeve Milan Soršak, univ. dipl. ekon..

Na podlagi Izhodišč Sanacijskega odbora smo pripravili Sanacijski program za zagotovitev poslovnih in plačilnih stabilnosti UKC Maribor. Na podlagi drugega odstavka 11. člena ZIUFSZZ je Svet zavoda na 9. redni seji Sveta zavoda UKC Maribor, dne 10. 4. 2018, predhodno obravnaval Sanacijski program in se z njim tako seznanil.

Kot se bili že obveščeni na intranetni strani 20. 6. 2018, je Ministrica za zdravje Milojka Kolar Celarc v ponedeljek, dne 18. 6. 2018, potrdila Sanacijski program UKC Maribor. Ministrica je potrdila Sanacijski program na predlog Sanacijskega odbora, ki je ugotovil, da je Sanacijski program UKC Maribor pripravljen v skladu z izhodišči.

Potrjen Sanacijski program je podlaga za sprejem letnih programov dela in finančnih načrtov javnih zdravstvenih zavodov, vključno s kadrovskimi načrti.

Nadzor nad izvajanjem sanacijskega programa izvaja Sanacijski odbor. Svet zavoda UKC Maribor obdobjno obravnava 3-mesečna poročila o izvajanju sanacijskega programa.

Skladno z navodilom Ministrstva za zdravje je bil ustanovljen tudi projektni tim za spremljanje izvajanja sanacijskih ukrepov, kot vodja Suzana Kranjc, univ. dipl. ekon., vodja Finančno-računovodske službe, pomočnica vodje mag. Klara Mihaldinec, univ. dipl. prav., pomočnica direktorja UKC za pravne zadeve, člana Saša Nikolič, dipl. ekon., univ. dipl. org., strokovna sodelavka za medicinsko statistiko in Oliver Kocbek, univ. dipl. ekon., notranji revizor.

Nabor sanacijskih ukrepov objavljamo v nadaljevanju. Iz-

bor ukrepov se bo spreminjal skladno s predlaganim letnim finančnim načrtom, temeljil pa bo na analizi izvajanja tekočih ukrepov in tekoči analizi delovnih procesov v UKC Maribor.

Največ poudarka imajo ukrepi, ki so vezani na izvajanje zdravstvenih programov, na optimizacijo in zmanjšanje zalog v centralni lekarni, skladiščih in oddelkih ter na optimizacijo in produktivnost na delovnem mestu. Prav na izvajanje slednjih dveh je opozoril Sanacijski odbor Ministrstva za zdravje, ki je UKC Maribor, skupaj z ministrom Fakinom, obiskal dne 20. 11. 2018.

Skladno z navedenim se opravlja kontrola predlogov za izplačila nadur s podatki na registrski uri ter upravičenostjo namena podaljšane delovnega časa. V mesecu maju smo pričeli izvajati mesečne inventure na oddelkih, da bi lahko bolje sledili porabi in posledičnim naročilom. V mesecu novembru je bila pripravljena delna programska podpora za spremljanje zalog in dne 21. 11. 2018 organiziran skupni sestanek z vsemi člani inventurnih komisij ter drugimi deležniki v procesu nabave in porabe zdravil ter zdravstvenega materiala. Na sestanku so bile izpostavljene težave popisovalcev, ki jih sedaj odpravljamo, da bodo inventure potekale lažje in hitreje. Dne 5. 12. 2018 je bila otvoritev PDC DORA, katerega delovanje smo vključili med ukrepe, saj se bodo pričele izvajati nove zdravstvene storitve.

V spodnji tabeli je nabor sanacijskih ukrepov z navedbo ocene finančnega učinka, ki se merijo ali v zmanjšanju stroškov ali v povečanju prihodkov. Ukrepi, kjer je naveden majhen finančni učinek, so vključeni, ker vplivajo na optimizacijo in racionalizacijo obstoječih delovnih procesov, kar prinaša dolgoročni učinek na poslovanje. Skupna ocena varčevalnih ukrepov do leta 2021 je predvidena v višini 13.226.936 EUR, oz. 4.150.519 EUR v letu 2018, 6.702.626 EUR v letu 2019, 9.727.038 EUR v letu 2020.



UKCM04 novi program za naročanje in obračunavanje obrokov.

Št. ukrepa	Naziv ukrepa	EUR
UKCM01	Prenova organizacijskih predpisov in Poslovnika kakovosti	223.286
UKCM02	Sodelovanje v pilotnem projektu Ministrstva za zdravje za spremljanje zadovoljstva pacientov	2.800
UKCM03	Posodobitev programa za obračun potnih nalogov	1.500
UKCM04	Novi program za naročanje in obračunavanje obrokov	20.000
UKCM05	Enotna in stalno ažurna evidenca podatkov SOVI	60.000
UKCM06	Izdelava navodila za fotokopiranje in tiskanje obrazcev/tiskovin- veza na ukrep št. 3 (2.5.3.)	20.000
UKCM07	Povezava programa Medis in programa NLZOH Maribor	20.000
UKCM08	Dosledno evidentiranje porabe zdravil in zdravstvenega materiala, ki se zavrže med izvajanjem zdravstvene oskrbe -veza na ukrep št. 13 (2.5.3.)	60.000
UKCM09	Nadgradnja informacijskega sistema kadrovskih evidenc in obračuna plač	4.000
UKCM10	Povečan obseg dela na programih, ki so plačani po realizaciji	2.944.264
UKCM11	Izvajanje anestezije z lastnim kadrom	1.100.000
UKCM12	Izvajanje radioterapije	595.536
UKCM13	Izvajanje EDP 2018	1.729.125
UKCM14	Izvajanje dodatnega programa preiskav s CT in MR	659.376
UKCM15	Uvedba programa diagnostika DORA	1.225.980
UKCM16	Kontrola pravilno obračunanih bolnišničnih storitev (SPP)	931.376
UKCM17	Kontrola pravilno obračunanih ambulantnih storitev	3.000
UKCM18	Prenova izjave o varnosti z oceno tveganja za vsa delovna mesta	2.000
UKCM19	Vključitev vseh diagnostičnih aparatov v sistem RIS-PACS	10.000
UKCM20	Posodobitev programa za javno naročanje	30.000
UKCM21	Optimizacija nabave medicinskega materiala in zdravil	25.000
UKCM22	Optimizacija nabave pisarniškega materiala	120.000
UKCM23	Evidenca nad porabo potrošnega materiala	20.000
UKCM24	Uporaba cenejših alternativ zdravil znotraj terapevtskih skupin	50.000
UKCM25	Redna prisotnost specialista klinične farmacije na oddelkih	250.000
UKCM26	Elektronsko naročanje laboratorijskih preiskav v UKC Maribor	20.000
UKCM27	Računalniški program za spremljanje nabave in zalog	9.000
UKCM28	Elektronski arhiv in varnostno kopiranje	5.000
UKCM29	Nadzor nad številom nadur in koriščenjem ur	350.000
UKCM30	Optimizacija delovnega procesa in učinkovitejše izvajanje NZV (neprekinjeno zdravstveno varstvo)	480.000
UKCM31	Optimizacija izvajanja zdravstvene administracije	9.000
UKCM32	Racionalna raba in nadzor nad izdajo zdravil	400.000
UKCM33	Zmanjšanje in nadzor nad zalogami na oddelkih in skladiščih	600.000
UKCM34	Elektronsko spremljanje porabe zdravil in zdravstvenega materiala po pacientu	1.000.000
UKCM35	Krepitev sodelovanja s komercialnimi zdravstvenimi zavarovalnicami	50.000
UKCM36	Prenova nabavnega procesa	20.000
UKCM37	Prenova podpornih procesov na področju financ	15.000
UKCM38	Ureditev strežniške sobe	10.000

Št. ukrepa	Naziv ukrepa	EUR
UKCM39	Prenova omrežne infrastrukture	10.000
UKCM40	Prenova klinične poti Operacija krčnih žil	11.663
UKCM41	Prenova klinične poti Ledvena discektomija	12.753
UKCM42	Prenova klinične poti Vstavitve endoproteze kolka	17.277
UKCM43	Centralizirani zdravstveni informacijski sistem na državni ravni	100.000
	Skupaj neto učinek na poslovni izid	13.226.936

Število zaposlenih se je v letih 2016, 2017 in 2018 postopoma zviševalo, saj je UKC Maribor v času veljave ZUJF-a izvajal zelo restriktivno politiko zaposlovanja, kar je pustilo posledice v preobremenjenosti oz. izgorelosti zaposlenih. Kadrovska situacija se v zadnjih letih sicer izboljšuje, vendar še vedno ni optimalna.

Vse dodatne zaposlitve v zadnjih treh letih so bile izvedene na podlagi utemeljenih potreb in so bile nujne za zagotovitev nemočenega poteka dela in izvajanja zdravstvenih storitev za paciente. Kot smo že večkrat poudarili, je bilo največ dodatno zaposlenih medicinskih sester, zdravnikov in ostalih zdravstvenih delavcev. Vse zaposlitve smo bile izvedene skladno s sprejetim Programom dela in finančnim načrtom za leto 2016 in 2017, saj realizacija ni presegla načrtovanega števila zaposlenih.

Največje povečanje števila zaposlenih v zadnjih letih je bilo izvedeno zaradi novih dejavnosti in širitev dejavnosti, ki jih je UKC Maribor dogovoril v pogodbi z ZZS. Tako je bil ustanovljen nov Oddelek za onkologijo z Enoto za radioterapijo, Enoto za internistično onkologijo in PET CT, začel je delovati Urgentni center s triažo in opazovalnico, na Radiološkem oddelku je začel delovati Diagnostično presejalni center DORA, razširila se je dejavnost invazivne kardiologije, vključno s programom TAVI, razširila se je dejavnost zdravljenja očesne makule in presejanje diabetične retinopatije, izvajali so se programi EDP in nekatere druge manjše širitve programov (pedopsihiatrija, kardiološka rehabilitacija, kohlearni vsadek, nadzorne kužnine, scintigrafija dopaminskega prenašalca). Vse navedene nove dejavnosti in širitve dejavnosti so načeloma finančno pokrite. Velika kadrovska širitev pa je bila izvedena na področju anestezilogije in perioperativne intenzivne terapije, ker sta to bili področji, ki sta zaradi kadrovske podhranjenosti predstavljali ozko grlo za vse kirurške stroke v UKC Maribor. Zato je bilo ogroženo izvajanje dogovorjenih operativnih programov.

Kot tveganje na kadrovskem področju še zmeraj prepoznavamo bližino Avstrije in boljše pogoje dela v manjših bolnišnicah ali zdravstvenih domovih, saj gre pri njih za manjše obremenitve v smislu izmenskega dela in zahtevnosti pacientov ter dvig starostne strukture zaposlenih, kar posledično pomeni težave pri organiziranju 24-urnega neprekinjenega zdravstvenega varstva. Posebno pozornost bomo tudi v naslednjem letu namenili izboljšanju kadrovske strukture (predvsem izobrazbene) in zaposlitvi zadostnega števila zaposlenih glede na sistemizirana delovna mesta, upošteva omejitve za zagotovitev finančne vzdržnosti poslovanja, in s tem po eni strani preprečili preteče negativne posledice pomanjkanja kadra, po drugi strani pa zagotovili boljše pogoje za delo.

Zdravstvena nega in sanacija

Avtor: Hilda Rezar

Foto: N. M.

Številni cilji, ukrepi in aktivnosti, zapisani v sanacijskem programu, ki bodo osnova za delovanje v naslednjih 4 letih, zadevajo tudi zaposlene v negi. V zdravstveni negi opravljamo dejavnosti oskrbe in nege pacientov in se postavljajo vprašanja, kako bo to vplivalo na naše delo, na obseg in kakovost zdravstvenih storitev. Ključnega pomena je sodelovanje timov zdravstvene nege in predstojnikov oddelkov, ki neposredno identificirajo probleme, nanje neposredno vplivajo in jih rešujejo ter gradijo in krepijo organizacijsko kulturo. Slednja je pomembna, saj gre za krepitev okolja, v katerem delamo vsak dan in vpliva na uspeh zaposlenih in na rezultate oddelka UKC. Za učinkovito in dobro delovanje potrebujemo vodenje, a zavedamo se, da vodenje ni preprosto. Vodjem primanjkuje znanja, energije, kompetenc in veščin za učinkovito vodenje zaposlenih. Vodenje je proces, ki ureja odnose in razmerja znotraj članstva skupine torej vodje vplivajo na odnosne dinamike in motivacije v skupini. Vodenje je vedenje in preplet naših socialnih veščin, ki smo se jih naučili v primarni družini in veščin aktivnega poslušanja, spodbujanja sodelavcev, posredovanja informacij, ki so za posameznika ali tim pomembne.

V sklopu sanacijskega programa igrajo veliko vlogo procesi zdravstvene obravnave in zaloge materiala. Pri dodajanju novih nalog in zadolžitev na posameznem področju je nujno potrebno preveriti, kaj lahko opustimo, ker smo to delali 20 let in več oz. vpeljemo primere dobrih praks, ki jih uporabljajo na drugem oddelku, kliniki ali drugi ustanovi. Popis procesov je nujno potreben, saj nam bo jasno pokazal, kaj je narejeno dobro in kaj lahko opustimo. Pri tem se moramo vprašati, zakaj nekaj delamo, kaj naredimo in kdaj naredimo, kdo in kje naredi. Proces zdravstvene oskrbe in nege je potrebno na vseh področjih dogovoriti in določiti časovnico procesov. V veliko pomoč nam bi bila informatizacija procesov zdravstvene nege.



Zmanjšanje količinske porabe materiala je z strani razmišljanja medicinskih sester zelo težko doseči, saj smo vsi prepričani, da varčujemo že od nekdaj. Če poudarimo samo nekaj primerov – poraba nočnih inkontinenčnih predlog. Namestijo se pacientom glede na starost, ne na dejansko inkontinenco. Z uporabo nočnih posod pri pacientih, ki jim zdravstveno stanje to dopušča, bi zmanjšali porabo nočnih inkontinenčnih predlog. V sobah za kontaktno izolacijo nemalokrat naletimo na večje število materiala, ki ga v izmeni oz. do odpusta pacienta ne porabimo. Vsi vemo, kaj moramo narediti z materialom po odpustu pacienta z dokazano bolnišnično okužbo. Naslednji primer so nerealno napolnjeni vozički za deljenje terapije, odvzeme krvi in preveze. Vprašajmo se, ali res ves material porabimo v izmeni ali voziček napolnimo zato, ker se je tako že leta delalo. Na zmanjšanje količinske porabe materiala so pomembni roki uporabnosti. Potreben je večji nadzor nad zalogami, a hkrati je treba omogočiti menjavo materialov s slabimi roki med oddelki. Zmanjšanje stroškov za draga zdravila, npr. antibiotike, ki so predpisana na posameznega pacienta, je nedopustno, da oddelk ob premestitvi pacienta zahteva povrnitev dane količine antibiotika, ki je šel s pacientom na drug oddelk. Nadalje je skrb za čisto okolje in preprečevanje prenosa bolnišničnih okužb, ki je zaveza vseh zdravstvenih delavcev, in v ta namen se bodo izvajala številna izobraževanja znotraj oddelkov in na nivoju UKC. Zaposleni v zdravstveni negi predstavljamo najštevilčnejšo poklicno skupino, zato bo naš prispevek pri oskrbi pacienta še kako opazen, kar pa lahko v prvi vrsti stori vsak posameznik z nenehnim izobraževanjem, povezovanjem med inštitucijami in med poklicnimi skupinami. Pomembno je, da k izboljšavam prispevamo vsi. Izboljšujemo s svojim znanjem, s svojo kreativnostjo, s svojo energijo v luči zadovoljstva pacientov, njihovih svojcev in nas samih.



Seja Sveta zavoda UKC Maribor

Avtor: S. T.

Foto: R. G.

Dne 23. 10. 2018 so se člani Sveta zavoda z vodstvom UKC Maribor sestali na 13. redni seji Sveta zavoda UKC Maribor. Uvodoma so člani obravnavali in potrdili dnevni red, nato pa potrdili zapisnik prejšnje, 12. redne seje Sveta zavoda UKC Maribor z dne 18. 9. 2018. Sledil je pregled realizacije sklepov in pobud preteklih sej Sveta zavoda UKC Maribor. Prisotni so se seznanili s prvim 3-mesečnim poročilom po Sanacijskem programu UKC Maribor in z izvedenimi ter neizvedenimi investicijami skladno s sprejetim rebalansom Programa dela in finančnega načrta UKC Maribor za leto 2018. Sejo so sklenili z informacijami, vprašanji in pobudami.



Redna seja kolegija vodij klinik, služb in predstojnikov oddelkov

Avtor: Janez Lenc

Foto: Janez Lenc

Dne 6. 11. 2018 je potekala redna seja kolegija vodij klinik, služb in predstojnikov oddelkov UKC Maribor. Na seji so koordinatorji za znanstveno-raziskovalno dejavnost, kakovost in izobraževanje predstavili svoja področja. Strokovni direktor je predstavil projekt osebne izkaznice.

Koordinator za izobraževanje Sebastijan Bevc je med drugim izpostavil, da se za krepitev izobraževalne dejavnosti izvaja podeljevanje štipendij študentom Medicinske fakultete in Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru – tudi na nivoju podiplomskega študija. Sicer je izobraževanje del



Sebastijan Bevc.

*Milan Reljič.*

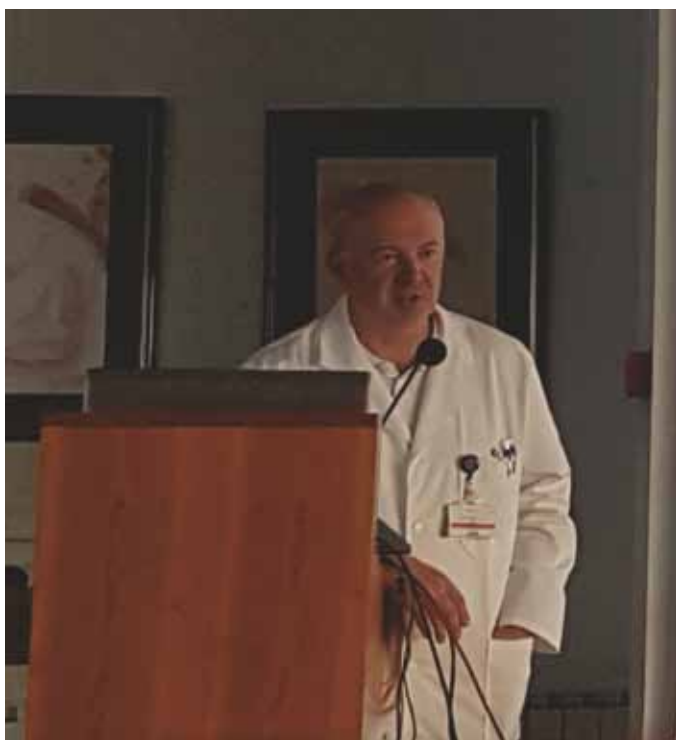
zdravnikovega poslanstva.

Milan Reljič, koordinator za znanstveno-raziskovalno dejavnost je izpostavil pomembnost povečanja števila in učinkovitosti raziskovalcev ter izboljšanja financiranja. Za doseg teh ciljev bodo imenovali koordinatorje po posameznih klinikah in oddelkih ter ustanovili Projektno pisarno za podporo in koordinacijo projektnega dela.

Na področju kakovosti je koordinator Roman Košir je povedal, da bodo sistem kakovosti v UKC Maribor sestavljali zdravniki in predstavniki zdravstvene nege ob podpori vodstva UKC

Maribor. Tako bodo s šestimi zaposlitvami na tem področju z internim razpisom poiskali ustrezen kader, ki bo skrbel za promocijo in razvoj kakovosti v ustanovi.

Strokovni direktor Matjaž Vogrin je povedal, da bo projekt osebne izkaznice oddelkov vseboval splošne podatke o obsegu dela, kakovosti, terciarni dejavnosti, čakalnih dobah, poslovnih rezultatih, zadovoljstvu na delovnem mestu in zadovoljstvu pacientov. Oblikovani bosta dve različici – ena z manj podatki, ki bo namenjena zunanji javnosti, in obsežnejša različica za interno uporabo, kot osnova za prihodnje cilje.

*Roman Košir.**Strokovni direktor Matjaž Vogrin.*

UKC Maribor obiskal predsednik vlade Marjan Šarec

Avtor: Duška Žolger

Foto: R. G.

Oktobra je UKC obiskal premier Marjan Šarec. Z vodstvom bolnišnice si je ogledal oddelke, ki so najbolj potrebni obnove. Kot je dejal po sestanku, je šlo za seznanitveni obisk, vseeno pa se zaveda potreb bolnišnice po nekaterih nujnih investicijah.

Predsednik vlade je dejal, da je težava v tem, ker se v UKC Maribor v zadnjih letih ni investiralo. Kot je povedal, investicijski zahtevki niso bili niti podani na ministrstvo za zdravje, zdaj pa je ustanova v zaostanku z investicijami. Direktor UKC Maribor, dr. Vojko Flis, sicer poudarja, da so sedaj investicijske zahtevke ministrstvu za zdravje že oddali, in sicer januarja, potreb pa je precej:

»Nova kuhinja, recimo, je vredna okrog 30 milijonov, nova stavba internega oddelka okrog 60 milijonov, da o pljučnem oddelku sploh ne govorimo. Ampak seveda ni za pričakovati, da ima katerakoli vlada čarobno palico, s kateri lahko to v hipu reši,« je povedal dr. Vojko Flis.



Dejstvo, da je UKC Ljubljana za sanacijski program prejel več kot 80 milijonov evrov, mariborski UKC pa vsega štiri milijone, se premierju Šarcu zdi prevelik razkorak, zato bo potrebno ugotoviti, kje so razlogi za to.

V UKC Maribor so izrazili zadovoljstvo, da so vzpostavili dialog z vlado in da so predsedniku vlade lahko predstavili svojo vizijo razvoja. Poudarili so, da si želijo enakega pristopa do obeh kliničnih centrov, saj so tudi bolniki skoraj polovice vzhodnega dela Slovenije upravičeni do enake dostopnosti do vrhunskih zdravstvenih storitev.



Obisk ministra za zdravje Sama Fakina v UKC Maribor: Potek sanacije je spodbuden

Avtor: Duška Žolger

Foto: R. G.



za načine in vsebine, kjer bodo še v letošnjem letu in tudi v prihodnjih letih okrepili svoje aktivnosti, da bo sanacijski program v popolnosti izpolnjen,« je povedal predsednik sanacijskega odbora Mirko Stopar ter hkrati priznal, da za vse nujne investicije v UKC Maribor ne bo dovolj denarja. Direktor UKC Maribor prof. dr. Vojko Flis je kljub temu označil obisk kot uspešen. »Mislim, da je res vzpostavljen ploden dialog, ki kaže, da bomo v naslednjih letih lahko pogasili številne ognje, ki jih imamo na različnih vogalih,« je dejal. »Ni vse odvisno samo od zidov, ne gre samo za številke. Imamo odlične ekipe in s ponosom lahko rečem, da smo zelo učinkoviti pri izpolnjevanju programov. Tu smo zato, da zdravimo bolnike in vse programe presegamo,« je poudaril.

Univerzitetni klinični center Maribor sta novembra obiskala minister za zdravje Samo Fakin in predsednik sanacijskega odbora Mirko Stopar. Želela sta se poglobljeje seznaniti s potekom sanacije.

Kot je povedal minister, so rezultati spodbudni in dodal, da pozna težave bolnišnice. Konkretnih obljub ni želel dajati, je pa zatrdil, da si bo prizadeval vsaj za enakovredno financiranje: »UKC Maribor je strateško pomembna bolnišnica, zato je zelo pomembno, da posluje stabilno in izvršuje svoje poslanstvo za ta del Slovenije. Se pa zavedam, v kakšnem stanju je slovensko zdravstvo,« je povedal minister Samo Fakin. »Bolnišnica je izkazala, da dela skladno s programom. Ponekod res zaostajajo za pričakovanji, a smo se dogovorili



Obisk veleposlanika Švicarske konfederacije

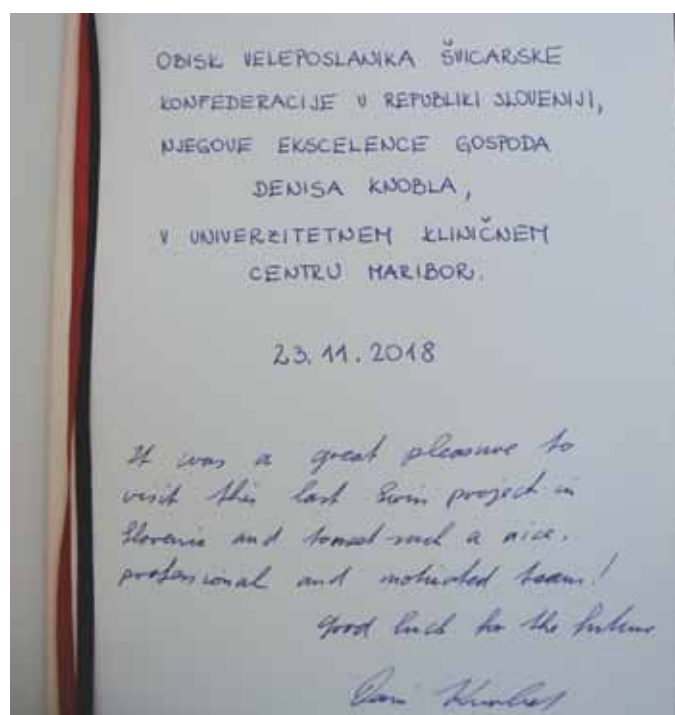
Avtor: S. T.

Foto: R. G.



V petek, 23. 11. 2018, je UKC Maribor obiskal veleposlanik Švicarske konfederacije v RS, njegova ekscelenca g. Denis Knobel. Sprejeli so ga na Oddelku za onkologijo, kjer si je ogledal celoten oddelek, naprave, delovni proces in v Enoti za radioterapijo dva linearna pospeševalnika, ki sta bila nabavljena v okviru švicarskega prispevka in prvič klinično zagnana dne 7. 11. 2016. Ob koncu se je direktor UKC Maribor zahvalil veleposlaniku za obisk, izpostavil zadovoljstvo ob sodelovanju tako na institucionalni kot državni ravni ter izrazil upanje, da bosta podarjena linearna pospeševalnika v prihodnjem letu do popolnosti izkoriščena. Veleposlanik je dodal, da Švico ta projekt zelo zanima, saj je eden izmed zadnjih uresničenih s pomočjo njihovega prispevka v Slove-

niji. Povedal je tudi, da so se odločili za donacijo finančnih sredstev predvsem iz razloga, ker so prepoznali UKC Maribor kot strateško pomembno institucijo, ki pokriva precejšen del severovzhodne Slovenije in kot takšna nujno potrebuje tovrstno opremo, naprave in programe zdravljenja.



Univerzitetni klinični center Maribor postal presejalno-diagnosticski center programa DORA

Avtor: Vesna Škrbec

Foto: Matjaž Vertuš

V Univerzitetnem kliničnem centru Maribor je s 5. 12. 2018 začel delovati presejalno-diagnosticski center Državnega presejalnega programa za raka dojk DORA (PDC programa DORA). Center so slavnostno otvorili minister za zdravje Samo Fakin, generalni direktor UKC Maribor prof. dr. Vojko Flis in vodja programa DORA mag. Maksimiljan Kadivec. V UKC Maribor bodo postopoma začeli izvajati dodatne obravnave za ženske v širši regiji severovzhodne Slovenije, pri katerih bodo po presejalni mamografiji v programu DORA ugotovljene spremembe. Prav tako bodo ženske, ki jim bodo v PDC programa DORA Maribor odkrili raka dojk, zdravljene v UKC Maribor. Na začetku bo izvajanje dodatnih obravnav potekalo v manjšem obsegu in ob strokovni pomoči zdravnikov ter ostalega osebja z Onkološkega inštituta Ljubljana (OI), ki je nosilec programa DORA v Sloveniji, nato pa se bo obseg preiskav postopoma večal.

Dva presejalno-diagnosticska centra programa DORA za dodatne preiskave in zdravljenje raka dojk v Sloveniji



Prostori novega presejalno-diagnosticskega centra programa DORA v UKC Maribor (Samo Fakin in Tomaž Frangež).

UKC Maribor je bil imenovan kot izvajalec zdravstvenih storitev dodatnih obravnav ob ustanavljanju Državnega presejalnega programa za raka dojk DORA leta 2007. V UKC Maribor poteka slikanje žensk v okviru programa Dora od leta 2013. Leta 2015 je Onkološki inštitut skupaj z UKC Maribor začel intenzivno voditi postopke za vzpostavitev PDC programa DORA v UKC Maribor. V ta namen sta OI in UKC Maribor podpisala pogodbo, v kateri so bile podrobneje opredeljene zahteve in roki za vzpostavitev PDC programa DORA. OI je ob tem izvajal tudi izobraževanje vsega osebja, ki je bilo predvideno za PDC programa DORA v UKC Maribor. Novembra letos je UKC Maribor po pregledu vseh zahtev, ki so vključevale opremo, osebje in prostore ter ustrezna dovoljenja, dobil pozitivno zaključno poročilo o pridobitvi statusa PDC programa DORA.

Minister za zdravje Samo Fakin je na otvoritvi PDC programa DORA povedal: »S pričetkom delovanja presejalno-diagnosticskega centra v Mariboru je program DORA v celoti vzpostavljen v vsej Sloveniji. Povsod deluje skladno z najvišjimi standardi kakovosti. Pomembno je, da bodo tovrstne storitve ženskam iz severovzhodne Slovenije dostopne bližje domu. Od danes naprej bodo lahko ženske iz severovzhodne Slovenije v UKC Maribor opravile mamografijo, če bo potrebno pa tudi dodatno diagnostiko in zdravljenje.«

Končana širitev programa DORA; cilj ostaja dolgoročno zmanjševanje umrljivosti zaradi raka dojk

»Po 10 letih, ko so v program zgodnjega odkrivanja raka dojk DORA vabljeni vse slovenske ženske med 50. in 69. letom, smo izjemno veseli, da je UKC Maribor izpolnil vse zahteve za vzpostavitev PDC programa DORA. S tem bodo ženske iz severovzhodne regije, ki jim bomo po mamografiji v programu DORA odkrili spremembe na dojkah, postopoma lahko opravljale dodatne preiskave v presejalno-diagnosticskem centru programa DORA v UKC Maribor. Sprva bodo v UKC Maribor dodatne preiskave izvajali v delnem obsegu in v sodelovanju zdravnikov z OI, v naslednjih mesecih pa se bo število obravnav postopoma povečevalo. Z začetkom delovanja PDC programa DORA v UKC Maribor smo končali širitev programa DORA, kot je bila načrtovana pred 10 leti, in uspeli zagotoviti vse pogoje za nadaljnje izvajanje programa DORA v Sloveniji. Naš cilj ostaja osveščanje žensk, da



Od leve proti desni: Tomaž Frangež, Vojko Flis, Samo Fakin in Maksimiljan Kadivec.

se odzovejo na povabilo v 70 ali več odstotkih. S tem bomo uspeli doseči dolgoročni cilj – to je zmanjšanje umrljivosti žensk med 50. in 69. letom za rakom dojke, ki je najpogostejši rak pri ženskah,« je povedal vodja programa DORA mag. Maksimiljan Kadivec, dr. med.

