leto 2017, letnik XVIII
številka 2

TISKOVINA

Naša bolnišnica

Revija Univerzitetnega kliničnega centra Maribor

Kazalo

2 Kazalo
3 Uvodnik
5 Seji Sveta zavoda
6 Novi parni generatorji v UKC Maribor
8 »Odločanje v klinični medicini« – možnosti, ki jih ponuja knjižnica Univerzitetnega kliničnega centra
11 Pomurski sejem - 2. mednarodni sejem sodobne medicine
13 Predsednica odbora IBLCE - Intervju s prim. Andrejo Tekauc Golob
16 Poročilo z učne delavnice z naslovom Dobra klinična praksa pri postopkih zunajtelesne oploditve
18 Tečaj moderne histeroskopije v organizaciji evropske akademije za ginekološko kirurgijo postaja stalnica v Mariboru
20 Internisti in družinski zdravniki o številnih boleznih sodobnega časa
22 11. Bedjaničev simpozij - 26. in 27. maj 2017
24 Učna delavnica - skupinsko delo v delovni terapiji
27 Čiste roke rešujejo življenja
28 Pa smo jo dobile tudi me, zdravstvene administratorke!
30 Ob mednarodnem dnevu babic in medicinskih sester
30 5. maj priznan za poudarjanje dela babic
32 Digestive disease week – DDW 2017 v Chicagu: kje smo in kam gremo?
34 Multipla skleroza
34 Imam jo – pa kaj! Še vedno ljubim hribe. (osebna zgodba mariborskega bolnika z multiplo sklerozo)
36 Tudi fizioterapevti nismo imuni nanjo!
36 Razstava ob dnevu multiple skleroze
37 Knjižno-revijalni kotiček na Oddelku za gastroenterologijo
38 Svetovni dan ledvic 2017 s sloganom: bolezni ledvic in debelost
39 Svetovni dan jeter, prvič v UKC Maribor
40 Svetovni dan Parkinsonove bolezni v UKC Maribor
41 Donacija glasbil - »20 za 20«
41 Donacija računalnikov
42 Obisk slovenskih košarkarskih reprezentantk
42 Obisk študentov Medicinske univerze iz Gradca
43 Zaključna prireditev dijakov SZKŠ na Oddelku za psihiatrijo
43 UKC, jaz in grda pljučnica
44 Ob III. razstavi - pogledi v zgodovino zdravstvene nege - » Delovna obleka nekoč »
46 1. april – začetek ribolovne sezone
48 Z dokazi podprta medicina 2017
50 Uspešno in odmevno delo Centra za humano genetiko in farmakogenomiko
54 Medsebojna podpora in pomoč odpira vrata k kvaliteti življenja in psihofizičnem zdravju
56 Maribor, mesto zdravja
57 Vesti z Medicinske fakultete
58 Na občnem zboru Medikohistorične sekcije Slovenskega zdravniškega društva nova častna člana
61 Dan upora proti okupatorju
65 Ob 80-letnici rojstva Franje Uhl
66 Zgodovino UKC Maribor pišemo zaposleni…
67 Zahvale
72 In memoriam
74 Pravopisni kotiček
74 Šale
75 Iz kuhinje
76 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., Zdenka Kidrič, dipl. ekon., Tina Škerbinc Muzlovič (T. Š. M.), univ. dipl. medij.kom., prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med.

Lektorji:
Urška Jodl Skalicky U. J. S., mag. phil., Urška Antonič, prof. ang.

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

Naklada:
3.000 izvodov

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

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

Fotografija na naslovnici:
UKC Maribor na sejmu medicine.

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

Uvodnik

Dočakali smo poletne mesece, ko se dogajanje v naši ustanovi vsaj malo umiri, saj je to čas zasluženih dopustov, ko vsakodnevni delovni ritem zamenjajo druge pozornosti, namenjene našim najdražjim, družinam in prijateljem. V tem obdobju ne smemo pozabiti tudi nase, da se napolnimo z obilo dobre volje, s prijaznostjo in potrpežljivostjo – lastnostmi, ki jih vsak dan potrebujemo na delovnem mestu. Te dobre energije nam včasih ob obilici dela ter (ponekod) zastareli opremi in pomanjkanju kadrov tudi zmanjka. Vendar ti trenutki slabosti niso v ospredju in so bolj izjema kot pravilo, kar nam potrjujejo naši pacienti in njihovi svojci s pohvalami, izrečenimi ob odhodu iz naše ustanove. Nekateri jih posredujejo tudi v pisni obliki, zato jih lahko prebirate v našem glasilu.

Poletni meseci so se začeli z zelo visokimi temperaturami za ta letni čas. Visoke temperature spremljajo tudi zdravstveno reformo in so prisotne med koalicijskimi partnerji, saj pogledi na zdravstveno reformo niso usklajeni. V zdravstvu pa zelo dobro vemo, da če ni enotnega mnenja glede diagnoze in poteka zdravljenja, potem ne gre pričakovati dobrih rezultatov. In kot je videti, bo takšna usoda doletela sedaj zastavljeno celovito zdravstveno reformo. Ravno zaradi tega bomo tudi v prihodnje potrebovali veliko mero dobre energije, da bomo lahko zadovoljili upravičena pričakovanja pacientov.

Dočakali smo tudi to, da v nekaterih bolnišnicah zaposlenim ne morejo redno izplačati plač; da ministrstvo za zdravje zaradi pričakovanega boljšega poslovanja združuje nekatere bolnišnice in da večina bolnišnic posluje z izgubo – in temu trendu ni videti konca. Sistemske rešitve financiranja bolnišnic, ki bi zagotavljala stabilno poslovanje, še ni na vidiku. Splošni dogovor z zdravstveno zavarovalnico se sklepa sredi leta in posledično tudi letni finančni načrti bolnišnic. Takšno poslovno okolje, v katerem delujejo javni zavodi v zdravstvu, ni tipično za poslovni svet. In na tem področju so nujne spremembe, da bomo v prihodnje lahko imeli uravnoteženo poslovanje bolnišnic.

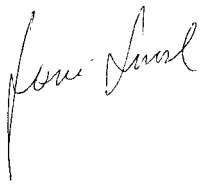
In končno smo po letu dni dobili direktorja s polnimi pooblastili. Za strateško rast in razvoj druge največje zdravstvene terciarne ustanove v državi je nujno, da ima direktorja s polnim mandatom. Pred letom dni je svoj šesti mandat po svoji volji zaključil dolgoletni direktor dr. Gregor Pivec. V tem času je naša ustanova iz Splošne bolnišnice zrastla v Univerzitetni klinični center in postala druga največja zdravstvena ustanova v državi. Število zaposlenih se je približalo 3000; danes nas je 3200. Smo edini polivalentni center v državi, saj pod eno streho združujemo vse zdravstvene dejavnosti od psihiatrije do pulmologije in tudi onkologije. Tudi finančno poslovanje je v

tem obdobju bilo uspešno in nekateri so ga dajali za vzor drugim. Toda kot kaže, kadrovska politika vsemu temu ni sledila v zadostni meri. To je pokazal tudi primer anesteziologov, ki naj bi bil le »vrh ledene« gore, ki na kadrovskem področju štrli nad površino. Ta primer je dodobra zaznamoval naš zavod in ustrezne rešitve tudi v zadnjem letu nismo našli. Pred letom je bil zaradi pomanjkanja lastnega usposobljenega kadra pod vprašajem tudi začetek delovanja Oddelka za onkologijo. Oddelek danes deluje po podpisu pogodbe z Onkološkim inštitutom. Finančna situacija je v zadnjem letu postala neugodna in izkazujemo nekaj milijonsko izgubo. Vzroke za finančno situacijo bo treba še analizirati. Vsi ti izzivi čakajo novega direktorja in jeseni bomo dobili tudi »novi« Svet zavoda, saj je dosedanjim članom med tem potekel mandat.

Že sedaj pa nam ne manjka dobrih rezultatov na vseh področjih, kar lahko preberete na naslednjih straneh.

Želim vam lepe poletne mesece in prijetno branje tudi na dopustu, saj je naš časopis že dlje časa dostopen tako preko spleta kakor tudi preko pametnih telefonov.

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



Seje sveta zavoda

Avtor: Samo Turk
Foto: R. G.

V obdobju med marcem in junijem 2017 je Svet zavoda UKC Maribor zasedal štirikrat.
21. marca 2017 je potekala 24. redna seja Sveta zavoda. V prvi točki so člani potrdili zapisnik zadnje seje in prešli na drugo točko dnevnega reda, v kateri so obravnavali letno poročilo za leto 2016. Sledila je debata na temo poročila o izvajanju pogodbe z anesteziologi, sklenjene z Inštitutom za raziskave v medicini ter izvajanju ukrepov UKC Maribor za vzpostavitev tako zakonitega kot tudi finančno in strokovno vzdržnega stanja. V 4. točki dnevnega reda so prisotni sprejeli sklep o razpisu delovnega mesta direktorja Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Člani Sveta zavoda so nadaljevali pogovore v zvezi s poročilom o izdanih soglasjih in sklenjenih podjemnih pogodbah za leto 2016. V nadaljevanju seje se je Svet zavoda seznanil s poročilom o izdaji soglasja zdravstvenim delavcem, zaposlenim v UKC Maribor za opravljanje zdravstvenih storitev pri drugem javnem zdravstvenem zavodu oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost. Sejo so sklenili z odstopom dosedanje predsednice ter imenovanjem novega predsednika Sveta zavoda UKC Maribor.

25. redna seja, ki je potekala 11. aprila 2017, je bila v večini namenjena razgovorom s kandidati za delovno mesto direktorja Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. Članom Sveta zavoda so se predstavili trije kandidati izmed katerih so člani izbrali strokovnega vodjo klinike za kirurgijo prof. dr. Vojka Flisa.

Med sejo Sveta zavoda.

30. maja 2017 so na 26. redni seji Sveta zavoda člani med drugim obravnavali področji realizacij investicij v letu 2016 in posebnega programa anesteziologije. Debatirali so tudi na temo sprememb in dopolnitve Statuta UKC Maribor, ter sejo zaključili z redno točko informacij, vprašanj in pobud.

Junijsko sejo, ki je potekala v četrtek, 8. 6. 2017, so člani Sveta zavoda odprli s potrditvijo dnevnega reda in zapisnika 26. redne seje, nato pa prešli na točko, ki se nanaša na poročilo o spremembah sistemizacije delovnih mest v obdobju 20. 6. 2016 do 30. 4. 2017. Pogovori so tekli okrog programa dela in finančnega načrta za leto 2017. Sledilo je poročilo o oslabitvi vrednosti terjatev in odpisnih terjatev v UKC Maribor ter poročilo o popisu nepremičnin, ki se ne uporabljajo za izvajanje dejavnosti v UKC Maribor. Glede tega so debatirali tudi z načrtom vodstva v zvezi z upravljanjem posameznih nepremičnin. Sejo so nadaljevali na temo izdaje soglasja zdravstvenim delavcem, zaposlenim v UKC Maribor za opravljanje zdravstvenih storitev pri drugem javnem zdravstvenem zavodu, oziroma pri drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost. Člani so 27. redno sejo Sveta zavoda UKC Maribor sklenili s točko, ki je obravnavala ukrepe, ki jih izvaja UKC Maribor za znižanje čakalnih dob.

Novi parni generatorji v UKC Maribor

Avtorja: Bojan Vračko, Matic Raušl
Foto: arhiv UKC Maribor

Kar nekaj let je minilo od prvih opozoril, da so stari generatorji čiste pare, ki so nujno potrebne naprave za zagotavljanje procesov sterilizacije, dotrajani in jih bo treba zamenjati. Marca 2017 pa smo uspešno prevzeli nove sodobne naprave za pripravo čiste pare, ki je nujno potrebna v procesih sterilizacije.

Generatorji čiste pare proizvajajo paro za delovanje sterilizatorjev v Centralni sterilizaciji, OP bloku in na Oddelku za plastično kirurgijo. Para, ki jo proizvajamo v kotlovnici in distribuiramo po parovodu do uporabnikov na raznih oddelkih naše ustanove, ni primerna za potrebe sterilizacije, saj vsebuje nečistoče, ki vplivajo na delovanje sterilizatorjev in na čistost steriliziranih predmetov. Generatorji čiste pare so naprave, ki uparjajo čisto vodo, tako da nastane čista para, ki je primerna za uporabo v procesih sterilizacije. Čisto vodo proizvajamo s procesom reverzne osmoze in dodatno filtracijo, ki poteka v prostoru, kjer so nameščeni parni generatorji.

Energijo za uparjanje vode dovajamo generatorjem pare z »nečisto« paro iz centralnega parovoda UKC Maribor. Para v centralnem parovodu se proizvaja v parnih kotlih v kotlovnici. Toplotno energijo za pretvarjanje vode v paro dobimo z izgorevanjem plinskega goriva, pa tudi kot delni produkt energetske kogeneracije, kjer izkoriščamo toploto, ki nastaja pri izgorevanju plinskega goriva za pogon turbinskih generatorjev za proizvodnjo električne energije.

Pare iz centralnega parovoda ne uporabljamo samo za procese sterilizacije, ampak še za potrebe pranja perila, za vlaženje zraka v klimatskih napravah in za delovanje absorbcijskih hladilnih agregatov za pripravo hladne vode.

Temperatura pare v parovodu je okrog 160 °C, tlak pa 8 do 10 barov. Paro vodimo po ceveh od kotlovnice do posameznih naprav; v našem primeru generatorja čiste pare. Generator čiste pare izkorišča toplotno energijo dovedene pare za uparjanje čiste vode.

V toplotnem prenosniku, ki ga imenujemo parni generator, uporabimo toplotno energijo pare iz parovoda za izparevanje čiste vode – rezultat je čista para. V parovodu, kjer ima čista para temperaturo 130 °C, tlak pa 2,6 bara, vodimo čisto paro do končnih uporabnikov – sterilizatorjev.

Poleg dotrajanosti starih parnih generatorjev je bila velika pomanjkljivost tudi ta, da so bili le-ti slabo toplotno izolirani, kar se je kazalo v slabših izkoristkih. Vzdrževanje je bilo oteženo, številnih rezervnih delov pa ni bilo več mogoče dobiti na tržišču.

Stari generatorji pare Stiefenhofer.

Po inšpekcijskem pregledu.

Znaki staranja so se kazali tudi s korozijo, ki se je lotila kar celega generatorja (stari generatorji pare Stiefenhofer). Stari generatorji so na nekaj mestih puščali, zato so bile izgube energije še toliko večje.

Leta 2016 je bilo zaključeno javno naročilo za nabavo treh novih parnih generatorjev. Nadomestili so štiri dotrajane naprave RDU – toplotne prenosnike proizvajalca Stiefenhofer. Vsak od starih parnih generatorjev je imel kapaciteto 250 kg pare na uro, vsak novi parni generator pa ima kapaciteto 500 kg/h.

Vrednost naročila je bila 303.679 EUR, izbrani najugodnejši dobavitelj pa podjetje Tames d. o. o. s Ptuja. Dobavitelj je ponudil in instaliral tri generatorje čiste pare proizvajalca Flowserve. Naročilo je zajemalo pripravo, izvedbo, namestitev novih in odstranitev starih naprav, priključitev, preskus, šolanje in predajo vse dokumentacije. Pri tem je moral dobavitelj izpolniti naš pogoj, da mora biti distribucija čiste pare zagotovljena ves čas pripravljalnih in montažnih del. Le pri priključitvi novih naprav in izključitvi starih je bila distribucija pare prekinjena, vendar le za dva dni med koncem tedna.

12. marca 2017 je bil opravljen prevzem naprav. Vse je bilo nameščeno in pospravljeno. Inšpekcijski pregledi so bili opravljeni, prav tako preskusno delovanje.

V času delovanja parnih generatorjev bo treba posebno pozornost posvečati vzdrževanju le-teh. Pri konstrukcijskih delih in delih naprave, ki so namenjeni zagotavljanju varnosti, je zlasti treba paziti na redno vzdrževanje in redne preglede. Če ugotovimo poškodbe na tlačnih posodah ali njihovi varnostni opremi, je treba obratovanje nemudoma ustaviti in začeti izvajati ukrepe sanacije okvare. Trije parni generatorji delujejo neodvisno in proizvajajo dovolj pare, da lahko v primeru okvare enega od njih vsi procesi, ki uporabijo proizvedeno čisto paro, potekajo skoraj nemoteno.

Veliko vzdrževalnih del bomo opravljali usposobljeni sodelavci iz Službe za oskrbo, vzdrževanje in investicije in Oddelka za vzdrževanje objektov in naprav. Pri tedenskem vzdrževanju preverjamo kakovost kotlovne vode. Pri četrtletnem vzdrževanju pregledujemo potek, zmogljivost gretja in napajanje. Pri polletnem vzdrževanju se pregledujejo kazalni instrumenti, ventili, elektronska baterija, pipe in stikalna omarica, prostor z agregati, regulacijska, varnostna in opozorilna oprema ter zmogljivost gretja. Pri letnem vzdrževanju se prav tako preverjajo kazalni instrumenti, ventili, elektronska baterija, pipe, stikalna omarica, prostor z agregati, regulacijska, varnostna in opozorilna oprema ter zmogljivost gretja.

Veliko pomembnih vzdrževalnih del, posebno v času garancijske dobe, bo izvajal tudi pooblaščeni servis proizvajalca.

»Odločanje v klinični medicini« – možnosti, ki jih ponuja knjižnica Univerzitetnega kliničnega centra Maribor

Avtorji: Alenka Helbl, Urška Goisniker, Dušan Mekiš, Pavel Skok
Foto: R. G.

Izobraževanje na področju medicine, pridobivanje kompetenc in kliničnih veščin se je v preteklih desetletjih pomembno spremenilo. Učni proces postaja vse bolj zahteven, kar je posledica zakonskih omejitev, ki jih določajo direktive EU o izobraževanju v biomedicini ter napredek na področju uporabe najsodobnejših tehnologij. Tudi obilica informacij bolnikov o obolenjih ter aktivno vključevanje v procese odločanja o diagnostično-terapevtski obravnavi, kar je omogočil svetovni splet in dostopna napredna informacijska tehnologija, sta pomembno spremenila tradicionalno vsebino izobraževanja in našega odnosa z bolnikom. Vse pomembnejše postajajo znanja, veščine, primeren odnos in profesionalizem pri izvajanju poklica.

V prispevku so zato predstavljene nekatere možnosti izobraževanja in pridobivanja informacij, ki jih imajo zaposleni za pridobivanje ustreznih znanj in kompetenc s področja klinične medicine in ostalih biomedicinskih ved v knjižnici Univerzitetnega kliničnega centra Maribor. V prihodnjih letih je za pričakovati, da se bodo te možnosti vse bolj »preselile« v telefone, tablice in druge »pametne pripomočke«. Ni slučajno, da je Microsoft februarja 2017 v svojem »oblaku« združeval 18.000 oseb, ki se ukvarjajo s problemom okužbe z virusom zika, posledicami te bolezni ter izmenjavo informacij na tem področju.

Možnosti informacijske podpore v knjižnici UKC Maribor

Poleg tradicionalnih tiskanih knjižničnih virov, knjig in serijskih publikacij ponuja knjižnica naše ustanove svojim uporabnikom pester nabor elektronskih informacijskih virov. To so podatkovne zbirke in paketi elektronskih publikacij, ki so dostopne na daljavo (on-line).

Konzorciji, podatkovne zbirke

Naša ustanova je član konzorcijev, ki jih upravlja Centralna tehniška knjižnica (CTK) v Ljubljani. Konzorcijska nabava predstavlja sodoben koncept v znanstvenem informiranju in ponuja možnost dostopa do tujih podatkovnih zbirk oz. naborov elektronskih publikacij v širšem obsegu. Temeljna značilnost tega sodobnega pristopa je, da lahko s skupnimi viri dostopamo do večjega

Alenka Helbl in Urška Goisniker.

nabora gradiva, kot bi lahko, če bi dostopali kot samostojna institucija, saj so sredstva omejena. Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije (ARRS) je namreč povečala delež sredstev prav za konzorcijsko nabavo. S tem se je povečalo število institucij, ki so dobile dostop do znanstvene literature, nabava je na ta način racionalizirana, dostop pa omogočen večjemu številu uporabnikov. Menimo, da je takšno sodelovanje v konzorciju nujno, če želimo uporabnikom zagotoviti optimalen dostop do znanstvene literature. Tudi v prihodnje si bomo zato prizadevali nadaljevati že utečeno prakso. V sklopu konzorcijske nabave elektronskih publikacij imamo omogočen dostop do naslednjih naborov elektronskih publikacij:

- nabor revij Science Direct založbe Elsevier
Član tega konzorcija smo od leta 2006. Vključuje okoli 1.900 »tekočih« naslovov revij in več kot 300 revij v odprtem dostopu. Celotna besedila člankov so dostopna od leta 2002 dalje, novi in nenaročeni naslovi pa so dostopni od leta 2013.

- nabor e-vsebin SpringerLink založbe Springer
V sklopu tega konzorcija imamo dostop do približno 2.100 elektronskih revij, 30.699 e-knjig (leto izdaje e-verzije od 2005 do 2012) in približno 18.000 protokolov. E-vsebine pokrivajo različna strokovna področja: biomedicinske, naravoslovne in tehnične vede, poslovne vede in ekonomijo, humanistiko, psihologijo, sociologijo, pravo itd. Celotna besedila člankov so dostopna od leta 1997, ali manj, če je revija začela izhajati kasneje. V tem konzorciju sodelujemo od leta 2008 dalje.

- nabor revij Wiley Online Library založbe Wiley
Omogoča nam dostop do 700 tekoče dostopnih revij. Revije tega paketa vsebinsko pokrivajo različna področja naravoslovja, medicine, kemije, fizike, matematike, elektrotehnike, informatike, strojništva, gradbeništva, ekonomije ipd. Celotna besedila člankov so večinoma dostopna od leta 1996 naprej oziroma manj, če je revija začela izhajati kasneje. V tem konzorciju sodelujemo od leta 2010.

Samostojno naročamo naslednje specializirane podatkovne zbirke:

UpToDate

UpToDate je elektronski informacijski vir, ki ponuja zbrane, z dokazi podprte izsledke. S tem omogoča udejanjanje na dokazih temelječe medicine/klinično prakso (angl. Evidence-based medicine) ter njeno uporabo na mestu oskrbe (angl. point-of-care). Medicinske informacije se sprotno osvežujejo, za njihovo kakovost in relevantnost pa skrbi veliko število strokovnjakov različnih medicinskih strok. UpToDate je nepogrešljiv elektronski vir, saj daje zdravnikom takojšne odgovore na klinična vprašanja. V medicini je to najbolj pogosto uporabljana zbirka v svetu, saj jo uporablja več kot 30.000 ustanov, vsebinsko pa nudi vsebine 25 različnih strokovnih področij medicinske znanosti. Zbirka je med kliniki dobro poznana že dalj časa, knjižnica pa omogoča dostop od leta 2009 dalje.

Cochrane Library – Cochrane Database of Systematic Reviews

Cochrane Library je mednarodna neprofitna organizacija zdravnikov, metodologov in potrošnikov, ki pripravlja, vzdržuje in objavlja sistematične preglede že opravljenih kontroliranih kliničnih študij, v katerih so informacije že prej izbrane in ovrednotene. Avtorji teh člankov pregledajo medicinsko literaturo in analizirajo samo metodološko najustreznejše in klinično pomembne študije. V zbirki je na voljo 35 tematskih področij z več kot 15.300 sistematičnimi pregledi študij, ki se stalno posodabljajo, njihovo število pa nenehno narašča. V naši ustanovi je zbirka na voljo od leta 2010.

Micromedex

Micromedex je specializirana zbirka podatkov o zdravilih, njihovem farmakološkem delovanju, medsebojnih učinkih, rabi, toksikologiji, akutni oskrbi. Zdravstvenim strokovnjakom pomaga pri odločanju v procesu same diagnostike in zdravljenja. Je nepogrešljiv in ključen pripomoček pri vsakodnevnem procesu dela v lekarni, uporabljajo pa ga tudi vse tri enote intenzivne terapije. Elektronski dostop je možen sedmim sočasnim uporabnikom v računalniški mreži UKC.

Clinical Key

Clinical Key je iskalnik in podatkovna zbirka v lasti medicinske in znanstvene založbe Elsevier, ki ponuja dostop do medicinske literature, ki jo ta družba objavlja. Pomaga najti hitre odgovore na klinična vprašanja, vanjo je uvrščenih več kot 40 medicinskih področij, vsebine se stalno posodabljajo, so dostopne ob vsakem času in kjerkoli. Je zelo pomemben vir relevantnih medicinskih informacij, ki so dostopne v različnih oblikah. Omogoča dostop do polnega besedila naslednjih vsebin:
- 1.000 referenčnih učbenikov,
- 600 revij,
- 50 naslovov revij serije Clinics,
- 4.500 in več kliničnih smernic,
- 2.900 opisov zdravil,
- 2.200.000 slik,
- 300 video posnetkov kliničnih postopkov
Omogoča tudi druge funkcionalnosti.
Uporabniki lahko »izvozijo« citate, slike in podatke o avtorskih pravicah v PowerPoint predstavitev. Zbirka je nastala leta 2012, v naši ustanovi pa jo imamo na voljo že od leta 2013 dalje. Na njeno priljubljenost in koristnost kaže čedalje pogostejša uporaba (Tabela 1).
V Tabeli 2 so prikazani podatki o uporabi informacijskih virov v UKC Maribor v letih 2013–2016.

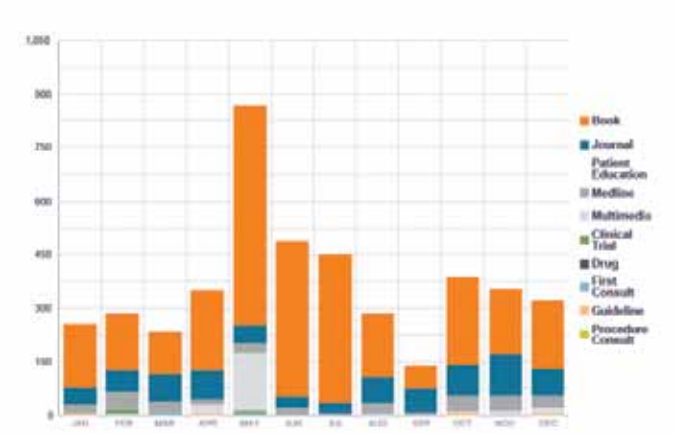


Tabela 1: Clinical Key – dostopi do zbirke po mesecih v letu 2016 glede na vrsto vsebine.

Objektivno preverjanje pridobljenega znanja, veščin in kompetenc na področju medicine, preverjanje priporočil ter uveljavljanje v klinični medicini, postaja vse bolj zahtevno. Različne oblike izobraževanja in pridobivanja znanja prinašajo zato napredek in kakovosten preskok v usposabljanju na tem področju. Seveda se moramo zavedati dejstva, da tuje založbe, ki zagotavljajo vire in informacije ter zelo dosledno beležijo dostope v podatkovne zbirke, te usluge tudi primerno finančno vrednotijo, kar pomeni pomemben finančni strošek za UKC Maribor.

Uporaba elektronskih informacijskih virov v UKC Maribor narašča predvsem v zadnjih štirih letih, saj omogočajo uporabnikom prijazen in predvsem hiter dostop do iskanih informacij. Nedvomno bo v prihodnosti ključna naloga optimalno umestiti sodobne elektronske informacijske vire v klinično delo in algoritme odločanja. Pri tem ne smemo zanemariti osnovnega poslanstva, empatične obravnave bolnika, sodobna tehnologija pa naj bo pripomoček, ki bo olajšal naše odločitve pri vsakdanjem delu z bolniki in pri znanstvenoraziskovalnem delu.

	Podatkovna zbirka	Število dostopov/prevzemov po letih			
		2013	2014	2015	2016
1	Science Direct	24.133	26.945	24.289	24.072
2	Springer Link	3.452	5.845	8.447	6.730
3	Wiley Online Library	7.073	5.429	6.966	5.168
4	Micromedex	5.468	6.244	4.472	3.686
5	UpToDate	22.913	23.384	27.570	26.635
6	Clinical Key	6.000	7.943	5.027	9.967
7	Cochrane Library	857	713	742	818
	SKUPAJ	69.896	76.503	77.513	77.076

Statistika uporabe informacijskih virov v UKC Maribor v letih 2013–2016.

Pomurski sejem

2. mednarodni sejem sodobne medicine

Avtorji: Simona Križ, Mateja Letnik, Katja Volmajer, Jožica Tomažič
Foto: R. G.

Letos se je UKC Maribor že drugič predstavil na mednarodnem sejmu v Gornji Radgoni, ki je potekal med 6. in 8. aprilom.
Predstavili smo se z avtobusom za odvzem krvi na terenu, kjer so obiskovalci lahko opravili testiranje za krvno skupino. Na razstavnem prostoru smo imeli več delavnic in predstavitev: delavnice samopregledovanja dojk, pljučne bolezni, dermatološke bolezni in bolezni srca in ožilja.

Predstavitev Oddelka za pljučne bolezni

Promocija zdravja je metoda dela v medicini, zdravstvenih strokah, ki se razvija ob medicini in se preusmerja od preprečevanja bolezni k pospeševanju zdravja.
Promocija zdravja kot dobro sodelovanje med zdravstvenimi delavci in ljudmi – bolniki je ključna za doseganje dobrih rezultatov.
Ker smo medicinske sestre nosilke ključnih sporočil pri promociji zdravja in preventivi, sva se odločili, da na sejmu promovirava Oddelek za pljučne bolezni UKC Maribor in predstaviva pravilno uporabo inhalacijskih zdravil ter uporabo merilca za izdih zraka.

Delavnice samopregledovanja dojk.

Pravilna uporaba inhalacijskih zdravil je temelj sodobnega zdravljenja astme in kronične obstruktivne pljučne bolezni. Temelji na zdravilih, ki jih vnašamo neposredno v dihalne poti bolnikov. Zato je nujno, da bolniku, ki ima predpisano inhalatorno zdravilo, že prvič natančno pojasnimo postopek in mu ga praktično ponazorimo.
Prizadevamo si, da bolnik pozna razliko med zdravili za preprečevanje in zdravili za olajševanje ter njuno pravilno uporabo. Naš največji uspeh je, da bolnikom z astmo in kronično obstruktivno pljučno boleznijo omogočimo, da živijo kot drugi zdravi ljudje.

Merilec za izdih zraka (Mini Wright Peak Flow Meter) je naprava, ki meri hitrost zraka in je pomemben pripomoček za nadzorovanje in obvladovanje astme. Bolnik se lahko izogne hujšim posledicam astme, saj merilec zazna zoženje dihalnih poti še preden se pojavijo simptomi.

S promocijo zdravja lahko usmerjamo ljudi in bolnike, da sprejmejo nov način življenja in da spremenijo svoje življenjske navade, ki negativno vplivajo na njihovo zdravje. Ker je promocija zdravja nujno potrebna, upamo še na več takšnih sejmov.