Vsa ustrezna oprema in visoko usposobljeni zdravniki za dodatne preiskave in zdravljenje raka dojke v programu DORA V PDC programa DORA v UKC Maribor so zdaj zagotovljeni ustrezni prostori, ki so ločeni od prostorov, kjer se izvaja slikanje asimptomatskih žensk, ter specifična medicinska oprema in visoko usposobljeno osebje za delo v PDC programa DORA. Tako so ob strokovni pomoči in nadzoru OI dodatno izobrazili in usposobili dva zdravnika radiologa, tri patologe, dva kirurga, štiri radiološke inženirje, dve medicinski sestre in dve administratorki, ki bodo delali v PDC programa DORA. Poleg tega so za potrebe izvajanja dodatnih preiskav v okviru programa DORA kupili tudi posebno opremo, med katero sta diagnostični aparat za tomosintezo (slikanje dojke z različnih kotov in nato dobljene podatke združi v eno samo trirazsežno podobo, ki radiologu poda znatno natančnejšo sliko) in sodobna miza za stereotaktične punkcije (tridimenzionalno vodena citološka punkcija ob izračunanih koordinatah, ki določijo ciljno mesto). V UKC Maribor je zagotovljeno tudi celovito zdravljenje raka dojke, vključno z radioterapijo, nuklearno medicino in možnostjo rekonstrukcije dojke po operaciji.

»V PDC programa DORA v UKC Maribor bomo izvajali vse zdravstvene storitve dodatnih preiskav za ženske, ki jim bomo po mamografiji v programu DORA odkrili spremembe na dojkah in zagotovili zdravljenje ter dodatne diagnostične operacije ženskam, ki jim bomo na dodatnih obravnavah odkrili raka dojke. Sprva bomo izvajali storitve v omejenem obsegu za območje Maribora ter nato postopoma širili ob-

močje, ki ga bomo pokrivali. Dodatno diagnostiko bomo izvajali za ženske, pri katerih so bile ob slikanju dojke v stacionarno presejalnih centrih programa DORA v murskosoboški, slovenjgraški in ptujski bolnišnici ter v zdravstvenem domu Maribor in UKC Maribor ter celjski bolnišnici in zdravstvenem domu ugotovljene spremembe. Ženske bodo deležne enako kakovostnih obravnav tako glede odkrivanja raka kot morebitnega zdravljenja raka dojke, kot jih zagotavlja OI,« je ob otvoritvi dejal vodja PDC programa DORA v UKC Maribor in nadzorni radiolog v programu DORA Tomaž Frangež, dr. med.

V programu DORA odkritih že 2.200 rakov, večinoma na začetni stopnji

Od aprila 2008, ko je bila na OI slikana prva ženska, so v programu DORA opravili že več kot 330.000 mamografij in pri 2.200 ženskah odkrili raka dojke, ki si jih ženske večinoma niso same zatipale. Zgodnje odkrivanje raka dojke, ko še ni tipnih ali vidnih sprememb, omogoča večjo verjetnost ozdravitve in bolj kakovostno življenje žensk, pri katerih je bil rak dojke ugotovljen. Od začetka uvedbe programa DORA je udeležba vabljenih žensk 73 %, kar je med drugim potrditev, da program izvajajo na učinkovit in ženskam prijazen način. Za zniževanje umrljivosti v ciljni populaciji je pomembno, da se najmanj 70 % žensk odzove vabilu na presejalno mamografijo, ki je edina strokovno priznana metoda za zgodnje odkrivanje raka dojke, ko še niso vidni ali tipni znaki bolezni. Danes v programu DORA izvajajo slikanje žensk na 20 mamografskih aparatih po vsej Sloveniji kamor letno vabijo okoli 140.000 žensk; od danes naprej pa se dodatno diagnostiko in zdravljenje žensk z rakom dojke izvaja tudi v dveh presejalno-diagnostičnih centrih v UKC Maribor in na OI. Vsi centri programa DORA v Sloveniji delujejo po enotnih standardih kakovosti, v njih pa poteka stalen strokovni nadzor.

Uspešna izvedba nekirurške vstavitve aortne zaklopke – TAVI

Avtor: S. T.

Foto: arhiv UKC Maribor, R. G.

V torek, 9. 10. 2018, so v katetrskem laboratoriju Oddelka za kardiologijo in angiologijo uspešno izvedli prvo nekirurško vstavitve aortne zaklopke – TAVI (Transcatheter aortic valve implantation).

»Začetek izvajanja perkutane implantacije aortne zaklopke (TAVI) v UKC Maribor predstavlja velik strokovni korak naprej pri obravnavi bolnikov s kardiološkimi težavami. Uvedba nove metode zdravljenja je izredno pomembna tudi zato, ker omogoča hitrejšo obravnavo bolnikov in posledično krajšanje čakalnih dob. Kot strokovni direktor menim, da je trenutna čakalna doba pri bolnikih, ki čakajo na operacijo srca 12 mesecev, nedopustna. Poudariti je treba, da tako dolgo čakanje na ustrezno zdravljenje predstavlja izredno visoko tveganje za bolnike, saj so rezultati zdravljenja bistveno slabši, kot če bi bolnike obravnavali v optimalnem času, stopnja smrtnosti pa občutno višja. Ocenjujem, da je nujno potrebno nadaljevati s perkutanimi implantacijami aortnih zaklopk v UKC Maribor, in sicer v obsegu 50-70 posegov letno.«

izr. prof. dr. Matjaž Vogrin, dr. med.
Strokovni direktor UKC Maribor

»V UKC Maribor in na Oddelku za kardiologijo in angiologijo si že vrsto let prizadevamo za vpeljavo programa vstavljanja nadomestnih aortnih zaklopk. Zaradi nenehnega

staranja prebivalstva je število bolnikov, pri katerih pride do starostne okvare aortne zaklopke vse večje. Klasična metoda zdravljenja je sicer še vedno kirurški poseg, pri katerem je potrebno odpreti prsni koš, ustaviti srce in bolnika prehodno vzdrževati pri življenju z zunajtelesno črpalko. Nasprotno pa z metodo katetrške oziroma nekirurške zamenjave zaklopke vstavimo nadomestno zaklopko brez kirurškega reza. Poseg je primeren predvsem za starejše bolnike, pri katerih operativni poseg predstavlja veliko tveganje za zaplete. Zaenkrat je takšno obliko zdravljenja bilo možno opraviti le v KC Ljubljana, z naraščanjem števila bolnikov pa njihove kapacitete niso več zadoščale za zagotavljanje ustrezne dostopnosti za bolnike. Z uvedbo metode v UKC Maribor tako povečujemo dostopnost in obenem omogočamo enako kvaliteto zdravljenja pri bolnikih z okvaro aortne zaklopke tudi v severovzhodni Sloveniji. Za redno kontinuiteto dela, ki je pri tako zahtevnih posegih nujno potrebna, bi morali v UKC Maribor opraviti približno 50 posegov letno. Sicer kardiologi ocenjujemo, da je v Sloveniji potrebno letno opraviti okoli 200 takšnih posegov.«

Doc. dr. Franjo Husam Naji, dr. med.,
predstojnik Oddelka za kardiologijo in angiologijo

»TAVI je perkutana implantacija aortne zaklopke, ki se opravlja pri bolnikih s hudo aortno stenozo brez klasične operacije in brez odpiranja prsnega koša. Ocenjujemo, da





je v Sloveniji potrebno opraviti okoli 200 TAVI posegov letno. Pacienti s hudo aortno stenozo imajo zelo visoko smrtnost, ki znaša več kot 30 % na leto. UKC Maribor pokriva okoli 800.000 prebivalcev in mariborski kardiologi smo pripravljeni opraviti vsaj 1/3 vseh posegov. Univerzitetni klinični center Ljubljana in prof. Matjaž Bunc so učni center za Evropo, tako da bomo z njihovo podporo in podporo drugih kardiologov ta program zagotovo uspešno nadaljevali. V UKC Maribor smo se pripravljali na ta poseg 7 let. Že leta 2011 smo bili pripravljeni opravljati ta poseg, vendar žal zaradi drugih zadev takrat nismo bili izbrani. Kljub temu smo nadaljevali z izobraževanjem na tem področju, tako doma kot v tujini. Udeležili smo se izobraževanj v Avstriji (deželna bolnišnica v Lipnici, univerzitetna klinika v Gradcu), Italiji ter v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana.

Dne 9. 10. 2018 smo izvedli prva dva uspešna TAVI posega v našem kliničnem centru. Bolniki so hitro okrevali, nimajo zapletov in se dobro počutijo. Predvidevamo, da bodo čez 2 do 3 dni odpuščeni. V bolj razvitih državah, kot je npr. Nemčija, se ta poseg uporablja pri več kot 50 % pacientov s hudo aortno stenozo. S tem posegom bomo zmanjšali čakalne dobe in zvišali preživetje bolnikov.«

asist. dr. Igor Balevski, dr. med., spec. kardiologije,
vaskularne in interne medicine
Oddelek za kardiologijo in angiologijo

»V UKC Maribor smo opravili uspešna posega s transkatetrsko vstavitvijo aortne zaklopke (TAVR ali TAVI) pri dveh bolnikih. Poseg so izvedli kardiologi. V ekipi je tudi kardiokirurg, ki poskrbi za transkatetrski žilni dostop ali dostop do srca. Ob bolniku je v pripravljenosti tudi kardiokirurška ekipa, ki intervenira v primeru zapletov, ko je potrebna kirurška zamenjava aortne zaklopke. Metoda je v svetu uveljavljena že vrsto let. Primerna je za bolnike z visokim tveganjem za operacijo zaradi spremljajočih boleznih in bolnikov, kjer je aortna zaklopka okvarjena na tak način, da jo je možno z dobrim izidom zamenjati na transkatetrski način. Metoda dopolnjuje kirurško zamenjavo aortne zaklopke (SAVR ali AVR). V UKC Maribor bolnike za program transkatetrske vstavitve aortne zaklopke izberemo z ekipo zdravnikov ali na konziliju, ki skrbno preuči primere in po posvetu z bolnikom svetuje ustrezen način zdravljenja obolenih aortne zaklopke.

Z razvojem medicinske tehnologije je pričakovati, da bo število teh posegov čedalje večje. S tem se bo pritisk na kirurški program delno zmanjšal, po drugi strani pa je možno s to metodo zdraviti bolnike, ki doslej niso bili primerne ali sposobni za operacijo. V UKC Maribor na operacijo srca čaka 270 bolnikov. Zaradi znanih težav z anestezijo in intenzivno terapijo so čakalne dobe za operacijo na srcu nesprejemljivo dolge. V naši ustanovi je glede na trenutne možnosti programa operacij čakalna doba pod stopnjo nujnosti redno 14 mesecev, pod stopnjo nujnosti hitro pa do 12 mesecev. V kolikor bo program transkatetrskih vstavitvev aortne zaklopke priznan in plačan v UKC Maribor, pričakujemo najmanj 50 tovrstnih posegov v naslednjem letu.«

prim. Gorazd Košir, dr. med., specialist kardiovaskularne
kirurgije,
predstojnik Oddelka za kardiokirurgijo



Priznanje ESMO za dr. Nino Fokter Dovnik

Avtor: Jagoda Dorđević

Foto: arhiv Nina Fokter Dovnik



Dr. Nina Fokter Dovnik, specializantka internistične onkologije z Oddelka za onkologijo UKC Maribor, je konec oktobra na kongresu ESMO (European Society for Medical Oncology)

prejela posebno priznanje Evropskega združenja za internistično onkologijo.

Na specialističnem izpitu iz internistične onkologije je dosegla največje možno število točk in hkrati tudi najvišje število točk med 360 kandidati z vsega sveta.

V Sloveniji in Švici je opravljen tovrstni izpit sicer pogoj za opravljanje specializacije na področju internistične onkologije. Vsako leto izpit opravljajo predstavniki vseh držav po svetu.

»Rezultat izpita mi pomeni veliko priznanje tudi zaradi odrekovanja, ki ga zahteva tak študij«, je povedala dr. Nina Fokter Dovnik, ob tem pa dodala, da sicer Slovenci na tem izpitu, ki poteka enkrat letno, vsako leto dosegajo odlične rezultate.

»Vsekakor je to mednarodno odmevna zadeva, ki posamezniku lahko v tujini odpre določena vrata. S pomočjo rezultatov tega izpita sem prejela štipendijo tega združenja za dodatno izobraževanje v tujini kot del specializacije«.

Po izpopolnjevanju se bo, pravi, vrnila v UKC Maribor, kjer bo kadrovsko še okrepila mariborsko onkologijo.



Bolnišnične okužbe v UKC Maribor

Avtor: Božena Kotnik Kevorkijan

V novembru 2017 smo v Sloveniji izvedli tretjo slovensko nacionalno raziskavo bolnišničnih okužb (SNRBO 3), ki je bila del evropske raziskave bolnišničnih okužb (BO). V raziskavi so sodelovale vse slovenske bolnišnice za akutno oskrbo bolnikov. Rezultati za Slovenijo so pokazali približno enak delež BO kot v prejšnji raziskavi, ki je bila izvedena leta 2011. V UKC Maribor pa smo zaznali porast deleža BO, kar je bilo pričakovano, saj smo v tem času razširili terciarne dejavnosti, tudi z dejavnostmi, kjer so BO bolj pogoste (npr. Oddelek za onkologijo). Za nas so zanimive predvsem primerjave z drugimi bolnišnicami za akutno oskrbo po Sloveniji. Posebnost naše bolnišnice je vključenost oddelka za psihiatrijo, druge slovenske bolnišnice za akutno oskrbo nimajo psihiatričnih oddelkov in tudi v Evropi so takšne bolnišnice redke. Podatke smo zbirali na treh ravneh s tremi različnimi obrazci. S prvim obrazcem smo zbirali podatke o bolnišnici, z drugim obrazcem smo zbirali podatke o oddelkih, s tretjim pa podatke o bolnikih in bolnišničnih okužbah in ti podatki so za nas in bralce Naše bolnišnice najbolj zanimivi.

Raziskava je bila presečna na dan, zato pokaže stanje BO na določen dan in predstavlja dober približek dejanskega stanja na področju BO.

V UKC Maribor je bilo zajetih v raziskavo 1031 bolnikov, zajeti so bili vsi oddelki z ležečimi bolniki. BO smo prepoznali pri 76 bolnikih (7,4 % vseh hospitaliziranih bolnikov), povprečje za vse slovenske bolnišnice je 6,6 %. Okužb je bilo nekaj več, 85, saj imajo nekateri bolniki več kot eno BO. Največ bolnikov je imelo bolnišnično pljučnico (2,4 % vseh vključenih bolnikov), 2,3 % bolnikov je imelo okužbo kirurške rane, 1,2 % bolnikov je imelo okužbo sečil. Sepso je imelo 0,6 % vseh bolnikov, ostalih BO je bilo še manj. Povzročitelji BO (mikroorganizmi) so bili dokazani v dobri polovici vseh BO (51,8 %). Najpogostejše dokazani mikroorganizmi so bile enterobakterije (41,9 % delež med dokazanimi povzročitelji), med njimi je bil najpogostejše dokazan enterobakter. Druga najbolj pogosta skupina dokazanih povzročiteljev so bili grampozitivni koki (30,6 % vseh dokazanih povzročiteljev), zlati

stafilokoki in enterokoki s po 11,3 % deležem. Delež gliv kot povzročiteljev BO je bil 11,3 %. Žal preiskava za dokaz povzročitelja BO pogosto ni bila opravljena (27,1 % vseh BO). BO so se največkrat razvile v drugem tednu hospitalizacije (mediana 11 dni). 18,8 % BO je bilo prisotnih že ob sprejemu v UKC Maribor (posledica prejšnjih hospitalizacij), 81,2 % jih je nastalo med trenutno hospitalizacijo. nekatere BO so vezane na določene posege in prisotnost tujega materiala v telesu, najbolj očitno je bilo to pri okužbah sečil, saj je imelo 91,7 % bolnikov z bolnišnično okužbo sečil vstavljen urinski kateter.

Z raziskavo smo ugotavljali tudi rabo antibiotikov. 287 bolnikov (27,8 %) je na dan raziskave prejelo antibiotik. 20 % vseh bolnikov je dobivalo antibiotik zaradi zdravljenja doma pridobljene okužbe, 7,5 % za zdravljenje BO in 0,9 % zaradi okužbe, pridobljene v domu starejših občanov (DSO). 6,6 % vseh bolnikov je dobivalo antibiotik kot profilakso, največkrat kot kirurško profilakso. Antibiotiki so bili v UKC Maribor predpisani predvsem parenteralno. Razlogi za antibiotično zdravljenje so bili navedeni v medicinski dokumentaciji. Antibiotiki so bili največkrat predpisani zaradi pljučnice (24,3 %), okužb sečil (17,5 %), sistemskih okužb (14,6 %), okužb prebavil (13,1 %) ter okužb kože in mehkih tkiv (15 %). Najpogostejše predpisani antibiotiki so bili penicilini (25,6 %), cefalosporini (35 %) in kinoloni (12,5 %). Delež karbapenemov, ki so namenjeni zdravljenju najtežjih okužb, je bil 6,5 %. Med vsemi protimikrobnimi zdravili je bil delež protiglivičnih zdravil samo 2,8 %.

Glede na rezultate nas čaka še veliko dela na področju preprečevanja in obvladovanja BO ter racionalne rabe antibiotikov. Naslednja vseevropska in slovenska presečna raziskava BO je predvidena leta 2022.

Naj se na tem mestu kot koordinatorka raziskave za UKC Maribor zahvalim vsem sodelujočim v naši ustanovi, še posebej pa vsem anketarjem, ki so pomagali zbirati podatke ter sodelavcem iz EOBO.

Opravičilo uredništva

V Naši bolnišnici, leto 2018, letnik XIX, številka 3 je na strani 35 pri članku z naslovom »8. september 2018 – svetovni dan fizioterapije«, prišlo do napake pri avtorju članka. Članek je bil povzet po spletni strani <https://www.physio.si/sporocilo-za-medije-sdf-2018/>. Prava avtorica članka je Gabrijela Starc.

Strokovno srečanje zaposlenih na področju ginekologije in porodništva v Dobrni

Avtor: Danijela Pušnik

Foto: Katja Volmajer

V Termah Dobrna pripravljamo strokovno srečanje za vse zaposlene na področju ginekologije in porodništva štajerske in pomurske regije že od leta 2013. Na prvi junijski dan smo se tudi letos odpravili z avtobusi v prečudovito okolje zdravilišča, kjer nudijo kakovostno rehabilitacijo številnim ginekološkim bolnicam.

Letošnje teme strokovnega srečanja so bile izbrane z različnih strokovnih področij Klinike za ginekologijo in perinatologijo. Prispěvki so zbrani v zborniku s CIP kataloškim zapisom.

V sam strokovni del nas je tako kot vsako leto popeljal s svojimi izjemnimi predavanji dr. Drago K. Ocvirk, tokrat o iskanju smisla in znanja kot gonilu naše civilizacije. Znanje za preživetje osmišlja znanost, znanje za osmišljanje življenja pa religija. V svojem predavanju je kot nit prepletal misli velikih mož - Einsteina, Tolstoja, Nietzscheja in številnih drugih, ki so v svojih delih razpravljali o različnih vrednotah življenja in človeštva, o veri in morali, o teorijah, o civilizaciji, predvsem o zahodni civilizaciji v globalnih razvojnih razsežnostih. Zaključil je z mislijo, da civilizacija, ki razvija znanost brez religije, lahko doseže tehnološki vrhunec, vendar bo ta civilizacija brez vrednot in ne bo človekoljubna oziroma bo za človeštvo pogubna.

V nadaljevanju je predstavil svojo disertacijo asist. dr. Andraž Dovnik, dr. med., z naslovom »Sezonska nihanja vitamina D pri nosečnicah in novorojenčkih v mariborski regiji«. Pomanjkanje vitamina D lahko vpliva na zdravje matere, ploda in novorojenčka. Z raziskavo pri 400 nosečnicah in novorojenčkih so spremljali koncentracijo vitamina D v različnih časovnih obdobjih. Ugotovitve so lahko podlaga za nadaljnje raziskovanje za oblikovanje smernic za nadomeščanje vitamina D pri nosečnicah.

Asist. dr. Danijela Krgović, univ. dipl. biokem., zaposlena v Laboratoriju za medicinsko genetiko, nam je predstavila disertacijo z naslovom »Analiza klinično pomembnih strukturnih genomske variabilnosti pri slovenskih otrocih z nepojasnjenim razvojnim ali duševnim zaostankom s prirojenimi nepravilnostmi in z motnjami avtističnega spektra«. Raziskava je dokazala pomembno

vlogo molekularne kariotipizacije v diagnostiki razvojno-nevroloških motenj, s tem pa tudi boljšo nadaljnjo obravnavo bolnikov ter lažje genetsko svetovanje.

Lucija Nikolić, dipl. m. s., iz Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo je predstavila prispevek Alenke Jelenko, dipl. bab., ki je bila odsotna. Govorila je o endometriozi kot vzroku neplodnosti. Na podlagi pregleda literature je bilo ugotovljeno, da endometrioza vpliva na zanositev. Povzroča tudi pelvično bolečino, ki vpliva na kakovost življenja žensk na vseh ravneh. Obravnava žensk z endometriozo, kakor tudi para v ambulantni za zdravljenje neplodnosti, zahteva široko znanje o endometriozi vseh v timu. Zaželeno je tudi vključitev sociologov in psihologov. Še kot zanimivost – mesec marec je mesec ozaveščanja o endometriozi. Izkazujemo ga z rumeno pentljo.

Zadnje predavanje je bilo namenjeno precej aktualni temi, s katero se srečujejo tudi babice in porodničarji v slovenskih porodnišnicah – ravnanju s placento (posteljico). Rosemarie Franc, dipl. m. s., dipl. bab., je predstavila vlogo posteljice, tako z zgodovinskega kot kulturnega stališča različnih narodov. Posteljico brez znanstveno potrjenih dokazov o učinkovitosti želijo uporabljati za uživanje – placentofagija (smutiji, kapsule), za kozmetiko, v najbolj neškodljivih razmerah pa jo pokopljejo. Zahteve po izročitvi posteljice v današnjem času naraščajo, s to izkušnjo smo se srečali tudi v naši porodnišnici. Predstavljena je bila večletna dolga pot pravnega in okoljevarstvenega reševanja zastavljenega vprašanja, kaj je dovoljeno in kaj je sporno, vendar jasnih odgovorov še do danes ni. Odločitev je prepuščena posameznim institucijam.

Strokovno srečanje je namenjeno predvsem pridobivanju novih znanj, zagotovo pa je prijetno tudi neformalno druženje. Vodstvu Term Dobrne smo se zahvalili za vedno dobro organizirano srečanje, za izdajo zbornika in kulinarčne užitke.

Ker veliko govorimo o kontinuiteti pridobivanja znanj, manj pa o prenosu le-teh, je morda na mestu ta citat: »Ne pustite, da vas učenje vodi le v znanje, naj vas vodi v dejanja« (Jim Roh).



2. mednarodni kongres zdravstvene in babiške nege UKC Maribor – zdravstvena nega sodobnega časa

Avtor: Mojca Dobnik

Foto: arhiv Služba zdravstvene nege

Delo, ki ga opravljamo zaposleni v zdravstvu, razkriva naše najgloblje univerzalne vrednote in nam daje moč, da na njih osnujemo svoje življenje. V jesenskih dneh se je bilo nemogoče izogniti naslovom v medijih, ki tako ali drugače opozarjajo na težave zdravstva kot sistema, ko posamezniki govorijo o velikih rezervah, čakalnih dobah in pomanjkanju zaposlenih v zdravstvu, tudi ali predvsem o pomanjkanju medicinskih sester. Z novim družbenim konceptom so bile opredeljene tudi nove vloge in naloge zdravstvene in babiške nege, ki jih stroka mora uresničevati.

Bolnišnica, stroka, nazivi, programi, vse to se spreminja – a cilj je ostal isti. Narediti najboljše za pacienta. Velik del dosežkov je sodelovanje z drugimi ljudmi. Čeprav lahko uspemo sami, zmoremo z združenimi močmi in izmenjavo zamisli izboljšati naše sposobnosti, delo, vnesti upanje in spodbudo. Ocenjujemo, da če želimo, nam sodelovanje gre dobro od rok. Zdravstvena in babiška nega sta stroki, ki delujeta v okviru zdravstvenega varstva in obsegata splet družbenih vključevanj posameznika, kjer so naše temeljne odgovornosti krepiti zdravje, preprečevati bolezni, obnavljati zdravje in lajšati trpljenje.

V vseh letih zaposlitve se trudimo, da se izobražujemo za delo z ljudmi in za ljudi. Poslanstvo zaposlenih v zdravstvu je izjemnega pomena. Vrednote, o katerih se danes veliko pogovarjamo, kot so skrb za drugega, solidarnost, znanje, odgovornost in pravičnost, so vrednote, ki jih na izobraževanjih prenašamo in na njih opominjamo. Na strokovnih srečanjih si pridobimo ogromno strokovnih znanj, spretnosti, veščin, ki jih kasneje s pridom izkoriščamo tako zase kot za pomoč drugim. Znanja je neprecenljivo. Živimo v časih, ko je izjemno pomembno negovati dobre medčloveške odnose, biti empatičen in pomagati pomoči potrebnim. Že sedaj smo in bomo tudi v prihodnje v sodobni zdravstveni in babiški negi v prvih »bojnih linijah« opozarjali na pacienta. Stalna profesionalna povezanost nam omogoča redna strokovna srečanja v delovnih sredinah, večja srečanja pa nas združujejo, ko rešujemo morda tudi načelna vprašanja, povezana z našim strokovnim delom. Skozi vso poklicno življenje se moramo strokovno izpopolnjevati, ker znanje je odgovornost vsakega posameznika.

Pravo znanje se razkriva v ljubezni, ki jo doživljamo v izgubah, ki so nas doletele, v kriznih trenutkih in trenutkih veselja, o



Udeleženci med predavanjem.



Pevski zbor La Vita ob otvoritvi sečanja.



Pozdravni nagovor strokovnega direktorja Matjaža Vogrina.

katerih bomo še dolgo razmišljali. Zato je še kako pomembno, da znanje širimo na formalnih in neformalnih srečanjih. Sodobno strokovno znanje je predpogoj za uspešno uveljavljanje in udejanjenje sodobne zdravstvene in babiške nege v praksi in za razvoj stroke. Znanje se v praksi ne razvija samo po sebi. Sodobno zdravstveno in babiško nego je potrebno najprej razumeti, kar pomeni, da mora čim večje število zaposlenih v zdravstveni negi imeti najširši obseg sodobnih znanj. Vsako znanje pa zastari. Znanje ni nekaj statičnega, ampak se dinamično razvija. Pomembno je, kako dogajanje okrog sebe doživljamo. Svet ni vesel in ne žalosten, svet preprosto je.

Ob zaključku ne moremo mimo zahval. Veliko delo, prepredenega z znanjem ter veliko dobre volje in zagnanosti je potrebno v vsakdanjem delu ob pacientu, kjer se srečujemo s

številnimi vzponi in padci.

Velika zahvala gre vsem predavateljem, recenzentom in udeležencem. Prihodnost v zdravstveni negi je potrebno obogatiti z raziskovanjem. Z zavzetostjo, predanostjo in z željo po nadaljnjem razvoju stroke vabim vse, ki vas zanima, da se nam kot aktivni udeleženci pridružite na 3. mednarodnem kongresu zdravstvene in babiške nege 2019.

Lepo je, kadar spomine in prihodnost prepletamo v prazničnem trenutku sedanjosti. Takšni trenutki dajejo lepoto spominom in smisel prihodnosti. Naj bo čas, ki prihaja, v mavrične barve stkana zgodba.

SREČNO 2019!



Del organizacijskega odbora.

XIV. mariborsko ortopedsko srečanje z naslovom Koleno v ortopediji

Avtor: Zmago Krajnc

Foto: Drago Wernig Taka

Mariborski ortopedi že 14. leto zapored organiziramo ortopedsko srečanje. Izbrana tematika letošnjega srečanja – Koleno v ortopediji, je privabila preko 250 poslušalcev, kar predstavlja potrditev dobrega dela v preteklosti in hkrati motivacijo za organizacijo podobnih srečanj tudi v prihodnje. Na srečanjih je vsako leto predstavljena patologija posameznega anatomskega področja, s katero se srečujemo pri našem vsakodnevnem delu. Glavno vodilo srečanja ostaja izmenjava znanj, mnenj in izkušenj različnih specialistov in terapevtov, ki sodelujemo pri zdravljenju bolnikovih težav s skupnim ciljem – izboljšati zdravljenje našim skupnim bolnikom in oplemeniti naše znanje o vzrokih, klinični sliki, diagnostiki in zdravljenju posameznih ortopedskih obolenj.

Letošnje srečanje je bilo namenjeno zdravnikom družinske medicine, ortopedije, travmatologije, fiziatrom, fizioterapevtom in medicinskim sestram, ki se pri svojem delu srečujemo z bolniki s problematiko kolenskega sklepa. Z izbranimi predavanji so predavatelji različnih strok na srečanju predstavili celostno problematiko kolenskega sklepa vseh starostnih skupin bolnikov s katerimi se srečujemo specialisti različnih strok. Predstavljena so bila najpogostejša obolenja kolenskega sklepa, možnosti diagnostične obravnave in terapije posameznih obolenj.



Predsednik organizacijskega odbora Zmago Krajnc.

Strokovno srečanje je bilo smiselno razdeljeno na štiri sklope predavanj, v katerih so predavatelji predstavili najpogostejša obolenja kolenskega sklepa in tudi najsodobnejše načine diagnostike in zdravljenja poškodb in obolenj kolenskega sklepa, ki jim sledimo v naši ustanovi. Na Ortopedskem oddelku UKC Maribor operiramo letno okoli 800 bolnikov s kolensko patologijo, neredko tudi zahtevne revizijske operacije, katerih število se vsakoletno postopoma povečuje (posledica povečanega obsega primarnih



Udeleženci v predavalnici.



Tomaž Bajec in Matjaž Vogrin med debato.

operacij v zadnjih letih, večjega števila športnih poškodb in podaljšane življenjske dobe ljudi).

V prvem sklopu so predavatelji nazorno predstavili funkcionalno anatomijo in tudi klinični pregled kolenskega sklepa, klinično diferencialno diagnostiko in pomen slikovno diagnostične obravnave bolnikov, izpostavljen je bil tudi pogled zdravnika v ambulantni družinske medicine na obolenja kolenskega sklepa in možnosti zdravljenja le teh na primarni ravni. Predstavljena predavanja so bila namenjena obnovi našega znanja in so predstavljala uvod sledečim sklopom, v katerih so bila natančno predstavljena najpogostejša obolenja kolenskega sklepa:

- v drugem sklopu so bile predstavljene novosti pri obrav-

navi preobremenitvenih sindromov, nestabilnosti patelo-femoralnega sklepa, poškodb meniskusov, poškodb ligamentarnih struktur ter kostno hrustančne poškodbe;

- v tretjem sklopu celostna obravnava problematike artroze kolenskega sklepa, vključno z epidemiologijo, etiologijo in patofiziologijo, ter možnosti konservativne in operativne terapije;



Robi Kelc med učno delavnico.

- v četrtem sklopu pa obolenja kolenskega sklepa pri otroku, vnetna obolenja kolenskega sklepa, vsa nujna stanja kolenskega sklepa, ki zahtevajo takojšnjo obravnavo pri specialistu, vključno s pomenom dobre in pravilne oskrbe pooperativne rane ter vloga in pomen terapije pri preobremenitvenih sindromih kolenskega sklepa.

Ob koncu srečanja smo udeležencem pripravili še možnost sodelovanja na dveh učnih delavnicah (klinični pregled kolenskega sklepa, taping pri bolečini v kolenskem sklepu), ki sta bili polno obiskani in bosta udeležencem v prihodnje dodatno olajšali pristop k bolniku s kolensko problematiko.



Predavatelji XIV. ortopedskega srečanja.

Delavnica PODN

Avtor: Rok Šumak

Foto: N. M.

V sodelovanju Združenja za perinatalno medicino – SZD, Slovenskega društva za psihosomatiko v ginekologiji in porodništvu, Porodnišnice Ljubljana in Ministrstva za zdravje je 19. oktobra 2018 v UKC Maribor potekal projekt PODN – Prepoznavanje odvisnosti, duševnih motenj in nasilja v obporodnem obdobju.

Kljub dobrim perinatološkim kazalnikom zdravja nosečnic in novorojenčkov v Sloveniji duševne bolezni v obporodnem obdobju prepogosto ostajajo neprepoznane in so vodilni vzrok maternalne umrljivosti v obporodnem obdobju. So pogostejši vzrok obolevnosti in umrljivosti kot npr. srčno-žilna obolenja (preeklampsija) ali obporodne krvavitve. Cilj projekta PODN je prepoznavati in pomagati nosečnicam in materam z depresivnimi in anksioznimi motnjami, žrtvam nasilja ter tistim, ki imajo težave z alkoholom, kajenjem in prepovedanimi snovmi. Pri teh nosečnicah je povečano tveganje za slabe izide nosečnosti, kot so prezgodnji porod, zastoj plodove rasti, smrt ploda ali novorojenčka in celo smrt nosečnice ali matere. Prepoznavanje teh nosečnic in mater je zahtevno, saj se na videz ne razlikujejo od drugih, svoje stiske in težave skrivajo ter o njih niso pripravljene spregovoriti, zlasti če jih o tem ne povprašamo na primeren način.

Cilj delavnic je bil udeležence naučiti preseganja (odkriti ženske z zvišanim tveganjem za prisotnost oz. razvoj težav) v obporodnem obdobju in vzpostaviti poznavanje ter usmerjanje k nadaljnjim ukrepom. V okviru projekta bodo v dispanzerje in na hospitalne oddelke vpeljeni vprašalniki, ki bodo poleg duševnih bolezni, presegalni test še za družinsko nasilje in odvisnosti od alkohola ter prepovedanih drog. Prepoznane ogrožene nosečnice in otročnice bodo intenzivneje spremljane in vodene multidisciplinarno.

Na enodnevno delavnico so bili vabljeni celotni ginekološki timi, in sicer ginekologi, porodničarji, babice in medicinske sestre, ki so v stiku z ženskami v obporodnem obdobju. Uvodnim besedam predstojnika Oddelka za perinatologijo UKC Maribor izr. prof. dr. Farisa Mujezinovića so sledila predavanja ter nato še delavnice na temo duševnih motenj, alkoholizma, nasilja v družini in prepovedanih drog v obporodnem obdobju. Delavnice so potekale v manjših skupinah, obravnavani so bili različni klinični primeri. Vloge ogroženih nosečnic in otročnic so igrali predavatelji. Vsaki obravnavi je sledila strokovna analiza ter kritika. V naslednjih mesecih bo delavnica PODN organizirana tudi po ostalih mestih v Sloveniji.



Aktualno v zdravljenju sladkorne bolezni 7

Avtor: Duška Žolger, Miro Čokolič

Foto: R. G.



Miro Čokolič

14. novembra 2018, ko obeležujemo Svetovni dan sladkorne bolezni, je v veliki predavalnici prim. Zmaga Slokana potekal seminar »Aktualno v zdravljenju sladkorne bolezni 7«.

Po uvodnem pozdravu predstojnika Oddelka za endokrinologijo in diabetologijo, prim. Mira Čokoliča, in predavanju »Kje smo bili in kje smo po 95. letih zdravljenja z inzulini« so med drugim sledile še naslednje aktualne teme.

Za negovalni kader so DMS pripravile zanimive teme, saj se srečujemo vedno z novimi zdravili in peresniki. Rokovanje s peresniki za aplikacijo inhibitorjev PCSK9 sta predstavili Mateja Herjavec, DMS in Tatjana Šopinger Lipovnik, DMS. Pravilno izpolnjevanje profilno-terapevtskega lista diabetika (OB 75 HV 044 Povezava: OP 75 HV 001), ki je rak rana konziliarnih pregledov, je vodja ZN našega oddelka Ksenija Šipek, DMS, predstavila, kako se brez napore obrazec izpolni pravilno in olajša konziliarno mnenje. Rokovanje s peresniki za aplikacijo kombinacije inzulina in GLP-1 AR, novi trend v zdravljenju sladkorne bolezni je predstavila Simona Sternad, DMS.

Kolegi zdravniki so predstavili Obravnavo dislipidemije pri sladkornem bolniku (Aleksandra Kukovič, dr. med.), osnove zdravljenja z inzulini (asist. dr. Mitja Krajnc, dr. med.). Urša Kšela, dr. med.

je pripravila Pregled peroralnih antihiperglikemikov, srečanje pa je zaključil doc. dr. Andrej Zavratnik, dr. med. s Priporočili za vodenje sladkorne bolezni v bolnišnici, saj nemalokrat bolniki vedo o tem več od osebja UKC.

Prim. Miro Čokolič, ki je v svojem predavanju osvetlil 95-letni razvoj zdravljenja sladkorne bolezni z inzulini, je med drugim tudi poudaril, da se življenjska doba sladkornih bolnikov iz leta v leto daljša, cilj pa je, da se izenači z življenjsko dobo tistih, ki sladkorne bolezni nimajo:

»Ko sem se začel pred 35 leti ukvarjati z diabetologijo je bilo zagotovo več amputacij in slepote, tega je danes seveda manj. Na razpolago so nova zdravila, ki v zadnjem času izboljšujejo prognozo, tako da bodo sladkorni bolniki v bodoče lahko živeli še dlje. Je pa vnos sladkorja danes seveda mnogo previsok, mnogo višji kot nekoč, sladkor v hrani pa povzroča odvisnost. Zato so nekatere države že uvedle dodatne davke na hrano s preveč sladkorja. Preventiva je zdravo življenje, zmerna telesna teža, normalen krvni tlak, telesna aktivnost in zmernost pri vseh razvadah. Tu ni velike filozofije, taka zmernost pomaga preprečiti razvoj sladkorne bolezni, sladkornemu bolniku pa uravnavati sladkor ob spremljanju in zdravljenju še vseh drugih dejavnikov tveganja.«

Tovrstne seminarje organiziramo že 12 let, saj se novosti v diabetologiji v 21. stoletju vrstijo zelo hitro in se mi zdi, da je naša naloga, da to predstavimo. Prav tako je naloga zaposlenih v UKC, da se izobražujejo in se seminarjev udeležujejo v večjem številu. V zadnjem času pridobivamo tudi kreditne točke, letošnjega seminarja se je udeležilo 9 aktivnih in od 67 pasivnih udeležencev 18 zdravnikov. V bodoče pričakujem boljšo obiskanost, saj nemalokrat bolniki vedo o sladkorni bolezni in njihovih zdravilih več od osebja, kar zna biti zelo neprijetno za zaposlene in ne povečuje zaupanja in ugleda UKC.



2. mariborski dan KVČB

Avtor: Andreja Ocepek

Foto: T. Š. M.

23. november 2018 je bil poseben dan. Ne samo, da smo Mariborčani praznovali dan Rudolfa Maistra in se veselili, da so borci za severno mejo le-to ubranili in sedaj lahko govorimo slovensko, na Oddelku za gastroenterologijo UKC Maribor smo že drugo leto zapored uspešno izpeljali Mariborski dan kronične vnetne črevesne bolezni (KVČB), ki je bilo tudi letos mednarodno obarvano. Enodnevno strokovno srečanje organizirali v prostorih hotela City. Prvič smo sočasno pripravili del namenjen zdravnikom in del namenjen medicinskim sestram, ki obravnavamo bolnike s to boleznijo. Letos smo se osredotočili predvsem obravnavi izvenčrevesnih manifestacij bolezni in k sodelovanju povabili specialiste drugih strok. V dopoldanskemu delu srečanja smo poslušali zelo zanimivo predavanje o težavah otrok in mladostnikov s KVČB, ki ga je pripravil dr. Jernej Dolinšek, dr.med. s Klinike za pediatrijo, ter o obdobju tranzicije teh bolnikov v odraslo zdravstveno oskrbo. O izvenčrevesnih manifestacijah bolezni in zapletih oz. stranskih učinkih zdravljenja na drugih organih in organskih sistemih so nas seznanili kolegi hepatologi, revmatologi, dermatologi, oftalmologi, infektologi, kardiologi itd. Predavanja so predstavili skupaj z gastroenterologom, ki je predstavil primer bolnika z opisano problematiko ali videnje gastroenterologa o problemu. Zelo smo bili veseli sodelovanja dveh tujih strokovnjakov, in sicer dr. Marca Daperna, dr.med. iz Turina, Italija, ki je predaval o endoskopskih ocenah pri KVČB, in prof. dr. Brankice Mijandrušić Sinčić, ki nas je seznanila z najnovejšimi smernicami za prehransko obravnavo bolnikov s KVČB. Letos smo prvič omogočili udeležencem srečanja predstavitev zanimivih posterjev na temo KVČB. Prijavilo se jih je 8, med katerimi je komisija izbrala najboljši poster z naslovom



Učinkovitost zdravljenja ulceroznega kolitisa z golimumabom – kohortna analiza enega centra, avtorja Roberta Perneka, in ga nagradila z udeležbo na naslednjem kongresu Evropskega združenja za kolitis in Crohnovo bolezen (ECCO) marca 2019 v Kopenhagenu, Danska. Po kosilu in sproščenem druženju ter seznaitvami z novostmi v zdravljenju KVČB pri predstavnikih farmacevtskih podjetij so sledile še popoldanske delavnice s prikazi primerov in diskusijo med udeleženci. Zadovoljni smo bili z udeležbo na našem strokovnem srečanju, saj se je dogodka udeležilo 108 zdravnikov in medicinskih sester. Prav tako smo bili zelo veseli izjemne podpore in interesa farmacevtskih podjetij, ki sem jim najlepše zahvaljujemo, saj smo tako lahko izpeljali srečanje brez kotizacije za udeležence.

Hvala vsem, ki so sodelovali pri organizaciji in izvedbi dogodka, predvsem Tini Škerbinc Muzlovič iz Oddelka za odnose z javnostmi in marketing, vsem predavateljicam in predavateljem ter medicinskim sestram Oddelka za gastroenterologijo, Petri Kolar, vodji zdravstvene nege, in Alenki Kramberger za trud in vnemo pri izvedbi predavanj in okrogle mize medicinskih sester.



2. mariborski dan KVČB – Predstavitev centrov za aplikacijo biološke terapije pri KVČB

Avtor: Petra Kolar

Foto: T. Š. M.



Predstavitev centrov za aplikacijo biološke terapije pri kronični vnetni črevesni bolezni (KVČB) je bila rdeča nit srečanja medicinskih sester 23. novembra 2018, ko smo na Oddelku za gastroenterologijo organizirali 2. mariborski dan KVČB.

K predstavitvi centrov, načina dela, organizacije ter dobre prakse smo povabili medicinske sestre, ki se v slovenskem prostoru ukvarjajo z aplikacijo biološke terapije in zdravstveno vzgojnim delom na področju KVČB. Odziv kolegic s področja zdravstvene nege je bil odličen. Po skupnih predavanjih s strani zdravnikov

smo organizirali sestrski del predavanj, kjer so sledile predstavitve centrov za aplikacijo biološke terapije pri KVČB iz KC Ljubljana, Splošne bolnišnice Celje, Splošne bolnišnice Izola, Splošne bolnišnice Novo mesto, Splošne bolnišnice Jesenice. Predstavili smo tudi svoje izkušnje iz Oddelka za gastroenterologijo, UKC Maribor.

Posebej smo bili ponosni na vabljeni predstavitev kolegice ga. Oroz Vesne iz Oddelka za gastroenterologijo, Klinike za notranje bolezni Kliničnega bolnišničnega centra Rebro v Zagrebu, ki nam je predstavila njihovo organizacijsko ter strokovno napreden in pacientu prijazen center za aplikacijo biološke terapije pri KVČB.

Po dveh sklopih predstavitev je sledila še okrogla miza, kjer smo združili dileme in vprašanja pri obravnavi pacientov s KVČB. Vsekakor je bila okrogla miza produktivna, saj smo si medicinske sestre načrtale nova izhodišča in strokovne teme za 3. mariborski dan KVČB v letu 2019.

Želela bi se zahvaliti idejni in organizacijski vodji Mariborskega dneva KVČB, sodelavki Andreji Ocepek, ki je organizirala tako pomemben dogodek. Počaščena ter ponosna sem, da nas je v svoji viziji prepoznala kot pomemben člen timskega dela, ki je usmerjen h kvalitetnemu, strokovnemu delu s pacienti s KVČB.



Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov podelilo najvišja priznanja

Avtor: Ksenija Pirš

Foto: Boštjan Lah

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor je v soboto, 1. decembra 2018, ob 18. uri v Union-ski dvorani v Mariboru ponovno združilo številne članice in člane ter prebivalce mesta Maribor z okolico na prednovoletni svečanosti društva s podelitvijo najvišjih priznanj, naziva Častna članica društva in Srebrni znak društva.

Društvo združuje okoli 2.000 članic in članov iz širše mariborske regije, dijake, študente, aktivne in upokojene članice in člane s področja Poljčan, Slovenske Bistrice, Maribora, Ruš in Lenarta in je drugo največje regijsko društvo, ki se povezuje v Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornico – Zvezo).

Prireditev je bila pospremljena z že 5. letnim koncertom stanovskega pevskega zbora društva La Vita z gosti, ki je ob tej priložnosti zasedel mesto med prejemniki Srebrnega znaka društva. Zbrane je v slavnostnem nagovoru pozdravila predsednica društva, Ksenija Pirš. Izpostavila je izjemno delovno, zahtevno, pa tudi uspešno leto. Med drugim je poudarila, da so sedaj na preizkušnji vrednote in prepričanja, ko imamo pred seboj pacienta, njegove potrebe in neposredno z njimi tudi svoja poklicna pričakovanja, saj je pacient lahko že jutri sleherni med nami, prepričanja, da so le poštene možnosti za vse poklicne skupine v zdravstvu, zagovornišvo potreb pacientov, njihovih svojcev in medsebojno spoštovanje pot, ki vodi k ustreznim izidom za vse, predvsem za paciente in zdravo družbo. Da imajo zaposleni v zdravstveni negi, babištvu in oskrbi na delovnih mestih pogosto občutek, da zahteve presegajo resnične možnosti, da se izgublja občutek za količino in razporejanje dela, ko nepredvidene okoliščine postajajo stalnica in se pritisk na zmanjševanje stroškov dela le še povečuje na račun novih in zahtevnejših nalog. Ob tem je osvetlila pomen strokovnosti in varnosti za paciente in povzela, da pogovori o osebnih in delovnih priložnostih vse tesneje navajajo tudi potrebo po izboljšanju medosebnih odnosov, pripravljenost ljudi in odločevalcev, v vseh okoljih, na vseh ravneh, da bodo naredili, kar je prav. Zato v poklicih na področju zdravstvene nege pričakujemo sprejem t. i. kadrovskih standardov in normativov ter poklicnih aktivnosti in kompetenc.

Zbrane je nagovoril tudi državni svetnik za področje zdravstva, mag. Peter Požun, predstavnik Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zveze strokovnih društev medicinskih sester,

babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Dejan Doberšek, koordinator strokovnih sekcij pri Zbornici – Zvezi in predsednik zdravniškega društva Maribor, prim. asist. dr. Jernej Završnik.

Med glasbenimi gosti so bili dijaki Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor, Tina Krčkovnik in Nejc Žaler, Rosanda Vujica Beharić, solistka, medicinska sestra, zaposlena na Oddelku za očne bolezni UKC Maribor ter instrumentalisti, Leon Pokeržnik, (trobenta), David Čonč (trobenta), Žan Pečenik (evfonij), Jaka Mastnak (tolkalo). Zbor zvesto spremljata zborovodkinja, Klementina Mikec Korpič in korepetitorka, Mirjana Kostič. Za posebno vzdušje je tudi tokrat poskrbel dramski umetnik, Bojan Marošević.

Regijska priznanja društva Srebrni znak, ki ga društvo podeljuje za strokovni razvoj in dosežke na področju zdravstvene in babiške nege, krepitev vloge in pomena dela medicinskih sester, babic, zdravstvenih tehnikov in sodelavcev na področju oskrbe, ohranjanje in razvijanje profesionalnih in dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci v negovalnem in zdravstvenem timu ter pripadnost poklicni skupini in poklicno solidarnost sta prejeli tudi Inge Mesarec in Marija Škafar. Naziv Častna članica društva je bil podeljen gospe mag. Bredi Koban.



Marija Škafar, diplomirana medicinska sestra s specialnimi znanji je ves čas svoje poklicne poti predana Oddelku za interne bolezni, prej Splošne bolnišnice Maribor, danes UKC Maribor. Leta 1987 je pričela z delom na endokrinološkem oddelku. Takratne razmere so narekivale veliko poglobljenega dela z ljudmi, ki so imeli sladkorno bole-

zen, zato se je redno strokovno izobraževala doma in v tujini. Leta 1993 je za potrebe edukacije sladkornih bolnikov pričela s delom v diabetološki ambulanti, kjer je skupaj z zdravniki diabetologi pripravila program izobraževanja, ki so ga poimenovali »Šola za sladkorno bolne«. Ustanovitev Šole za sladkorno bolne je poleg strokovnega dela in napredka v diabetologiji in endokrinologiji ena največjih pridobitev Oddelka za endokrinologijo in diabetologijo. Tako organizirane Šole za bolnike s sladkorno boleznijo v tistih časih ni imel v Sloveniji nihče. To delo edukatorja opravlja še danes in vključuje ne samo bolnike s sladkorno boleznijo, temveč tudi njihove svojce in skrbnike. Leta 1995 se je Marija udeležila tečaja za oskrbo diabetičnega stopala. Delovati je začela v ambulanti za diabetično stopalo z izvajanjem presejalnega testa in oskrbe diabetičnega stopala.

Ob vsem edukacijskem delu se je tudi redno in aktivno udeleževala seminarjev, sekcij, kongresov ter predavanj doma in v tujini in s tem pridobivala nova znanja. Leta 2015 je na FEND-u (Foundation of European Nurses in Diabetes) tudi aktivno sodelovala. Tri mandatna obdobja je bila članica izvršnega odbora v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endokrinologiji za štajersko regijo in organizirala številna strokovna srečanja.

Oskrba pacientov z glukometri, novi pristopi pri aplikaciji insulina in skrbno zdravstveno vzgojno delo so privedli do tega, da je odpadla potreba sladkornih bolnikov po hospitalizaciji.

Marija je v vseh letih dela razvila izredne pedagoške sposobnosti, ki jih s pridom uporablja pri nesebičnem podajanju znanja o sladkorni bolezni. Nova znanja vedno z velikim elanom vplete v svoje delo in ga deli z vsemi, ki imajo možnost, da se izobražujejo na področju diabetesa in diabetične noge. Sodeluje pri številnih akcijah v sklopu preventivnega in zdravstveno vzgojnega dela s izvajanjem meritev krvnega sladkorja na terenu. Društvo diabetikov Maribor ji je leta 2006, ob petdesetletnici organiziranega delovanja, poklonilo zahvalo za organizirano delovanje in skrb za diabetike.

Nepogrešljiv je njen doprinos pri prepoznavnosti in pomembnosti oskrbe diabetičnega stopala sladkornih bolnikov v kliničnem okolju UKC Maribor in v ambulantno diabetološki dejavnosti ter širše po celi Sloveniji. Posluš za paciente in sodelavce, strokovno znanje, odgovornost, dobra organizacija dela, profesionalna komunikacija, srčnost, toplina in tudi kolegialnost – to so vrline medicinske sestre Marije Škafar.

Predlagatelj: Sodelavci Oddelka za Endokrinologijo in diabetologijo, Kolegij Strokovnih vodij zdravstvene nege Klinike za interno medicino UKC Maribor, Kolegij Strokovnih vodij zdravstvene nege UKC Maribor



Članice stanovskega pevskega zbora La Vita so prejele priznanje društva za delo na področju zdravstvene nege in babištva, kjer kre-

pijo vlogo in pomen dela medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov z izbrano glasbo in umetniškim ustvarjanjem v regiji delovanja društva, medregijsko, v Sloveniji in tujini. Na področju zborovske glasbe povezujejo ljudi, tako v s strokovnem prostoru kot v širši družbi. To je skupina medicinskih sester, ki ob svojem vsakdanjem poklicnem delu pojejo tudi v stanovskem pevskem zboru La Vita in svoj prosti čas posvečajo stanovskemu povezovanju ter nas predstavljajo na gostovanjih, tako doma kot v tujini. Skupino medicinskih sester, ki so prejele skupinsko priznanje predstavlja medicinske sestre iz Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor, Socialno varstvene-ga zavoda Hrastovec, Srednje zdravstvene in kozmetične šole, Referenčne ambulate Amigdala d.o.o. in upokojena medicinska sestra. Članice pevskega zbora društva so Anemarija Smonkar, Mirjam Topolko, Slavica Zdolšek, Ivanka Videčnik, Petra Lamprecht, Valerija Černe, Darja Grm, Anita Lončarič, Brigita Hekič, Marjetka Deučer, Lidija Vrbnjak, Selma Prejac, Olga Zalar, Martina Kajtna, Janja Žugman, Silva Cerkovnik, Darja Špurej, Damjana Jarc, Danica Kašman Pokeržnik, Simona Podjaveršek, Majda Drumlič, Zdenka Dobaj, Metka Križ, Anita Bezjak, Marjana Vrhovski, Anja Leopold in Zvonka Auer.

V več kot dvajsetletnem poklicnem delovanju na različnih strokovnih področjih zdravstvene in babiške nege ter oskrbe so članice prispevale k humanizaciji odnosov med pacienti in člani negovalnega ter zdravstvenega tima, skrbele za kakovostno, učinkovito in uspešno poklicno delo ter prispevale k promociji zdravja pacientov. Svoje delo posvečajo tudi različnim humanitarnim organizacijam in drugim društvom ter na različne načine prispevajo k delovanju regijskega stanovskega združenja, tako k razvoju stroke zdravstvene in babiške nege ter oskrbe.

Povezuje jih neizmerna ljubezen do petja in notranje zavedanje, da je smisel življenja v dajanju dobrega tistim, ki to sprejmejo. Poklic medicinske sestre, ki ga opravljajo, jim vsak dan razodeva, kako minljivi smo in enakovredni, ko izbira bolezen. Lepo je osrečiti, pa čeprav samo s pesmijo, ki je polna čustev in ljubezni vsake pevke posebej. Kolegice so posebne prav zaradi tega, zato, kar počnejo in kar so. Predano strokovno delo v delovnih okoljih in predanost petju v društvenem pevskem zboru sta pogojena z mnogo nevidnega in trdega dela, ki ga opravljajo z veliko mero veselja in entuziazma. »Pojóce medicinske sestre« o sebi pravijo, da ob svoji pripadnosti poklicu predstavljajo tudi sinergijo - petju predanih src in da želijo z glasbo sporočati tisto, česar izgovorjena beseda pogosto ne zmore. Zaprisežene so stroki zdravstvene in babiške nege, regijskemu strokovnemu društvu in krovni organizaciji Zbornici – Zvezi. Zaradi odgovornosti, ki jo čutijo do dela in svoje okolice ter ljubiteljskega petja, so v stalnem dialogu s svojo vestjo, s presojo svojih misli in dejanj.

Tako kot je posebno Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, tako so posebne tudi medicinske sestre društvenega pevskega zbora La Vita, pod vodstvom predsednice zbora Anemarije Smonkar, zborovodkinje Klementine Mikec Korpič, korepetitorke Mirjane Kostič in dramskega igralca Bojana Maroševića, ki je povezovalac njihovega programa in velik prijatelj medicinskih sester – pevk.

Opravičeno smo ponosni na njihovo prehojeno pot, na številne svojevrstne poklone s pesmijo nam zaupanim pacientom, stanovskim kolegicam, društvom, organizacijam, zavodom in še mnogo več. Menijo namreč, da ljubezen do petja ne more ostati skrita na dnu srca, temveč jo je treba deliti.

Za njimi so številna gostovanja doma in v tujini, kjer predstavljajo vlogo in pomen dela ter življenja vseh v zdravstveni in babiški negi ter oskrbi, predstavljajo kulturo in gradijo mostove, ki nas tako pomembno medsebojno in stanovsko povezujejo. Drage »La Vitke«, hvala vam, da delite vašo ljubezen do petja z vsemi nami!

Predlagatelj: Člani Upravnega odbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor



Društvo je letos podelilo tudi najvišje priznanje društva, naziv Častna članica društva gospe mag. Bredi Koban. Naziv društvo podeljuje s posebnim občutkom vrednosti in pomembnosti, za izjemen prispevek na področju zdravstvene nege in k ugledu poklica skozi poklicno pot, za podporo društvu in doprinos k njegovemu razvoju ter za aktivno delo pri različnih aktivnostih.

Mag. Breda Koban, viš. med. ses., univ. dipl. org., se je na svoji bogati poklicni poti zapisala zdravstveni negi pacientov. Stroko je razvijala, plemenitila in za seboj pustila vidne sledi številnim generacijam medicinskih sester v mariborski regiji in širše. Po končani Srednji medicinski šoli v Mariboru in zaključenem študiju leta 1975 je diplomirala na Višji šoli za medicinske sestre i zdravstvene tehničare v Zagrebu. Na Visoki šoli za organizacijo dela v Kranju, kadrovsko-izobraževalna smer, je leta 1983 zaključila dodiplomsko izobraževanje in si pridobila naziv diplomirana organizatorica dela. Magistrski študij je zaključila na Fakulteti za organizacijo dela Univerze v Mariboru leta 2005 in pridobila naziv magistrica organizacijskih ved.

Leta 1972 se je zaposlila v Splošni bolnišnici Maribor na internem oddelku, kjer je bila v letu 1980 imenovana za glavno medicinsko sestro Oddelka za nuklearno medicino. Velik izziv je sprejela leta 1989, ko je prevzela vlogo glavne medicinske sestre celotne bolnišnice. Po enajstih letih vodenja zaposlenih v zdravstveni negi je v takratni Splošni bolnišnici Maribor postala svetovalka glavne medicinske sestre bolnišnice.

Z organizacijo strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj, uvajanjem spremenjenih oblik dela v bolnišnici z vidika zdravstvene nege in postopnim spreminjanjem organizacije zdravstvene nege je iz neformalne ustanovila formalno Službo zdravstvene nege.

Mag. Breda Koban je ob uvajanju dokumentacije in timskega dela v

zdravstveni negi ter pripravljanju in uvajanju standardov aktivnosti zdravstvene nege nudila pomembno podporo zaposlenim. Je soavtorica Standardov negovalnih intervencij, ki so bili izdani v okviru Splošne bolnišnice Maribor. Z vsem zanosom je podprla uvajanje elektronskega medija na področju urnikov, kategorizacije in dokumentacije v zdravstveni negi.

Odnosi in uspešno sodelovanje so bili zanjo velik izziv. »Učinkovito komuniciranje« in »Pot h kakovostnemu vodenju« je v obliki učnih delavnic podprla v tolikšni meri, da so se »teorije izbire«, seveda v odnosu do sodelavcev in lastnega dela, oprijeli tudi ostali sodelavci bolnišnice. Sodelovala je pri pripravi višješolskega izobraževalnega programa za medicinske sestre in pri ustanovitvi Višje zdravstvene šole v Mariboru. Leta 1995 je bila prvič habilitirana v naziv predavateljica za področje zdravstvene nege in habilitacijo redno obnavljala. Bila je članica Katedre za zdravstveno nego, članica Senata šole, zavzeta aktivna članica Zbornice – Zveze, članica Izvršilnega odbora in predsednica Komisije za dodeljevanje finančnih sredstev za strokovna izobraževanja pri regijskem Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor. Pri Kolaborativnem centru SZO za primarno zdravstveno nego v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor se je uspešno vključevala v številne projekte in v strokovno delo. Kreativno je bilo njeno delo s člani Kolegija glavnih medicinskih sester bolnišnice in v Razširjenem strokovnem kolegiju za zdravstveno nego pri takratnem Ministrstvu za zdravstvo. Kot mentorica diplomantom je odpirala poti raziskovanja na vseh področjih zdravstvene nege, s poudarkom na pridobivanju objektivnih kazalnikov kakovosti ter oblikovanja načinov uvajanja učinkovitih sprememb.

V zadnjem obdobju poklicnega dela je aktivno sodelovala na področju strokovnega izpopolnjevanja izvajalcev zdravstvene nege in na področju obvladovanja kakovosti v zdravstveni negi Univerzitetnega kliničnega centra Maribor.

Ves čas poklicnega delovanja je skrbela za svojo strokovno rast. V okviru Ministrstva za zdravje je opravila tudi specialistično izpopolnjevanje za managerje zdravstvenih zavodov in na Medicinski fakulteti v Ljubljani podiplomski študij s področja hospitalne higijene.

Po upokojitvi je mag. Breda Koban aktivno sodelovala pri uvajanju ISO standarda kakovosti v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor, vse do pridobitve certifikata kakovosti. Kot habilitirana predavateljica se je vključila v študijski program Zdravstvena nega Evropskega centra Maribor. Vse od ustanovitve Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec sodeluje v pedagoškem procesu kot predavateljica in nosilka predmetov Kakovost v zdravstveni negi in zdravstvu, Komunikacija v zdravstveni negi ter Komunikacija in odnosi v zdravstveni negi in zdravstvu.

Mag. Breda Koban je prejemnica številnih pohval in zahval in je nosilka najvišjega priznanja Zbornice – Zveze, Zlati znak.

Delo mag. Brede Koban je pomemben prispevek v zdravstveni negi Univerzitetnega kliničnega centra Maribor in v celotnem slovenskem prostoru. Spoštovani mag. Bredi Koban, strokovnjakinji in zagovornici zdravstvene nege, iskrena hvala.

Predlagatelj: Člani Upravnega odbora Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor

Odkrili kip dr. Ignaza Semmelweisa

Avtor: S. T.

Foto: R. G.



Letos Srednja Evropa obeležuje 200. obletnico rojstva zdravnika, humanista in znanstvenika madžarskega rodu, dr. Ignaza Semmelweisa. V čast dr. Ignaza Semmelweisa smo v sredo, 28. 11. 2018, v parku pred stolpnico Klinike za kirurgijo slavnostno odkrili njegov doprski kip. Univerza Semmelweis iz Budimpešte je kip, ki ga je izdelal madžarski kipar Ivan Paulikovics, poklonila partnerski instituciji Alma Mater Europaea – ECM. Kip je prevzel UKC Maribor, kot učna baza študentov medicine in zdravstvenih ved, ter ga postavil na območje pred stolpnico Klinike za kirurgijo UKC Maribor. Na slovesnem odkritju kipa sta bila med drugimi prisotna nekdanji rektor Univerze Semmelweis in predsednik Semmelweisove spominske komisije na Madžarskem prof. dr. Laszlo Rosivall ter madžarska veleposlanica nj. eks. Edit Szilagyine Batorfi. Kip so odkrili prof. dr. Vojko Flis, direktor UKC Maribor, prof. dr. Laszlo Rosivall, prof. dr. Ludvik Toplak in Arpad Meszaros. Med slavnostnimi govorniki sta bila tudi veleposlanica Madžarske, gospa Edit S. Batorfi in predstavnik Vlade Republike Madžarske gospod Arpad Meszaros. V imenu Vlade RS pa je spregovorila gospa Klavdija Kobal Štraus, direktorica Direktorata za dolgotrajno oskrbo.