Predstavitev delavnice samopregledovanja dojk

Na mednarodnem sejmu sodobne medicine smo sodelovale tudi medicinske sestre s Klinike za ginekologijo in perinatolgijo (Danijela Pušnik, Nada Pleskonjić, Ivica Cizerl in Katja Volmajer). Ker v sklopu preventive skozi celo leto prostovoljno izvajamo številna predavanja in praktične delavnice na temo zgodnjega odkrivanja raka dojk in učenja pravilnega samopregleda dojk, smo tudi tokrat pripravile stojnico s tega področja. Tako obiskovalci kot tudi ostali razstavljavci in udeleženci, ki se z zdravstvom ukvarjajo poklicno ali pa skrbijo za svoje in zdravje bližnjih, so z obiskom lahko pridobili veliko informacij o pomenu rednega samopregledovanja, preventivnih pregledih, večji pozornosti ob prisotnih dejavnikih tveganja in primernem ukrepanju ob zaznanih spremembah v dojkah. S pomočjo našega znanja in izkušenj, dveh modelov dojk s tumorji, zloženk in posnetka samopregledovanja menimo, da smo mnogim udeležencem na zanimiv način približali temo, o kateri so nekateri še zmeraj skopo ozaveščeni. Ob pridobljenem znanju se jim je tako kmalu vzbudil pogum za postavljanje vprašanj, ki so bila zelo dobrodošla. Pomembno je, da bolezen poznamo in se z

njo soočimo. V sklopu razstavnega prostora nam je bil na razpolago tudi zaseben prostor z ogledalom, kjer smo ob izraženi želji posameznic izvajali individualne samopreglede.
Trudimo se ženske naučiti, da skrbijo zase. Pravilen samopregled jim na mesec vzame približno deset minut časa in ne vpliva na njihov proračun. S tem ne stremimo le k zdravju ženske kot posameznice, ampak tudi njene družine in širše okolice. Želimo jih dobro usmeriti in spodbuditi k skrbi za zdrav, aktiven življenjski slog, izogibanju škodljivih razvad, poznavanju svojih dojk ter odgovornejšemu ravnanju z dotikom, ki rešuje življenja. Ob tem seveda pozornost namenjamo tudi moškim; letno jih za rakom dojke v Sloveniji zboli 10–15. Vrednost tega sodelovanja je tudi ta, da pustimo pečat, zaradi katerega se ljudje zavedajo možnosti zgodnjega odkrivanja raka in pravilnega zdravljenja. Če znanje in voljo združimo, premoremo veliko večje razsežnosti, kot si lahko sploh zamislimo. Najbolj srečni smo ob pozitivnih povratnih informacijah in občutkom, da dobro uresničujemo svoje življenjsko poslanstvo.

Predstavitev Klinike za interno medicino

V skrbi za boljše zdravje ljudi smo medicinske sestre s Klinike za interno medicino izpostavile dve področji zdravstveno-vzgojnega dela z meritvami in svetovanjem:

- Dejavniki tveganja za nastanek srčno-žilne bolezni,
- Preprečevanje in zgodnje odkrivanje kronične ledvične bolezni.

Prikazali in izvajali smo pravilno merjenje krvnega tlaka, krvnega sladkorja in hemoglobina. Pri odstopanju izmerjenih vrednosti smo po pogovoru s posameznim obiskovalcem svetovali ustrezne preventivne ukrepe, ki jih lahko izvaja posameznik v skrbi za izboljšanje lastnega zdravja.

Predstavitev Centra za transfuzijsko medicino.

V sklopu svetovanja smo poudarili življenjski slog, predvsem telesno dejavnost in zdrave prehranjevalne navade. Obiskovalcem smo ponudili uporabne zdravstveno-vzgojne materiale in zloženkami, ki smo jih pripravili v sklopu naših oddelkov, vključno z zloženko Pravilno merjenje krvnega tlaka, Srčno popuščanje in Prehrana pri ledvičnih obolenjih.
Medicinske sestre s Klinike za interno medicino UKC Maribor smo izkoristile priložnost za promocijo boljšega zdravja posameznika in med obiskovalce, ki so se ustavili pri naši stojnici, širile pomembnost vzdrževanja zdravega življenjskega sloga.
Na sejmu smo sodelujoče pridobile potrditev, da ljudje zaupajo naši instituciji.

S Klinike za interno medicino so sodelovale: Natalija Prašnički, Julija Javornik, Zvonka Vujanovič, Janja Rudolf, Tanja Glavič, Marinka Župec, Tatjana Šopinger Lipovnik, Jožefa Tomažič.

Obisk ministrice.

Predsednica odbora IBLCE

Intervju s prim. Andrejo Tekauc Golob

Avtor: T. Š. M.
Foto: arhiv Andreje Tekauc Golob

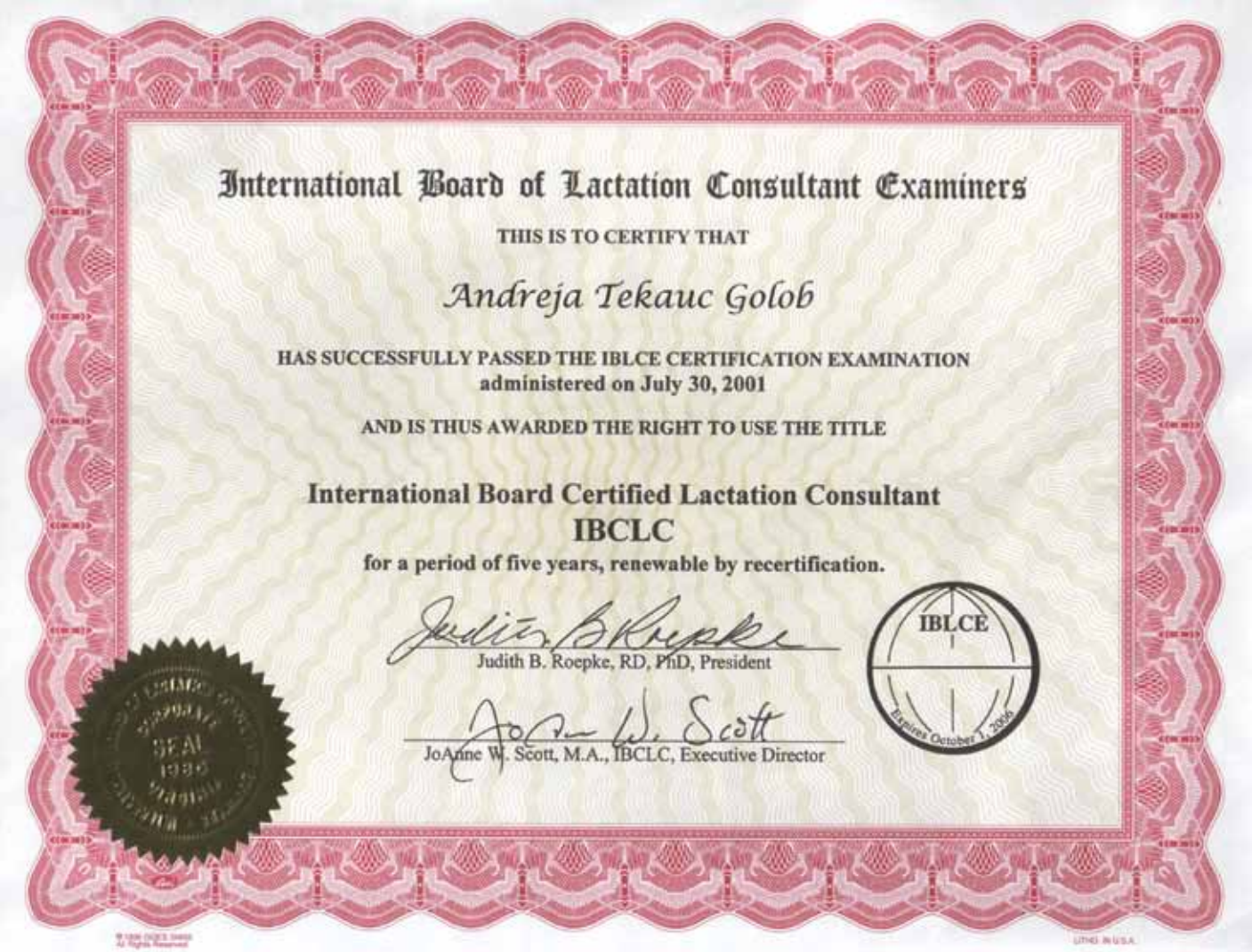
Prim. Andreja Tekauc Golob je že šesto leto članica mednarodnega odbora IBLCE (International Board of Lactation Consultant Examiners), ki ima svoj sedež v Washingtonu, ZDA. Sestavlja ga 13 strokovnjakov s področja laktacije in dojenja z vsega sveta. V lanskem letu je bila kot prva iz Evrope izvoljena za predsednico odbora. Prejela je priznanje za svoje prizadevno vodenje odbora. Ob tej priložnosti smo se z njo pogovorili in ji zastavili nekaj vprašanj.

V bolnišnici ste zaposleni že kar nekaj časa. Zaposlili ste se kot specializantka pediatrije v porodnišnici, kjer ste se posvetili neonatologiji?
Da, to je bilo leta 1984, torej sem že 33 let zaposlena v UKC Maribor; sprva kot specializant pediatrije, takoj zatem pa kot pediater neonatolog v porodnišnici.

Delo neonatologa je precej široko. Kdaj in predvsem, zakaj ste se začeli ukvarjati z dojenjem?
Delo neonatologa ni povezano le z dojenjem, neonatologi skrbimo predvsem za zdravje novorojenčkov. Sama sem se ob tem delu začela najprej ukvarjati z ultrazvokom. Poleg številnih izobraževanj sem opravila tudi podiplomski študij ultrazvoka v ginekologiji in perinatologiji v Zagrebu, kasneje tudi doktorski študij, a ga nisem dokončala z doktorsko disertacijo. Ves čas sem tudi raziskovala na temo neonatologije in ultrazvoka. O tem pričajo aktivne udeležbe na različnih kongresih doma in po svetu. Ukvarjala sem se torej z drugimi področji neonatologije. Zadnjih 20 let pa sem se poglobila v dojenje. Imela sem občutek, da je moje znanje s tega

področja slabo. To je tema, ki jo zdravniki slabo poznamo. Najprej sem začela študirati literaturo, nato sem izvedela za mednarodni izpit za laktacijskega svetovalca in sem kot prva v Sloveniji naredila ta izpit. Takrat ga je regionalni urad IBLCE (International Board of Lactation Consultan Examiners) za Evropo, ki ima sedež v Avstriji, prvič organiziral v Mariboru. Nato sem začela sodelovati z vodjo tega urada. V letu 2002 sem postala koordinator IBLCE za Slovenijo.

Kakšne so bile vaše naloge kot koordinator IBLCE?
Začela sem organizirati izpite, ki so bili praktično vsako leto v UKC Maribor. Sem so prihajali kandidati iz vse Slovenije in bivše Jugoslavije. Na začetku jih je bilo malo; le po dva ali trije kandidati. Sedaj jih je v Sloveniji okoli 40. Na svetu je teh strokovnjakov okoli 30.000.
Leta 1996 sem postala članica odbora za spodbujanje dojenja v Sloveniji. Ta odbor deluje pod okriljem Unicefa. Tam so zbrani strokovnjaki z različnih področij, ki vsi veliko vedo o dojenju in skupaj prostovoljno delujemo za promocijo dojenja v Sloveniji. Člani tega odbora smo postavili Novorojencu prijazne porodnišnice. Ti strokovnjaki so mi tudi pomagali pri izpitu IBLCE. Naredili smo prevod v slovenski jezik, tako da lahko kandidati danes opravljajo izpit v


International Board of Lactation Consultant Examiners

THIS IS TO CERTIFY THAT

Andreja Tekauc Golob

HAS SUCCESSFULLY PASSED THE IBLCE CERTIFICATION EXAMINATION
administered on July 30, 2001

AND IS THUS AWARDED THE RIGHT TO USE THE TITLE

International Board Certified Lactation Consultant
IBCLC
for a period of five years, renewable by recertification.

Judith B. Roepke, RD, PhD, President

JoAnne W. Scott, M.A., IBCLC, Executive Director

IBLCE

slovenskem jeziku, ne le v tujem. Smo med 16 svetovnimi jeziki, v katere je ta izpit preveden. Prevod smo prvič realizirali leta 2006. Vsako leto skupaj izvedemo 100-urni tečaj v Dobrni in različna druga izobraževanja za zdravstvene delavce; enkrat letno organiziramo tudi kongres s področja dojenja v Laškem.

Torej ste sodelovali tudi pri samem prevodu?
Seveda. Tudi sama sem sodelovala. Bila sem namreč prva prevajalka izpita v slovenščino. Prevajanje izpita je zelo kompleksno. Ena oseba je prevajalec v slovenščino, druga oseba prevaja nazaj v angleščino, tretja oseba pa usklajuje ta dva prevoda. Izpit smo prevajali vse leto. Takrat je izpit vseboval 200 izpitnih vprašanj, danes pa izpit obsega le 175 vprašanj. Je pa res, da takoj, ko sem dobila kontakt s temi vprašanji, nisem smela več organizirati izpita. To sem prepustila drugim.

Omenili ste Novorojencu prijazno porodnišnico …
Leta 1998 sem naredila izpit za ocenjevalca Novorojencu prijaznih porodnišnic (NPP) v Osijeku. Potem sem se lotila spreminjanja rutin v naši porodnišnici, da bi ustrezala strogim kriterijem NPP, ki veljajo po vsem svetu. Za to je bilo potrebnega veliko truda. Naredila sem 18 predavanj za osebje porodnišnice. Prvega predavanja se je udeležilo le šest zaposlenih, na drugo predavanje je prišlo že več, na zadnjem jih je bilo 60. Vztrajno sem izobraževala tako zdravnike kot tudi medicinske sestre.

Ali so v Sloveniji vse porodnišnice novorojencu prijazne?
Od 14 porodnišnic v Sloveniji le dve porodnišnici nista novorojencu prijazni. To sta Postojna in Izola. Izola je že bila novorojencu prijazna, a je ta naslov izgubila. Novorojencu prijazna porodnišnica pomeni, da je način rokovanja z novorojenčkom prilagojen potrebam novorojenčka in spodbuja zgodnje navezovanje med materjo in otrokom ter tudi zgodnje dojenje. Za dojenčka je pomembno, da je z mamo. In novorojencu ni prijazno, če mame nima zraven. Vsakih nekaj let se opravi ponovno ocenjevanje, ko komisija pregleda, če se še držimo pravil; zadnja je bila marca 2017.

V medijih sem zasledila, da si sedaj prizadevate za vzpostavitev projekta Posvečena ura. Kaj pravzaprav to pomeni?
Zaradi tega, ker je novorojencu pomembno, da je z mamo, smo začeli s projektom Posvečena ura. Dokazano je, da novorojenec, ki je takoj po rojstvu položen k svoji materi na kožo, lažje prenese prehod v novo obliko življenja. Matere, ki držijo svojega otroka po porodu v kožnem stiku, izkazujejo večji materinski čut, večjo zanesljivost ob negovanju otroka in dojijo daljši čas. Namen je spremeniti nekatere rutine v porodni sobi in omogo-

čiti materi, otroku in družini eno uro miru za prilagajanje. Naše postopke, ki vključujejo oblačenje, tehtanje, ipd. odložimo za eno uro. Ta projekt je prvi v Sloveniji. Naša porodnišnica je kot prva v Sloveniji uvedla nekatere presejalne preiskave pri novorojencu, kot je UZ kolkov in testiranje sluha.

Ali lahko opišete odbor IBLCE? Kaj počne in kakšna je njegova naloga?