Ignaz Semmelweis se je rodil 1. julija 1818 v Budimpešti, umrl pa 13. avgusta 1865 na Dunaju. Znan je kot pionir antiseptičnih metod v porodništvu, s katerimi mu je uspelo drastično zmanjšati pogostost okužb in s tem smrtnost porodnic v klinikah, dve desetletji preden je Louis Pasteur objavil svojo teorijo o mikroorganizmih, ki povzročajo okužbe. Dr. Semmelweis, Madžar judovskega rodu, je bil sredi 19. stoletja vodja centralne ginekološke klinike na Dunaju. Letos, ko mineva 200 let od zdravnikovega rojstva, so na Madžarskem razglasili leto Ignaza Semmelweisa.



Vlada je ob tem pooblastila Univerzo Semmelweis ter njenega nekdanjega rektorja Laszla Rosivalla, da vodita in organizirata akademske aktivnosti s partnerskimi univerzami sosednjih držav ter celotne srednje Evrope.

»Alma Mater Europaea – ECM je skupaj z Univerzo Semmelweis v mesecu marcu organizirala znanstveno konferenco, posvečeno Ignazu Semmelweisu. Ob tej priložnosti nam je Univerza Semmelweis poklonila doprski kip z umetniško izdelanim granitnim podstavkom, katerega pa je Alma Mater predala centralni učni bazi študentov UKC Maribor. Enake spomenike so prejele tudi druge partnerske univerze, kot so Medicinska univerza na Dunaju, Karlova univerza v Pragi itd. Glede na njegov prispevek na področju dezinfekcije in higiene se šteje njegovo delo kot delo enega najpomembnejših zdravnikov in humanistov na področju medicine v srednji Evropi,« je povedal prof. dr. Ludvik Toplak, predsednik Alma Mater Europaea – ECM.

»Številni ga ne poznajo, tisti, ki ga poznajo, pa vedo, da gre za očeta antiseptike, vedo, da gre za enega od očetov sodobne medicine in ker gre za klinični center in fakulteto, ki je tukaj, je pomembno, da oče sodobne medicine dobi svoj kip tukaj v Mariboru v UKC Maribor,« je povedal prof. dr. Vojko Flis, dr. med., direktor UKC Maribor in dodal, da sodelujejo z madžarskimi kliničnimi centri, s tem kipom pa se bodo vezi samo še poglobile.



30 let uspešnega zdravljenja z hemodializo

Avtor: Aleksander Trnjar

Foto: R. G.

4. 11. 2018 je dan, ki si ga bo Viktorija Bombek zapomnila za vse življenje. Na ta dan mineva točno 30 let njenega uspešnega zdravljenja z hemodializo v UKC Maribor. Vodstvo društva ledvičnih bolnikov Lilija Maribor je z službo za stike z javnostjo mariborskega UKC 6. 11. 2018 sklicalo novinarsko konferenco v prostorih oddelka za dializo v UKC Maribor. Ta dan so kuharji in slaščičarji mariborskega UKC spekli veliko torto in jo podarili naši slavljenki. Dopoldanski čas dialize je naši slavljenki hitro minil, saj so jo obiskale številne sestre iz dializnega oddelka in ji čestitale. Prišli so tudi zdravniki, tudi dr. Pečovnik, ki je že v pokoju. Po končani hemodializi je sledila novinarska konferenca. Izr. prof. dr. Robert Ekart, vodja oddelka za dializo, je spregovoril o bolezni ledvic in o metodah zdravljenja. Sledila so vprašanja novinarjev, naslovljena gospe Viktoriji. Kljub začetni tremi je zbrano odgovarjala na njihova vprašanja. Prav tako je na vprašanja novinarjev, ki so se nanašala na sam način zdravljenja, odgovarjal dr. Ekart. Po končani novinarski konferenci se je morala naša slavljenka hitro posloviti, saj jo je že čakal prevoznik, ki jo je odpeljal domov.

Naši slavljenki želimo še mnogo let uspešnega zdravljenja bolezni in da bi ostala še naprej tako pozitivna kot je bila do sedaj.



Dan odprtih vrat na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko

Avtorici: Bernarda Jevšnikar, Eva Fliser

Foto: arhiv Oddelka za laboratorijsko diagnostiko



Predstojnik Oddelka za laboratorijsko diagnostiko Maksimiljan Gorenjak in Evgenija Homšak ob sprejemu obiskovalcev.

Oddelek za laboratorijsko diagnostiko UKC Maribor se je tudi letos pridružil vseslovenski akciji »Dan odprtih vrat medicinskih laboratorijev«.

Slovenski medicinski laboratoriji beležimo 2. oktober kot Dan klinične kemije in laboratorijske medicine. Pod okriljem Slovenskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino v ta namen potekajo številne dejavnosti, s katerimi želimo širšo javnost seznaniti s področjem laboratorijske medicine. Pobuda »Dan odprtih vrat« postaja pri tem tradicionalna, letos je bila or-

ganizirana že četrtrič, pridružilo pa se ji je 40 različnih laboratorijev po vsej državi. V okviru zmožnosti so posamezni laboratoriji ponudili izvedbo nekaterih preprostih (presejalnih) preiskav.

V našem laboratoriju smo obiskovalce, ki jih zanima dogajanje za laboratorijskimi vrati, pospremili v več vodenih ogledih. Med njimi so bili tudi osnovnošolci in dijaki, ki se odločajo za nadaljnji poklic. Prikazali smo tako svoje delovno okolje kot tudi različne postopke za pridobivanje analiznih rezultatov. Radovednost je bila velika in skozi živahne debate smo podali odgovore na mnoga vprašanja.



Petra Uljarevič z obiskovalci ob analizni opremi za hematološke preiskave.



Aleš Goropevšek z dijaki v Laboratoriju za pretočno citometrijo.

Donacija ob 150-letnici Odvetniške zbornice Slovenije

Avtor: S. T.

Foto: R. G.

Odvetniška zbornica Slovenije se je ob letošnjem visokem jubileju odločila, da bo del zbranih sredstev namenila najhuje bolnim nedonošenim otrokom, ki se zdravijo v Enoti za intenzivno nego in terapijo Klinike za pediatrijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Uradna predaja inkubatorja in tople posteljice z reanimacijskim modulom v skupni vrednosti 32.913,16 EUR je potekala dne 22. 10. 2018 v sejni sobi Klinike za pediatrijo. Prisotna sta bila predstavnika Odvetniške zbornice Slovenije, predsednik Roman Završek in Tanja Sedušak. Donacijo je sprejela predstojnica Klinike za pediatrijo, prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med., prisotni so bili zdravniki intenzivisti in negovalno osebje intenzivne enote. Enota za intenzivno nego in terapijo je multidisciplinarna enota za zdravljenje najhuje bolnih otrok in novorojencev severovzhodnega dela Slovenije. Do sedaj je razpolagala z osmimi inkubatorji in štirimi toplimi posteljami, kar v zimskem času ob polni zasedenosti večkrat ni zadoščalo za zdravljenje vseh bolnikov. Donacije so v enoti zelo veseli, saj bodo lahko z

novi opremo visoko strokovno oskrbo in zdravljenje omogočili dodatnemu številu najhuje bolnih novorojencev. Predstojnica se je predsedniku zbornice ob predaji v imenu kolegija klinike in v imenu njenih najmlajših varovancev za donacijo najlepše zahvalila in hkrati ob visokem jubileju izrekla iskrene čestitke.



Starostniki Doma pod gorco ponovno obdarili otroke

Avtor: S. T.

Foto: N. M.

Stanovalci doma za starejše, Doma pod gorco, so ponovno razveselili otroke na Kliniki za pediatrijo, tokrat že šesto leto zapored. Ga. Žnidarič, ki skrbi za izvedbo delavnic, v katerih izpod rok starostnikov nastajajo izdelki, je povedala, da so letos pripravili 50 punčk, ki so unikatne in izdelane pretežno iz naravnih materialov, kot je volna in bombažno blago. Delavnice potekajo trikrat tedensko, kjer udeleženci krojijo, plečejo in šivajo punčke. Predaja je v prijetnem vzdušju potekala v sredo, 10. oktobra 2018, ob 10.00 v sejni sobi Klinike za pediatrijo. Prisotni otroci so si izbrali vsak svojo punčko, preostale pa so medicinske sestre razdelile med otroke na oddelkih. Starostnike, ki so punčke izdelali, sta spremljala njihova delovna inštruktorica, ga. Žnidarič, ter direktor Doma po Gorco, g. Žigon, ki je povedal, da mu tovrstne aktivnosti pomenijo zelo veliko, saj vidi, da premorejo stanovalci Doma pod gorco veliko empatije ter zelo radi pristopijo k takšnim projektom. Povedal je tudi, da obdarovanje otrok

s punčkami ni edini projekt v letu, le-teh je namreč več in so večinoma dobrodelno naravnani. Zaključil je z obljubo, da bodo prišli razveseliti otroke tudi prihodnje leto.



Prijazni kamenčki v UKC Maribor

Avtor: Kaja Rukav
Foto: Humanitarček



»Poglej, sovica je ... in ta z velikimi očkami se tako na veliko smeje ... ta ima pa srčke ... in na tem piše »BODI SREČEN«, »NASMEJ SE«, ... in tisti tam, zgleda kot minionček ...«. Takšne in podobne stavke smo lahko slišali v mnogih kotičkih UKC Maribor, če nas je pot čezenj peljala v torek, 13. novembra 2018. Ta dan, ta torek ni bil le navaden dan, bil je namreč mednarodni dan PRIJAZNOSTI, ki ga je društvo Humanitarček s svojo posebno akcijo PRIJAZNIH KAMENČKOV še posebej obeležilo.

Tako so Humanitarčki skupaj s širno Slovenijo več tednov iskali kamenčke, nanje risali, pisali, jih barvali, ustvarjali prave male mojstrovine, da smo lahko z njimi 13. novembra risali nasmehe na obraze ljudi, ki smo jih srečevali. Tako je bil dan ob prihodu v stavbo pediatrije za otroke za tri odtenke lepši, saj so se jim očke zasvetile, ko so pred vhodom zagledali kamenčke, ki so se jim

smejali, jim mežikali in pošiljali dobro voljo. Morda je kdo iz onkološkega oddelka prav na ta dan našel svoj »kamen upanja« ali »kamen poguma«, ki mu je vlil dodatno moč in pogum, da se bo še bolj boril, da premaga bolezen. Ali pa je kakšno srce prišlo v roke osebe, ki ga je nato kasneje v dnevu delila z nekom, ki ji veliko pomeni. Tudi kakšen zdravnik je delal s toliko širšim nasmehom, ko mu je nagajiv minionček pomežiknil, ko je zjutraj prišel v službo. Ja, kamenčki so bili povsod. Na večjih in manjših mestih, nekateri so našli tudi svoje skrite kotičke. A prav vsi so s seboj nosili isti pomen in željo, da nekomu polepšajo dan, pa naj



bo to oseba v beli, modri, zeleni halji, ali pa preprosto pacient v pižami, saj sreča ne pozna oblik, nazivov, vlog. Najsrečnejša je, če se lahko širi med ljudi. Pa saj vemo, da nas en sam nasmehek ne stane nič, a pomeni veliko, saj je za pikico srečnejši tisti, ki ga podarja in morda spremeni cel dan tistemu, ki ga povsem po naključju prejme.



Vijol'čna kri za vse ljudi 2018

Avtor: Mojca Pepelnik

Foto: Tadej Žlak

Čeprav čas neizmerno hitro beži, se tudi zadnje krvodajalske akcije »Vijol'čna kri za vse ljudi« spominjam z neizmernim ponosom, častjo in predvsem s hvaležnostjo v srcu.

Če številke kaj povedo, potem bi vam rada zaupala, da je kri darovalo 189 ljudi od 219 sprejetih in da jih je preko 30 darovalo prvič, na kar smo še dodatno ponosni. Vse to pod vzhodno tribuno stadiona Ljudski vrt.

Priprave na vijol'čno krvodajalsko zgodbo potekajo celo leto. Uskladimo datum, potrdimo uro začetka, pregledamo prostor, najdemo krvodajalsko darilo in potem počasi začnemo s promocijo, ki je tudi tokrat trajala mesec dni.

Hvaležna sem, da vedno več medijskih hiš akcijo podpre že prej in jo napove na svojih radijskih in televizijskih postajah, najdete nas tudi na raznih spletnih portalih, dogodek sam pa delijo šte-

izjemni ekipi Centra za transfuzijsko medicino Maribor, ki vsako leto znova pokaže svojo neverjetno profesionalnost, zagnanost, dobro voljo, spoštovanje in predvsem nam vedno znova pokaže, kako so predani svojemu delu. Omeniti moram tudi gospo Tatjano iz Rdečega križa, ki mi pomaga pri vsem mojih idejah in mi stoji ob strani vsa leta nadaljevanja izjemne krvodajalske zgodbe.

Letos smo zbrali 85 litrov, čez 515 litrov pa smo zbrali v vseh sedmih letih naše zgodovine.

Hvaležna sem NK Mariboru za vse, kar naredijo za nas, za vso podporo, za vse podprte ideje, za vso energijo, za vso ljubezen, ki jo s svojo humanostjo in predanostjo dajejo vsako leto znova.

Hvaležna sem, ker se zbere tako krasna ekipa ljudi, ki jim je mar. Ki želi, ki si pomaga, ki verjame, ki ima čut za sočloveka, ki si prizadeva, da bi ta svet za trenutek postal lepši, prijetnejši in bolj moralen.

Če kaj, je vijol'čna kri zgodba, ki gre v prihodnost.

Težko rečem, kaj bi vam povedala pet let nazaj, ko sem začela nadaljevanje te izjemne zgodbe, danes pa vam lahko povem, da sem ponosna, da mi je bila dana ta priložnost pomagati.

Moje srce je ponosno in polno energije za prihodnosti. Polno zagnanosti, da bomo v prihodnosti ustvarjali še boljše akcije, da bomo pripomogli, da bo dovolj krvi za vse, ki nas potrebujejo in da bomo še naprej reševali življenja in ustvarjali lepši jutri v okolju, ki ga imamo radi, ki nam je tako ljub in smo ponosni na mesto Maribor, ki nam je v srcu. A kot bi rekel naš Martin, srce mesta je stadion Ljudski vrt. Dobrodošli drugo leto tudi vi. Obljubimo vam, da tega nikoli ne boste pozabili.

vilna podjetja, v večini sponzorji NK Maribora, ki se zmeraj srčno in predano odzovejo mojemu vabilu. Vedno več pa je tudi športnih društev našega čudovitega mesta, ki nam pridejo naproti. Letos sem izjemno ponosna, da se je akcije udeležilo tudi vodstvo odbojcarskega kluba Nove KBM Branik.

Letos je ponosno kri daroval tudi glavni trener NK Maribora, gospod Milanič, ki je pokazal svojo srčnost in predanost. Tudi naš nogometaš Martin Milec je želel darovati kri, vendar so ga letos ustavile zdravstvene težave.

Izjemni ljudje so prišli na to akcijo in napisali smo izjemne zgodbe. Od tega, da je nekdo prišel na akcijo že ob 7.10 zjutraj, da bo prvi, ker se mu mudi v službo, do tega, da smo več kot 20 ljudi imeli na sprejemu že pred 8. uro zjutraj. Med t+emi izjemnimi ljudmi so tudi navijači, ki se pripeljejo tudi 120 km daleč, da darujejo kri, ker ljubijo svoj najljubši klub.

Sem ponosna organizatorka in zasluge za to so predvsem pri



23. srečanje krvodajalcev občine Tišina

Avtor: Danijela Uležič Paučič

Foto: arhiv Filip Matko Ficko, arhiv Danijela Uležič Paučič



Številni krvodajalci na srečanju.

Pozno avgusta smo se v nedeljo, 26. 8. 2018, na povabilo predsednice Krajevne organizacije RK (KORK) TIŠINA – Gederovci Lidije Grah zbrali na 23. tradicionalnem srečanju krvodajalcev in članov Rdečega križa (RK) na Tišini. Lokacije srečanj so se večkrat menjale. Tokrat smo se srečali v velikem prireditvenem šotoru pri cerkvi na Tišini, ki je bil pravšnje velikosti za številne krvodajalce.

Srečanja krvodajalcev na Tišini so vedno skrbno organizirana z veselimi in duhovitim kulturno-zabavnim programom. Srečanj se ob številnih krvodajalcih udeležujejo tudi vsi vabljeni gosti, ki imajo možnost vpliva na skupnost v občini Tišina in ki s svojo prisotnostjo na srečanju izkazujejo spoštovanje ter skrb za krvodajalce kot pomembne člane skupnosti. Povabljeni gosti so tokrat bili župan občine Tišina Franc Horvat, svetnik občine Tišina Ivan Horvat, ravnatelj Osnovne šole Tišina Janko Durič, župnik Župnije Tišina Boštjan Čeh, tišinski zdravnik Dean Köves, dr. med.,

podpredsednik Območnega združenja RK Murska Sobota Jože Trajber, Filip Matko Ficko, ki spremlja dejavnosti RK in o tem poroča v medijih, in avtorica tega prispevka kot transfuziologinja in predstavnica UKC Maribor oz. Centra za transfuzijsko medicino Maribor.

Srečanje je predstavljalo priložnost, da se Lidija Grah še posebej zahvali peterici krvodajalcev – rekorderjev: Titan Štefan (po podatkih transfuzijske službe je daroval kri 111-krat) in Farič Branko (daroval kri 109-krat) - oba iz Tropovec, Lukač Štefan (daroval kri 105-krat) iz Rankovec, Trček Iztok (daroval kri 100-krat) s Tišine in Kuhar Franc (daroval kri 100-krat) iz Petanjec oz. zdaj v Domu starejših občanov DOSOR Radenci.

Kulturno-zabavni program so uspešno pripravili učenci in učence Osnovne šole Tišina pod mentorsko taktirko Irene Kutoš in Valerije Trajber. Celotno srečanje je povezovala namestnica ravnatelja Osnovne šole Tišina Ema Hanc, ki je to opravila zelo profesionalno. Osnovnošolci so igrali na harmoniko in saksofon, peli, recitali ter plesali.

Bilo je zelo prijetno udeležiti se tega srečanja in pokramljati s krvodajalci ter ostalimi gosti, med katerimi je bil tudi dolgoletni aktivist in prostovoljec RK Filip Matko Ficko. Njegova življenjska pot ga je leta 1971 pripeljala iz rojstnega Maribora v Prekmurje in v letu 2018 praznuje ne le 70. rojstni dan, temveč tudi 45 let prostovoljstva v RK. Usmeritev k prostovoljstvu ni bila naključje, saj izhaja iz družine, v kateri so bili krvodajalci še mama Terezija, sestra Štefka in brat Anton. Deloval je vrsto let in še deluje kot prostovoljec RK, tako da je izjemno natančno seznanjen z naporji in potjo, ki jo je »prehodil« Rdeči križ v Pomurju. Član Občinskega



Podelitev priznanj krvodajalcem rekorderjem.



Lidija Grah iz RK z gosti.

odbora RK v Murski Soboti je postal leta 1973 in je bil zadolžen za delo z mladimi in za povezavo s tedanjo Socialistično zvezo delovnega ljudstva, kjer je kar 16 let deloval v funkciji predsednika koordinacijskega odbora za boj proti alkoholizmu vse do prenehanja dela te organizacije. Sodeloval je tudi z Društvom za boj proti raku v Murski Soboti. Po vojni za Slovenijo jeseni leta 1991 je bil določen za v. d. predsednika Občinske organizacije RK Murska Sobota in leto kasneje za njenega predsednika. Jeseni 1991 so organizirali pomoč Hrvaški v vojni in za begunce poslali 30 kamionov pomoči (hrana, oblačila, obutev, šolske potrebščine). V tem času se je udeležil usposabljanja za predavatelja v RK in od takrat predava o zgodovini gibanja Rdečega križa ter Rdečega polmeseca, Ženevskih konvencijah, temeljnih načelih Rdečega križa. Najmlajšim v vrtcih in osnovnih šolah pripoveduje zgodbe o medvedku Henryju in Križem Kapici ter jih tako na za otroke primeren način pouči o solidarnosti in človečnosti ter jim obenem približa vlogo in namen poslanstva Rdečega križa, ki nudi pomoč vsem ljudem po svetu. Leta 1992 je v Vidoncih in nato v Domanjševcih vzpostavil Center za begunce iz Bosne in Hercegovine ter se vključil v projekt »Psihosocialna pomoč beguncem na domu« pod pokroviteljstvom RK Slovenije, ki ga je

sofinanciral Rdeči križ Belgije. Prostovoljstvo je za Filipa Matka Ficka postal njegov način življenja, ki ga živi še danes, ko piše v medijih o aktivnostih v organizacijah RK in deluje kot predavatelj v RK. Hvala Vam, Filip Matko Ficko za 45 let prostovoljnega, predanega in požrtvovalnega dela ter iskrene čestitke za 70. rojstni dan!

Prostovoljstvo je v naši državi od leta 2011 regulirano z Zakonom o prostovoljstvu (ZProst) in je definirano kot »družbeno koristna brezplačna aktivnost posameznikov, ki s svojim delom, znanjem in izkušnjami prispevajo k izboljšanju kakovosti življenja posameznikov in družbenih skupin ter k razvoju solidarne, humane in enakopravne družbe. Prostovoljstvo krepi medsebojno solidarnost ljudi, spodbuja razvoj človeških zmožnosti in vseživljenjskega učenja, zagotavlja družbeno povezanost in sodelovanje pri reševanju težav posameznika in družbe«.

Prepričana sem, da je prostovoljstvo v današnjih časih, kjer sta potrošništvo in materializem postala »modus vivendi« precejšnjega števila ljudi, ena od pravih poti do solidarne in humane družbe z življenjskimi vrednotami, zaradi katerih je življenje vredno živeti.



Aktivist RK Filip Matko Ficko.



Nastopajoči iz OŠ Tišina.

S prostovoljci Rdečega križa na izlet

Avtor: Danijela Uležič Paučič

Foto: arhiv OZRK Murska Sobota



Krvodajalca rekorderja Mišo Faflik in Marjana Gomboc (na levi).

Vsako leto sekretarka Območnega združenja Rdečega križa Murska Sobota (OZRK MS) s sodelavci, ga. Albina Knapp, organizira izlet za prostovoljce Rdečega križa (RK), ki so nepogrešljivi za nemoteno delovanje te humanitarne organizacije in tudi krvodajalstva. S svojim osebnim angažiranjem in trudom vsako leto prostovoljci RK pridobivajo nove krvodajalce in ohranjajo število rednih krvodajalcev, zato ne preseneča, da želijo vodstveni delavci v RK prostovoljcem pokazati, da spoštujejo in cenijo njihovo delo in trud, ki ga vlagajo za dobrobit širše skupnosti. Vsakoletni izleti so tako priložnost, da se družimo, izmenjamo izkušnje, si prijateljsko zaupamo svoje skrbi in se skupaj poveseimo.

Tokrat smo se odpravili na 3-dnevni izlet v jesenskem času od 19.

do 21. oktobra na zahodno obalo Istre v bližino slovenske meje v nekoč mirno ribiško mesto in sedaj privlačno turistično destinacijo Novigrad. Izlet je kot vedno in tudi tokrat bil odlično, skrbno in izletnikom prijazno organiziran, saj smo bili udeleženci iz vseh starostnih skupin. Program izleta je bil pester, toda ne preveč naporen, da je druženje izletnikov lahko potekalo v sproščenem in prijetnem vzdušju.

Izleta se je udeležil tudi krvodajalec rekorder, gospod Mišo Faflik, ki je daroval kri že 133-krat in ni samo prostovoljec RK, temveč je aktiven tudi v Društvu upokojencev Murska Sobota, v Slovenski filantropiji, Združenju za promocijo prostovoljstva - v Hiši Sadeži družbe Murska Sobota, prav tako je aktivni član območnega združenja Zveze slovenskih častnikov in strasten popotnik, ki je obiskal vse celine našega planeta. Pri gospodu Fafliku, kot pristnem filantropu-človekoljubu, že ob prvem stiku prepoznamo naslednje lastnosti: dobrohotnost, naklonjenost in ljubezen do drugih ljudi ne glede na vero in raso, hkrati pa je naš Mišo uglašen gospod z izjemno pozitivno energijo in vedrim značajem.

Pridružil se nam je še en izjemen izletnik, gospod Milan Osterc, ki mu je junija 2018 predsednik Republike Slovenije g. Borut Pahor podelil za leto 2017 najvišje priznanje za izjemne dosežke na področju prostovoljstva, njegove promocije in razvoja. Aktivnosti in področja, na katerih deluje naš Milan, so številne in je na tem mestu nemogoče vseh naštetih – Milan, ne zameri!



Skupinska fotografija izletnikov v mestu Novigrad.



Nepogrešljiva sekretarka OZ RK MS Albina Knapp (na desni).

Na začetku poti je na avtobusu zavladovalo veselo vzdušje, saj smo se »ta pravi« zbrali skupaj. V Novigrad smo prispeli v popoldanskem urah in se namestili v bližnjem hotelu ter čas do večerje preživeli vsak po svoje. Tisti pogumni – praviloma mlajši udeleženci izleta in tisti mladi po srcu so izkoristili tople sončne žarke in so se okopali v morju, ostali smo šli na sprehod ob lepo urejeni morski obali, drugi so ob klepetu in pijači posedeli ob zunanjem hotelskem bazenu in uživali na soncu in morskem zraku. Čas je hitro minil in že se je dan prelevil v večer, ki se je končal s plesom ob prijetni glasbi. Hotelski glasbeniki so prisrčno pozdravili našo izletniško skupino kot goste iz Slovenije, saj smo zasedli plesni podij in ustvarili prijetno vzdušje tudi drugim hotelskim gostom. Naslednji dan smo obiskali slikovito mestece Motovun, ki je z bližnjim motovunskim gozdom eno od najbogatejših območij s tartufi v Evropi. Obisk je sovpadal z otvoritvijo 9. Festivala terana in tartufa, kjer je bila gneča precejšnja, saj je na svečano otvoritev prispela hrvaška predsednica ga. Kolinda Grabar Kitarović.

Festival je bil priložnost, da smo se seznanili s ponudbo domačih jedi s tartufi, ponudbo izbranih vin, pršuta in drugih delikates. Ogledali smo si staro motovunsko srednjeveško jedro in majhne trgovince z domačimi izdelki.

Zadnji dan izleta smo obiskali grad Socerb, ki je le 19 km oddaljen od Kopra in se nahaja 30 metrov nad mestom Socerb na kraškem robu. Ob močnem in mrzlem vetru se nam je z gradu ponujal izjemen razgled, ki sega od Trsta prek slovenske obale vse do Istre in zato ne preseneča, da je grad Socerb zaradi izjemne strateške lege imel v preteklosti izredno velik pomen. Grad je v ruševinah, toda kljub temu je en del ohranjen in obnovljen, v njem pa se nahaja gostišče s prelepo dvorano v starinskem slogu in vinoteka z žlahtnimi in dragimi vini, ki so bila pokrita s pristno pajčevino, kar je dajalo poseben čar majhni vinoteki.

Polni lepih vtisov smo nadaljevali pot domov v Prekmurje, sedaj že prijetno utrujeni in željni svojega doma. Naslednje leto se bomo spet kam odpravili. Kaj ne, gospa Albina?



Prejemnik državnega priznanja na področju prostovoljstva Milan Osterc.



Ob večerih smo se zavrteli na plesnem podiju.

Člani sindikata UKC Maribor v neznano

Avtor: Anita Kirbiš

Foto: Anita Kirbiš

Tradicionalni izleti članov sindikata UKC Maribor v »neznano« se izvajajo že skoraj tri desetletja. Ideja za potepanja v neznano je leta 1992 prešinila dolgoletno in zdaj že upokojeno predsednico sindikata UKC Maribor Darinko Auguštinerc, ki je bila zmeraj polna idej. Pred upokojitvijo je bila nekaj let tudi predsednica Sindikata delavcev zdravstva in socialnega skrbstva RS. V teh letih so obredili dobršen del Slovenije in kdaj pa kdaj pokukali tudi čez mejo. Omenjeni enodnevni izleti se praviloma v dobri udeležbi izvajajo v jesenskem terminu. Vabljeni smo tudi upokojeni sodelavci, ki še vzdržujemo članstvo v sindikatu. Program izleta je vedno do skrajnosti varovan in ostaja skrivnosten skorajda do konca potovanja, in to tako, da niti voznik avtobusa ne pozna programa in dobiva navodila sproti od vodiča. Zato so ti izleti še toliko bolj mikavni, pričakovanja izletnikov pa vznemirljiva, saj je običajno prvih nekaj kilometrov poti zavajajočih, udeleženci pa kar ne morejo potešiti svoje radovednosti. Program izleta temelji na odkrivanju lepot in neznanih kotičkov naše Slovenije ob spoznavanju zgodovine, kulture in kulinarike ter ob prijetnem druženju.

Tudi letos se je zgodba »izleta v neznano« ponovila in največkrat slišano vprašanje ob tem je bilo »kam pa se gre«? S tem vprašanjem se je vse od razpisa izleta pa tudi skorajda do zaključka potovanja ubadalo letošnjih 100 udeležencev.

Dva avtobusa izletnikov sta zjutraj krenila iz Maribora najprej v smeri proti Avstriji, se kaj kmalu obrnila v smeri proti Prekmurju in spet po avtocesti nazaj proti oz. mimo Maribora, vendar sta se avtobusa prav kmalu ustavila na počivališču Zrkovci, kjer je bil predviden zajtrk. Vreme je bilo čudovito toplo, zato smo si bili kmalu edini, da gremo na Primorsko, vendar se je tudi ta ideja izjalovila, saj sta avtobusa krenila z avtoceste v smeri Rogaške Slatine in kmalu je bila jasna prva točka postanka – Jelenji greben, kjer smo degustirali vina ob odličnih sirih z orehi in ocvirkovko, sledilo je hranjenje srnjadi in jelenov. Nastalo je že nekaj prvih fotografij. Postanek je bil še v samostanu v Olimju z najstarejšo lekarno v Evropi. Pogledali smo si skrbno obdelan zeliščni vrt in obiskali čokoladnico. Skrivnostna pot se je nadaljevala čez slovensko-hrvaško mejo na grad Veliki Tabor, kjer smo spoznali zgodovino gradu in legendo o Veroniki Deseniški. Popoldan smo se za dalj časa ustavili v nostalgичni etno vasi Kumrovec in si ogledali stare obrti ter rojstno hišo Josipa Broza Tita. Na večer nas je pot vodila v klet Kozjak v srcu hrvaškega Zagorja v vasi Kozje, kjer nas je pričakala »Zagorska klapa« in kulinarčna doživetja tega območja. Izlet v neznano je po celodnevnom potepanju, ob odlični glasbi in večerji, postal končno »znanka«.



Grad Tabor – izletniki UKC Maibor.

Planinska sekcija ORL

Avtor: Dunja Gornjak

Foto: arhiv Dunja Gornjak

Minilo je že več kot dvajset let, odkar smo se prvič zbrali vsi hoje željni in se podali na naš prvi planinski izlet. Idejni vodja je bila naša takratna strokovna vodja ZN Justina Varžič. Naš prvi cilj je bil Bohor. Od takrat do danes smo se podali na že kar nekaj pohodniških podvigov. Bili smo na Peci, Olševi, Raduhi, Blegošu, Golici, Menini planini, Bistriškem vintgarju. Prehodili smo tudi že dobršen del Pohorja.

Z velikim veseljem povemo, da smo tradicijo obdržali vse do danes. Na vsak pohod vzamemo s seboj koš dobre volje. Ob zaključku pohoda vedno poskrbimo za dobro hrano bodisi v kakšni dobri gostilni bodisi pri kateri sodelavki doma.

Želimo si, da naša tradicija ne bi izumrla, ker tako skrbimo za krepitev telesa in duha.



Upokojila se je sodelavka Metka Doplihar. Na njeni nadaljnji poti ji želimo vse dobro.

Sodelavci in sodelavke Oddelka za endokrinologijo in diabetologijo

Foto: Miro Čokolič



Metka Doplihar prava iz leve.

Počitniško razmišljanje o zdravniški etiki

Avtor: Pavel Skok

Foto: Pavel Skok

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

Avtor knjige je prof. dr. Matjaž Zwitter, priznani specialist onkologije in radioterapije, ki je 41 let deloval na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, zdaj pa je predstojnik Katedre za medicinsko etiko in pravo Medicinske fakultete Univerze v Mariboru. S svojim delovanjem, bogatimi izkušnjami in poglobljenim razmišljanjem je obogatil ustanovo, sodelavce in diplomante na začetku njihove strokovne poti. Številni ga poznamo kot razgledanega, kritičnega in poštenega pisca o težavah slovenskega zdravstva. Svoja razmišljanja in predloge rešitev je objavljala v različnih medijih, ko je »ošvrknil« nekatere politične in zavarovalniške rešitve, ki v preteklosti žal niso pripeljale do izboljšanja razmer. Knjiga ima 202 strani in je razdeljena na poglavja, ki predstavijo različna področja ter vsebine. Napisana je zgoščeno in razumljivo. Pisec v predgovoru poudari dejstvo, da sicer ni filozof ali teolog, a je pri poklicnem delu doživel mnogo življenjskih stisk in dilem, ki so oblikovala njegovo razmišljanje in odnos do etičnih vprašanj ter ga primerno usposobila za predstavitev le-teh. S hvaležnostjo se v prvem poglavju spomni pionirjev zdravniške etike na slovenskem, ki so zasadili seme razmišljanja o deontoloških vprašanjih ter (so)oblikovali generacije, ki so sledile. V naslednjih poglavjih predstavi odnos etike in prava, etične kodekse in deklaracije, teorije in analize. Poudari vlogo avtonomije bolnika in njene omejitve ter pomen poštene in strpne komunikacije. Dotakne se pomena odnosov v zdravstvenem timu, kritične, vendar poštene obravnave strokovne napake ter lastnosti, ki naj bi oblikovale »dobrega zdravnika oz. zdravnico«. Ne pozabi omeniti zdravnika tudi kot bolnika, z različnimi tegobami, pomanjkljivostmi in odvisnostmi. Predstavi še tehtno razmišljanje o primernem odnosu zdravnikov do farmacevtske industrije in dobaviteljev



Premantura pri Puli.

medicinske opreme. V luči sodobnih spoznanj na področju genetike in pediatrije predstavi odnos etike na začetku življenja ter pasti in zmote genetskega testiranja. Opozori na pomen urgentne medicine, sprejemanja razumnih odločitev pri intenzivnem zdravljenju ter dilem, ki se pri tem pojavljajo tudi v luči ugotavljanja smrti in problema presaditve organov. Dotakne se problema starajočega prebivalstva, opiše etične dileme obravnave starostnikov in duševnih bolnikov, problem izgube kritičnosti in avtonomije teh bolnikov, faze umiranja ter jasno izrazi svoj odklonilen odnos do evtanazije. Zaključna poglavja so namenjena razmišljanju o kliničnih raziskavah, ki so lahko bodisi akademska bodisi komercialna in z zelo različnimi (tudi spornimi) motivi raziskovalcev. Opiše tudi odnos do nepreverjenih načinov diagnostike in zdravljenja.

Obsežen del knjige (strani 131–179) predstavljajo študentski seminarji (skupaj 91), ki so nastali v letih 2009–2017. Predstavljeni so kot kratek opis zgodbe, ki ji sledijo naloge ali vprašanja, s katerimi so se ukvarjali študenti in njihovi mentorji. Nekatere predstavljene zgodbe so bile medijsko zelo odmevne tako v svetu kakor tudi pri nas (primer Eluane

Englaro – bolnica je bila 17 let v vegetativnem stanju, zdravstveno podporo so ukinili na željo staršev in sklep sodišča; Obamacare – problem zdravstvenega zavarovanja v »najbogatejši« deželi; smrt po prihodu na urgenco – Bojan Kajtna; oploditev po smrti; donorstvo zarodnih celic in anonimnost; oploditev z biomedicinsko pomočjo za zdravo žensko; ugovor vesti; homeopatija; legalizacija marihuane; zdravniška stavka...), javnost pa zelo razdeljena. Predstavljene zgodbe ter na koncu usmerjeno zastavljena vprašanja in naloge bralca usmerijo v razmišljanje in tehtanje odločitev. Žal (ali k sreči) vse odločitve niso črno-bele, ampak obstaja »mnogo odtenkov sive«. To dejstvo v predstavljenih seminarjih je natančno zaznal tudi eden od recenzentov, in sicer akad. prof. dr. Marjan Kordaš, z besedami: »Dileme so prav imenitne, sem in tja se mi je ustavilo in sem moral začeti razmišljati; in vsakokrat mi je odleglo, da (se) mi ni treba odločati«. Pisec knjigo zaključi s pregledom obsežne literature in Kodeksom zdravniške etike.



Rt dobrega upanja.

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

Pogovarjali smo se z novinarjem Vojo Lukićem

Avtor: Janez Lenc

Foto: Janez Lenc

Pogovarjali smo se z novinarjem, komentatorjem, publicistom, scenaristom in režiserjem dokumentarnih oddaj Vojo Lukićem, ki je bil rojen leta 1951 in je že kot dvajsetletnik, kot najmlajši časnikar na tedanji Jugoslovanski radioteleviziji, objavljaj svoje prispevke v televizijskem dnevniku zagrebške televizije. Kot pove, so ga prepoznali v tedanji Jugoslaviji in tudi širše v svetu, ker je dnevno prenašal javnosti sporočila o poteku zdravljenja predsednika Josipa Broza Tita v Kliničnem centru v Ljubljani. Sporočila so prenašali tudi tuji mediji, ki so se zanimali za stanje v Jugoslaviji.

Pisal je tudi o znanih profesorjih medicinske fakultete na Dunaju, npr. o dr. Theodorju Billrotu, Ferdinandu von Hebru, P. Semmelweisu, in ob tem zmeraj znova poudarjal pomen Dunaja pri razvoju sodobne medicine.

Gospod Vojislav Lukić je bil za svoja dolgoletna prizadevanja že večkrat odlikovan:

- 1996 – Slomškova nagrada za prizadevno in resnicoljubno poročanje.
- 2008 – Priznanje Slovenske akademije znanosti in umetnosti za dolgoletna prizadevanja za promocijo znanosti in znanstvenikov ter za uravnoteženo in etičnim načelom



zavezano poročanje.

- Leta 1996 je prejel častni znak svobode Republike Slovenije z naslednjo utemeljitvijo: »Za zasluge in delo na področju časnikarstva, posebej za prispevek k predstavljanju pomembnih dosežkov slovenske medicine, kot tudi za drugo publicistično delo, pomembno za predstavitev Slovenije v svetu«.
- Leta 2012 pa je bil odlikovan tudi z zlatim častnim znakom za zasluge za Republiko Avstrijo, za njegove zasluge in prizadevanja za poznavanje zgodovine in kulture ter tako boljše razumevanje povezanosti sosednjih narodov v

širši javnosti.

- Slovenski novinar in publicist Vojislav Lukič je prejel naziv častnega meščana hrvaškega mesta Orahovica. Priznanje so mu podelili 6. maja 2016 ob dnevu mesta Orahovica, ki je tudi Lukičevo rojstno mesto.

V svojem dolgoletnem delu je Vojo Lukič opravil številne intervjuje z zdravniki in zdravstvenim osebjem, kar nam je zaupal v daljšem pogovoru. O zanimivostih iz tistega časa in ozadij ter pogledih, ki jih javnost še ni slišala, pa v kakšni od prihodnjih števil našega glasila.



Novosti pri internih raziskovalnih projektih v letu 2019

S ciljem spodbujanja in izboljševanja kakovosti znanstveno-raziskovalnega dela, ki je usklajen s strateškim razvojem oddelkov in klinik naše ustanove, smo na Oddelku za znanstveno-raziskovalno delo pripravili nekaj novosti pri razpisu in prijavi Internih raziskovalnih projektov (IRP) v letu 2019:

- UKC Maribor bo predvidoma vsako leto financiral štiri velike projekte v vrednosti 50 000 eurov in dvajset malih raziskovalnih projektov v vrednosti 10 000 eurov na projekt. Sredstva so predvidena za celotno obdobje izvajanja projekta,
- namen posodobljenih velikih IRP bo interdisciplinarno povezovanje raziskovalcev na posameznih klinikah in oddelkih,
- prijavitelj za vodjo velikega projekta mora imeti doktorat znanosti in ustrezno aktivnost na področju raziskovalnega dela izkazano v podatkovni bazi Sicris in bazah, ki pokrivajo področje raziskovalnih projektov,

- ocena vloge bo opravljena ob prijavitvi projekta in ob zaključku projekta, z namenom ugotoviti ali so bili cilji doseženi,
- letna poročila o poteku projekta in zaključno poročilo bodo morala vsebovati tudi finančno poročilo o namensko porabljenih sredstvih na projektu,
- vsako leto bomo predvidoma pripravili dva razpisa za IRP,
- uspešnost izvedbe IRP bo vplivala na možnost pridobitve novih projektov.

Novosti bodo objavljene v organizacijskem navodilu (ON) Obvladovanje internih raziskovalnih projektov. Z uveljavitvijo sprememb bomo povečali preglednost in nadzor nad znanstveno-raziskovalnim delom v ustanovi. To delo predstavlja pomemben prispevek k izpolnjevanju kriterijev kliničnosti, ki jih v zadnjih dveh letih zbiramo za vse oddelke in njihove zaposlene.

Martina Kos, Dušan Mekiš, Milan Reljič, Pavel Skok

Neločljivi odnosi med zdravstveno nego in medicino

Avtor: Šefik Salkunić

Uspešni in dobri medsebojni odnosi med člani zdravstvenega tima so temeljni za razvoj in doseganje skupnih ciljev. Dobro profesionalno sodelovanje ni samo pomembno za uspešno zdravljenje pacientov, je tudi predpogoj za osebno srečo in uspeh zaposlenih na delovnem mestu. Prav tako so odnosi pomembni za učinkovito, kakovostno, varno in osredotočeno zdravstveno obravnavo pacientov na primarni, sekundarni ter terciarni ravni. Če so ti odnosi dobri, se izboljšajo tako pogoji dela kot tudi rezultati. Hitre in učinkovite obravnave so pomembne tako za pacienta kot tudi za zadovoljstvo zaposlenih, ki posledično radi opravljajo svoj poklic in z veseljem hodijo v službo.

Vez med medicinsko sestro in zdravnikom ter njuno sodelovanje je kompleksen proces, ki zahteva namerno širjenje znanja in skupno odgovornost za oskrbo pacientov.

Menim, da bi medpoklicno sodelovanje obeh ved bilo treba umestiti in vključiti v učne načrte in v načrte zdravstvenih ustanov. Zdravnike in medicinske sestre je treba poučiti, da lahko le z medsebojnim spoštovanjem ter obvladovanjem svojih čustev rešujejo nesoglasja in konflikte. Različne interese je treba sprejeti in jih sproti in na primeren način obvladati ter reševati, saj zadovoljen pacient vsem predstavlja skupno točko.

Strokovno znanje je nujno za nemoteno in stalno opravljanje delovnih nalog. Vendar je bistvenega pomena tudi odprt in zaupljiv odnos, spoštovanje posameznikove osebnosti ter pripravljenost priskočiti na pomoč, ko se pojavi potreba ne glede

na določene kompetence. Takšen odnos ohrani strokovno sodelovanje znotraj tima, v katerem se člani odzivajo na potrebe svojih sodelavcev. Zdravstvena nega in medicina sta neločljivi in se v bolnišničnem okolju prepletata, iz dneva v dan napredujeta kot vedi in sta obe pomembni za uspešno zdravljenje. Z roko v roki gredo tako zdravnikove veščine, obvladovanje diagnostike in zdravljenja, kot tudi specialna znanja medicinskih sester, ki so pomembna pri opazovanju pacienta, fleksibilnosti, varnosti, podpori ter poklicnih spretnosti v komuniciranju in dajanju relevantnih informacij zdravnikom.

Tradicionalna komunikacija med medicinsko sestro in zdravnikom še vedno slovi po hierarhičnem odnosu, vendar se ta zid počasi ruši zaradi tempa, ki ga sodobna družba narekuje.

Diplomirane medicinske sestre oz. diplomirani zdravstveniki smo zaradi dodiplomskega in podiplomskega študija, širitev znanja, inovativnosti ter sprememb v družbenih institucionalnih in strokovnih normah naredili pomemben korak in velik napredek v svojem strokovnem ter družbenem položaju.

Menim, da bodo prihodnje generacije prinesle bolj sodoben in kakovosten odnos med različnimi poklici. Pomemben je poudarek na zagotavljanju temeljev za nadaljnji razvoj in povezanosti nepogrešljivosti ter neločljivosti med zdravstveno nego in medicino. Če lahko izrazimo svoja mnenja ter govorimo o sebi in zmoremo slišati drug drugega, ustvarjamo pozitivno klimo in dobre medosebne odnose.

Ko preprosto več ne veš, kaj še narediti

Avtor: Mateja Krajnc



Deliš objavo, pošiljaš zasebna sporočila, poveš ustno, opišeš svoje občutke, kako je, ko storiš nekaj majhnega in lepega.

Najlažje je objavo »lajkati« in po možnosti po naslovu presoditi in je niti odpreti, še lažje je zasebno sporočilo ignorirati in obračati z očmi, ko razlagam, kaj se je zgodilo, kaj sem storila in si pri tem

misliti »kaj ta spet nabija?«, medtem pa razmišljati, kdaj bo že prišel ta Black Friday, ki nam je spral možgane in nas poneumil ...

Ko greš po mestu, v novi bundi ali plašču ali v novih debe-

lih nogavicah, je okoli tebe zagotovo mala množica ljudi, ki tega luksuza nimajo. Kaj šele za topli čaj v sosednjem kafiču. Na tebi je, ali boš to uvidel in pristopil ali pa boš hladnokrvno s telefonom v roki odpeketal in se delal, kot da nisi nič videl in se tebe to ne tiče. Mene osebno še nihče od ljudi, do katerih sem pristopila, ni ugriznil.

Prihaja mesec december. Naj bo vsaj ta mesec malo toplejši v smislu drobnih lepih dejanj, ki ogrejejo tako tvoje srce kot srce bodisi upokojenca, brezdomca, smetarja, ki se vsako jutro, ko se ti v toplem avtu pelješ mimo njega, trudi, da bi Maribor bil videti lepši. Humanitarček v ta namen organizira prav posebno gesto, zato si vzemi tri minute in vsaj prečeki-raj, povej naprej in naredi nekaj lepega – zagotovo bo toplina v tvojem srcu večja.

»To je že pravo gibanje ...«

Avtor: Zoltan Pap

Foto: Branko Svenšek



Udeleženci predavanja.

»To je že pravo gibanje,« je ob koncu predavanja z naslovom *Zmote, porazi, spodrsiljaji ... in kako z njimi živeti* rekla predavateljica dr. Maja Rus Makovec, ki so jo sodelavci Enote za bolezni odvisnosti in Društva zdravljenih odvisnikov Podravje v torek, 13. novembra 2018, gostili na Oddelku za psihiatrijo. Predavanja se je namreč udeležilo več kot 300 poslušalcev, med katerimi smo lahko srečali zdravljenca, njihove svojece, terapevte in strokovnjake različnih usmeritev, ki so v Maribor prišli iz različnih in bolj ali manj oddaljenih krajev Slovenije. Organizatorji menimo, da naglo naraščajoči interes za naša predavanja jasno odraža, da

je problematika odvisnosti v severovzhodni Sloveniji prav toliko obsežna, kolikor je tozadevna družbena skrb skromna. Žal nas ob problematiki odvisnosti še vedno (pre)pogosto premami »pijana slast po pogledu v stran«¹, zaradi česar mnogi strokovne pomoči potrebni nimajo zadovoljivih možnosti za dostop do zdravljenja in rehabilitacije svoje bolezni odvisnosti, bolezni nepredstavljenih razsežnosti. Upamo, da naša prihodnja predavanja ne bodo nudila samo ustrezne vsebine udeležencem, ampak tudi neudeležene opozarjale, da smo za težavo odvisnosti – posredno ali ne – odgovorni vsi.

¹Friedrich Nietzsche: Tako je govoril Zaratustra.



Maja Rus Makovec med predavanjem.

**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 bolnikov odkrijemo znake DR.



Normalno očesno ozadje



Proliferativna diabetična retinopatija

Obravnavanje 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



LJUBLJANA 12. 2017. 2237



Dan Medicinske fakultete

Avtor: Milan Golob

Foto: Saša Kos

Slovesnost ob Dnevu Medicinske fakultete Univerze v Mariboru je bila spet priložnost za nagrade in priznanja, ki jih Medicinska fakulteta in njen senat namenjata posameznikom za njihov prispevek k razvoju fakultete, študentom pa za izjemne študijske uspehe.

Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru obeležuje svoj praznik v spomin na dogodke leta 2003, ko je 2. oktobra Državni zbor RS soglasno sprejel Odlok o preoblikovanju Univerze v Mariboru in na 3. december 2003, ko je Svet za visoko šolstvo Republike Slovenije potrdil univerzitetni študijski program Splošna medicina. Prvi študentje so se vpisali na mariborsko fakulteto v študijskem letu 2004/2005.

Prejemnikom nagrad in priznanj se je prof. dr. Ivan Krajnc za-

hvalil za njihov soustvarjalni delež pri razvoju Medicinske fakultete, saj brez tega fakulteta ne bi bila to, kar predstavlja danes doma in pri prijateljih na tujem.

Dekan je v svojem nagovoru namenil posebno pozornost raziskovalnim dosežkom fakultete, ki so temeljni element vsake fakultete. Naša fakulteta se je uvrstila na peto mesto med najuspešnejšimi raziskovalnimi organizacijami, za UKC Ljubljana, MF Univerze v Ljubljani, Onkološkim inštitutom in Univerzitetno kliniko za pljučne bolezni in alergijo Golnik.

Naši raziskovalci s področja medicine, vključeni v bazo Sicris, ki sodijo med prvih sto najuspešnejših v Sloveniji, so:

izr. prof. dr. Zalika Klemenc Ketiš, dr. med., dr. Matej Štuhec, red. prof. dr. Maja Rupnik, dipl. mikrobiolog, red. prof. dr. Radovan



Prejemniki nagrad in priznanj z dekanom prof. dr. Ivanom Krajncem in prodekanjo prof. dr. Dušico Pahor.

Hojs, dr. med., doc. dr. Uroš Maver, mag. farm., red. prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med., izr. prof. dr. Robert Ekart, dr. med., red. prof. dr. Marjan Slak Rupnik, dipl. biol., izr. prof. dr. Sebastjan Bevc, dr. med., red. prof. dr. Andreja Sinkovič, dr. med., doc. dr. Andraž Stožer, dr. med., red. prof. dr. Uroš Potočnik, univ. dipl. kem., in izr. prof. dr. Miljenko Križmarič, univ. dipl. inž. el..

Na MF UM je doslej diplomiralo že več kot 675 študentov, 95 jih je uspešno zaključilo tudi doktorski študij.

»Na današnji dan pred desetimi leti je izšla prva številka naše revije Acta medico-biotechnica, ki je edina uradna znanstveno raziskovalna strokovna revija s področja medicine in biotehnike v naši državi. V reviji, ki je vsa ta leta izhajala redno, je bilo objavljenih 142 člankov, od tega več kot polovica izvirnih. Revija še ni uvrščena na seznam revij z impakt faktorjem, vendar potekajo v tej smeri vse naše aktivnosti.

Želimo in verjamemo, da ji bo to v naslednjih letih tudi uspelo, pri tem pa moramo sodelovati vsi, ki lahko po svojih močeh prispevamo k njeni prepoznavnosti,« je dejal dekan in se zahvalil prof. dr. Dušici Pahor za njeno zgledno in uspešno opravljanje nalog glavne in odgovorne urednice revije.

Informaciji, kako potekajo priprave za program Dentalna medicina in Farmacija, je bil namenjen še en poudarek v dekanovem slavnostnem nagovoru.

Prijetno druženje ob prazniku fakultete je obogatil nastop Mešanega akademskega pevskega zbora MF UM.

Prim. prof. dr. Erih Tetičkovič, dr. med., direktor Fundacije prim. dr. Janka Držečnika in Tone Brumen, član uprave te fundacije pa sta v okviru slovesnosti podelila štipendijo študentki Medicinske fakultete Univerze v Mariboru Neji Turk. Fundacija podeljuje štipendijo študentom mariborske Medicinske fakultete že vse od leta 2005. Tedaj je ta dobrodelni

štipendijski sklad ustanovilo Društvo za zdravje srca in ožilja za Maribor in Podravje na pobudo podpredsednika društva prof. dr. Eriha Tetičkoviča.

Nagrade in priznanja ob Dnevu Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Za zgledno delo na področju sodelovanja s študenti in pedagoškega procesa sta prejela Priznanje prof. dr. Zore Janžekovič visokošolski sodelavec asist. dr. Andrej Markota in visokošolski učitelj izr. prof. dr. Matjaž Vogrin.

Za izjemne študijske uspehe v študijskem letu 2017/2018 so prejeli Pohvalo Marcusa Gerbeziusa: Matija Rudolf Lovrec, Laura Lorbek, Luka Oblak, Tilen Seničar, Donata Valand in Jernej Vajda. Plaketo Zaslužni gostujoči profesor so prejeli: red. prof. dr. Rastko Golouh, izr. prof. dr. Kazimir Miksić in izr. prof. dr. Marjan Skalicky za njihov prispevek k razvoju Medicinske fakultete Univerze v Mariboru.

Priznanje prof. dr. Edvarda Glaserja je za podporo pri ustanovitvi Medicinske fakultete Univerze v Mariboru prejel prof. dr. Igor Gregorič.

Za aktivno soustvarjanje novega študijskega programa Dentalna medicina je prejel Priznanje za posebne zasluge prim. doc. dr. Jernej Završnik.

Pohvalo za dobro in prizadevno strokovno delo sta prejeli mag. Milena Orož Črešnar in Irena Gorza.

Dekanove zlate, srebrne in bronaste nagrade ter Dekanova priznanja študentom medicine za raziskovalne naloge v letošnjem študijskem letu so prejeli: Kristijan Skok, Jan Zajc, soavtorici Martina Medved in Laura Ojsteršek, Jan Gumilar, soavtorja Ernestina Bedek in Aljaž Brlek, soavtorici Ana Kenk in Urša Koštomaj, Vanja Zamuda ter soavtorji Matija Ambrož, Mirjam Bartol in Nejc Breznik.

Prisluhnite bolnikom, vzemite si dovolj časa zanje!

Avtor: Milan Golab

Foto: Saša Kos

Na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru je dekan prof. dr. Ivan Krajnc na slovesnosti, ki je bila 28. novembra, podelil diplome še eni skupini diplomantov enovitega magistrskega študijskega programa Splošna medicina. Tokrat je bil dekanov nagovor namenjen 58 novim zdravnikom in njihovim staršem ter na slovesnosti zbranim sodelavkam in sodelavcev fakultete ter študentom.

»Za vas se bo po končanem šestletnem študijskem programu začelo novo življenjsko obdobje in upam ter verjamem, da ste dobro pripravljeni na nove strokovne izzive. Med vašim študijem ste bili deležni tudi pouka v OSCE laboratorijih in simula-

cijskih laboratorijih. Tako ste dobili ustrezno praktično in teoretično zanje, ki ga boste morali poslej uporabljati pri vašem delu.

Lahko se pohvalimo, da so naši diplomanti med delom v bolnišnicah uspešni in da dobivamo iz tega okolja številne vzpodbude. Čedalje bolj uspešno izvajamo tudi mednarodni izpit CCSE, ki je predstopnja za licenčni izpit USMLE v ZDA.

Tudi v prihodnje si bomo prizadevali, da bi naše učne načrte v kar največji meri približali tistim, ki so uveljavljeni v ZDA, kar pomeni manj memorije in teoretičnega pouka ter več praktičnega, logičnega znanja.



Študentje, ki jim je dekan prof. dr. Ivan Krajnc konec novembra izročil diplome Medicinske fakultete Univerze v Mariboru

Spoštovane kolegice diplomantke in spoštovani kolegi diplomanti, danes se pridružujete vsem našim dosedanjim diplomantom, skupaj vas je že 675, kar je prav gotovo lep rezultat 15-letnega delovanja Medicinske fakultete Univerze v Mariboru.

Ob tem bi vas rad spomnil na sporočilo, zapisano ob vходу v našo hišo znanja, ki pravi, da kdor več daje, tudi več prejema, in da to, kar sejemo, tudi žanjemo. Želim, da bi opravljali svoj poklic tudi ob mislih na to sporočilo.

Nikoli pri svojem delu ne pozabite, da so bolniki, ki prihajajo k vam v osebni stiski, da jim moramo znati prisluhniti in si vzeti zanje dovolj časa za pogovor in razlage. Bolniki skrbno prisluhnejo vsaki besedi, ki jo izrečemo, od nas pa pričakujejo znanje in etični odnos.

Želimo, da boste vedno ravnali strokovno, v skladu s strokovni-

mi smernicami, da boste ravnali etično in častno, in da se boste radi vračali na svojo fakulteto, tudi kot člani Alumni kluba.«

Za tem je dekan v svojem nagovoru na kratko orisal nekaj razvojnih projektov. Povedal je, da so v zaključni fazi postopki za akreditacijo novega študijskega programa Dentalna medicina in da so na Nakvisu že dokumenti za akreditacijo našega novega študijskega programa Farmacija.

MF UM bo v naslednjih 2-3 letih začela z vpisom tujih študentov za program Splošna medicina v angleškem jeziku.

Dekan je nagovor končal s citatom svojega učitelja prof. dr. Milčinskega:

»Poklic zdravnika je potrebno opravljati strokovno in častno, in samo dober človek z ustreznim znanjem, je lahko dober zdravnik.«

VPMed – prvi virtualni bolnik v slovenščini

Avtorja: Matic Mihevc, Monika Sobočan

Foto: Sašo Bizjak, Večer



Prof. dr. Ivan Krajnc, dr.med.spec., dekan Medicinske fakultete Univerze v Mariboru: »Virtualni bolniki so zelo kvaliteten učni pripomoček, pripravljen v sodelovanju številnih strokovnjakov – od računalničarjev, tehnologov do specialistov zdravnikov. Gre za miselni trening pri postavitvi prave diagnoze in za to, da je študent bolj pripravljen za delo s pacientom.«

VPMed – razvoj s tehnologijo podprtega učenja za učenje interprofesionalnega sodelovanja je nastal kot združen projekt Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, Filozofske fakultete Univerze v Mariboru in Zdravstvenega doma Murska Sobota v okviru javnega razpisa »Študentski inovativni projekti za družbeno korist 2016-2018«. Svetovna zdravstvena organizacija že od leta 2010 zagovarja večji razvoj interprofesionalnega učenja več strokovnjakov: zdravnik, srednja medicinska sestra, diplomirana medicinska sestra, fizioterapevt, klinični farmakolog itd. Njihovo učinkovito timsko delo je nujno za sodobno zdravstveno obravnavo. Poleg vseživljenjskega izobraževanja zdravstvenega kadra pa ima tehnologija čedalje večji pomen tudi v procesu izobraževanja študentov medicine in zdravstvenih ved.

VPMed projekt je nastal kot odgovor na pomanjkljivo interprofesionalno sodelovanje zdravstvenih delavcev kot tudi študentov različnih profilov. Namen projekta je bil razviti učni pripomoček (modul virtualnega bolnika), osnovan na potrebah zdravstvenega osebja za učenje timskega interprofesionalnega pristopa k bolniku na primarni ravni zdravstvenega varstva. Tovrstnega razvoja se v Sloveniji zaradi nepoznavanja področja in velikega časovnega vložka ni lotila še nobena akademska ustanova.

V projektu je sodelovala desetčlanska interdisciplinarna ekipa študentov medicine, zdravstvene nege, psihologije, didaktike in računalništva pod vodstvom strokovnih sodelavcev: asist. Monike Sobočan, izr. prof. dr. Zališe Klemenc-Ketiš, prof. dr. Dejana Dinevskega in prof. dr. Karin Bakračević. Za razvoj virtualnega bolnika smo potrebovali štiri mesece. Zaradi povečanja prevalence sladkorne bolezni v Sloveniji in stroškov za njeno obravnavo, je bil za prvi modul izbran bolnik s sladkorno boleznijo tipa 2 z zapleti. Obravnava je bila zasnovana na osnovi slovenskih smernic za klinično obravnavo sladkorne bolezni tipa 2 iz leta 2016.

Modul vodi uporabnika virtualnega bolnika skozi različne delovne enote in zdravstvene ravni. Vprašanja so razdeljena po sklopih, ki jim sledi povratna informacija z obsežno obrazložitvijo problematike. Poleg trenutne uspešnosti pa lahko uporabnik svoje znanje primerja tudi z znanjem preostalih uporabnikov modula. Projekt je razvil dva modula - za študente medicine in študente zdravstvene nege. Modul je brezplačno dostopen na: <http://virtualnipacient.ff.um.si/>.

Projekt VPMed je omogočil, da je nastal prvi prototip, z njim pa navodila, kako hitro in učinkovito pripravljati tovrstne produkte. Študenti so se med delom pri tem projektu priučili, kako svoje strokovno medicinsko ali zdravstveno znanje uporabiti pri konkretnem problemu in kako ga s pomočjo sodelovanja (računalniška in pedagoško-psihološka stroka) rešiti. Po prvem prototipu je že mogoče lažje oceniti, koliko časa potrebujemo za potencialne prihodnje vsebine.

VPMed bo dolgoročno vplival na lažje izvajanje vseživljenjskega izobraževanja. Z nadaljnjim razvojem kliničnih primerov v obliki virtualnih bolnikov bo omogočena tudi večja dostopnost do izobraževanja v geografsko razvejanih organizacijah zdravstvene dejavnosti (odročne ambulate).



Prof. dr. Dejan Dinevski, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru: »Ko elemente računalniške igre vključimo v izobraževanje, postane učenje lažje, zanimivejše ter zato tudi učinkovitejše.«

Kibernetska varnost medicinskih vsadkov

Avtorji: Vigor Arva, dr. med., prof. dr. Dejan Dinevski in doc. dr. Husam Franjo Naji, dr. med.

Električni medicinski vsadki so naprave, ki jih vstavimo v telo bolnikov in opravljajo različne funkcije, kot so spremljanje telesnih parametrov, zdravljenje nekaterih bolezenskih stanj, nadomeščanje funkcije različnih organov, ali celo nadgrajujejo človeške zmožnosti. Velik nabor naprav že obstaja, hkrati pa nenehno razvijamo nove in vsako leto opazamo večje število implantacij. V prihodnosti, predvsem zaradi staranja populacije, pričakujemo še pogostejšo uporabo teh naprav. Ključno prelomnico pomeni možnost, da s temi napravami komuniciramo od daleč. Te aspekte bomo predstavili v prispevku. Videli bomo tudi, katere grožnje lahko nastanejo zaradi tega.

Naprave

Največ implantabilnih naprav je na področju kardiologije, kjer poznamo srčne spodbujevalnike (PM), ki stimulirajo srčno mišico; implantabilne kardioverterje - defibrilatorje (ICD), ki preprečujejo nenadno smrt zaradi ventrikularnih aritmij; biventrikularne spodbujevalnike (CRT), ki se uporabljajo pri zdravljenju srčnega popuščanja, in druge.