Odbor IBLCE ima sedež v Ameriki in združuje 13 strokovnjakov na najvišji ravni s področja dojenja s celega sveta. Ti pripravljajo mednarodni izpit iz dojenja, o katerem sva govorili malo prej. V okviru tega odbora deluje najmanj 12 komisij, katerih vodje se prav tako kot vodja odbora, menjujejo.

Ko sem prevajala izpit, me je administratorka odbora, ki je tudi pomagala pri pripravi izpita, predlagala za članico tega odbora. Tako sem od leta 2011 članica odbora IBLCE in v lanskem letu sem postala vodja tega odbora. Vodja odbora je voljena funkcija in prvič se je zgodilo, da so izbrali nekoga iz Evrope. Leto poprej so prvič izbrali nekoga izven Amerike, to je bila neonatologinja iz Japonske.

Kako to vpliva na vaše delo tukaj? Ste razdeljeni med Ameriko in Slovenijo?

Sestanki več ali manj potekajo po spletu. Le dvakrat letno se sestanemo v živo, in sicer enkrat v ZDA, enkrat pa nekje drugje po svetu. To je seveda velik finančni zalogaj in tudi časovno je zelo naporno. Moram pa povedati, da so v službi, torej porodnišnici, imeli vedno posluh za moje dodatno delo in sem lahko uskladila termine med odborom in službo.

Delo v odboru vidim kot zelo koristno ne le za pridobivanje znanja, temveč se lahko novosti o laktaciji in dojenju s celega sveta prenesejo v naše lokalno okolje. Prav tako sem lahko vzpostavila številne stike z različnimi strokovnjaki. Poglobila sem znanje angleščine in s področja organizacije. Imela sem vabljena predavanja na različnih koncih sveta.

Ste tudi članica Akademije za dojenje in vsestransko aktivna na več področjih?

Obstaja Akademija medicine dojenja (Academy of Breastfeeding Medicine), ki združuje zdravnike, ki se ukvarjajo z dojenjem. Tudi tam sem članica. Sedaj tam popravljam in recenziram klinične protokole. Vsak mesec imam v delu kakšen klinični protokol. To delo seveda bogati moje znanje in s tem se razvijam. Poudariti je treba, da je vse to volontersko delo. Povrnjene dobim stroške za pot in bivanje, nobenega drugega honorarja ne dobim. Delam v prostem času, kontakti z ZDA se zaradi časovne razlike namreč začnejo šele zvečer.

Vemo, da radi pišete za ljudi in na razumljiv način. Glede na to, da so vaši intervjuji pogosti tudi v drugih medijih, lahko razumemo, da se tudi na ta način želite približati mladim mamicam in jim olajšati pot v materinstvo?

Vedno sem rada pisala za ljudi na razumljiv način. Začela sem s članki v Mojem malčku in napisala dve knjižici: O dojenju in novorojenčku. Sama od mladih mamic ne morem zahtevati nečesa, če ne prejmejo informacij. Če me povabijo, dajem tudi intervjuje za časopise in medijske hiše. Vse z namenom širiti strokovno podprto informacijo o novorojenčku in dojenju.

Prav tako urejam spletno stran Društva za laktacijo in dojenje, ki ima sedež v Celju, kjer so zapisani podatki vseh Mednarodno pooblaščenih svetovalcev za laktacijo iz Slovenije po regijah in tudi nekaj drugih informacij (www.dojenje.org).

Bi našim bralcem radi povedali še kaj?

V toliko letih dela se je nabralo kar nekaj različnih aktivnosti, ki sem se jim posvečala, največ dojenju in laktaciji. Veliko mater si želi uspešno dojiti, pa mnoge od njih naletijo na težave pri dojenju. Znanje neonatologije mi ob znanju laktacije omogoča, da jim lahko pomagam. V resnici potrebujemo vso to znanje, da smo pripravljeni za pogovor z materjo. In po mojem mnenju bi morali prav vsi, ki delajo z materami in novorojenčki, to znanje imeti.

Poročilo z učne delavnice z naslovom Dobra klinična praksa pri postopkih zunajtelesne oploditve

Avtorja: Lucija Nikolić, Milan Reljič
Foto: R. G.

Pozdravni govor predstojnika oddelka.

27. in 28. januarja je na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru v organizaciji Oddelka za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo UKC Maribor in v sodelovanju s Slovenskim društvom za reproduktivno medicino potekala učna delavnica s področja reproduktivne medicine z naslovom Dobra klinična praksa pri postopkih zunajtelesne oploditve – klinični in laboratorijski vidiki. Šlo je za osnovni tečaj, ki je bil namenjen zdravnikom specialistom in specializantom ginekologije in porodništva, embriologom, medicinskim sestram in vsem ostalim zdravstvenim delavcem in sodelavcem, ki so želeli dobiti vpogled v klinična in laboratorijska izhodišča pri obravnavi neplodnega para.

Učna delavnica je imela dva temeljna namena. Kot osnovni tečaj je podala bistvene principe postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo (postopki OBMP). Drug namen je bila izmenjava izkušenj in idej ter implementacija le-teh v vsakdanjo prakso za boljše rezultate, saj se je v dveh dneh zvrstilo kar 19 predavateljev, strokovnjakov s področja reproduktivne medicine iz vse Slovenije. Udeležba na delavnici je bila nekoliko bolj mednarodno obarvana, saj so prišli slušatelji iz Hrvaške, Srbije ter Bosne in Hercegovine. V ta namen so bile vse računalniške predstavitve predavanj v angleščini, sicer je bil uradni jezik predavanj slovenščina. Udeležencev tečaja skupaj s predavatelji in moderatorji je bilo 70.

Po pozdravu vodje delavnice izr. prof. dr. Milana Reljiča ter uvodnemu nagovoru prof. dr. Veljka Vlaisavljevića, predsednika Slovenskega društva za reproduktivno medicino, je v prvem predavanju Polona Kores Testen predstavila izbor bolnic za postopke zunajtelesne oploditve in njihovo pripravo na le-te. O endoskopskih posegih pri ženskah v sklopu postopkov zunajtelesne oploditve je govoril doc. dr. Andrej Vogler, z obravnavo moškega pred postopki OBMP pa je nadaljeval dr. Jure Knez. Različne protokole nadzorovanega spodbujanja rasti foliklov je razložila doc. dr. Vilma Kovač, doc. dr. Vida Gavrić Lovrec je nato spregovorila o hormonskem in ultrazvočnem spremljanju naravnega in spodbujanega cikla. V nadaljevanju je izr. prof. dr. Milan Reljič podal klinični vidik postopkov zunajtelesne oploditve, o laboratorijskem vidiku pa je udeležencem predaval izr. prof. dr. Borut Kovačič. Sergeja Mar, ki je predavanje pripravila v sodelovanju s sodelavko Katarino Kovač, je predstavila pripravo semenskega vzorca za postopke zunajtelesne oploditve, tehnike pridobitve semenčic iz mod pri azoospermiji pa je opisal doc. dr. Branko Zorn. Sledilo je predavanje doc. dr. Irme Virant-Klun o identifikaciji in oceni spolnih celic in zarodkov. Tehnike prenosa zarodkov v maternico ter lutealno podporo je razložila mag. Uršula Reš Muravec. O genetskem testiranju pri postopkih zunajtelesne oploditve je predaval prof. dr. Borut Peterlin, nato je bilo pred-

stavljeno zamrzovanje zarodkov in spolnih celi. O kliničnem vidiku zamrzovanja je govoril izr. prof. dr. Milan Reljič, laboratorijski vidik je podala Petra Roglič. Zadnji dve predavanji prvega dne sta vsebinsko zaključili pregled zdravljenja neplodnosti. Najprej je asist. Ksenija Rakić spregovorila o možnih zapletih pri postopkih zunajtelesne oploditve, asist. Lea Mlakar pa je zaokrožila dan s predavanjem o izidu nosečnosti po teh postopkih.

Drugi dan je s predavanjem začela doc. dr. Vida Gavrić Lovrec, ki je opisala postopke zunajtelesne oploditve pri bolnicah z zmanjšano rezervo jajčnikov, nato je doc. dr. Vilma Kovač nadaljevala s predstavitvijo teh postopkov pri bolnicah s PCOS. Smernice za obravnavo bolnic s ponavljajočimi se neuspešnimi prenosi zarodkov je predstavil dr. Jure Knez. O endometriozi in njenem pomenu za postopke zunajtelesne oploditve je govorila asist. Vesna Šalamun. Pozornost sta vzbudili dve predavanji, in sicer je prof. dr. Eda Vrtačnik-Bokal predavala o bolnicah z rakom in pomenu postopkov zunajtelesne oploditve pri njih, nato je asist. dr. Sara Korošec predstavila donorski program IVF. Pomemben vidik pri obravnavi neplodnega para so tudi pričakovanja pacientov, ki vstopajo v proces zdravljenja, o čemer je predavala Jasna Muršič, prva mednarodno certificirana medicinska sestra (certifikat ESHRE) za področje reproduktivne medicine v Sloveniji. Zadnje predavanje tečaja je predstavil izr. prof. dr. Borut Kovačič, in sicer o minimalnih laboratorijskih standardih in kontroli kakovosti v centru IVF.

V dveh dneh predavanj so udeleženci pridobili celovit vpogled v postopke zunajtelesne oploditve. Učne delavnice so od slušateljev zahtevale tudi aktivno poslušanje za uspešno vključevanje v predavanja, saj je po vsakem sklopu štirih predavanj sledila interaktivna razprava s prikazi primerov.

Vsi udeleženci so prejeli zbornik predavanj, ki je kot dragoceno osnovno učno gradivo odskočna deska za bolj poglobljeno raziskovanje številnih aspektov zdravljenja neplodnih parov. Razvoj stroke, izmenjava mnenj in poglabljanje znanja so dobri razlogi za vsakoletno obnavljanje osnovnega tečaja in morda organizacijo nadaljevalnih tečajev, ki bi natančneje osvetlili dela in naloge posameznih strok. Kakovostna zdravstvena oskrba neplodnih parov namreč zahteva dobro usklajen multidisciplinarni tim, v katerem je le dobro poznavanje nalog sodelavcev zagotovilo za dobre rezultate.

Udeleženci med predavanjem.

Tečaj moderne histeroskopije v organizaciji Evropske akademije za ginekološko kirurgijo postaja stalnica v Mariboru

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

Marca je v Mariboru ponovno potekal histeroskopski tečaj Modern Hysteroscopy Course. Tečaj je bil tokrat že drugič izveden pod okriljem Evropske akademije za ginekološko kirurgijo (ang. European Academy of Gynaecological Surgery – EAGS) – organizacije, ki razvija znanstveno validirane standarde za izobraževanje in vadbo ginekoloških endoskopskih posegov. Tečaj je bil v okviru EAGS pri nas organiziran že drugič, kar pomeni, da v našem okolju počasi postaja stalnica in nudi možnost kakovostnega ter intenzivnega izobraževanja tistim, ki bi radi izpopolnili svoje znanje histeroskopije.
Deset udeležencev je tri dni pridno nabiralo znanje in veščine pod budnim nadzorom predavateljev ter inštruktorjev. Prvi dan je bil namenjen spoznavanju inštrumentov, osnovnih principov histeroskopije ter vadbi na silikonskih in plastičnih modelčkih. Drugi dan so udeleženci že izvajali osnovne ambulantne posege na bioloških modelih, tretji dan pa je bil namenjen osnovam resektoskopije. Hkrati so spoznali tudi posebnosti pri pripravi bolnice na histeroskopijo in pri obrav-

Vasilios Tanos in udeleženec tečaja med praktičnim delom.

Udeleženci tečaja z delom organizacijske, predavateljske in inštruktorske ekipe.

navi pacientk, ki se zdravijo zaradi neplodnosti, opisovali in spoznavali so različne vrste patologije v maternični votlini ter se naučili prepoznati in zdraviti možne zaplete med posegi.
Predavatelji in inštruktorji so tudi letos z udeleženci delili svoje znanje in jim razkrili marsikatere nasvete in trike, ki jim bodo koristili pri nadaljnjem delu. Za predavateljskim odrom so stali vodja tečaja doc. dr. Branka Žegura, prof. dr. Vasilios Tanos (Ciper), Yves Van Belle (Belgija), doc. dr. Vida Gavrić Lovrec, in prof. dr. Milan Reljić. Zraven teh so se kot inštruktorji izkazali še doc. dr. Vilma Kovač, Marija Rebolj Stare in Saša Rakić.
Predavanja in delavnice so potekale v prostorih Medicinske fakultete Univerze v Mariboru z idiličnim pogledom na Dravo, udeleženci pa so bili zraven novih znanj in veščin deležni tudi prijetnega druženja in kulinaričnih dobrot. Tako tečajniki kot ostali sodelujoči smo bili izjemno zadovoljni z izvedbo delavnice in upamo, da bomo s takšnim tempom nadaljevali tudi v prihodnje.

Vodja tečaja Branka Žegura in Vesna Erak udeleženka tečaja, med vajo diagnostične histeroskopije.

Internisti in družinski zdravniki o številnih boleznih sodobnega časa

Avtor: Elvira Žibrat
Foto: T. Š. M.

Radovan Hojs

V avditoriju Medicinske fakultete Univerze v Mariboru je 19. in 20. maja 2017 potekalo že tradicionalno 28. srečanje internistov in družinskih zdravnikov s skupnim naslovom Iz prakse za prakso. Organizatorji – Univerzitetni klinični center Maribor s Kliniko za interno medicino, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru s Katedro za interno medicino, Zdravniško društvo Maribor in Združenje internistov Slovenskega zdravniškega društva – so pripravili program, ki prinaša vrsto novosti tako v prepoznavanju in diagnosticiranju kot zdravljenju številnih bolezni sodobnega časa. »Tokrat smo se naslonili na svoje interniste, združili mladostno radovednost in zagnanost ter izkušnje, pogledali smo tudi po Evropi in svetu ter zbrali več kot trideset nadvse aktualnih prispevkov. Ugotovimo lahko, da smo povsem primerljivi s tujino, tako da lahko našim bolnikom zagotovimo dostojno in vrhunsko zdravstveno oskrbo. Želeli pa bi si seveda, da bi zdravstvena politika v najširšem pomenu te besede sledila ne le možnostim, ki jih lahko ponudimo zdravniki, temveč predvsem in zlasti naraščajočim potrebam naših bolnikov,« je poudaril predstojnik Klinike za interno medicino UKC Maribor, profesor interne medicine in nosilec sklopa predmetov na mariborski medicinski fakulteti ter mednarodno uveljavljen strokovnjak prof. dr. Radovan Hojs.

Tokratno srečanje se je začelo, kot že nekaj zadnjih let, s prikazom nagrajene študentske raziskovalne naloge, ki sta jo pod mentorstvom izr. prof. dr. Roberta Ekarta in somentorstvom prof. dr. Radovana Hojsa izvedli Tanja Hartman in Anja Šegula, proučevali pa sta bolnike s kronično ledvično boleznijo in decembra 2016 prejeli zlato dekanovo nagrado. Mariborski kardiologi so posebno pozornost posvetili kardiološkim boleznim, zlasti sodobni obravnavi dislipidemij, saj gre za pogosto neprepoznano bolezensko stanje, zdravljenje pa je pomembno zlasti zaradi upočasnitve ateroskleroze in njenih zapletov. Tudi v teh primerih gre za zelo pogosto dedno pogojenost bolezni, zdravniki pa imajo na voljo tudi biološka zdravila. S sodobnimi neinvazivnimi preiskovalnimi metodami odkrivajo čedalje več srčnožilnih bolezni, pri tem pa imajo posebno mesto ultrazvočne preiskave srca, zlasti so pomembni dostopnost, zanesljivost, varnost, pa tudi cena pri ugotavljanju kroničnega srčnega popuščanja. Pri srčnožilnih boleznih zdravniki ugotavljajo preplet različnih bolezenskih stanj, ki jih poleg kardiologov obravnavajo še drugi specialisti v okviru internističnih strok.