Implantabilne naprave poznamo tudi v drugih vejah medicine. Nevrostimulatorji se uporabljajo pri nevroloških boleznih – z globoko možgansko stimulacijo lahko pomagamo bolnikom s Parkinsonovo boleznijo ali tremorjem. Obstajajo še posebni nevromodulatorji, ki stimulirajo hrbtenjačo in s tem lajšajo kronično bolečino v lumbalnem predelu. Inzulinske črpalke lahko bolnikom s sladkorno boleznijo olajšajo življenje, obstajajo tudi druge črpalke z zdravili (baklofen pri spastičnih bolnikih, različni protibolečinski koktajli ...). Kohlearni vsadki omogočajo ljudem, da slišijo.

Določene naprave še niso komercialno dostopne in se za zdaj uporabljajo samo v raziskovalne namene – primer teh so bionično oko ter drugi različni nevrlni vsadki, ki omogočajo direktno povezavo z računalnikom. Takšne naprave so bolj prisotne v znanstvenofantastični literaturi in filmih.

Telemetrija

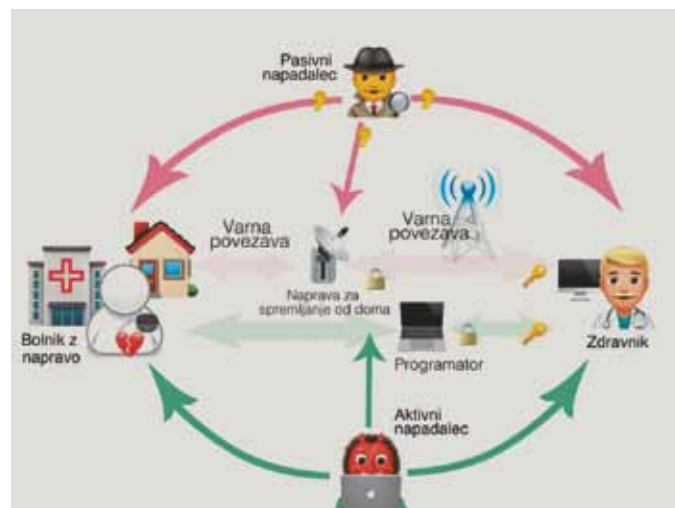
Telemetrija je oblika nadzora pacientov na daljavo. Z večino teh naprav je mogoče neinvazivno komunicirati, vendar telemetrija v širšem pomenu (imenovana tudi »remote monitoring«) postaja popularna šele v zadnjem času. To pomeni, da ima pacient doma svoj aparat, ki se poveže z vstavljenjo napravo in pošilja podatke zdravniku, ki je na oddaljeni lokaciji. Komunikacija poteka preko mobilnih povezav, ki varno pošiljajo podatke servisnemu centru, ki potem prepošilja dogodke in avtomatsko pripravi povzetek, kar lahko zdravnik vidi preko spleta. Trenutno so vse naprave komunikacijsko enosmerne in

ni možno reprogramirati implantirane naprave na daljavo. Telemetrija ima veliko koristi, predvsem glede zmanjševanja nepotrebnih obiskov pri zdravniku. To pomeni, da bolnikom ni treba redno hoditi na kontrole, ampak jih je možno opraviti od doma. Glede na to, da pri večini bolnikov ni treba spreminjati parametrov ob vsakem obisku, kvaliteta obravnave bolnika zaradi tega ni slabša. Telemetrija omogoča celo bolj varno obravnavo – senzorji v različnih napravah lahko opozorijo zdravnika, če pride do sprememb, še preden so klinično manifestne. To pomeni, da lahko zdravnik pravočasno ukrepa – opravi potrebno reprogramiranje, uvede novo zdravilo ali poveča dozo. V primeru bolnika z ICD lahko pravočasno ugotovi okvaro elektrode in s tem tudi reši njegovo življenje.

Nevarnost

V realnem svetu do zdaj ni bilo opisanih dejanskih napadov z uporabo električnih medicinskih vsadkov. Vendar ta možnost potencialno obstaja in napadi so uspešno izzvani v laboratorijskih okoliščinah. Raziskovalcem je uspelo dobiti informacije iz ICD, reprogramirati terapijo in celo sprožiti šok, ki bi lahko bil potencialno usoden.

Kljub temu da v bližnji prihodnosti ne pričakujemo tovrstnih



Shema potencialnih vdorov. Zdravnik lahko z bolnikovo napravo komunicira direktno preko programatorja (v bolnišnici) ali od daleč preko naprave, ki jo ima bolnik doma. Te povezave so varne. Pasivni ali aktivni napadalec poskuša vdreti v ta zaščiteno sistem in povzročiti škodo. Poznamo več varnostnih mehanizmov, ki odgovarjajo različnim tipom napadov.

napadov, lahko že vidimo posledice. Prejšnji podpredsednik ZDA, Dick Cheney, je denimo zamenjal svoj ICD v različico brez možnosti povezave na daljavo. Znan primer je lanski odpoklic skoraj 500.000 naprav zaradi pomanjkljive kibernetske varnosti.

Napadi na naprave so lahko pasivni ali aktivni. Pri pasivnem tipu ima napadalec vpogled v podatke iz naprave. Ti vključujejo informacije o sami napravi, posnete podatke, shranjene parametre, osebne podatke bolnika, ki vključujejo tudi diagnoze. Pasivni napadi niso benigni in imajo pomembne medicinsko legalne posledice (recimo pri iskanju dela). Pri aktivnem tipu napadov napadalec spreminja programiranje naprave: lahko jo naredi neučinkovito ali sproži šok ICD v točno določenem času in s tem povzroči ventrikularne aritmije (R- na T-fenomen). Napadalec lahko poskuša konstantno komunicirati z napravo in ji tako izprazni baterijo. Zanimiva je tudi ideja o kibernetskem napadu na inzulinke črpalke – napadalec lahko povzroči predoziranje z inzulinom in nevarno hipoglikemijo.

Kibernetsko varnost lahko klasificiramo po različnih shemah. Ena od teh (STRIDE) je prikazana na sliki 2, skupaj z razlago in primerom napadov različnih varnostnih aspektov.

Obramba

Kljub temu da tovrstnih napadov še ni bilo, je smotrna preventivna uporaba obrambnih mehanizmov. Priporočila proizvajalcev naprav celo svetujejo, da so varnostni aspekti aktivno vključeni v dizajn naprav. To pomeni, da se uporabljajo samo zaupne komponente in programska oprema in da se možnosti povezave zmanjšajo na minimum. Varnostnih mehanizmov je več in ustrezajo različnim vrstam kibernetskih napadov. Vsak pristop v napravo naj bo zabeležen v podatkovnem dnevniku. To sicer ne prepreči napada, omogoča pa pregled nad poskusi vstopa. Kriptografske metode in kontrola vstopa onemogočajo pristop napadalca v napravo. S tem so zaščiteni osebni podatki in je onemogočeno upravljanje naprave. Tukaj so zajete različne sheme kriptografskih sporočil, certifikati, zunanje naprave ... Napadi, pri katerih napadalec poskuša konstantno komunicirati z napravo in ji na ta način črpa baterijo, so odporni proti standardnim kriptografskim oblikam. Proti takšnim napadom se uporabljajo metode zaznavanja anomalij. Te motijo komunikacijo z neželeno napravo.

Zaključek

Ultimativno je treba narediti kompromis med zmožnostmi naprave, baterijo, velikostjo aparata, telemetrijo in varnostjo, hkrati pa v urgentnih situacijah omogočiti hiter dostop do nastavitev. Kljub temu da teoretična možnost napadov obstaja, nam lahko z aktivnim vključevanjem varnostnih mehanizmov uspe ohraniti število napadov na ničli.

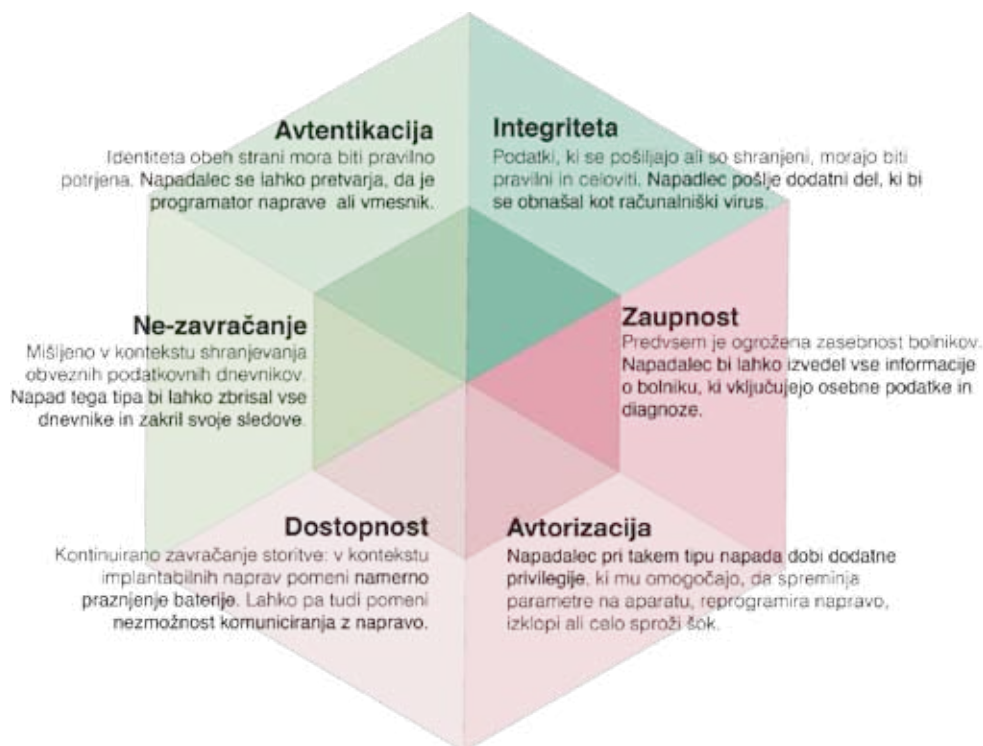
Nekaj Sci-Fi predlogov

Prav tematika kibernetskih napadov na srčni spodbujevalnik je bila obravnavana v drugi sezoni popularne nadaljevanke Homeland. Predlagamo pa vam še nekaj drugih del, ki imajo elemente kibernetike.

Prvi med njimi je Duh v školjki (Ghost in the shell), ki je leta 1995 izšel kot animirani film in leta 2017 kot film s Scarlett Johansson v glavni vlogi. Originalni anime je inspiriral nadaljnji razvoj cyberpunka, med drugim Matrico. V Duhu v školjki je zastavljeno globoko filozofsko vprašanje, kaj pomeni biti človek, in pri iskanju odgovora na to nam v originalnem animeju pomagajo atmosferske meditativne scene Hongkonga.

Nekaj paralel najdemo tudi v filmu Iztrebljevalec (Blade runner, 1982), ki je bil zasnovan po knjigi Ali androidi sanjajo o električnih ovcah?, in v nadaljevanju Iztrebljevalec 2049 (2017).

Če vam navedeni filmi niso blizu, ostajajo filmi Vojne zvezd (Star Wars) in Zvezdnih stez (Star trek), ki so klasična epska dela, s katerimi smo mnogi odraščali.



Varnostni aspekti v povezavi s kibernetsko varnostjo.

Nevromorfologija difuzne aksonske okvare pri zapretilih poškodbah glave

Doc. dr. Nataša Davčeva,

Inštitut za sodno medicino, Medicinska fakulteta, Univerza sv. Cirila in Metoda, Skopje

Fakulteta za medicinske znanosti, Univerza Goceta Delčeva, Štip

Prof. dr. Jože Balazič, Inštitut za sodno medicino, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani

Ključne besede: kraniocerebralne poškodbe, poškodbe možganov, difuzna aksonska okvara

UVOD

Spoznanja o obstoju difuzne aksonske okvare (DAL) kot klinično-patološke entitete pri zaprtih kraniocerebralnih poškodbah datirajo že iz leta 1956, ko je Sabina Strich prvič jasno opozorila na obstoj travmatske okvare bele možganovine, govoreč o »difuzni degeneraciji bele možganovine« pri skupini pacientov s hudo posttravmatsko demenco [1]. Pojem difuzna aksonska okvara je bil predstavljen v 80. letih prejšnjega stoletja, ne dolgo zatem je bila ta poškodba definirana kot klinično patološka entiteta s strani Adams et al. [2, 3, 4].

Nekaj pomembnih odkritij sodobne nevrotavmatologije je vodilo do spoznanj v zvezi z DAL:

1. Prvič je bila eksperimentalno reproducirana poškodba možganov (kasneje definirana kot DAL) po principu akceleracije in brez direktnega učinka mehanske sile v glavi. To je jasno kazalo na vlogo akceleracijsko-deceleracijskih sil pri poškodbah možganov. [5]

2. Uveden je bil koncept fokalne in difuzne možganske okvare in postalo je jasno, da rezultat določene zaprte poškodbe glave ni toliko odvisen od lokalizirane fokalne okvare možganov (obtolčenine), kolikor je odvisen od pojava difuznih možganskih poškodb [6]. Danes nekateri avtorji menijo, da je DAL skoraj univerzalna posledica smrtne poškodbe glave [7].

3. Spoznanja na celičnem nivoju so pokazala, da je pretres možganov, kot najpogostejša poškodba možganov, ki se je zelo dolgo upoštevala kot izključno funkcionalna, reverzibilna možganska okvara, pravzaprav najlažja stopnja difuzne aksonske možganske okvare [8, 9].

4. Eno najučinkovitejših odkritij v zvezi z DAL je bilo spoznanje, da pri skoraj 50 odstotkih pacientov z zaprto poškodbo glave z visoko stopnjo možganske okvare, ki se najpogosteje konča s smrtjo, ne obstaja nikakršen klinični dokaz za obstoj intrakranialne masivne okvare [10-12]. Pri takšnih primerih je zelo težko potrditi poškodbo (celo post mortem), dokler možgani niso pred sekcijo dobro fiksirani in dokler niso opravljeni ustrezni histološki pregledi [13-15].

Predhodno se je pojavila potreba po novih metodah za post-

mortalno diagnosticiranje DAL in implementacijo popolnega forenzično-nevropatološkega pregleda v vsakdanjo prakso. Postopek popolnega forenzično-nevropatološkega pregleda je danes znanstveno potrjen in objavljen v znanstvenih revijah [13-15], pri čemer je vključen tudi v priporočilih Evropske unije za uskladitev pravil sodnomedicinske obdukcije [16].

Fenomen DAL, kot klinično-patološka entiteta pri zaprtih poškodbah glave, čeprav zelo dobro znan znanstveni javnosti že 20 do 30 let, še vedno pomeni izziv za klinične nevrokirurge in forenzične patologe, ki se neposredno srečajo s patologijo zaprte poškodbe glave.

Kaj DAL predstavlja ali DAL kot klinično-patološka entiteta

Najbolj znana imena, ki so delala pri problemu DAL ter njeni klinični in patološki manifestaciji, so jo klinično opisala na naslednji način:

»Poškodovanci, ki so utrpeli težko difuzno lezijo, se onesvestijo v trenutku učinka mehanske sile, brez lucidnega intervala, in ostanejo v nezavesti, v vegetativnem stanju ali pa resno onesposobljeni vse do smrti.« [3, 17]

»Neposredna in podaljšana nezavest, ki ni posledica interkranialne masivne poškodbe, se pojavlja pri približno polovici pacientov z resnimi poškodbami glave ter je odgovorna za okrog 35 odstotkov smrti, povzročene zaradi poškodb glave. Etiologija te kome in vzrok smrti pri teh fatalnih primerih je DAL.« [10-12, 17]

»To ni mogoče. Pacient vegetira po resni poškodbi glave, izvid njegove računalniške tomografije pa je v mejah normale. Kako bom to razložil njegovi družini?« [17] Pacient je pravzaprav imel DAL in ta citat predstavlja pogost pogovor med zdravniki, ki se soočajo z DAL v kliničnih pogojih.

Obstoj neposredne in podaljšane nezavesti, ki vodi v smrt, predstavlja pomembno značilnost pri kliničnem opredeljevanju DAL ne samo v zgodnejših člankih [3, 4, 5], ampak tudi v novejših študijah [18-20].

Patološko tako poškodbo opredelijo s spoznanji in ugotovitvami difuzne okvare aksonov v beli možganski substanci [3, 4, 21, 22, 23].

Diagnoza difuzne aksonske okvare je klinično-patološka in nakazuje naslednje: neposredno in prolongirano komo ali nezavest, ki nastopi po delovanju mehanske sile na področju

glave, tipično brez obstoja lucidnega intervala, ter vodi k resni možganski okvari, vegetativnemu stanju in zelo pogosto v smrt, pri čemer se postmortalno diagnosticirajo difuzne okvare aksonov bele možganovine, vključno z možganskimi snopiči in možganskim deblom.

Mehanizem nastanka DAL

Danes je DAL popolnoma reproducirana po eksperimentalni poti in na ta način so pridobljena najboljša spoznanja o mehanizmi, ki jo povzročajo.

Raziskovanja poškodb glave so pokazala, da imata dva glavna mehanizma ključno vlogo pri poškodbah glave: 1. stik in 2. sile akceleracije in deceleracije. Akceleracija nastaja pri naglem gibanju glave in povzroča gradient pritiska v lobanjski votlini, pri čemer se tvorijo sile drsenja, trganja in raztezanja (angl. shearing and strain) na možganskem tkivu. Navedeni inercialni fenomeni, kot je znano, so bili odgovorni za nastanek dveh najsmrtonosnejših poškodb glave: akutnega subduralnega hematoma, povzročenega s trganjem subduralnih premostitvenih ven, ter difuzne okvare aksonov bele možganovine, nastale kot posledica drsnega raztezanja in trganja aksonskih vlaken v trenutku poškodbe [12]. Dokazano je, da akutni subduralni hematoma nastaja pri kratkotrajnem učinku (5-10 msec) akceleracijsko-deceleracijskih sil z večjo intenziteto, DAL pa nastaja pri dolgotrajnem učinku (20-25 msec) akceleracijsko-deceleracijskih sil z manjšo intenziteto [12,23,24].

V vsakodnevem življenju to pomeni, da pogoji za kratkotrajnejši učinek akceleracijskih sil in nastanek ASDH nastanejo pri padcu z višine, kadar je glava izpostavljena hitri in močni deceleraciji zaradi udarca ob trdo podlago. Po drugi strani pa prevladuje mnenje, da udarec ob deformirajoče in mehkejšo površino, kar je značilno za prometne nesreče, podaljšuje trajanje deceleracije in njene moči, kar pogojuje nastanek DAL. Naši rezultati študije, objavljene leta 2012 [25], so pokazali, da se ASDH, kot ena od dveh vrst akceleracijskih poškodb, najpogostejše pojavlja pri padcih, v primerih, povezanih s padcem, in pri tistih vrstah prometnih nesreč, katerih posledica je padec na trdo podlago (značilno pri padcih kolesarjev). Po drugi strani je analiza pokazala, da je DAL najpogostejša pri avtomobilskih prometnih nesrečah in padcih z večje višine oziroma pri dogodkih, kjer so učinki akceleracije daljši.

Dogodki na celičnem nivoju in vloga β -amiloidnega prekursor proteina kot osnova za metodo postmortalnega diagnosticiranja DAL

Prve ugotovitve obstoja aksonskih okvar so nakazovale, da prekinitev kontinuitete aksonskih vlaken in posledični umik prekinjenega vlakna v obliki klobčiča (angl. retraction ball) nastaneta v trenutku poškodbe glave oziroma nastaja primarna aksonomija (1, 2). Neposredno po delovanju mehanske sile zaradi inercialnih gibov možganov v notranjosti lobanjske votline pride do pojava sil raztezanja in trganja (angl. shearing and strain), pri čemer so aksonska vlakna za te sile iz-

jemno občutljiva. Kasneje je bilo ugotovljeno, da možganska poškodba vodi do fokalne preobrazbe aksona, motnje aksonskega transporta in aksonskega edema s sliko varikoznih oteklih aksonov v patološkem preparatu [26, 27, 28]. Moteni aksonski transport in aktivacija celičnih proteaz nato vodita do proksimalne degeneracije aksona in razvoja retrakcijskih klobčičev (angl. retraction balls) po klasičnem opisu oziroma se pojavi sekundarna aksonotomija. Kljub temu najnovejše študije ne odklanjajo popolnoma koncepta primarne aksonotomije, upoštevajo ga kot relativno redek fenomen, značilen za primere z najvišjim nivojem aksonske okvare [21, 27].

β -amiloid prekursor protein (β -amyloid precursor protein, β -APP) je snov, ki jo akson normalno vsebuje in se v njem giblje z anterogradnim transportom [29, 30, 31]. Z motnjo aksonskega transporta, povzročenega s travmo, pride do kopičenja β -APP do nivoja, ki ga lahko odkrijemo imunohistokemično, kar je glavni pomen imunohistokemične metode za diagnosticiranje DAL.

Na ta način je uvedena metoda imunohistokemičnega barvanja z uporabo antiteles proti β -APP [33, 34], ki se je pokazala kot visoko dovzetna ter selektivno označuje samo okvarjene aksone v beli možganovini [24, 34]. Glavna prednost te metode je v tem, da vizualizacijo okvarjenih aksonov dosežemo v obdobju nekaj ur po preživetju v primerjavi s klasičnimi metodami barvanja s hematoksilin-eozinom, kjer so okvarjeni aksoni vidni najmanj 24 ur po poškodbi, ter metodami impregnacije s srebrom (najmanj 12 do 18 ur po poškodbi) [22, 23, 30].

Ob današnji stopnji razvoja forenzične nevropatologije β -APP se je pokazal kot zelo koristen zgodnji marker aksonske okvare, ki selektivno označuje samo okvarjene aksone, kar ima izjemen sodnomoedicinski pomen.

Nevropatološki izvidi pri DAL

V nevropatološkem izvidu DAL so definirane tri specifične patoanatomske spremembe, značilne za stopenjsko diagnostiko patohistološkega izvida pri DAL [5, 26, 35]:

1. fokalna lezija kaloznega korpusa (corpus callosum), definirana kot druga stopnja DAL;
2. fokalna lezija dorsolateralnega kvadranta rostralnega možganskega debla – srednji možgani in most, kar pomeni tretjo stopnjo DAL;
3. mikroskopski izvid difuzne okvare aksonov bele možganske snovi kot prva stopnja DAL.

Diagnoza mora biti vedno potrjena z mikroskopskim izvidom okvarjenih, otečenih »varikoznih« aksonov ali prekinjenih aksonov, ki so se retraktirali v obliki aksonskih klobčičev (angl. retraction balls), pri čemer bodo kriteriji za mikroskopsko določanje travmatskih aksonskih okvar podrobno navedeni v nadaljevanju [23, 24, 36].

DAL: izzivi, kriteriji za postmortalno diagnosticiranje

Kmalu po uvedbi β -APP imunohistokemije je bil dokumenti-

ran nastanek β -APP imunoreaktivnih aksonov pri netravmatskih primerih, zlasti pri hipoksiji in ishemiji [34, 37], multipli sklerozi, HIV encefalitisu, infarktih, hipoglikemiji, intoksikaciji z opijati, kar je vrglo senco na postmortalno diagnosticiranje DAL.

Kot rezultat tega je leta 2000 Geddes predlagal razmejitvev kriterijev, po kateri aksonska okvara (angl. axonal injury – AI) predstavlja nespecifični pojem, ki se nanaša na okvaro aksonov iz katerekoli etiologije, najpogosteje kot posledica ishemije [21, 22, 38]. Aksonsko okvaro kot lokalni izolirani fenomen moramo ločiti od klinično-patološke entitete difuzna aksonska lezija (angl. diffuse axonal injury – DAL), ki ji je dodan pridevnik »travmatska«. Travmatska DAL je klinično definirana z obstojem neposredne in prolongirane kome ter patološko definirana s prisotnostjo široko razširjenih ter v možganih difuzno distribuiranih aksonskih okvar, vključno z možganskim deblom [38]. Ugotovljeno je, da za diagnosticiranje DAL, razen jasne zgodovine poškodbe glave, mora obstajati tudi difuzna in široko razširjena okvara aksonskih vlaken v najmanj treh možganskih regijah, od katerih mora biti ena nad in ena pod tentorijem, pri čemer morajo biti vključeni tudi snopi aksonskih vlaken, kot so corpus callosum in capsula interna [23, 24].

Poleg tega so se pojavile študije, ki so kazale nedvomno razliko v patološkem izvidu (videz, distribucija in razporeditev okvarjenih aksonov), ki nakazuje na etiologijo aksonskih okvar [39, 40]. V tem kontekstu izvid linearne ali prostorske razporeditve β -APP pozitivnih aksonov, ki niso jasno oblikovani in so bolj podobni granulatu na osnovi fokalnih sprememb zgodnje ishemije (kontuzije, krvavitve in infarkti), gre v korist ishemične aksonske okvare

ZAKLJUČEK

Dognanja iz objavljene literature in naši objavljeni rezultati nedvomno govorijo, da DAL pomeni posamezno klinično-patološko dejstvo, ki je sama zase lahko povzročitelj resnih motenj možganske funkcije ter s sodnomoedicinskega gledišča lahko pomeni konkreten vzrok smrti. Zaradi ugotovljenih in navedenih dejstev DAL ne smemo zanemariti v vsakdanji sodnomoedicinski praksi.

Smernice za postmortalno diagnosticiranje DAL so podane v forenzično-nevropatološki znanosti in so bile do sedaj večkrat revidirane, dopolnjene in strokovno ovrednotene. Da bi se diagnosticirala DAL, mora obstajati izvid difuzne okvare aksonov bele možganovine, vključno z možganskimi snopiči. Aksonske okvare morajo biti široko razporejene oziroma vidne v najmanj treh možganskih regijah, pri čemer morata njihova razporeditev in distribucija kazati na poškodbeno poroklo.

DAL bi se lahko postmortalno prepoznala samo s popolnim forenzično-nevropatološkim pregledom, pri čemer se je v izbiri pri diagnosticiranju DAL do sedaj v praksi pokazala imu-

nohistokemična metoda uporabe antiteles nasproti β -APP.

LITERATURA

1. Strich SJ. Diffuse degeneration of the cerebral white matter in severe dementia following head injury. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1956; 19:163-85.
2. Adams H, Mitchell DE, Graham DI, Doyle. Diffuse brain damage of immediate impact type. Its relationship to "primary brain stem damage" in head injury. *Brain* 1977; 100(3):489-502.
3. Adams JH, Graham DI, Murray LS, Scott G. Diffuse axonal injury due to nonmissile head injury in humans: an analysis of 45 cases. *Ann Neurol* 1982; 12:557-63.
4. Adams JH, Doyle D, Ford I. Diffuse axonal injury: definition, diagnosis and grading. *Histopathology* 1989; 15:49-59.
5. Gennarelli TA, Thibault LE, Adams JH, Graham DI, Thompson CJ, Marciniak RP. Diffuse traumatic injury and traumatic coma in the primate. *Ann Neurol* 1982; 12:564-74.
6. Lobato RD, Cordobes F, Rivas JJ. Outcome from severe head injury related to the type of intracranial lesion. A CT study. *J Neurosurg* 1983; 59:762-74.
7. Gentleman SM, Roberts GW, Gennarelli TA. Axonal injury: a universal consequence of fatal closed head injury? *Acta Neuropathol* 1995; 89:537-43.
8. Blumberg PC, Scott G, Manavis J, Wainwright H, Simpson DA, McLean AJ. Staining of amyloid precursor protein to study axonal damage in mild head injury. *Lancet* 1994; 344:1055-6.
9. Gennarelli TA. Cerebral concussion and diffuse brain injuries. In: Cooper PR, editor. *Head injury*. 3-rd ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1993:137-58.
10. Gennarelli TA. The spectrum of traumatic axonal injury. *Neuropathol Appl Neurobiol* 1996; 22:509-13.
11. Gennarelli TA. Types and amount of axonal injury in traumatic brain injury. *Neuropathol Appl Neurobiol* 1996; 22(1):44-52.
12. Gennarelli TA, Graham DI. Neuropathology of head injuries. *Semin Clin Neuropsychiatry* 1998; 3(3):160-75.
13. Kalimo H, Saukko P, Graham D. Neuropathological examination in forensic context. *Forensic Sci Int* 2004; 146:73-81.
14. Kalimo H. Forensic neuropathology: an important heading in legal medicine. *Forensic Sci Int* 2004; 146:71-2.
15. Daceva N, Janevska V, Ilievski B, Spasevska Lj, Jovanovic R. The importance of the detail forensic-neuropathological examination in the determination of the diffuse brain injuries. *Soud Lek* 2012; 57(1):2-6.
16. Brinkmann B. Harmonisation of medico-legal autopsy rules. *Int J Leg Med* 1999; 113:1-14.
17. Di Mayo VS, Di Mayo D, editors. *Forensic pathology*. NY: CRC Press; 2001: 169-173.
18. Adams JH, Jannet B, Murray LS, Teasdale GM, Gennarelli TA, Graham DI. Neuropathological findings in disabled survivors of a head injury. *J Neurotrauma* 2011; 28:701-9.
19. Adams JH, Graham DI, Jennett B. The structural basis of moderate disability after traumatic brain damage. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2001; 71(4):521-4.
20. Graham DI, Adams JH, Murray LS, Jennett B. Neuropathology of the vegetative state after head injury. *Neuropsychol Rehabil* 2005; 15 (3-4): 198-213.
21. Graham DI, Maxwell WL, Adams JH, Jennett B. Novel aspects of the neuropathology of the vegetative state after blunt head injury. *Prog Brain Res* 2005; 150:445-55.
22. Geddes JF, Whitwell HL, Graham DI. Traumatic axonal injury: practical issues for diagnosis in medico legal cases. *Neuropathol Appl Neurobiol* 2000; 26:105-16.
23. Geddes JF, Vowles GH, Beer TW, Ellison DW. The diagnosis of diffuse axonal injury: implications for forensic practice. *Neuropathol Appl Neurobiol* 1997; 23:339-47.

24. Davceva N, Janevska V, Ilievski B, Petrushevska G, Popeska Z. The occurrence of acute subdural haematoma and diffuse axonal injury as two typical acceleration injuries. *J For Leg Med* 2012; 19:480-4.
25. Davceva N, Janevska V, Ilievski B, Spasevska L, Popeska Z. Dilemmas concerning the diffuse axonal injury as a clinicopathological entity in forensic medical practice. *J For Leg Med* 2012; 19: 413-8.
26. Povlishock JT, Cristman CW. The pathobiology of traumatically induced axonal injury in animals and human: A review of current thoughts. *J Neurotrauma* 1995; 12(4):555-64.
27. Povlishock JT. Traumatically induced axonal injury: Pathogenesis and pathobiological implications. *Brain Pathol* 1992; 2:1-12.
28. Povlishock JT, Jenkins JW. Are the pathobiological changes evoked by traumatic brain injury immediate and irreversible? *Brain Pathol* 1995; 5: 415-26.
29. Maxwell WL, Watt C, Graham DI, Gennarelli TA. Ultrastructural evidence of axonal shearing as a result of lateral acceleration of the head in non-human primates. *Acta Neuropathol* 1993; 86(2):136-44.
30. Niess C, Grauel U, Toennes SW, Bratzke H. Incidence of axonal injury in human brain tissue. *Acta Neuropathol* 2002; 104:79-84.
31. Omalu, Bennet I. Diagnosis of traumatic diffuse axonal injury. *Am J Forensic Med Pathol* 2004; 25(3):270-3.
32. Sheriff FE, Bridges LR, Sivaloganatham S. Early detection of axonal injury after human
33. Gentleman SM, Nash AJ, Sweeting CJ, Graham DI, Roberts GW. β -amyloid precursor protein (β -APP) as a marker of axonal injury after head injury. *Neurosci Lett* 1993; 160:139-44.
34. Davceva N, Basheska N, Balazic J. Diffuse Axonal Injury – A Distinct clinicopathological entity in closed head injuries. *Am J Forensic Pathol* 2015 Sep; 127-33. doi: 10.1097/PAF.0000000000000168.
35. Smith C, Graham DI, Geddes JF, Whitwell HL. The interpretation of β -APP immunoreactivity (a response to C. Neiss et al. *Acta Neuropathol* 2002;104:79). *Acta Neuropathol* 2003; 106:97-8.
36. McKenzie KJ, Mc Lellan DR, Gentleman MS, Maxwell WL, Gennarelli TA, Graham DI. Is β -APP a marker of axonal damage in short-surviving head injury? *Acta Neuropathol* 1996; 92:608-13.
37. Oehmichen M, Meizner C, Schmidt V, Pedal I, Konig HG, Satenus K-S. Axonal injury-a diagnostic tool in forensic neuropathology? – A review. *Int F Sci* 1998; 95:67-83.
38. Lambri M, Djurovic V, Kibble M, Cairns N, Al-Sarraj S. Specificity and sensitivity of β -APP in head injury. *Clin Neuropathol* 2001; 20(6):263-71.
39. Graham DI, Smith C, Reichard R. Trials and tribulations of using β -amyloid precursor protein immunohistochemistry to evaluate traumatic brain injury in adults. *Forensic Sci Int* 2004; 146:89-96.
40. Reichard RR, Smith C, Graham DI. The significance of β -APP immunoreactivity in forensic practice. *Neuropath Appl Neurobiol* 2005; 31:304-13.



Pano, na katerem so predstavljeni najboljši strokovni članki in projekti Medicinske fakultete Univerze v Mariboru.

POPRAVEK

V prejšnji številki Naše bolnišnice smo na straneh Medicinske fakultete zapisali, da je avtor fotografij Sašo Kos, pravilno pa bi moralo biti zapisano Saša Kos.

Dekanica Fakultete za zdravstvene vede sprejeta v prestižno Ameriško akademijo zdravstvene nege

Avtor: Andreja Kaučič

Foto: arhiv UM FZV

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru je tako doma kot v svetu uveljavljena kot odlična izobraževalna in raziskovalna institucija, ki jo odlikujejo številni priznani domači in tuji visokošolski učitelji, raziskovalci, odlični študenti ter diplomanti, ki se lahko pohvalijo s številnimi izjemnimi dosežki. Ob tem je eno največjih priznanj v mesecu novembru prejela Prof. Dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majda Pajnkihar, dekanica Fakultete za zdravstvene vede, saj je bila letos med 29 tujci s celega sveta, od tega med 5 Evropejci, na letni konferenci v Washingtonu sprejeta v Ameriško akademijo zdravstvene nege in tako prejela naziv »Fellow of the American Academy of Nursing«.

Ameriška akademija zdravstvene nege je vodilna organizacija na področju zdravstvene nege v ZDA in z več kot 2500 člani

ena največjih na svetu, njeno glavno poslanstvo pa je razvoj zdravstvene nege in zdravstva. Njeni ugledni člani, med katerimi so voditelji univerz, predstavniki zveznih držav in zvezne vlade ZDA, direktorji bolnišnic, svetovalci za zdravstveno nego, raziskovalci in podjetniki, so med vodilnimi v svetu na področjih izobraževanja, prakse in raziskovanja. Ameriška akademija zdravstvene nege tako medse prejema člane, ki so posebej priznani zaradi izjemnih dosežkov na področju zdravstvene nege in zdravstva. Kar 90 odstotkov članov ima znanstvene doktorate, glavni kriterij za izbiro članov pa sta bistveni prispevek k zdravstveni negi in zdravstvu ter povabilo dveh članov. Prestižno članstvo ima med 2500 člani trenutno le 30 Evropejcev.

Prof. Dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske)



Majdo Pajnkihar odlikuje široka paleta znanstvenega, strokovnega in pedagoškega dela. Je dekanica in redna profesorica Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru in vodja Inštituta za zdravstveno nego. Je prva medicinska sestra v Sloveniji, ki je pridobila doktorat s področja zdravstvene nege (tj. na Univerzi v Manchestru, Velika Britanija). V času njenega vodenja je Fakulteta za zdravstvene vede akreditirala prvi doktorski študijski program na področju zdravstvene nege v Sloveniji, v katerem sodelujejo številni priznani profesorji in raziskovalci z domačih in tujih univerz. Dekanica je med drugim tudi ena od treh ustanovnih partnerjev mednarodne skupine Understanding Development Issues in Nurse Educator Careers (UDINE-C), ki povezuje visokošolske učitelje in strokovne delavce v zdravstvu ter promovira raziskovanje in

izobraževanje v zdravstveni negi po različnih evropskih državah, v ZDA in Rusiji.

Je tudi gostujoča profesorica in učiteljica na tujih univerzah, avtorica znanstvenih člankov v številnih domačih in tujih strokovnih publikacijah ter članica prestižne Sigma Theta Tau International Society. S svojim izjemnim raziskovalnim in managerskim delom je izjemno vplivala na razvoj zdravstvene nege v Sloveniji in v širši regiji, kar so opazili tudi v ZDA. Članstvo v Ameriški akademiji zdravstvene nege omogoča zaposlenim in študentom na fakulteti sodelovanje in povezovanje s priznanimi ameriškimi in drugimi svetovnimi izobraževalnimi, raziskovalnimi in zdravstvenimi institucijami, prenos znanja in izkušenj, pomeni pa tudi izjemen dosežek v svetovnem merilu.

Na Fakulteti za zdravstvene vede gostijo eno največjih raziskovalk in poznavalk zdravstvene nege

Avtor: Andreja Kaučič

Foto: arhiv UM FZ

Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru daje velik poudarek mednarodnemu sodelovanju in povezovanju. Gostovanja uglednih tujih strokovnjakov so ena izmed prioritet na fakulteti, kjer si prizadevajo, da bi v svojo sredo pripeljali največje poznavalce zdravstvene stroke, s tem pa študentom in zaposlenim omogočili neprecenljivo izkušnjo in pridobivanje novega znanja.

V nizu dogodkov, s katerimi so letos jeseni na fakulteti obeležili 25 let njenega delovanja, je med drugimi ponovno gostovala Dr. Jean Watson, Distinguished Professor in Dean Emerita Univerze iz Kolorada, ZDA, ki je s svojim delom postavila temelje za poklic zdravstvene nege in poudarila pomen skrbi za pacienta. V času svojega obiska je opravila konzultacije za doktorske študente na fakulteti in pripravila predavanja za zaposlene z naslovom "Caring Science & Theory – Disciplinary structure of Nursing". Temu je sledilo še zanimivo raziskovalno popoldne z naslovom »Discussion about Watson's Nursing Theory and the Concept of Watson's Carative Factors – support to nursing research, education and practice«.

Dr. Jean Watson je teoretičarka, avtorica, profesorica, raziskovalka in velika poznavalka znanosti na področju zdravstvene nege, ki življenje in kariero posveča fenomenu skrbi za človeka, subjektivnim občutkom, čustvom in izkušnjam. Njena znanost skrbi vključuje človeško in človekoljubno znanost, ki je usmerjena v človeške procese, fenomene in izkušnje. Kot



gostujoča profesorica je predavala v številnih državah, kot so Velika Britanija, Japonska, Kanada, Izrael, Avstralija, Tajvan in druge. Ustanovila je Center za humano skrb v Koloradu, obenem pa je tudi članica Ameriške akademije za zdravstveno nego (American Academy of Nursing, AAN) ter bivša predsednica Nacionalne lige za zdravstveno nego (National League for Nursing).

Leta 2012 se je upokojila kot zaslužna profesorica (ang. Distinguished Professor Emerita) in zaslužna dekanica (ang. Dean Emerita). V svoji bogati in polni karieri se ponaša z 10 častnimi doktorati, od tega je 7 mednarodnih, obenem pa je dobitnica številnih drugih priznanj in nagrad; med drugim je prejela tudi Fullbright Research Award na Švedskem. Leta 2013 je bila odlikovana z najvišjim priznanjem časti AAN in bila počaščena kot »Living legend«.

Trenutno aktivno deluje v okviru neprofittne fundacije Watson Caring Science Institute, katerega je tudi ustanoviteljica in direktorica. Fundacija skrbi za napredek in razvoj filozofije, prakse in teorije skrbi za človeka. Dr. Jean Watson je avtorica in soavtorica več kot 20 knjig in številnih drugih del, ki so sestavni del izobraževanja, raziskovanja in prakse medicinskih sester po vsem svetu. Ni medicinske sestre, ki ne pozna njene filozofije in teorije skrbi za človeka ter umetnosti in znanosti skrbi v zdravstveni negi.

Prihod ugledne mednarodne profesorice je za Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru in zdravstveno nego v Sloveniji v veliko priznanje in čast, z njenim obiskom pa na fakulteti nadaljujejo in nadgrajujejo svoje bogato mednarodno sodelovanje s tujimi uglednimi strokovnjaki.

Fakulteta za zdravstvene vede aktivno vključena v Noč raziskovalcev 2018

Avtor: Andreja Kaučič

Foto: arhiv UM FZ

Zadnji petek v septembru 2018 je tudi v Mariboru potekala vseevropska Noč raziskovalcev, v katero je bila aktivno vključena tudi Fakulteta za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Pod sloganom »Varni z znanostjo« je bil Maribor eno izmed 342 mest v Evropi, kjer se je odvijala ena največjih promocij znanosti ter popularizacija poklica raziskovalca.

Fakulteta za zdravstvene vede že vrsto let sodeluje na dogodku Noč raziskovalcev, ki ga organizira Univerza v Mariboru že od leta 2006. Obisk evropske Noči raziskovalcev je bil zanimiv predvsem za vse, ki si želijo spoznati poklic raziskovalca, ob tem pa je dogodek predstavljal tudi dobro priložnost za

mlade, ki se odločajo za svojo nadaljnjo izobraževalno pot, saj so lahko поблиže spoznali različna raziskovalna področja, med drugim tudi zdravstveno, in tako morda ugotovili, kje bi lahko uresničili svoje sposobnosti, želje in pričakovanja. S tem namenom so bili predstavljeni tudi programi financiranja in ukrepi za pričetek in razvoj tovrstne kariere. UM Fakulteta za zdravstvene vede z veseljem sodeluje v omenjenem projektu, saj je pomembno, da se širši javnosti predstavi poklic medicinske sestre ter njena vloga v procesu raziskovanja in zagotavljanja varne ter kakovostne obravnave tako bolne kot zdrave populacije.

Izjemen vpliv znanosti na naše življenje

S ciljem približati poklic raziskovalca oziroma znanstvenika širši javnosti je program tako ponudil vrsto zanimivih aktivnosti, od sodelovanja v poskusih do ogledov laboratorijev ipd., vse pa se je odvijalo v sproščenem festivalskem vzdušju. Marsikdo namreč ne ve, kako močno prisotna in uporabna je znanost v našem vsakdanjem življenju in kako velik vpliv imajo njena odkritja prav v vsaki situaciji. Prav ta vidik – uporabnost znanosti – so želeli izpostaviti na Fakulteti za zdravstvene vede, ki je v okviru Noči raziskovalcev 2018 obiskovalcem omogočila merjenje nekaterih parametrov, meritve srčnega utripa, arterijske krvni tlak, vrednost krvnega sladkorja in holesterola. Poleg tega so lahko obiskovalci, katerih odziv je bil zelo številčen, opazovali odtise prstov na hranilnih gojiščih



po inkubaciji, in sicer pred in po razkuževanju rok. Iz vzorcev je bila namreč razvidna učinkovitost higijene rok.

Dogodek je bil privlačen za vse, ki jih zanima, kako deluje znanost in kako nam lahko olajša vsakdanje situacije. Obiskovalcem so študenti ter sodelujoči visokošolski učitelji in sodelavci FZV UM viš. predav. mag. Barbara Donik, asist. Nino Fijačko, asist. dr. Urška Rozman pokazali še odtise kovanca, mobitela in ključev na hranilnih gojiščih po inkubaciji z namenom ozaveščanja ljudi o pomenu higijene rok po uporabi vsakodnevnih

nih pripomočkov, saj je bilo pod mikroskopom po inkubaciji videti, koliko bakterij se nahaja na omenjenih predmetih. Poleg tega so si obiskovalci lahko pod mikroskopom ogledali še preparate človeških tkiv in organov (mišice, kožo, kost, oko, aorto, ledvice, pljuča, spolne celice) ter tudi razmaz svoje krvi.

Vseevropska Noč raziskovalcev, ki je v Sloveniji potekala v kar petih krajih, je del dveletnega projekta **“Varni z znanostjo”** ter je financirana s strani Evropske komisije, z ukrepi Marie Skłodowska-Curie.

Študentski, izobraževalni in raziskovalni dogodki na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru

Avtor: Andreja Kaučič

Foto: arhiv UM FZ

V novo študijsko leto so na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru vstopili z velikim zanosom in pričakovanji,

saj sodi fakulteta glede na interes potencialnih študentov med najbolj zaželeno visokošolsko institucijo znotraj univer-



ze. Odlični pogoji za študij, dobri rezultati diplomantov, sodobni pristopi, velika izbirnost študijskih vsebin, gostovanja domačih in tujih profesorjev, pester študentski utrip in obštudijska dejavnost, visok odstotek zaposljivosti diplomantov doma in v tujini, dobre karijerne možnosti ter mednarodne izmenjave študentov so le nekateri izmed številnih razlogov, ki prepričajo dijake, da za svojo študijsko pot in poklicno usmeritev izberejo Fakulteto za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Patricija Lunežnik, prodekanica študentka, je povedala, da študij na fakulteti odlikuje dobro organiziran študijski proces, dostopnost predavateljev ter spodbujanje študentov k raziskovanju in kritičnemu razmišljanju. Kljub temu, da je študij zahteven, študentje vedno najdejo čas tudi za obštudijske aktivnosti.

V začetku novega študijskega leta se je na fakulteti tako odvijalo precej spremljajočih dogodkov. Izpostaviti velja otvoritev Erasmus kotička, namenjenega mladim, ki želijo sodelovati v mednarodnih izmenjavah in medkulturnih projektih. Maja Štiglic, Erasmus koordinatorica, je poudarila, da želimo z otvoritvijo kotička še dodatno približati možnosti izmenjave našim študentom ter jim tako omogočiti nove izkušnje, ki bodo pozitivno vplivale na njihov profesionalni razvoj. Objavljen je bil tudi razpis za izbor študentov tutorjev, v tednu od 22. do

26. oktobra 2018 pa so fakulteto obiskale tuje visokošolske učiteljice s področja zdravstvene nege iz University College Leonard de Vinci iz Belgije ter iz Lapland University of Applied Sciences, Finska.

V sodelovanju z Waterford Institute of Technology iz Irske je oktobra potekala tudi učna delavnica za zaposlene na področju onkološke zdravstvene nege, posebno pozornost so na fakulteti namenili tudi rožnatemu oktobru, med drugim pa se je odvijalo tudi raziskovalno popoldne, kjer so bili predstavljeni rezultati šestih študentskih projektov v okviru programov »Po kreativni poti do znanja 2017–2020«, »Projektno delo z negospodarskim in neprofitnim sektorjem – Študentski inovativni projekti za družbeno korist 2016–2018« in »Projektno delo z negospodarskim in neprofitnim sektorjem – Študentski inovativni projekti za družbeno korist 2016–2020«. Dr. Gregor Štiglic, prodekan za raziskovanje, je pojasnil, da gre v osnovi za manjše projekte, na podlagi katerih pa so se v preteklosti že vzpostavile tudi bolj trajne vezi in sodelovanje z gospodarskimi partnerji in drugimi inštitucijami, ki v takšnih projektih sodelujejo. Dodatno pa je potrebno izpostaviti dejstvo, da s pomočjo takšnih projektov povezujemo tudi študente in njihove potencialne delodajalce.



*Želimo vam vesele praznike in
veliko lepih trenutkov, v novem letu 2019
pa osebne sreče, zdravja in uspeha.*



Univerza v Mariboru

Fakulteta za zdravstvene vede

Dekanica s sodelavci
Prof. Dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske)
Majda Pajnkihar

Mariborski zdravniki v prvem mesecu prevrata so bili Maistrovi sodelavci

Avtorja: Elko Borko, Gregor Pivec

Letos mineva 100 let, kar se je končala Velika vojna, med katero so življenje izgubili številni prebivalci, ne samo v Evropi, ampak tudi po drugih predelih sveta, drugim pa je prinesla veliko težav in drugega gorja, tako da je povsem upravičeno in razumljivo, da se še do danes niso pozabili dogodki iz tistega časa.

Za nas Slovence pa je to bil čas, ko smo prvič začutili, da je prišel čas, da se uresničijo sanje in želje naših prednikov, da vsi Slovenci zaživimo v združeni domovini Sloveniji.

1. novembra 1918 je takrat še avstro-ogrski major Rudolf Maister proglasil Maribor za jugoslovansko posest in prevzel vojaško oblast na Spodnjem Štajerskem.

Prav tako je bila izjemna tudi njegova daljnovidna zahteva, da mu Narodni svet za Štajersko še istega dne podeli čin generala. Slovenska ali Spodnja Štajerska je pri tem imela srečo, da so bili v Narodnem svetu za Štajersko, ki je pripravil svoj ustanovni občni zbor 26. septembra 1918, odločni in zelo narodno zavedni Slovenci, ki so se zavedali, da je s prevratom nastopil čas, da se zariše naša severna meja. V dokumentu z imenovanjem so zapisali » smo po dogovoru z dosedanjimi vojaškimi in administrativnimi oblastmi sklenili izročiti Vam poveljstvo tukajšnje vojaške ščacije ter vrhovno poveljstvo vsega Narodnemu svetu za Južno Štajersko podrejenega vojaštva«. Vse to so bile srečne okoliščine, saj je še istega dne prišel iz Gradca v Maribor brigadir Ullmann, predstavnik graškega vojaškega poveljstva in s tem tudi Deželne vlade iz Gradca, s sporočilom, da je potrebno pripraviti vse potrebno za premestitev enega polnega pešpolka iz Gradca v Maribor. Po predstavitvi listine o imenovanju za generala in po sestanku s polkovnimi predstavniki v prostorih okrajnega glavarstva so mu dopovedali, da za to ni nobene potrebe, saj je v mestu že vojaško poveljstvo, ki skrbi za normalne razmere. Po tem

pojasnilu se je nemški odposlanec poslovil in se vrnil v Gradec. Sočasno je bilo izdano povelje generala Rudolfa Maistra, da se vojaštvo nemške narodnosti odpusti ali zbere v takratni Dravski vojašnici in bo poslano v Nemško Avstrijo. Sam general Rudolf Maister je o teh dogodkih menil: » Moje zmage nad številnimi nemškimi višjimi častniki smo bili seveda vsi zelo veseli. Brez vsega dvoma je bilo moje iztrganje mariborske vojaške oblasti iz nemških rok odločilnega pomena, ne le za osvoboditev Maribora, temveč tudi za poznejše dogodke v mestu in na zunanjem področju mojega poveljstva«.

Pomen tega dejanja za našo narodno zgodovino se najbolje kaže v dejstvu, da je Avstro-ogrska monarhija podpisala kapitulacijo šele tri dni kasneje.

Štacijsko poveljstvo, ki se je kasneje preimenovalo v komando mesta, je general Rudolf Maister v meljski vojašnici samo prevzel, povsem na novo pa je bilo potrebno pripraviti delo poveljstva za Južno ali Slovensko Štajersko. To poveljstvo se je najprej imenovalo »SHS, Vojaško poveljstvo za Sp. Štajersko«, konec novembra pa je bilo preimenovalo v »Štajersko obmejno poveljstvo«. Janez Švajncar je v svoji knjigi Slovenska vojska 1918–1919 zapisal, da je general Rudolf Maister oblikoval obmejno poveljstvo že 1. novembra v prostorih okrajnega glavarstva in je predstavljalo najvišjo obliko vojaške organiziranosti pod poveljstvom generala Maistra. Sprva je zajemalo vso slovensko Štajersko, tudi Celje, v drugi polovici novembra 1918, ko je bilo preimenovalo v »Štajersko obmejno poveljstvo«, pa se je to področje skrčilo. Poveljstvo je v začetku imel general Rudolf Maister, potem podpolkovnik Vlatko Uzořinac. Prav tako je znano, da je bil načelnik najprej major Majcen, za njim stotnik Jaroslav Koser, od 15. decembra 1918 do razpustitve poveljstva pa major Jernej Ankerst in da je koncem novembra 1918 bilo v obmejnem poveljstvu 22 oficirjev in 8 vojakov. Štajersko obmejno poveljstvo je bilo ukinjeno 11. maja 1920 in je njegove naloge prevzela komanda mesta.

Pri tem ne moremo mimo dejstva, da je bil v Ljubljani že 16. avgusta 1918 ustanovljen Narodni svet za Slovenijo in Istro, ki je imel pomembno povezovalno vlogo pri oblikovanju skupnega Narodnega sveta Slovencev, Hrvatov in Srbov. V okviru te nove države je bila v Ljubljani 31. oktobra 1918 oblikovana še prva slovenska Narodna vlada, ki jo je vodil dr. Josip Pogačnik, in je imela tudi svoj oddelek za narodno obrambo. Svet je bil politično in izvršilno telo za omenjene narode na področju, ki je sodil pod razpadajočo



Zemljevid države Slovencev, Hrvatov in Srbov (29. oktober 1918 do 1. 12. 1918)

Avstro-Ogrsko in je pod vodstvom dr. Antona Korošca deloval iz Zagreba. To predstavništvo je 29. oktobra razglasilo novo državo Slovencev, Hrvatov in Srbov (Država SHS). Istega dne so v Zagrebu sprejeli sklep o ustanovitvi II. Vojnega okrožja, ki je pokrivalo področje slovenskega dela nove države SHS.

Konec novembra 1918 bilo v obmejnem poveljstvu 22 oficirjev in 8 vojakov, v komandi mesta (štacijsko poveljstvo) 22 oficirjev in 9 vojakov ter na kolodvorskem poveljstvu 3 oficirji ter 8 vojakov. Prav tako je bilo v Vojaški bolnišnici 13 oficirjev in 46 vojakov, v bolnišnici mariborskega pešpolka pa 3 oficirji in 66 vojakov.

Za sanitetnega referenta v štajerskem vojaškem poveljstvu je general imenoval dr. Ivana Turšiča, zavednega Slovence, ki je bil eden od treh mariborskih zdravnikov, ki so jih v Koledarju za leto 1914, poimensko označili za Slovence. O njem je general Rudolf Maister zapisal: «Sanitetni major, dr. Ivan Turšič, moj sanitetni referent je iz taboriščne lekarne obe mariborski vojaški bolnišnici tako založil z zdravili, obvezili in drugimi zdravniškimi potrebščinami, da smo s tem materialom izhajali še čez koroško ofenzivo v juniju 1919.» Že takoj v prvih dnevih prevzema vojaške oblasti v Mariboru se je pripetila velika železniška nesreča pri Hajdini. General Maister je nesrečo opisal celo bolj natančno kot takratno časopisje. Zapisal je: «Najhujša železniška nesreča v naših krajih pa se je zgodila 5. novembra ob pol dvanajsti uri zvečer na progi Pragersko-Ptuj, blizu Hajdine, vojaškemu transportnemu vlaku, ki je peljal domov zdravnike, častnike, strežnice, moštvo in bolnike neke madžarske rezervne bolnišnice. Na hajdinskem ovinku je skočil peti vagon s tira in se odtrgal od sprednjega tako, da se je lokomotiva s štirimi vagoni pripeljala v Ptuj in so šele tam opazili, da ni zadnjega dela vlaka. Na peti vagon, ki se je prevrnil, so v hitri vožnji udarili sledeči s tako silo, da se jih

je nekaj kar na trske zdrobilo. Iz razvalin so izvlekli mrtvih enega železničarja in 68 vojakov. Vseh 69 ponesrečencev so pokopali 7. novembra v skupni grob na hajdinskem pokopališču. Težko ranjenih je bilo nad 80. Te so prepeljali v ptujsko bolnišnico, kjer jih je še šest umrlo za poškodbami. Med mrtvimi so bili razen treh vsi iz Ogrskega.

Iz Maribora se je s posebnim vlakom odpeljalo na pomoč pet zdravnikov, med njimi san. Major, dr. Turšič in san. kap. dr. Karel Ipavic in oddelek vojaških bolniških strežnikov pod poveljstvom Ernesta Zelenka, vodje bolniške postaje na glavnem kolodvoru.

Iz teh zapisov generala Rudolfa Maistra vemo, da je bil dr. Ivan Turšič eden od prvih zdravnikov v Maistrovi slovenski vojski. Imena preostalih treh zdravnikov pa nam ni zapisal. Verjetno v to skupino prvih Maistrovih sodelavcev iz vrst mariborski zdravnikov sodijo še dr. Artur Rebula, dr. Franc Toplak in dr. Tone Horvat, saj jih general Maister imenuje v podobnih zapisih.

Dr. Ivan Turšič se je rodil 11. julija 1869 v Cerknici, občini Logatec, materi Ivani in očetu Francu, po poklicu obrtnik-rezbar, ki je po nekaterih poročilih izdelal glavni oltar v domači cerkvi v Cerknici. Po osnovni šoli je obiskoval gimnazijo v Ljubljani in tam maturiral leta 1890, nato pa na Dunaju študiral medicino, verjetno z vojaško štipendijo. Zato je po končanem medicinskem študiju leta 1897 služboval v dunajskem polku Deutschmeistrov. V vojaški službi na Dunaju je ostal do leta 1908, ko se je poročil z Marijo roj. Zuleger, rojeno 7. 9. 1890 in 9. 8. 1908 sta se preselila v Maribor.

Dr. Ivan Zorjan, ki je bil kot študent medicine in nato kot zdravnik volonter, torej brezplačno zaposlen za krajši čas, v mariborski bolnišnici, je o tem zapisal: »Pred prvo svetovno vojno se v Mariboru ni mogel naseliti noben slovenski zdravnik, edino dr. Ivan Turšič je kaj takega tvegale.«

Iz naznanila se vidi, da je začel z zdravniškim delom 20. 9. 1908 v ordinaciji, ki je bila v stanovanju v prvem nadstropju stavbe v Stolni, današnji Poštni ulici št. 5. Po Pertlu je imel pred vhodom oglasno tablo s slovenskim besedilom, ki so jo nemško misleči meščani pogosto premazali ali drugače poškodovali. Iz časopisja lahko tudi ugotovimo, da se je pogosto soočal s številnimi, celo osebnimi napadi. Tako je nemško usmerjeni časopis Marburger zeitung 13. 12. 1910 objavil prispevek »Klosterschule und Scharlachepidemie«, v katerem so bili očitki o njegovem neprimernem zdravljenju, posebno v prostorih dijaškega doma, ki so ga vodile slovensko usmerjene šolske sestre. Seveda se je slovenski časopis Straža že v naslednji številki postavil v bran in v prispevku zapisal: »S tevtonskim kijem so udarili po zavodu čč. Šolskih sester in priljubljenem zdravniku dr. Turšiču.« S takimi in podobnimi problemi se je ves čas soočal dr. Ivan Turšič med svojim delom v predvojnem Mariboru. Že omenjeni zdravnik dr. Zorjan je tudi o tem pisal »saj so



Dr. Ivan Turšič

njegove diagnoze in njegov način zdravljenja mestni nemški zdravniki brezobzirno kritizirali, da mu je bila eksistenca v Mariboru skrajno otežkočena.«

V njegov krog so sodili prijatelj dr. Pavle Turnej, pesnik in oficir Rudolf Maister in znani mariborski zdravnik dr. Fran Jankovič. Vse to dokazuje, da je družina slovenskega zdravnika živela v krogu somišljenikov v zelo skromnih razmerah.

Takoj po izbruhu 1. svetovne vojne je bil mobiliziran in je prvo leto vojne preživel v vojaškem taborišču v Demjanovičih v Hercegovini. Po letu dni so ga premestili v Maribor in je bil član rekrutne komisije. Zaradi svoje izkazane narodne pripadnosti je bil pod posebnim nadzorom in so ga zelo kmalu obtožili nevestnega delovanja, saj je vse prepogosto ugotavljal nesposobnost slovenski fantov za vojaško službo. Zato so ga obsodili in je trimesečno kazen preživel v graškem zaporu. Po prestanem zaporu so ga poslali v taborišče Strnišče, v katerem je preživel vse do prevrata. Njegovo delovanje v vojaškem poveljstvu ni bilo lahko, saj ga je sočasno Narodni svet imenoval za šefa zdravnika zdravstvenega odseka in je vodil 1. decembra 1918 prevzem odseka Rdečega križa, ki so ga avstrijske oblasti uredile na kirurškem oddelku mariborske bolnišnice že leta 1914 ob začetku vojne, ter urejal številne druge naloge, saj so se slovenski zdravniki šele postopoma vračali v Maribor.

Vsa objavljena poročila o saniteti Maistrove vojske torej temeljijo na dogodkih in kadrovskih spremembah, ki so se zgodile kasneje, npr. zdravnika dr. Vilko Marin in dr. Josip Majcen sta prišla v Maribor šele koncem novembra 1918 in sta bila v tem času zaposlena na kirurškem oddelku v mariborski bolnišnici, dr. Ivan Zorjan, ki je bil komandant vojaške bolnišnice, pa se je vrnil v Maribor šele 10. decembra. Prav tako je začela s svojim delom v vojaški bolnišnici dr. Klara Kukovec v drugi polovici decembra, ko so se že začele pojavljati spremembe, ki jih je prinesla združitev v novo državo Kraljevino Srbov, Hrvatov in Slovencev.

Dr. Ivan Turšič je umrl 30. marca 1922 v tukajšnji bolnici po dolgi in mučni bolezni. V nekrologu, ki ga je pripravil neznani pisec in je bil objavljen v časopisu »Straža« je avtor

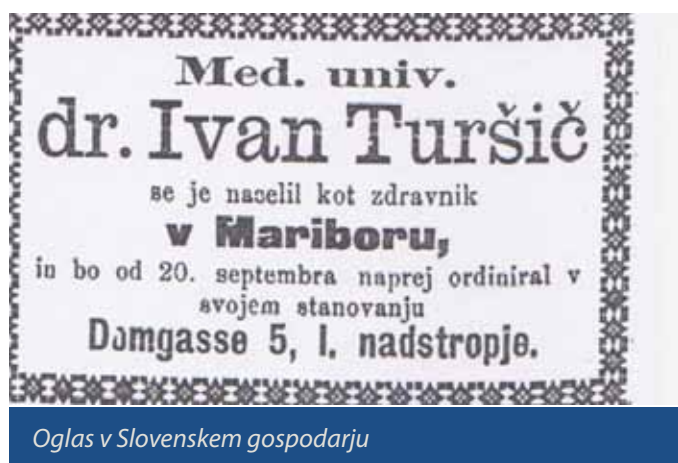
zapisal: »Pokojni je bil dober, zelo vesten zdravnik in zavezen Slovenec, ki se s svojim narodnjaštvom ni postavljaj, temveč je v najtežjih časih s tiho skromnostjo in veliko požrtvovalnostjo zanj veliko storil ter radi njega tudi dosti pretrpel. Začetkom vojne je bil kot aktivni vojaški zdravnik osumljen slovenske protidržavne propagande, več tednov zaprt in dolgo časa v preiskavi in pod nadzorstvom. Ko se je stvar poglobila, je postal vodja bolniškega taborišča v Strnišču. Po preobratu je pa celo leto požrtvovalno vršil službo zdravstvenega referenta pri vojaškem obmejnem poveljstvu.