Novost predstavljajo na Oddelku za nuklearno medicino, kjer so lani začeli izvajati slikovno diagnostiko s pozitivno emisijsko tomografijo (PET) in računalniško tomografijo (CT). Združeni v eni napravi omogočata neinvaziven prikaz in ovrednotenje biokemičnih in funkcijskih procesov v telesu ter njihovo natančno umestitev. Naj spomnimo, da so prvo PET-diagnostiko z gama kamero v Sloveniji že leta 2002 uvedli na mariborskem oddelku za nuklearno medicino, tokrat pa prikazujejo klinično uporabo nove diagnostične metode. O pogosto spregledani sistemski vezivno-tkivni bolezni antifosfolipidnemu sindromu obširno poročajo revmatologi in pri tem poudarjajo, da je treba posebno pozornost posvetiti nosečnicam in bolnikom s trombozo. O ge-

Strokovna direktorica med uvodnim govorom.

netski obremenjenosti poročajo tudi hematologi pri obravnavi Von Willebrandove bolezni.

Dragocene informacije prinašajo endokrinologi, predvsem z novimi priporočili za klinično obravnavo bolnikov s tumorji nadledvične žleze. Smernice so oblikovali po priporočilih Evropskega endokrinološkega združenja in Evropske mreže za proučevanje nadledvičnih tumorjev. Predstavili so še niz drugih endokrinoloških tem, pri čemer posvečajo posebno skrb starajočemu se prebivalstvu s številnimi spremljajočimi boleznimi in stanji. Pri tem endokrinologi poudarjajo, da sta kljub napredku tehnike in slikovnih preiskav anamneza in telesni pregled nujna elementa v dobri klinični medicini, saj lahko slepo zanašanje na izvide in preiskave pripelje do zmotnih odločitev, zato to še posebej polagajo na srce mlajšim kolegom.

Razpoznava genoma raka na pljučih je omogočila odkritje tarčnih zdravil, saj ta bolezen predstavlja drugo najpogostejšo obliko raka in je tudi med najpogostejšimi vzroki zbolevanja ter smrti pri nas in po svetu. Zaradi novih zdravil, zlasti imunoterapije, pljučni rak počasi postaja obvladljiva kronična bolezen, saj se je tudi preživetje bolnikov v zadnjih petih letih več kot podvojilo. Na simpoziju so spregovorili tudi o prsni bolečini, ki predstavlja drugi najpogostejši simptom, zaradi katerega bolniki obiščejo urgenco, bolečina pa se lahko pojavi zaradi številnih vzrokov, ne le zaradi bolezni srca ali aorte. Manj obremenjujoče zdravljenje dihalne stiske predstavlja tudi neinvazivna dihalna podpora preko visoko-pretočnih nosnih kanil, o čemer poročajo intenzivisti. Nefrologi predstavljajo sodoben pogled na diagnostiko in zdravljenje renovaskularne arterijske hipertenzije. Med najpogostejše vzroke kronične ledvične odpovedi pri nas in v svetu sodita sladkorna bolezen in arterijska hipertenzija. Skrbno zbrani podatki večletnega spremljanja teh bolnikov v Sloveniji, Evropi in Ameriki kažejo naraščanje števila bolnikov in njihovo višjo starost, pri čemer je zelo pomembno zgodnje odkrivanje, skrbno spremljanje in dobro zdravljenje bolnikov s sladkorno boleznijo ter arterijsko hipertenzijo že na primarni ravni zdravstvenega varstva.

O pravem revolucionarnem preobratu poročajo gastroenterologi pri obravnavi in zdravljenju z biološkimi zdravili kronične vnetne črevesne bolezni, ki zahtevajo individualen pristop. Gastroenterologi so z vodilnim strokovnjakom na področju telemedicine pri nas poskrbeli še za eno novost, in sicer so preko spletnega portala spremljali bolnike z dokazano kronično vnetno črevesno boleznijo. Ugotovili so, da bi lahko pomembno izboljšali njihovo obravnavo, saj bi lahko predklinično poslabšanje bolezni odkrili prej in pravočasno ukrepali. Za stalno uporabo so seveda potrebne bistvene in sistemske spremembe, za zdaj pa je ekipa opravila prostovoljno in pionirsko delo. Zagotovo bo to s številnimi možnostmi, ki jih nudijo pametni telefoni, slej ko prej realnost. Škoda le, če ne bo po začetnem uspehu zaživela v smislu dobre klinične prakse v domačem okolju.

»Dvodnevno srečanje Iz prakse za prakso, ki bo čez dve leti praznovalo že tridesetletni jubilej, je z angažiranjem domačih strokovnjakov, ki predavajo tudi na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru, pokazalo, da imamo tako v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor kot na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru odlične pogoje za strokovni in znanstveni razvoj. Zlasti me veseli, da je med avtorji in poročevalci tudi veliko naših diplomantov,« je povedal dekan MF UM prof. dr. Ivan Krajnc in poudaril: »Recenziran zbornik prispevkov bo koristno gradivo tudi za naše študente, ne le za zdravnike interniste in družinske medicine, zato ga toplo priporočam v branje za naše dobro in še boljše delo, pa tudi za večjo varnost in zadovoljstvo naših bolnikov.«

11. Bedjaničev simpozij
26. in 27. maj 2017

Avtor: Božena Kotnik Kevorkijan
Foto: arhiv Oddelka za infekcijske bolezni in vročinska stanja

Infektologi smo letos pripravili že 11. simpozij, ki nosi ime po znamenitem slovenskem infektologu Milku Bedjaniču – Bedjaničev simpozij. Ta je začel svojo pot infektologa v mariborski bolnišnici in nadaljeval na infekcijski kliniki v Ljubljani. Tradicionalno že 20 let vsako drugo leto zadnji konec tedna v maju organiziramo strokovno srečanje, na katerem obdelamo eno od aktualnih tem v infektologiji. Letos so bila to nujna stanja v infektologiji, saj menimo, da le-ta predstavljajo izziv za zdravnike tako na primarnem zdravstvenem nivoju, ko bolnik prvič poišče zdravniško pomoč, kot tudi za nas, ki se ukvarjamo z infekcijskimi boleznimi. Trudimo se, da je srečanje zanimivo za zdravnike različnih področij medicine, skušamo biti aktualni in razrešiti strokovne dileme. Tudi infektologi smo včasih v stiski, ko se srečamo z bolnikom, ki mu je treba pomagati, pa ne najdemo takoj prave rešitve in je pot do diagnoze včasih dolga, izid obravnave in zdravljenja pa nista vedno ugodna.

Izbira teme se je izkazala za zelo aktualno, kar so potrdile živahne razprave po predavanjih pa tudi dobra udeležba. Program je obsegal 19 predavanj, osem prikazov zanimivih primerov bolnikov z infekcijskimi boleznimi in štiri satelitske simpozije. Izdali smo tudi zbornik predavanj.

Po uvodu in pozdravnih govorih smo začeli s strokovnim delom simpozija. V prvem predavanju je prof. Zvonka Zupanič Slavec z Medicinske fakultete (MF) v Ljubljani na zelo zanimiv način predstavila infekcijske bolezni, ki so krojile usodo narodov in civilizacij (npr. kuga, kolera, sifilis, gripa). Predstojnica infekcijske klinike v Ljubljani doc. Tatjana Lejko Zupanc je predstavila pomen infekcijskih bolezni v bližnji preteklosti, predvsem pomen in razširjenost infekcijskih bolezni danes in nakazala predvidevanja glede infekcijskih bolezni za prihodnost. Predstojnica infekcijskega oddelka v našem UKC Božena Kotnik Kevorkijan je predstavila podatke o obravnavi bolnikov na tem oddelku in poudarila probleme, saj ima 98 % pacientov, napotenih k infektologu, napotnico z oznako »nujno«. Zoran Simonović je poudaril nujnost obravnave in prijavljanja določenih infekcijskih bolezni, ki predstavljajo potencialni izvor epidemij v slovenskem prostoru. Prof. Alojz Ihan z MF v Ljubljani je predaval o preprečevanju infekcijskih bolezni s cepljenjem, mikrobiolog Andrej Golle iz NLZOH v Mariboru pa o možnostih mikrobiološke diagnostike težkih infekcijskih bolezni, predvsem sepse, meningitisa in nekrotizantnega fasciitisa. Prvi del simpozija je zaključila doc. Mateja Logar z infekcijske klinike v Ljubljani, ki je predstavila problem uvajanja antibiotičnega zdravljenja v urgentnih ambulantah in zdravljenja okužb, povzročenih z večkratno odpornimi bakterijami.

Popoldanski del smo nadaljevali s predavanji s kliničnih področij. Mariborski infektologi so prikazali pomembna nujna stanja v infektologiji; Zmago Novak je predstavil sepse in rezultate z našega oddelka, doc. Nina Gorišek Miksić je imela zanimivo predavanje o bakterijskih okužbah pri odvisnikih od nedovoljenih intravenskih drog, Jana Rejc Marko pa je predstavila ukrepanje v primeru suma na encefalitis. Nadaljevala je predstojnica pljuč-

Božena Kotnik Kevorkijan

Udeleženci med predavanjem.

nega oddelka Dušanka Vidovič, in sicer je tema predavanja obsegala resne okužbe spodnjih dihal. Celjska infektologinja Tanja Selič - Kurinčič je v predavanju in s prikazom primerov svojih pacientov predstavila težke, življenje ogrožajoče okužbe prebavil. Prvi dan je predavanja zaključil zdravnik Štefan Mally, ki vodi urgentno službo v ZD Maribor; predstavil je probleme nujnih infekcijskih bolezni in obravnav s stališča zdravnika na primarnem zdravstvenem nivoju.

Drugi dan simpozija smo začeli s predavanji o nujnih obravnavah bolnikov z okužbami po posameznih področjih, ki so jih pripravili mariborski infektologi. Začel je Zvonko Baklan z okužbami v področju sečil, Ksenija Ekart Koren je predavala o nekrozantnem fasciitisu, Sibila Unuk pa je izpostavila okužbe pri otrocih, ki jih ne smemo spregledati. Onkologinja Maja Ravnik iz našega UKC je predstavila obravnavo onkološkega bolnika s febrilno nevtropenijo in poudarila težave, ki nastopajo zaradi majhnega posteljnega dela oddelka. Predavanje o urgentnih ukrepih za zaščito zdravstvenih delavcev in drugih delavcev ter sodelavcev v zdravstvu pred bolnišničnimi okužbami sta si razdelila dva predavatelja, in sicer naš nekdanji zdravnik – zdaj infektolog na infekcijski kliniki v Ljubljani Rajko Saletinger je predaval o možnostih okužbe z virusi, ki se prenašajo s krvjo, Ilonka Osrajnik s pljučnega oddelka pa o možnostih okužbe in preprečevanja tuberkuloze. Povsem za konec smo poslušali predavanje o urgentni obravnavi popotnikov, ki ga je pripravila infektologinja z infekcijske klinike v Ljubljani Tadeja Kotar. Zaradi zanimive teme in odličnega prikaza je bil to lep zaključek simpozija.

Med predavanji smo imeli štiri delavnice – prikaze zanimivih nujnih ali pa težkih zdravstvenih stanj v infektologiji in mladi

Tatjana Lejko Zupanc

Zbornik predavanj.

zdravniki iz različnih koncev Slovenije so na zanimiv način predstavili po dva primera obravnave bolnikov. Marsikomu je bil ta del najbolj zanimiv, z vprašanji in glasovanjem o ukrepanju pa smo se preizkusili vsi poslušalci.

Imeli smo tudi štiri satelitske simpozije na temo cepljenja proti herpesu zostru, zdravljenja glivnih seps, virusnega hepatitisa C in preprečevanja ter zdravljenja okužb z večkratno odpornimi bakterijami.

Srečanje smo nekoliko popestrili z družabnim programom, ki je bil prav tako zelo zanimiv. Priložnost smo ponudili mladim glasbenikom, da se predstavijo. Za uvod k simpozij smo poslušali duet kitar (Katja in Valentin Novak), za razpoloženje pred večerjo pa je poskrbela mlada pianistka Nastja Cvetrežnik.

Tokratnega Bedjaničevega simpozija se je udeležilo okrog 150 udeležencev. Ob srečanju smo izdali zbornik vabljenih predavanj z naslovom 11. Bedjaničev simpozij - Nujna stanja v infektologiji, ki obsega več kot 200 strani. Upam, da bo v pomoč tako zdravnikom pri poglabljanju in utrjevanju že pridobljenega znanja, kot tudi študentom medicine pri nadaljnjem študiju ter drugim zaposlenim v zdravstvu, ki jih ta problematika zanima. Infekcijske bolezni so krojile usodo civilizacij v preteklosti, aktualne so danes, in kot kaže, bodo izziv tudi v prihodnosti.

Simpozij je uspel v vseh pogledih, žal pa letos svojega simpozija niso pripravili zaposleni v zdravstveni negi.

Z Bedjaničevimi simpoziji bomo nadaljevali čez dve leti, ko bomo organizirali 12. Bedjaničev simpozij.

Učna delavnica - skupinsko delo v delovni terapiji

Avtor: Leonida Krajnc
Foto: T. Š. M., arhiv Oddelka za psihiatrijo

V petek, 21. aprila 2017, smo delovni terapevti oddelka za psihiatrijo UKC Maribor v sodelovanju z Zbornico delovnih terapevtov Slovenije organizirali in izvedli učno delavnico z naslovom Skupinsko delo v delovni terapiji. Učna delavnica je bila namenjena delovnim terapevtom iz celotne Slovenije. Za udeležbo na učni delavnici so kolegi in kolegice izkazali veliko zanimanje, saj je bila udeležba veliko večja od pričakovane in smo morali organizatorji program zaradi tega tudi nekoliko prirediti.

Za delovnega terapevta oz. terapevtko je poleg individualne obravnave posameznika pomembna tudi skupinska obravnava, saj se lahko posameznik v procesu skupinske obravnave nauči in izboljša občutek o sebi, komunikacijo z drugimi, vedenjske vzorce in medsebojne odnose. Slaba in motena komunikacija je eden glavnih problemov, saj nezmožnost učinkovite besedne komunikacije ovira posameznika pri ponovnem vzpostavljanju pogojev duševnega zdravja. Izbrana namenska aktivnost je na področju delovne terapije ključna, saj olajšuje izražanje misli, čustev, razpoloženja in tudi pomaga pri vzpostavljanju odnosov med člani skupine.

V učni delavnici je bilo predstavljeno delo v komunikacijski skupini, skupini za trening kognitivnih veščin, biblioterapiji z refleksivnim pisanjem, validacijski skupini in skupinskih likovno-terapevtskih aktivnostih. Program dela je bil zastavljen tako, da so udeleženci lahko dobili lastno izkušnjo pri delu v vseh omenjenih skupinah.

Leonida Krajnc

Predstojnik Oddelka za psihiatrijo med uvodnim nagovorom.

Terapevtska skupina je skupina posebne vrste, ki delovnemu terapevtu nudi izbiro različnih skupinskih aktivnosti, preko katerih se posameznik uči in pridobiva izkušnje, ki jih potrebuje za izboljšanje zdravja in boljšega funkcioniranja. Skupinsko dinamiko v veliki meri kreirajo posameznikove izkušnje iz preteklosti, saj med življenjem in odraščanjem vsakdo izmed nas sodeluje v številnih skupinah. Rodimo se v družino, v šoli imamo razredno skupino, smo del športne skupine, skupine prijateljev, verske skupine, v službi smo del timov, skupine sodelavcev. V svojem družabnem življenju se vključujemo v klube in društva, se srečujemo s prijatelji in počnemo različne stvari skupaj. Naš družbeni razvoj močno oblikujejo naše izkušnje v skupinah. Ko smo v stiku z drugimi, spoznavamo sami sebe. Naš občutek identitete

izhaja iz pripadnosti skupinam, v katerih sprejemamo določene vloge in se odzivamo na določena pričakovanja drugih ljudi.
Delovni terapevti lahko uporabljamo različne situacije, ki se razvijajo v skupinah kot terapevtsko sredstvo. Skušamo ugotoviti potrebe naših pacientov, nato pa poiskati ustrezno učno okolje za njih. S pomočjo različnih terapevtskih dejavnikov delovni terapevt pomaga posamezniku do bolj zdravega načina življenja.
Terapevtski dejavniki dela v skupinah:

• **Vzbujanje upanja** – pacient potrebuje upanje, da ostaja in sodeluje v obravnavi. Člani skupine vzbujajo upanje drug drugemu (skupina anonimnih alkoholikov).
• **Univerzalnost** – člani skupine delijo svoje izkušnje; odkrivajo, da imajo drugi podobne težave, kar prinaša posamezniku olajšanje. Velik terapevtski učinek prinaša občutek večje povezanosti, ljudje v skupini poslušajo in ne obsojajo.
• **Širjenje informacij** – člani skupine si izmenjujejo informacije, nasvete, izkušnje o zdravju in bolezni.
• **Altruizem (nesebičnost)** – pacienti, člani skupine lahko drug drugemu nudijo podporo, razumevanje, zaupanje, predloge, vpogled in izmenjavo podobnih težav. Posameznik je ob prihodu v bolnišnico lahko demoraliziran in ima zaradi bolezni občutek, da ne zmore nič prispevati in da je drugim le v breme. Izkušnja, da lahko kljub svojim težavam pomaga drugim, je nadvse dragocena in pomembna za dvig samospoštovanja.
• **Razvijanje socialnih veščin** – učenje in razvoj osnovnih socialnih veščin se pojavlja v vseh skupinah. Lahko se učijo in vadijo socialne veščine skozi igro vlog ali igre, dajejo drug drugemu povratne informacije o vedenju in tako skupaj prakticirajo ustreznejše načine vedenja, kar je posamezniku v pomoč pri vzpostavljanju socialnih stikov tudi izven bolnišnice.
• **Učenje medosebnih odnosov** – kot ljudje potrebujemo interakcijo z drugimi in potrebujemo njihovo sprejemanje. Skupina lahko pomaga vsakemu članu, da izraža svoja čustva in občutke, prepoznava nesprejemljive vzorce vedenje in se uči vzpostavljanja dobrih odnosov.
• **Povezanost skupine** – povezanost je pomemben terapevtski dejavnik, saj kadar je posameznik v skupini sprejet, je bolj odprt in se lažje izraža, kar mu pomaga pri zavedanju samega sebe.
• **Sproščanje čustev** – katarza; vrednost katarze se kaže kot del širših procesov povezanosti, delitve in razvoja vezi. V skupini se člani naučijo, kako prepoznavati in izražati čustva, kar jim prinese olajšanje.
• **Eksistencialni dejavniki** – biti del skupine omogoča posamezniku možnost, da prevzema večjo odgovornost, da se sprijazni z osnovno izolacijo, nepredvidljivostjo in si prizna muhavost obstoja in umrljivosti. Bolniki pogosto izražajo pomembne filozofske občutke o vrednosti skupin, prepoznavajo, da ne glede na to, kako blizu pridemo drug drugemu, se še vedno sami soočamo z življenjem.

V delovni terapiji delimo skupine na:
- Skupine z nalogo (activity group) – osredotočajo se na razvijanje veščin (koncentracija, koordinacija, delovne veščine, socialne veščine, pri čemer izdelek ni pomemben) ali pa spodbujajo interes za prostočasne aktivnosti;
- Podporne skupine (support group) – se osredotočajo na interakcije v skupini, medsebojno podporo, prepoznavanje in izražanje občutkov. Bolj kot izdelek je pomemben skupinski proces;
- Komunikacijske skupine – člani skupine si izmenjujejo izkušnje, se učijo komunikacijskih veščin in izboljšujejo vedenjske vzorce;
- Psihoterapevtske skupine – v skupini je omogočen vpogled v

posameznikov problem, skupina mu pomaga, da razišče svoje občutke.

Predstavitev posameznih skupin:

- SKUPINA ZA TRENING KOGNITIVNIH VEŠČIN – delo v skupini sta predstavili, diplomirani delovni terapevtki Dušanka Nahtigal in Maja Farkaš. To je tako imenovana skupina z nalogo, ki se osredotoča na razvijanje ali ohranjanje kognitivnih funkcij, kot so spomin, pozornost, orientacija, razumevanje, reševanje problemov ter hitrost procesiranja informacij. Trening je vseboval določene in vodene vaje, v katerih so se udeleženci preizkusili in dobili osebno izkušnjo.
- SKUPINSKE LIKOVNOTERAPEVTSKE AKTIVNOSTI je predstavil Miran Slunjski. Namen učne delavnice je bil spoznavanje uporabnosti umetnostnih, predvsem različnih likovnih tehnik pri skupinskih delovno-terapevtskih programih. V izkustvenem delu učne delavnice so udeleženci aktivno sodelovali v nekaterih likovno-terapevtskih aktivnostih v skupini.
- DELO V KOMUNIKACIJSKI SKUPINI s poudarkom na kognitivnem področju je predstavil Matej Kraner. V komunikacijski skupini je v ospredju socialno-interakcijski pristop, kjer lahko govorimo o obliki in učinkih neposrednega delovanja aktivnosti ene ali več oseb na vedenje drugih oseb. V veliki meri sta uporabljeni tako verbalna kot tudi neverbalna komunikacija. Prikazane so bile vaje za medsebojno spoznavanje, prilagajanje, načine, kako se otresti strahu pred javnim nastopanjem, vodenje posameznika, izboljšanje prostorske orientacije, izboljšanje koordinacije gibov, omogočanje sodelovanja, prepoznavanje verbalne in neverbalne komunikacije idr.
- BIBLIOTERAPIJA IN REFLEKSIVNO PISANJE – skupino je vodila Tina Jančič. Izraz biblioterapija se uporablja za ekspresivno terapijo, ki vključuje uporabo knjig oz. tekstov in pripomore k temu, da se ljudje lažje spoprijemajo s psihičnimi, fizičnimi, čustvenimi, razvojnimi in socialnimi problemi. Refleksivno pisanje – kreativno pisanje, vodenje dnevnika in poezije nam nudijo možnost, da delimo občutke in izkušnje na zelo oseben in umetniški (izrazen) način.
- VALIDACIJSKA SKUPINA – Katja Kučer in Jernej Jančič sta predstavila obliko skupinskega dela pri osebah z demenco. Validacijska skupina je izjemno učinkovito, potrebno in primerno sredstvo pri zagotavljanju potreb oseb z demenco pa tudi starostnikov z drugimi duševnimi motnjami, kot so depresije, anksiozne motnje ipd. S to obliko dela lahko delovni terapevti pozitivno vplivamo na socialne kontakte, aktivacijo, ohranjanje identitete in večanje samozavesti ter občutka varnosti pri osebah z demenco.

Organizatorji tokratne učne delavnice, ki je potekala na Oddelku za psihiatrijo, ugotavljamo, da je bila učna delavnica zelo uspešna tako z organizacijskega, kot tudi s strokovnega vidika, kar je potrdila anketa, ki so jo udeleženci ob zaključku izpolnili. Glede na veliko zanimanje udeležencev in njihove pobude ob zaključku srečanja, bomo takšno in podobno učno delavnico delovni terapevti, zaposleni na Oddelku za psihiatrijo, v bodoče še ponovili.

Čiste roke rešujejo življenja

Avtor: Klavdija Potočnik
Foto: Sabina Ratajc

Vsako leto 5. maja – tokrat že dvanajsto in ob pozivu Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) po vsem svetu potekajo promocije zdravstvenih delavcev o pomenu čistih rok za zdravje ljudi. Ustrezna higiena rok je ključnega pomena pri preprečevanju prenosa okužb in širjenja nalezljivih bolezni. Namen upoštevanja 5 trenutkov za higieno rok je v prvi vrsti preprečevanje prenosa okužb z bolnika na bolnika, z bolnika na zaposlene in preko rok tudi v domače okolje.

Poudarek letošnje promocije je ozaveščanje zdravstvenih delavcev o pomenu higiene rok pri boju z odpornostjo na antibiotike. Enota za obvladovanje bolnišničnih okužb znotraj UKC Maribor sodeluje pri promociji higiene rok in želi s plakati opozoriti na enotnost pri boju z odpornostjo na antibiotike. Večino okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo, zdravimo z antibiotiki, odpornost nanje pa narašča, zato se možnosti zdravljenja hitro izčrpavajo. Razkuževanje rok je v zdravstvu preprost ukrep, ki ima izredno velik učinek. Prof. dr. Didier Pittet, ki je 6. aprila letos gostoval v Ljubljani, pravi, da je higiena rok najboljši ukrep za omejevanje uporabe antibiotikov. Z njo lahko napademo koren problema in preprosto zmanjšamo rezervoar nalezljivih bolezni. Prof. dr. Pittet nam je s svojim karizmatičnim nastopom v družbi domačih in tujih strokovnjakov predaval o pomenu higiene rok iz svetovne perspektive. V ZDA zaradi bolnišničnih okužb vsako leto umre 200.000 ljudi. Enako bi bilo, če bi vsak dan strmoglavilo potniško letalo Boeing 747. Razložil je večmodalni pristop za doseganje sprememb v vedenju ljudi. Spremembe ni mogoče vsiliti. Sprejeti jo mora vsak bolnišnični oddelek in vsak zdravstveni delavec sam. Za promocijo higiene rok je zelo pomembno zagotavljanje zadostne količine alkoholnih razkužil v delovnem okolju zdravstvenih delavcev in njihova namestitev čim bližje pacientu in delovnemu procesu.

Prof. dr. Pittet je vodja programa za preprečevanje in nadzor okužb ter centra SZO za zaščito pacientov na Univerzi v Ženevi. Redki se zavedajo njegovega prispevka ali vsaj poznajo njegovo ime, vendar mu marsikdo dolguje svoje zdravje in življenje. Angleška kraljica ga je imenovala za predstojnika viteškega reda britanskega imperija, je tudi na seznamu kandidatov za Nobelovo nagrado za mir ter profesor medicine, ki vsako leto reši na milijone življenj. Njegovo zgodbo opisuje avtor Crouzet Thierry v knjigi z naslovom Čiste roke rešujejo življenja. Ta knjiga obnavlja vrednoto in odlike čistoče, ki jih je pred davnimi leti trdno uveljavila Florence Nightingale. Prikazuje, kako lahko svet, zavezan zdravstveni oskrbi, sprejme pozitivno spremembo. Omenja, kako je mogoče reševati življenja. Predvsem pa opisuje, kako lahko odličen vodja navdihuje, spodbuja dejavnost, preoblikuje obstoječe prakse in ohranja korist sprememb. Ta knjiga je zgodba o vodji Didieru Pittetu, ki je s podporo SZO uspešno uresničil svoje sanje o reševanju življenj s čistimi rokami po vsem svetu. Pripoveduje o njegovih izkušnjah, znanju, akademski nepopustljivosti in velikodušnosti, ki jih je brusil in razvijal v ženevskih bolnišnicah, da bi služil pacientom in družinam po vsem svetu.

V Enoti za obvladovanje bolnišnični okužb vam toplo svetujemo branje, odlomek, ki sledi, naj vam služi kot navdih in v razmislek.

»V skrajnih okoliščinah, kakršne so na urgenci ali enoti za intenzivno terapijo, morajo spremembe vzkliti iz posameznikov. Poženejo korenine in nove poganjke ter sčasoma zrastejo v gozd. Reforme, vsiljene z vrha, ne delujejo. Trčijo neposredno v sistem, ki ostane vkopan na trenutnem položaju. Ta poduk si moramo zapomniti tudi na drugih področjih. Ljudje nismo pripravljeni spremeniti svojega vedenja, dokler nismo izpostavljeni nevarnosti«
(Crouzet, 2016).

Dovolite si biti posameznik.

Pa smo jo dobile tudi me, zdravstvene administratorke!

Avtorice: Tatjana Magdič, Ema Jus, Alenka Dorič
Foto: EDUCA Izobraževanje Nova Gorica

V hotelu Sava Rogaška Slatina je od 5. do 6. aprila 2017 potekala 1. slovenska izobraževalna konferenca Sodobna poslovna sekretarka/administratorka v zdravstvu in socialnem skrbstvu v izvedbi organizatorja EDUCA Izobraževanje Nova Gorica.

Že na začetku nas je izredno prijetno presenetila prisrčna dobrodošlica organizatorja.
Sledila je otvoritev konference s pozdravnim nagovorom direktorja podjetja EDUCA Izobraževanje.
Nadaljevali smo z zelo aktualno in perečo temo glede plačne skupine J in odprave plačilnih anomalij. Tako podpredsednik sindikata Zoran Brecelj kot mag. Branko Vidič z Ministrstva za javno upravo, član vladne pogajalske skupine za pogajanja s sindikati, sta izčrpno predstavila problematiko na tem področju.

V zvezi s tem se je razvila konkretna debata med udeleženkami konference in obeh prej omenjenih predstavnikov, saj smo bile željne odgovorov, ki pa niso tako enostavni in hitro uresničljivi.

Nadalje je strokovnjakinja za krizni management Damjana Pondelek predstavila vlogo zdravstvenih delavcev in nas, zdravstvene administracije, pri morebitnih kriznih situacijah, ki se vse pogosteje pojavljajo tudi na področju zdravstva in skrbstva.

Udeleženke konference.

Večerno druženje.

Izredno izčrpno, zelo zanimivo in predvsem motivirajoče nas je znan zdravnik in psihoterapevt Vili Ščuka popeljal med skrivnosti vpliva čustev na delovno storilnost ter osebno počutje pri našem, vedno bolj stresnem delu.
Sledilo je predavanje državnega sekretarja na Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Petra Pogačarja, ki nam je predstavil aktualne novosti na področju delovnih razmerij na primerih iz prakse.

Na koncu uradnega dneva konference smo se odločile, da bo ta konferenca postala tradicionalna, da jo bomo izvedli vsako leto na začetku aprila. Sestavile smo delovno skupino iz predstavnic slovenskih bolnišnic in zdravstvenih domov, ki bo delovala v korist zdravstvene administracije na državni ravni in sooblikovala programe naslednjih konferenc.

Dan smo zaključili s svečano večerjo in prav posebnim, sproščujočim večernim programom, kjer smo se do solz nasmejale predstavi tragične ljubezenske zgodbe Romea in Julije, ki so jo odigrale kar udeleženke konference same pod taktirko slovenskega pisatelja, dramatika, učitelja, scenarista, politika in komediografa Toneta Partljiča.

Ogled kozmetike Afrodita.

Nega obraza.

Drugi dan konference nas je Maja Dolinar Dubokovič seznanila z novostmi pri obračunavanju potnih stroškov s prikazi na praktičnih primerih.
Milena Basta Trtnik, ki je strokovnjakinja na področju javnega naročanja, koncesij in javno-zasebnega partnerstva, pa nam je predstavila posebnosti javnega naročanja v zdravstvu in socialnem skrbstvu ter izpostavila napake, ki se najpogosteje pojavljajo pri tem.