Poleg obvestila in zapisa v Straži so o smrti dr. Ivana Turšiča poročali tudi drugi časopisi.

Tako je Slovenec 31. 3. 1922 objavil: »Včeraj, dne 30. L m., zjutraj je umrl v mariborski bolnišnici bivši štabni zdravnik dr. Ivan Turšič. — Podlegel je srčni bolezni. Pogreb bo v soboto, 1. aprila ob 16. uri. — Dr. Turšič je bil kot polkovni zdravnik ob izbruhu vojne v preiskavi radi ovadbe, da je pri novačenju nagovarjal rekrute, naj ne gredo v vojno. Ko se je ovadba izkazala kot neresnična, je bil nastavljen v taborišču Strnišče, kjer je ostal preko vojne. Ob prevratu je bil sanitetni referent pri obmejnem poveljstvu ter je organiziral sanitetno službo v vojaških bolnišnicah, zakar pa je žel le nezahvalo. Začetkom leta 1920 je prevzel privatno prakso kot strokovnjak za notranje bolezni. Bil je izvrsten zdravnik, poštenjak od nog do glave, v političnem oziru somišljenik SLS. Zapušča soprogo in tri nepreskrbljene otroke. Blag mu spomin!«

Pogreb dr. Ivana Turšiča je pokazal, da je bil pokojnik priljubljen in spoštovan mariborski zdravnik. Udeležilo se ga je mnogo ljudi. Iz časopisa »Straža« povzemam, da so bili navzoči med drugimi: »Tovariši zdravniki, okr. glavar dr. Lajnšič, stolni dekan dr. Tomažič, kanonik dr. Vraber; dr. Karl Verstovšek, prof. dr. Kovačič, dr. Medved, dr. Jerovšek, dr. Jeraj, zavod šolskih sester itd. Ob grobu se je poslovil dr. Ivan Matko. Opisal je pokojnika kot zdravniško zelo vestnega in natančnega, s kremenitim značajem, vztrajnostjo in delavnostjo ter izjemno zdravniško izobrazbo!«

Na koncu je potrebno omeniti, da je Turšičeva vdova odstopila prostore ordinacije svojega moža novo ustanovljeni protituberkulozni ligi, ki je v njih 14. maja 1922 uredila in odprla svoj ambulatorij Protituberkuloznega dispanzerja, v katerem je delal doc. dr. Ivan Matko in sr. Ida Unger, ki je bila absolventka enoletne šole za bolniške sestre v Gradcu. Na pobreškem pokopališču je še ohranjena družinska grobnica, v kateri počiva dr. Ivan Turšič in njegova žena z drugim možem Vladimirjem Kolškom, ter njegov sin, znani glasbeni pedagog in hčerka, ki je pred smrtjo živela v Sarajevu. Edvard in Marjana Glaser sta leta 2009 pripravila lepo publikacijo o Mariborskih pokopališčih, vendar tega groba ni v zboru in ga v teh dnevih uprava pokopališča namerala predati drugemu. Žal se tako hitro pozabijo zasluge za narod.



Spoštovane sodelavke in sodelavci UKC Maribor!

Naj v letu 2019 štejejo trenutki optimizma,
grejejo dnevi varnosti in odločnosti,
z malo drznosti stopimo povezani v leto sproščene razigranosti.

Naj Vam bo lepo.

Služba zdravstvene nege

Iskrene čestitke prof. dr. (Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske) Majdi Pajnikihar, dekanici Fakultete za zdravstvene vede Univerze v Mariboru, za sprejem v članstvo Ameriške akademije za zdravstveno nego.

Naloga Ameriške akademije za zdravstveno nego in njenih članov je nenehna krepitev kakovosti zdravstva in zdravstvene nege, spodbujanje zdravega staranja in človeškega razvoja v življenjskem ciklusu, zmanjševanje razlik in diskriminatornosti v zdravstveni obravnavi, oblikovanje zdravega vedenja in okolja, vključevanje duševnega in telesnega zdravja ter krepitev sistema zdravstvene nege in zdravstvenega varstva na nacionalni in mednarodni ravni.

UKC Maribor



11. svetovni kongres o kapi

Avtor: Jernej Sluga

Foto: arhiv Jernej Sluga

Kanadski Montreal je od 17. do 20. oktobra 2018 gostil že enajsti svetovni kongres o kapi, na katerem so tudi letos sodelovali raziskovalci in strokovnjaki s področja možgansko-žilnih bolezni. Številnim obiskovalcem so ponudili poglobljen izobraževalni in znanstveni program, ki je zajemal preučevanje epidemiologije, preprečevanje nastanka, prepoznavanje znakov, nego in okrevanje po kapi.

Ključne številke na kongresu:

- število udeležencev: več kot 2680
- udeležene države: 91
- predavanja (delavnice in izobraževalni programi): več kot 3000
- e-posterji: 947

Kanada ima zelo dobro razvite sisteme za nadzor kapi in je s prizadevanji pri razvijanju smernic za klinične in zdravstvene sisteme prispevala k pomembnemu napredku pri oskrbi. Ta prizadevanja so v teku in vedno bolj pomembna zaradi staranja prebivalstva in povečanih zahtev glede zdravstvenega varstva v Kanadi in drugje po svetu.



Predavanja

Med številnimi odličnimi seminarji in delavnicami bi rad poudaril predavanje Afazija v večjezičnem svetu, kjer je nastopilo več strokovnih predavateljev.

Slovenci se lahko pohvalimo s predavanjem nevrologinje Sente Frol, ki je spregovorila na temo Varna in zelo učinkovita intravenska tromboliza po aplikaciji idarucizumaba pri bolnikih s kapjo, ki prejemajo dabigatransko terapijo: serijski primeri. Kljub navdušenju nad tem, da se je na kongre-



su predstavila tudi Slovenija, žal ne morem z enakim navdušenjem trditi, da sem predstavljeno temo tudi razumel.

Zato sem se odločil, da bom nevrologinjo Sento Frol povabil na pogovor. Na bolj poljuden način bo za nas pripravila predavanje Kdaj uvesti antikoagulacijsko terapijo pri bolnikih, ki so preživeli kap.

Enajstega svetovnega kongresa se je udeležil tudi nevrolog Marjan Zaletel, ki ga bomo prav tako povabili na pogovor. Spregovoril bo o akupunkturi in kapi.

e-knjiga

Sarah Belson je predstavila e-knjigo, v kateri so objavljena pričevanja kapistov. V knjigi je predstavljenih 148 zgodb kapistov iz različnih držav, prav tako se predstavijo tudi kapisti iz Slovenije.



Zahvale

Spoštovani direktor UKC Maribor,

18. septembra 2018 je moja hčerka Melissa Hari v 7. mesecu nosečnosti imela carski rez. S preeklampsijo in hudim HELLP sindromom je bila urgentno premeščena v UKC Maribor, Oddelek za perioperativno intenzivno terapijo (PIT), kjer je bila na intenzivni negi in zdravljenju do 25. 9. 2018. Potem je bila po uspešnem zdravljenju v vaši bolnišnici premeščena v SB Murska Sobota. Rad bi, da mojo zahvalo prenesete vsem zaposlenim na navedenem oddelku, katerih imen si v tem času nisem uspel zapomniti.

Vem, da se marsikatera takšna zgodba konča s tragičnim koncem, za katere potem krivijo vašo ustanovo in tamkaj zaposlene ljudi, vendar verjamem, da se vsak posameznik, ki je tam zaposlen trudi po svojih najboljših močeh uporabiti vse znanje in izkušnje, da temu ne bi bilo tako oziroma da bi takšnih zgodb bilo čim manj.

Še enkrat se zahvaljujem vsem zaposlenim na PIT UKC Maribor za njihovo strokovnost in srečno predanost svojemu delu, ter za vse, kar so za uspešen izid zdravljenja hudega porodnega in poporodnega zapleta storili moji hčerki Melissi Hari, ter ji s svojim strokovnim znanjem omogočili, da bosta lahko s sinom Nikom uživala življenje ter ga zajemala z veliko žlico. Prav tako jim pri svojem delu želim še veliko uspehov.

Hvala

Mitja Hari

Zahvala Oddelku za otorinolaringologijo (ORL)!

V mesecu oktobru sem bil hospitaliziran na oddelku ORL, kjer sem se zdravil zaradi abscesa. Moja zahvala gre celotni zdravniški ekipi za profesionalnost in korektnost, še posebej pa moram izpostaviti ustrežljivost, dobrosrčnost ter prijaznost medicinskih sester, ki so z vsakim prihodom v sobo poskrbele, da je ša tako turoben dan v bolnišnici vreden nasmeha. Dekleta, hvala in želim vam vse dobro.

Vaš pacient iz »Naše bolnišnice« (nekateri boste prepoznale pomen),

Aleš Fras

Glede na predhodne izkušnje z zdravniki, sicer iz druge bolnišnice, sem bila res lepo presenečena nad pristopom zdravnice Ninne Kozorog. Ko imaš občutek, da nisi samo številka in da je nekomu vseeno mar zate, da si zate vzame čas in razloži, kakšno je stanje in kaj to pomeni za naprej. Res sem bila vesela, da sem prišla do nje. Same pohvale, super zdravnica. Ko bi le takšnih bilo več.

Dobro izkušnjo imam tudi z dr. Estero Žalik, prav tako zelo prijetna z odličnim pristopom do pacienta.

Spoštovani tim Oddelka za hematologijo UKC Maribor!

Najlepše se vam zahvaljujemo za vso skrb, požrtvovalnost in prijaznost, ki ste jo med okrevanjem na vašem oddelku namenili moji mami Ljudmili Jelen in ki jo posvečate vsem bolnikom na oddelku.

Vaša prijaznost in požrtvovalnost bolnike pomirja in jim pomaga lažje preživeti dneve v bolnišnici.

Vse dobro vam želimo,

Ljudmila Jelen, ki se vas s hvaležnostjo spominja, in hčerka Mirjana Colnarič z družino

Spoštovani zaposleni na Oddelku za urologijo (13. in 14. nadstropje Klinike za kirurgijo),

na teh dveh nadstropjih sem sem preživel kar nekaj dni in sedaj zapuščam UKC Maribor – Oddelek za urologijo. Zahvalil bi se vsem tukaj zaposlenim, zdravnikom, medicinskim sestram in vsem ostalim, s katerimi sem bil v stiku. Posebna zahvala gre medicinskim sestram vseh izmen. Upam, da me ne boste preveč pogrešale in iskale po oddelku. Če me ni v sobi, sem namreč v parku. Pogrešal vas bom in upam, da tudi ve mene. Ostanite še naprej takšne!
Vaš pacient,

Danilo Cvetko

Zahvaljujem se celotnemu osebju iz Oddelka za urologijo za ustrežljivost in empatijo. Posebej bi izpostavila medicinsko sestro Ano, ki je bila vedno zelo, zelo ustrežljivo in prijazna.

Nedica Šinko

Na srečo nimam veliko izkušenj s hospitalizacijo v bolnišnici. Lahko pa povem, da sem v tem času bila deležna popolne oskrbe, tako na urgenci kot v 10. nadstropju.

Tukaj zaposleni niso samo zaposleni, ampak so ljudje, ki svoje delo opravljajo profesionalno, korektno in z dušo. Zato hvala vsem in vsakemu posebej!

Sonja Perko

Zahvala gre zdravniku Baumanu iz Oddelka za urologijo za uspešno izveden poseg. Želim vam veliko delovne uspešnosti, ki bo v zadovoljstvo in zdravje pacientov. Še enkrat iskrena hvala.

Zahvala gre tudi sestram in osebju, saj se vsi zelo trudijo. Nazadnje gre zahvala tudi kuharicam in kuharjem, saj je bila hrana zelo dobra.

S hvaležnostjo,

pacient Karl Bajc

Spoštovani,

pri branju vaše modre knjige pohval in graj je veliko pohval glede medicinskih sester, zdravnikov oziroma zaposlenih v UKC Maribor.

Tem pohvalam se pridružujemo mi, ki smo v skupaj v sobi na Oddelku za urologijo. Pridružujemo se čestitkam zaposlenim za trud, požrtvovalnost in skrb za bolnike. Imam pa eno pripombo. Zaposleni delajo v slabih pogojih; ni prezračevanja, vroče je in brez svežega zraka. Ob tem se slabo počutijo tudi pacienti. Tu se nahajajo težki bolniki, s katerimi delimo skupaj bolniško sobo. V sobah je prevroče, zaudarja in je zadušljivo. Apeliram na vodstvo UKC ali na ministra za zdravstvo, da omogočijo dobre klimatske pogoje za zaposlene in bolnike. Izboljšalo se bo počutje obojih. Še enkrat pa čestitke vsem zaposlenim v UKC Maribor!

Branka Razboršek

Spoštovani!

Pismo je namenjeno Oddelku za očne bolezni in Kliniki za kirurgijo, Oddelku za nevrokirurgijo in nevrokirurški ambulantni.

V času, ki ga danes živimo, je vse polno kritik in slabih, celo zlaganih novic. Velikokrat slišimo tudi kritike na račun našega zdravstva. Jaz pa trdim prav nasprotno. Veliko je danes dobrih ljudi, ki skrbijo za nas v bolnišnicah in domovih. Moja pot do UKC Maribor se je začela konec oktobra, ko sem imel prometno nesrečo. Po tednu dni sem moral v bolnišnico, kjer sem bil štiri dni. Naredili so vse preglede in domov sem odšel z močnim glavobolom. Po nekaj dneh sem imel redni obisk pri okulistu, dr. Faležu, v Starem trgu pri Slovenj Gradcu. Ugotovil je, da je v glavi nekaj hudo narobe in me pod nujno poslal v bolnišnico Slovenj Gradec. Tam sem dobil novo napotnico in drug dan sem že bil pri vas v UKC Maribor na Oddelku za očne bolezni. Tukaj so naredili vse mogoče preiskave. Popoldan pa je prišla do mene gospa zdravnica Dušica Pahor. Sam verujem v angele varuhe in v tem popoldnevu je bila ona tisti »moj angel varuh«. Uredila je vse potrebno in drugo jutro sem že imel na Oddelku za nevrokirurgijo priprave za operacijo. Takoj drugo jutro sem imel operacijo glave. Sedaj sem že doma in se počutim dobro, seveda z manjšimi težavami (vid, ravnotežje, spomin). To je kratek opis mojega »križevega pota«, ob katerem sem na »šesti postaji« srečal »Veroniko«, gospo zdravnico Pahorjevo. S tem pismom se ji iskreno zahvaljujem za vso skrb in pomoč. Na tem oddelku sem srečal veliko dobrih medicinskih sester. Enako je bilo tudi na Oddelku za nevrokirurgijo, kjer sem bil operiran. Še posebej bi se rad zahvalil gospodu zdravniku Roku Končniku in gospodu zdravniku Tomažu Šmigocu. Tudi na tem oddelku je po dobroti izstopala ena sestra. Bolj kot o tej moji nesrečno srečni zgodbi, bi rad povedal nekaj drugega. Najprej to, da upam, da ni nič narobe, če sem s priimkom in imenom imenoval dobre ljudi. Tega je vse premalo. Vsepovsod slišimo slabe, žaljive in lažne novice. Zakaj ne bi povedali, da so med nami tudi dobri ljudje – veliko »angelov v belem«. Ne mislim in tudi ne vem, ker nisem strokovnjak za to, da bi sodil, kako je organizacijsko in tehnično urejeno naše sedanje zdravstvo, vem pa, da v njem deluje veliko dobrih ljudi. Verjamem, da imajo še posebno medicinske sestre prenizke plače. Za to, kar naredijo, ne bodo nikoli dovolj plačane. So pa lahko srečne z vedenjem, da delajo in naredijo veliko dobrega. Seveda je res, da se od hvaležnosti, ki jo prav gotovo prejemajo od nas bolnikov, ne da živeti. Poznamo pa tisto, »da srečen ni, kdor uživa srečo sam«. Mnogi, ki smo občutili njihovo dobroto, smo zaradi njih in z njimi srečni.

Vseh vas se bom vedno spominjal in vam bom vedno hvaležen,

Leopold Korat iz Podgorja pri Slovenj Gradcu

Spoštovani,

če je že moralo tako biti, je tudi prav, da se pove, kaj je dobro. Dne 4. 10. 2018 sem bila sprejeta na oddelek zaradi nadaljnje diagnostike tumorja maternice, 18. 10. 2018 pa je sledil operativni poseg.

Ko misliš, da si v življenju že kar nekaj prebrodil, ugotoviš, da je sprejem na ta oddelek, preiskave, postavljena diagnoza in soočenje s tem najbolj kruto v življenju. Ko se začneš boriti sam s sabo in zase.

Neizmerno sem hvaležna doc. dr. Maji Pakiž, dr. med. za vso strokovnost in posluh, vsem srednjim in diplomiranim medicinskim sestram, ki so delale na oddelku v času moje prisotnosti v bolnišnici in mi olajšale dneve prisotnosti v bolnišnici. Hvala vam za vse.

Vodstvu UKC Maribor bi želela predlagati, da si omenjeni zaposleni Oddelka za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk zaslužijo ne samo pohvalo in zahvalo s strani bolnika, ampak tudi kakšno dodatno stimulacijo, finančno ali kakšen dodaten dela prost dan zaradi izjemnega prizadevanja, da je bolniku pri njih v teh težkih trenutkih lažje.

Lep pozdrav,

Gabi Bezjak

Spoštovani asist. mag. Dejan Bratuš, dr. med., spec. urolog!

Dne 22. 10. 2018 sem poiskal zdravniško pomoč na urgentnem delu UKC Maribor. Bil sem v zelo težki psihični in fizični situaciji zaradi tako nočnega kot dnevnega zelo pogostega uriniranja in še s pekočimi bolečinami. Bil sem zelo izčrpan in po več kot mesecu dni tudi neprespan. Zato sem poiskal pomoč na vašem oddelku.

Kljub nekoliko neugodni situaciji ste me sprejeli v poznem nočnem času v obravnavo na Oddelek za urologijo. Po odvzemu urina ste mi predpisali Ciprobay 500 mg. Dobil sem tudi izčrpen izvid, ki resnično in strokovno opisuje opis mojega stanja.

Ob tej priložnosti vam dolgujem vso zahvalo za vaš trud in za opis mojega stanja, ki je resnična slika moje situacije.

Posebno sem vam hvaležen za zdravilo Ciprobay, po katerem se resnično počutim bolje.

Še enkrat moja velika zahvala, da ste se kljub pozni uri potrudili in mi s tem vlili kanček upanja v bolj zdravo prihodnost in se s tem izkazali tudi kot čuteč zdravnik do oslabelih in bolnih.

V prihodnje vam želim veliko uspeha pri vašem zelo odgovornem in zahtevnem delu.

S vsem spoštovanjem vas lepo pozdravljam,

Matej Mihelič

Spoštovani na Oddelku za urologijo!

Od dne, ko sem bila sprejeta na oddlek, pa do dne, ko sem zapustila bolnišnico, so me sestre obravnavale res z občutkom, da sem človek – bolnik in ne le ena v nizu. Sestram (v vseh izmenah) se iskreno zahvaljujem za njihovo dobro voljo, strokovnost in tudi potrpežljivost (za naše muhe). Nikomur ni lepo ležati v bolnici, vendar mi je bilo bivanje občutno lepše zaradi vas.

Sama se vam iz srca zahvaljujem za vse, kar ste storile zame (tudi, ko ste mi dale sol in sladkor).

Upam, da se v tem okolju ne srečamo več, ampak raje kje drugje.

Ostanite takšne, ker takšne ste najboljše!

Hvala,

Mirjana Ilić

Spoštovani,

kot pacientka, ki je 9 dni ležala na nefrološkem oddelku, moram resnično pohvaliti celotno osebje oddelka. Tako zdravnike, kot medicinske sestre in zdravstvene tehnike. Vedno ste nasmejani, dobre volje, prijazni, ustrezljivi in pripravljeni na pogovor. Skratka vidi se, da ste svojemu delu predani z dušo in telesom. Takšnih je malo in vse pohvale!

Hvala za vašo pomoč,

Aleksandra Brbre Hrovat

Spoštovani,

nimam pravih besed, s katerimi bi sem vam zahvalila. Dne 27. 09. 2018 sem bila sprejeta na 6. etaži kirurške stolpnice zaradi zloma leve noge. Po uspešnem operativnem posegu sem bila odpuščena 10. 10. 2018. Rada bi se zahvalila reševalni službi, urgentni službi, vsem zdravnikom, fiziatrom, predvsem pa sestram in negovalkam. Vsi ste bili tako prijazni, spoštljivi in imate zelo pozitiven odnos.

Še enkrat hvala za vse,

Karan Jolanda

Spoštovani,

preteklo nedeljo sem bila sprejeta na Oddelek za travmatologijo v 6. nadstropju kirurške stolpnice. Zahvaljujem se vam, da ste zame skrbeli in me vrnili v domačo oskrbo v dobrem stanju. Čeprav sem prišla na vaš oddelek v slabem stanju, sem seveda zaznala vašo profesionalno in plemenito obravnavo. Želim vam vse dobro in hvala.

Andreja Golob

Zahvala globoko cenjenemu človeku, velikemu strokovnjaku, doktorju specialistu ginekologije, spoštovanemu gospodu Ivanu Žebeljanu. Nikoli v svojem življenju ne smemo zavreči upanja, niti hrepenenja po tistem, kar nas v življenju zanesljivo osrečuje. To so bile močne bogate besede, s katerimi naju je ves čas naše negotovosti za življenje - našega tako zelenega novorojenega bitja, spodbujal in tolažil doktor Žebeljan. Ves čas se je ta čudoviti zdravnik razdajal zanj in z vso milino bodril naju, močno zaskrbljena starša. Poseben strah in negotovost sta v naši družini domovala vseskozi od 3. 9. 2012, ko sem kot bodoča mamica v UKC Maribor v 20. tednu in rodila čudovito punčko Petro. Sina Jožeka sem rodila 19. 4. 2013 v bolnišnici v 16. tednu, Ano in Evo sem rodila 5. 3. 2014 v 18. tednu. Deklica Petra se je rodila 19. 11. 2015 v 22. tednu, njeno življenje se je nadaljevalo v inkubatorju, kjer pa se je njen srček ustavil 9. 12. 2015 in boleče smo se morali od ljubljene bitjeca posloviti. Letos, 3. julija 2018 pa se nama je ob pomoči zdravnika Žebeljana ponovno nasmehnilo srce. V naročje nama je bila dana čudovita punčka Ana Marija Škofič, težka 2.960 gramov in visoka 48 centimetrov. Kakšna sreča in radost. Vsemu je nadvse pripomogel doktor Žebeljan. Prav on je s svojo čudovito ekipo želel, da ne bi jaz kot mamica bila ponovno poražena in se skupaj z možem počutila izgubljena. Vsa moja družina se iz srca zahvaljuje čudovitemu zdravniku Žebeljanu in vsem, ki ste bili v času moje negotovosti z mislimi močno vpeti v moje velike skrbi in nama z možem znali prisluhniti prav v vsakem trenutku.

Neizmerna hvaležnost naj roma v srca vseh plemenitih ljudi,

Ana Marija, mama Mihaela in ati Branko Škofič

Pozdravljam in pohvalim vse v zvezi z zdravstveno oskrbo, nego in drugo dejavnostjo, ki se odvija na Oddelku za nefrologijo. Osebe je prijazno, skrbno, delovno in požrtvovalno. Posebna pohvala gre dr. Evi Jakopin in sestri Vesni Koren!

Danica Šeruga

Zahvala Oddelku za urologijo!

Iskreno se zahvaljujem osebjem za njihovo požrtvovalnost in razumevanje s pacienti. Že drugič sem hospitaliziran na tem oddelku. Treba je pohvaliti zdravnike, njihovo prijaznost in razumevanje, saj so za mano zahtevne operacije, ki so jih zdravniki uspešno opravili.

Zato še enkrat iskrena hvala!

Franc Čeh

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 oddelok 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.

Psihološka in duhovna podpora za zaposlene

Odzvali smo se na željo zaposlenih in prepoznali stisko ter potrebo po pogovorih zaposlenih ob težkih trenutkih v delovnem procesu (težka zdravstvena stanja pri pacientih, reanimacije itd.). Vsem zaposlenim je odslej na voljo psihološka in duhovna podpora; pogovor s kliničnim psihologom ali z duhovnikom.

Klinični psiholog je za pogovor po telefonu na voljo dvakrat na teden. Kontaktne številke in čas je objavljen na Intranetu: Glavni meni - Promocija zdravja na delovnem mestu.

MESEC	ODDELEK	IME IN PRIIMEK	TERMIN	INT. TEL. ŠT.
Januar 2019	Nevrološki odd.	dr. ESTERA ŽALIK, univ. dipl. psih., spec. klin. psihologije	pon. 12:30-13:30 čet. 12:30-13:30	26 - 21
Februar 2019	Klinika za pediatrijo	JERNEJ VIDMAR, univ. dipl. psih., spec. klin. psihologije	pon. 13:00-14:00 čet. 13:00-14:00	24 - 83
Marec 2019	Odd. za psihiatrijo	mag. DARJA ŠKRILA ČUŠ, univ. dipl. psih., spec. klin. psihologije	pon. 12:00-13:00 čet. 13:30-14:30	11 - 40

Za duhovno podporo in pogovore vam je na razpolago duhovnik pater Benedikt Lavrih vsak torek od 9:30 do 12:30 dopoldan in med 14:30 in 17:30 popoldan v prostorih Slomškove kapele v UKC Maribor.

Za pogovor z duhovnikom se dogovorite po e-pošti: beno.lavrih@rkc.si ali po telefonu 041/264-800.

direktor, strokovni direktor, v. d. pomočnica za področje zdravstvene nege, pomočnica za pravne zadeve

Zgodovino UKC Maribor pišemo zaposleni ...

Iz arhiva UKC Maribor

1978



Pogled na parkirni prostor iz ginekološke stavbe pozimi.



Iz kuhinje

Gratiniran krompir s slanino

Sestavine:

- maslo za namastitev pekača
- 150 g mesnate slanine
- 1 - 2 šalotki
- 1 žlica svežih timijanovih listkov
- 250 ml sladke smetane
- 700 g krompirja
- 100 g sira grojer
- 30 g parmezana
- sol in sveže mleti poper
- nekaj vejic svežega timijana

Pečico segrejemo na 190 stopinj Celzija. Šalotko olupimo in drobno sesekljamo. Slanino narežemo na tanke rezine.

Na kuhalnik pristavimo ponev, jo malo segrejemo, potem pa vanjo dodamo slanino. Med občasnim mešanjem jo hrustljivo popražimo. Hrustljivo slanino pobere-
mo iz ponve in odložimo na krožniku, ki smo ga obložili s papirnato brisačko.

Iz ponve odlijemo odvečno maščobo, pustimo je zgolj za eno žlico, dodamo šalotko in timijan ter pražimo na zmernem ognju 2 do 3 minute, da šalotka postekleni. Prilijemo sladko smetano in kuhamo še toliko časa, da se smetana segreje. Po okusu začnimo s poprom in soljo.

Krompir olupimo, operemo in narežemo na tanke rezine, sir grobo naribamo. Globok pekač za narastke namastimo z maslom, potem pa vanj zložimo 1/3 krompirjevih rezin, jih potrosimo z nekaj koščki hrustljave slanine in polovico naribanega grojerja. Postopek še enkrat ponovimo, potem pa zaključimo s plastjo krompirja. Nekaj koščkov slanine prihranimo, da jih bomo na koncu potrosili po zloženci. Zloženko prelijemo z vročo smetano, pekač pokrijemo s folijo za živila in za približno 45 minut potisnemo v ogreto pečico.

Ko se krompir zmehča in ga lahko brez težav prebodemo z nožem, pekač odstranimo iz pečice. Previdno odstranimo folijo, potem pa po krompirju potrosimo nariban parmezan, timijanove vejice in prihranjene koščke slanine. Pekač vrnemo v pečico še za 15 minut, da se sir stopi in zlato rjavo zapeče. Po potrebi zadnjih nekaj minut peke vključimo žar.



Kuhan gin

Sestavine:

- 5 dcl jabolčnega soka
- 2 dcl vode
- košček ingverja
- 5 klinčkov
- 2 palčki cimeta
- olupek 1 pomaranče
- 1 žlička pimenta v zrnu
- 1 dcl gina

Ingver narežemo na koščke, pomarančo olupimo. Vse sestavine, razen Gina, zmešamo v posodi in grejemo približno 20 min. Pazimo, da ne zavre. Natočimo v kozarec in dodamo Gin.



V življenju pride čas, ko ne moreš storiti drugega,
kot ubrati svojo pot;
čas, da slediš svojim sanjam;
čas da razviješ jadra svojih prepričanj.

(S. Bambaren)

Želimo vam, da v letu 2019 pride čas
za uresničitev vaših ciljev tako na
poslovnem področju kot v vsakdanjem življenju.

Srečno v letu 2019!



Strokovna srečanja

Službe zdravstvene nege

NAZIV SREČANJA	DATUM SREČANJA	LOKACIJA SREČANJA
Obvladovanje bolnišničnih okužb	3x mesečno	UKC Maribor Predavalnica prim. Zmaga Slokana
Preprečevanje PTT	6x letno	UKC Maribor Predavalnica prim. Zmaga Slokana
Kakovost in varnost v zdravstvu	3x letno (18. 1. 2019)	UKC Maribor Predavalnica prim. Zmaga Slokana
3. mednarodni kongres ZBN	11. 10. 2019	UKC Maribor Predavalnica prim. Zmaga Slokana
Etika v zdravstvu	2x letno	UKC Maribor Predavalnica prim. Zmaga Slokana
Zakonodaja v zdravstvu	2x letno	UKC Maribor Predavalnica prim. Zmaga Slokana
Onkološki dnevi	22. 5. 2019	UKC Maribor Oddelek za onkologijo
Aplikacija terapije	mesečno	UKC Maribor Oddelek za onkologijo
PVU z deeskalacijami	mesečno	UKC Maribor Oddelek za onkologijo
Nazaj k osnovam	2x letno	UKC Maribor Oddelek za onkologijo
NANDA delavnice	6x letno	UKC Maribor Oddelek za onkologijo
Kako napisati članek	mesečno	UKC Maribor Oddelek za onkologijo
Komunikacija in odnosi v timu	mesečno	UKC Maribor Oddelek za onkologijo

Napovednik strokovnih srečanj

NAZIV SREČANJA	DATUM SREČANJA	LOKACIJA SREČANJA	INFORMACIJE/ PRIJAVE
DNA testi v ginekologiji in perinatologiji	25. 1. 2019	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
OAA	15. – 16. 2. 2019	MF Maribor	www.ukc-mb.si
Obravnava zaprtih oseb odvisnih od psihoaktivnih substanc – kje smo in kam gremo?	21. 3. 2019	Hotel Habakuk	www.ukc-mb.si
45. let Oddelka za dializo	5. – 6. 4. 2019	Hotel Habakuk	www.ukc-mb.si
XXIX srečanje pediatrov in XVI srečanje medicinskih sester v pediatriji	12. – 13. 4. 2019	Hotel Habakuk	www.ukc-mb.si
Koraki – depresija v starosti	18. 4. 2019	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
12. Bedjaničev simpozij	24. – 25. 5. 2019	Hotel City	www.ukc-mb.si
EFIC	27. – 31. 5. 2019	MF Maribor	www.ukc-mb.si