Konferenco smo zaključili z ogledom podjetja Kozmetika Afrodita, podjetja za proizvodnjo in promet s kozmetično-kemičnimi in kovinsko-plastičnimi izdelki Rogaška Slatina, kjer so nam predstavili razvoj njihovih izdelkov vse do danes.

Zdravstvene administratorke Oddelka za psihiatrijo bi rade pripomnile naslednje. Smo izredno vesele, da se je nekdo spomnil tudi na nas, zdravstvene administratorke. S pomočjo konference smo dobile nov pogled na določene stvari, občutek, da smo tudi me pomemben člen pri izvajanju zdravstvene oskrbe ljudi, prav tako pa s tem še večjo motivacijo in še več elana za prebijanje skozi ovire pri vsakdanjem delu.

Upamo lahko le, da se je vsaj kanček tega lahko začutil tudi ob prebiranju tega prispevka in motiviral še druge, da se nam prihodnje leto pridružijo.

Se vidimo!

Skupinska slika z organizatorjem.

Ob mednarodnem dnevu babic in medicinskih sester

Avtor: Rosemarie Franc
Foto: arhiv Oddelka za perinatologijo, T. Š. M.

V mariborski porodnišnici smo 5. maja obeležili mednarodni dan babic in mednarodni dan medicinskih sester, ki je 12. maja. Letošnji moto mednarodnega dneva babic se je glasil: «BABICE, MATERE IN DRUŽINE: PARTNERJI ZA VSE ŽIVLJENJE.«
Cilj in vizija razvoja babištva v Sloveniji je, da bi vsaka ženska imela dostop do kontinuirane babiške obravnave – v času nosečnosti, poroda in v poporodnem obdobju. Babice vsaki ženski nudijo kulturno sprejemljivo in individualno babiško obravnavo, s čimer zadostijo njenim potrebam in potrebam njene družine.
Na ta dan smo babice in zaposleni v zdravstveni negi v mariborski porodnišnici pripravile in okrasile avlo. Nosečnicam, porodnicam, otročnicam in njihovim svojcem so bile na razpolago zloženke ter informativno gradivo, ki smo ga pripravile skupaj s porodničarji in neonatologi.

Mednarodni dan medicinskih sester smo obeležili na pobudo zdravnika ginekologa Veselina Šučurja, in sicer tako, da smo zaposleni Oddelka za perinatologijo obiskali Ptujsko porodnišnico, kjer so pred kratkim zelo lepo preuredili porodne sobe. Prostore porodnišnice nam je prijazno razkazala ginekologinja Damijana Bosilj. Obisk je bil priložnost za medsebojni klepet in izmenjavo tako informacij kakor tudi izkušenj. Kot simbol dobrega medsebojnega sodelovanja smo osebju ptujske porodnišnice predali iz lesa izdelano štorkljo. Obenem smo si ogledali tudi prostore Dispanzerja za žene v Zdravstvenem domu Ptuj. Druženje smo zaključili na idilični ptujski lokaciji ob Knezovem ribniku in prekrasni večerji z glasbo in s plesom.

5. maj priznan za poudarjanje dela babic

Avtorici: Nastja Pavel in Irena Maguša
Foto: osebni arhiv Nastja Pavel in Irena Maguša

Babice v Sloveniji so se srednješolsko izobraževale vse do leta 1980/81, ko je bila zaradi prehoda na usmerjeno izobraževanje babiška šola ukinjena. Nastal je problem na področju izobraževanja babic; zaposlovanje babic in vloga babice v perinatalnem zdravstvenem varstvu sta postajala vedno bolj neopredeljena. Delovna mesta babic so zasedale medicinske sestre. Od leta 1996 se babice v Sloveniji izobražujemo na visokošolskem nivoju. Gre za državno priznano izobraževanje, ki je v skladu s sektorsko direktivo EU in z nacionalno zakonodajo. Študij traja tri leta in na letni ravni se vpiše 30 študentov rednega študija, kar pomeni, da so vpisni pogoji zelo visokega standarda. Po zadnjih podatkih je študij zaključilo 493 diplomantov babištva. Prav to prekinjeno izobraževanje babic in hiter razvoj zdravstvene nege sta povzročila, da smo babice v Sloveniji izgubile svoj položaj v družbi. Babištvo v

Sloveniji se 20 let ni razvijalo. Babice v Sloveniji ne pokrivamo vseh svojih področij poklicnega delovanja, ki so zapisana v Sektorski direktivi in domači zakonodaji, zato ženske (družine) niso obravnavane s strani babic, kar je posledica ukinitve babiškega poklica.

5. maj je mednarodno priznan dan za poudarjanje dela babic. O tem dnevu se je prvič govorilo v poznih 80-ih letih, nato pa je prišlo do uradne pobude leta 1992. Babice vsako leto 5. maja prosijo svet, da se osredotoči na vlogo babic in babištvo.

Mednarodni dan babic je priložnost za vsako posamezno babico oz. babičarja, da razmisli o sebi in o drugih v tem poklicu, izkoristi dan za vzpostavitev novih stikov in za razširitev znanja o tem, kakšno vlogo imajo babice v svetu.

Od leta 2015 Mednarodna konfederacija za babice - ICM uporablja splošni slogan, ki se glasi Svet potrebuje babice danes bolj kot kadarkoli. Kot del stalne akcije želi opozoriti na potrebo po babicah. Letošnji slogan, ki ga je izbrala Mednarodna konfederacija za babice ICM ob mednarodnem dnevu babic, se je glasil:

»Babice, mame in družine – partnerji za življenje, saj verjamejo v partnerski odnos in prednosti babištva.«
Utrinki praznovanja

Vsako leto Sekcija babic organizira pohod, ki je postal tradicija. Študenti babištva pa organizirajo Babiški tek na Prešernovem trgu v Ljubljani. Celotno dogajanje je torej postavljeno v Ljubljano. In kaj nama je preostalo drugega, kot da sva v deževnem Mariboru z vso bojno opremo sedli v avto in se odpeljali proti Ljubljani, kjer naju je pričakalo sonce. Torej gumi škornji, vetrovki in dežnika k sreči niso bili potrebni. Kot babici s srcem sva rekli, da nama dež ne more prekrižati praznovanja. Najprej sva se odpravili na Rožnik. Veseli sva bili, da sva potrebovali le tenis copate in dobro voljo, vse ostale prej omenjene pripomočke pa sva lahko pustili v avtomobilu. Na vrhu so naju že pričakale članice sekcije in kolegice iz drugih porodnišnic. Letos smo se podružili Maribor, Ljubljana, Celje in Kranj ter predstavnice sekcije in Zdravstvene fakultete.

Po okrepčilu, nekaj izmenjanih besed sva se odpravili s pospešenim korakom proti centru Ljubljane, da na Prešernovem trgu ujameva študente babištva in podpornike, ki bodo tekli

Fotografija z Rožnika.

po mestnih ulicah. Na trgu je bilo živahno, pisano in veselo. Toplih besed, prijaznih pogledov, nasmehov, objemov in fotografiranja ni manjkalo. Dan se je bližal večeru in ker je eno od naju čakala nočna služba, sva počasi pobrali šila in kopita ter se vrnili proti Mariboru.
Končali bi z mislijo Dr. Daltona Exleya: Če počneš tisto, kar meniš, da bi moral početi, se nikoli ne ustavi. Vztrajaj, nadaljuj, umikaj se oviram. Usmeri se tja, kamor hočeš; bodi, kar želiš biti.

Skupna fotografija s Prešernovega trga in Babiškega teka.

Digestive disease week – DDW 2017 v Chicagu: kje smo in kam gremo?

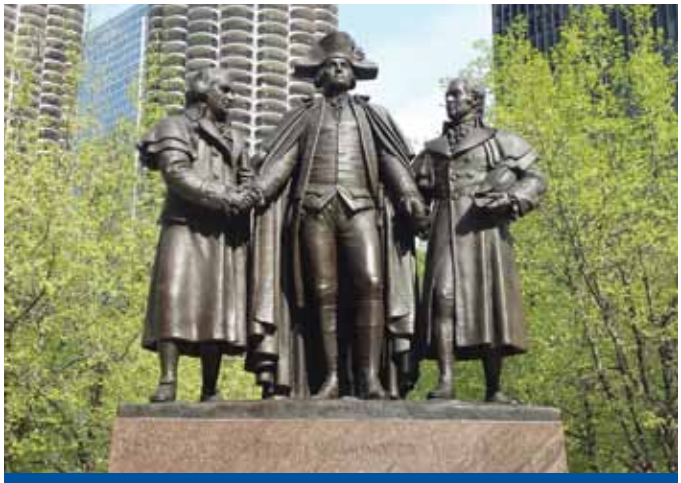
Avtor: Pavel Skok
Foto: osebni arhiv Pavel Skok

Znak kongresa DDW 2017 .

»People's minds are like parachute – they only work when they are open.«

V Chicagu se je od 6. do 9. maja 2017 v McCormickovem kongresnem centru odvijal največji kongres s področja bolezni prebavil Digestive Disease Week – DDW (Slike 1, 2, 3). Kongresa se je udeležilo več kot 20.000 udeležencev, med njimi je bilo le šest Slovencev. Organizatorji kongresa so ameriška združenja s področja bolezni prebavil AGA (American Gastroenterological Association), ASGE (American Society for Gastrointestinal Endoscopy) in SSAT (The Society for Surgery of the Alimentary Tract). Zlasti AGA, ki je bila ustanovljena 3. junija 1897, ima najstarejšo tradicijo izobraževanja v ZDA s področja bolezni prebavil.

Teme kongresa so obravnavale področja gastroenterologije, hepatologije, endoskopije in kirurgije prebavil. Vsebina se je podajala v obliki predavanj, seminarjev, učnih delavnic in predstavitev video posnetkov. Kot novost so bili letos prvič predstavljeni tudi elektronski posterji ob sicer ustaljenih ustnih predstavitvah plakatov in »DDW gledališče«, kjer so bili 45-minutni sklopi predavanj z različnih področij. Ob predavanju o vnetni bolezni črevesa je tako sodelovala tudi 26-letna bolnica, ki je predstavila potek svoje bolezni in zdravljenja v zadnjih dveh letih. Med temami, ki so bile predstavljene v gledališču, so bile tudi »Kako se izogniti tožbam v zdravstvu in kako si zmanjšati davek zaradi zdravstvene dejavnosti«. Snovalci kongresa imajo zaradi dolgoletne tradicije in pomena kongresa za gastroenterologijo v svetu možnost izbire najuglednejših predavateljev in najbolj prodornih raziskovalcev, ki so predstavili novosti na področju diagnostike, zdravljenja, sledenja in presejanja bolezni prebavil. Pomemben del kongresa je bil posvečen stičišču medicine med »vzhodom in zahodom«, posebnostim prebivalstva v ZDA, kjer postaja problem obravnave in zdravljenja debelosti vse bolj prednostni nacionalni problem (endoskopisti si že manejo roke zaradi predvidenih terapevtskih posegov v naslednjih letih) ter izobraževanju in pridobivanju kompetenc na področju gastroenterologije. Pridobivanje kliničnih veščin, opravljanje instrumentalnih postopkov in pridobivanje kompetenc postaja v ZDA vse bolj nadzorovano in preverjano. Med zanimivejšimi sklopi predavanj je bila tudi vsebina »Endoskopija je kontaktni šport – kako se zaščititi«. Vsebina predavanj se je dotikala ergonomike delovnih procesov in biomehanike pri endoskopskem delu ter opredelila možnosti, kako se izogniti poškodbam in zapletom. Poudarjen je bil pomen celovite informacije o posegu za bolnika, možnih zapletih ter dosledno dokumentiranje teh informacij in sprejetih odločitvah. Na kongresu je bil sklop predavanj posvečen tudi izboru najboljših prispevkov z zadnjega gastroenterološkega kongresa v Evropi – European Gastroenterology Week, ki je bil jeseni na Dunaju. Predavatelji so predstavili po pet najboljših vsebin s področja hepatologije, endoskopije in drugih področij bolezni prebavne cevi. Zadnji dan kongresa so izbrani predavatelji predstavili tudi pregled najboljših (beri prebojnih) dosežkov na področju gastroenterologije, ki so bili predstavljeni na DDW 2017. Odprtost razmišljanja na kongresu predstavljajo tematski sklopi, kot so »Lo mejor de DDW« (Najboljše z DDW), ker je bil sklop v španskem jeziku namenjen zdravnikom, ki v velikem deležu delujejo v ZDA. Tudi srečanje »West meets East«, ki je bilo namenjeno razlikam med obravnavo bolnikov na ameriškem, evropskem in azijskem kontinentu, je poudarilo nekatere pomembne razlike, a zanimiv sklep je ponudil zadnji predavatelj, ki je bil mnenja, da zaradi številnih migracij (in mešanja genetskega materiala prebivalstva) prihaja tudi do prekrivanja značilnosti



Spomenik trem ameriškim predsednikom v centru Chicaga.

obolenj, kar bo treba upoštevati pri obravnavi, zdravljenju in sledenju teh bolnikov. Glede na število predavanj o pomenu mikrobiote, poselitve črevesja z različnimi bakterijami, virusi in drugimi »podnajemniki«, je ta vsebina zanimiva za vse več raziskovalcev pri iskanju povezav z obolenji prebavil.

Učinek slovenskih zdravnikov na kongresu je bil skladen z zasedbo, torej skromen. Le Davorin Ćeranić, specialist interne medicine z Oddelka za gastroenterologijo Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, je predstavil e-poster in plakat z naslovom »Are interleukins useful in predicting the severity of acute pancreatitis?« avtorjev Ćeranić DB, Skok P, Zorman M. Vsebina predstavlja raziskovalno delo z namenom oblikovati napovedni model za bolnike z akutnim pankreatitisom, pri katerem je sodeloval tudi prof. dr. Milan Zorman s Fakultete za elektrotehniko in računalništvo (FERI) Univerze v Mariboru. Plakat predstavlja obliko sodelovanja, za katerim bi v akademskem okolju morali stremeti. Nejc Sever, specialist gastroenterolog s Kliničnega oddelka za gastroenterologijo UKC Ljubljana, je predstavil e-poster in plakat z naslovom »Clinical outcomes and risk of lymph node metastases in patients with T1B esophageal adenocarcinoma«, ki je bil rezultat njegovega enomesečnega izobraževanja in skupnega raziskovalnega dela s sodelavci na University College v Londonu.

Organizacija kongresa je bila odlična, možnosti »kongresnega« transporta od centra mesta do lokacije kongresa prav tako, saj cesta McCormick Busway omogoča prevoz brez zastojev. Načrt predavanj je bil dosegljiv preko mobilne aplikacije DDW 2017, ki so jo sproti in vsakodnevno nadgrajevali. Vsak dan kongresa so organizatorji izdali tudi časnik o DDW, predstavljenih novostih in intervjuje uglednih predavateljev o pogledih na medicino, socialna omrežja pa so srečanje s komentarji le še obogatili. V uradnem hotelu je bil tudi TV program o kongresu. Zbornik kongresa predstavlja ključek USB (katerega cena seveda ni bila vključena v kotizacijo), na katerem so bili zbrani vsi prispevki. Vtisi, ki jih odneseš s takšnega kongresa, so raznoliki. Poleg organizacije, ki naredi vtis in

Elektronski plakat o zdravstveni ustanovi.

ti da misliti (udeleženec se registrira s črtno kodo in natisne potrdilo o udeležbi), novosti, ki jih slišiš o obravnavi bolnikov z obolenji prebavil, smereh razvoja in usmeritvah medicine, se ti prikaže tudi način življenja v ZDA, kjer vsakodnevno na različnih TV programih predvajajo reklamo »Ali ste že vprašali svojega zdravnika glede možnosti zdravljenja z biološkim zdravilom?« Na glavni aveniji pa so elektronski plakati o najboljši ustanovi s področja bolezni in kirurgije prebavil v državi Illinois (Slika 4). Sem vesel, da živim in delam v slovenskem okolju, a za kakovostno medicino, o kateri sem poslušal, bomo morali v prihodnosti več vlagati v ljudi, materialne in delovne pogoje, sicer bo razkorak čedalje večji.

Pogled na Chicago iz McCormickovega kongresnega centra.

Multipla skleroza

Avtor: Lidija Žitnik
Foto: arhiv Nevrološkega oddelka

Multipla skleroza (MS) je kronična, avtoimunska, vnetna, demielinizacijska ter degenerativna bolezen osrednjega živčevja. Diagnoza MS je klinična. Uporaba magnetnoresonančnega slikanja (MR) in paraklinični preiskav pomembno poveča zanesljivost diagnoze. Ob značilnih simptomih in znakih ter ostalih demografskih pogojih (spol, starost, pridružene bolezni …) je diagnozo možno postaviti dovolj zgodaj in zanesljivo.

MS je bolezen s širokim razponom različnih simptomov in znakov, z različnim potekom in različnim odzivom na zdravljenje. Ta raznolikost ni bila toliko pomembna pri izbiri zdravila pred 20 leti, ko nismo imeli na razpolago še toliko zdravil z različnimi mehanizmi delovanja, različno učinkovitostjo, različnimi neželenimi učinki in ne nazadnje tudi ceno. Bolniki so bili takrat manj osveščeni o bolezni in so navadno izbiro zdravila prepustili zdravniku, danes pa pri izbiri zdravila vedno bolj sodelujejo, saj lahko le tako dosežemo dobro adherenco in s tem boljšo učinkovitost zdravljenja.

Potek MS je pri bolnikih različen in vsaj na začetku je pri približno 85 % bolnikov recidivno remitenten. Pri tej obliki bolezen poteka z zagoni. Zagon je opredeljen kot pojav novih simptomov ali ponovitev prejšnjih, ki trajajo več kot 24 ur in za katerega niso krivi drugi vzroki, vključno s povišano telesno temperaturo. O ponovnem zagonu govorimo, če se novi simptomi pojavijo mesec dni po prejšnjem. Zagoni si lahko sledijo v nepravilnih presledkih. Na podlagi rezultatov različnih raziskav so ugotovili, da imajo bolniki v povprečju 0,4–0,6 zagona letno. Nevrološki znaki so pri nezdravljenem zagonu prisotni od nekaj tednov do mesecev, pri 41 % bolnikov z MS vsaj 3 mesece in pri nekaterih bolnikih z MS stalno. Napredovanje prizadetosti pri bolnikih z recidivno remitentno MS je posledica vnetnih sprememb v OŽ. Pri sekundarno napredujoči obliki MS se invalidnost nalaga progresivno z ali brez zagonov. Pri tej obliki je manj vnetnih sprememb in prevladovati prične degenerativna faza, ki je tudi odgovorna za napredovanje invalidnosti. V raziskavah, kjer so spremljali naravni potek bolezni, je okoli 90 % bolnikov z RRMS prešlo v sekundarno napredujočo MS. Pri primarno napredujoči obliki MS se znaki postopoma, vendar nepretrgano slabšajo, brez vmesnih izboljšanj. Nevrološki deficit in invalidnost se večata brez zagonov oziroma izboljšanj; takih bolnikov je 10 do 15 %.

MS je še vedno neozdravljiva bolezen. Ne poznamo še zdravila, ki bi bolezen ustavilo ali pozdravilo, lahko pa z zdravili deloma vplivamo na potek bolezni, bolezen nekoliko upočasnimo in bolnikom z lajšanjem simptomov izboljšamo kakovost življenja. Zdravljenje MS razdelimo v simptomatsko zdravljenje, zdravljenje zagonov bolezni in zdravljenje, s katerim vplivamo na potek bolezni. Poleg zdravljenja z zdravili je pomembna tudi fizikalna rehabilitacija.

V branje priporočamo knjigo žene Magnifica Barbare Pešut: Prvi polčas.

Imam jo – pa kaj! Še vedno ljubim hribe.

(osebna zgodba mariborskega bolnika z multiplo sklerozo)

Avtor: Sašo Golob
Foto: osebni arhiv Sašo Golob

Vse skupaj se je začelo spomladi pred sedmimi leti, ko sem nekega jutra odprl oči in videl – meglo in mrak, ki si ju nisem znal razložiti, kakor tudi ne okulisti in zdravnik. Videl sem tako slabo, da nisem bil sposoben vožnje avtomobila ali branja. Takrat nerazumljivo in nenadno poslabšanje se je po kakšnem mesecu izboljšalo in popravilo. V istem času sem opazil slabšo motoriko v levi roki, mravljinčenje po rokah in nogah ter težave z govorom. Osebna zdravnica me je napotila na opazovanje v UKC Maribor, rekoč, da sicer upa na najboljše, a se boji, da gre za MS. Bil sem zbegan in prestrašen, multipla skleroza mi je predstavljala veliko neznanko. V

Je bobnar v znani slovenski skupini Zebra, ki je tudi napisala in odigrala pesem Magic Brush, ki je »pesem multiplovcev«.

tednih čakanja sem doživel najhujši zagon. Ohromela mi je desna roka, izguba motorike, moči in gibljivosti je bila skoraj popolna, prijeti vilice je bila znanstvena fantastika. Sledili so hospitalizacija, magnetna resonanca, punkcija in besede, ki so mi v ušesih odzvanjale še dolgo – imate hudo in neozdravljivo bolezen, v mojem primeru najverjetneje z agresivnim, malignim potekom. Kombinacija močnih kortikosteroidov, šok ob spoznanju, da sem lahko že ob naslednjem zagonu v vozičku, je bila botra moji naslednji diagnozi – depresiji. Sledilo je obdobje negotovosti, tesnobe. Multipla me ni ohromila dobesedno, a črne misli so bile prisotne dolgo časa. Ustavile so moj študij slovenistike, ki sem ga v tistem času prekinil. Obdobja anksioznosti sem reševal z neštetimi vzponi po

Sašo Golob je predsednik podsekcije Humanitarčka, to je MS Humiji. Na sliki od leve proti desni Andrej Vrtič, Sandra kos, Sanja Hnažič, Janez Konovšek, Maruša Kovačič. Spredaj dr. Ninna Kozorog in Sašo Golob.

Bistriškem vintgarju. Mislim, da je bilo leto 2013, ko sem se na Ančnikovo gradišče povzpel vsaj tristokrat. Če malo karikiram, poznal sem vsak kamen, gamsa in odlomljeno vejo, ki je ležala na poti. Z dobrima prijateljema, izkušenima hribolazcema, smo osvajali številne slovenske vrhove. Kdo ve, ali bi brez diagnoze videl stene Mangarta, Jalovca, Triglava? Predvsem pa se je strah pred boleznijo zgubil pod kakšnim skalnatim masivom. Gorništvo je bilo tisti čas zame bistveno. Plezali in plazili smo poleti, pozimi, ponoči. Ko smo ob dveh zjutraj zgrešili markacijo pod Stolom in se izgubili, sem pomislil, da morda rahlo pretiravamo. A tiste januarske noči sem bil srečen, da premočen sedim v globokem snegu, saj sem

Šport mu še vedno pomeni zelo veliko. Pravi, da ga je šele z diagnozo vzljubil. Na sliki s prijateljem Primožem Škrablom, tudi bolnikom z MS.

vedel, da je zimski sončni vzhod v gorah tako nepredstavljivo lep, da zasvoji. Predvsem pa ob njem pozabiš na jutranje vizite, vonj po razkužilu in cevke, po katerih ti v žilo teče prozorna neznana tekočina. Pomrznjene zarjavele jeklenice morda niso sterilne, a veš, da te bodo nekoč pripeljale do popolne ozdravitve. Kot vsak preplavan kilometer v bazenu, a še raje v morju, reki ali jezeru. Razumljivo je, da ne maram tekočih stopnic in dvigal in se jim izogibam, če se le da. Na nevrološkem oddelku ne vem, kje so vrata dvigala. Danes, po šestih letih diagnoze, je moj korak podoben tistemu pred diagnozo. Le bolj siguren, hiter in odločen na poti k želenemu cilju. Moje življenje pomeni gibanje. Svoje poti ne morem priporočiti nikomur, saj terja mnogo bolečine, mravljincev in fizičnega napora, včasih na meji zagona. Lahko pa poudarim, da se splača verjeti vase in v svoje zdravje, ker se vrne z obrestmi. Diagnozo so postavili zdravniki in je njihova. Na tem mestu se iskreno opravičujem, ker sem včasih pozabil na datum pregleda. Bilo je namenoma.

Tudi fizioterapevti nismo imuni nanjo!

Avtor: Tadeja Polanšček
Foto: osebni arhiv Tadeje Polanšček

Da, tudi jaz imam MS! Mislila sem, da to ni mogoče. Živela sem zdravo, aktivno, povsem običajno življenje. S polno žlico!
A spomnim se, kot da bi bilo včeraj, ko mi je nevrolog pred dvajsetimi leti povedal, da imam MULTIPLO SKLEROZO. V trenutku se mi je podrl svet in vse, o čemer sem v življenju sanjala, se je spremenilo v nočno moro. Žalosti, jeze, strahu in razočaranja mi v tistem popoldnevu ni mogel odgnati nihče. Niti v nekaj popoldnevih kasneje. Kako bom zmogla? Bom sploh zmogla? Ker za boleznijo že vrsto let trpi moja mama, sem vedela, kaj me čaka ... Zato čustev, ki so kar divjala v meni, nisem mogla potlačiti.
Vedela pa sem eno: ali zmaga ONA, ali JAZ! In odločila sem se, da bom živela svoje sanje! Klinc pa diagnoza! Postala sem inštruktorica aerobike, se vpisala na študij fizioterapije, poletja preživela na kolesu in rolerjih, pri 29. prvič postala mama …
Žal pa je bolezen vseeno pokazala svoje zobe. Po rojstvu drugega otroka se je moje zdravstveno stanje zelo poslabšalo. Danes s težavo prehodim krajše razdalje, vsake stopnice so velik izziv in plešem samo še v sanjah.
Pa vendar: SREČNA SEM, DA IMAM ČUDOVITEGA MOŽA, KI MI STOJI OB STRANI, DVA ZLATA OTROKA, STARŠE, KI MI POMAGAJO, VELIKO KRASNIH PRIJATELJEV IN VEČ KOT DOBRE SODELAVCE! ZARADI SEBE IN VSEH NJIH SE BOM BORILA DALJE!
Hvala, ker podpirate ozaveščanje o pomembnosti boja z multiplo sklerozo, boleznijo, za katero trpi na milijone ljudi po celem svetu.

Tadejo je nekaj mesecev nazaj bolezen prikovala na invalidski voziček. Ni se dala. S pomočjo prijateljev se je spremenil v »pravega dirkalnega konja«. Tadeja se nanj navaja in se ne predaja.

Razstava ob dnevu multiple skleroze

Avtor: Ninna Kozorog
Foto: T. Š. M.

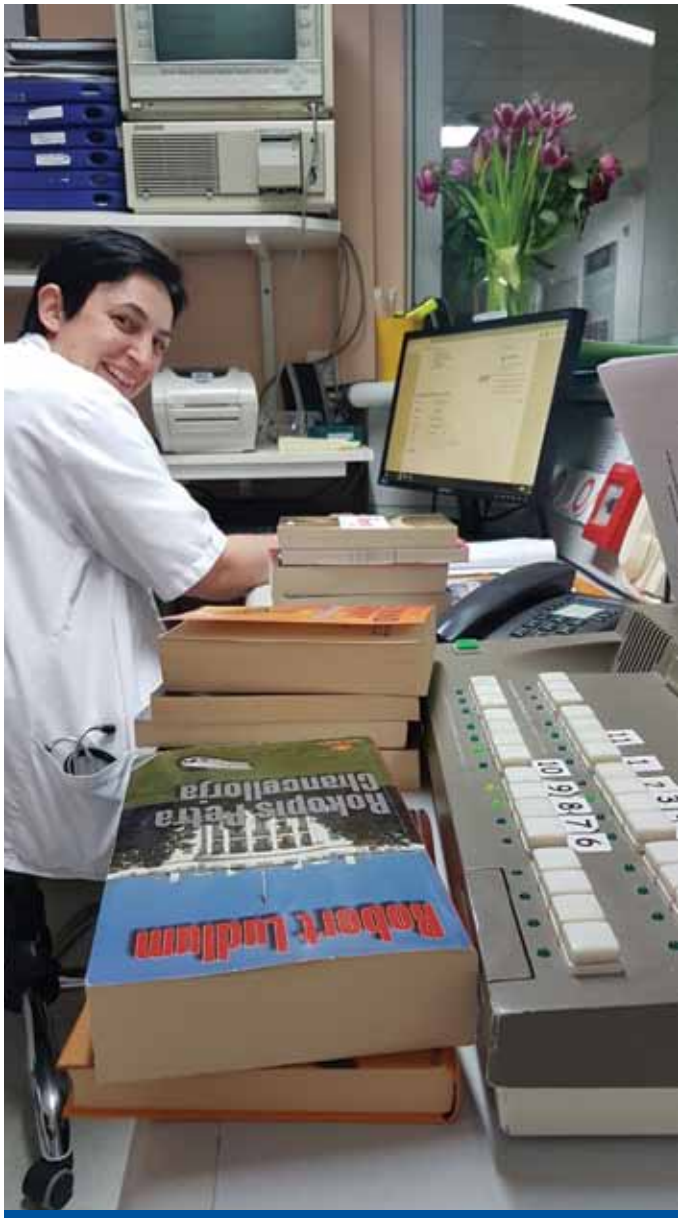
Ob dnevu multiple skleroze se v razstavnem prostoru kirurške klinike predstavljajo mariborski bolniki, ki so bili soočeni s to diagnozo. Slike so izpod objektiva Saše Mađarića in so utrinki z dogodka Skupaj z in za bolnike z multiplo sklerozo. Fotografije bodo na ogled do konca junija.

Knjižno-revijalni kotiček na Oddelku za gastroenterologijo

Avtor: Andreja Ocepek
Foto: arhiv Oddelka za gastroneterologijo

Zaposleni na Oddelku za gastroenterologijo smo v želji po čim boljšem počutju naših bolnikov dali pobudo za oblikovanje bralnega kotička, ki smo ga poimenovali Knjižno-revijalni kotiček. V soglasju z vodstvom oddelka in vodjem Centra za odnose z javnostmi in marketing Janezom Lenclom smo kotiček uredili v jedilnici oddelka, kjer se pokretni bolniki izven časa obrokov zadržujejo v pogovoru s svojci ali med gledanjem televizije. V skrbi za požarno varnost smo na ogled povabili Marka Kolarja, ki je v naši ustanovi odgovoren za varstvo pri delu.
Sprva smo na police položili različne revije, kasneje pa so tako zaposleni oddelka kot tudi bolniki darovali različne leposlovne knjige in celo dve družabni igri. Pridružili smo se tudi mednarodnemu

Knjižno-revijalni kotiček.



Avtorica prispevka med urejanjem knjig.

gibanju ljubiteljev knjig »Bookcrossing«, ki skrbi, da se na knjigah ne nabira prah, temveč, da si jih bralci podajajo iz roke v roko.
Odziv bolnikov je bil zelo dober, saj si z branjem krajšajo preživete ure na oddelku ter misli z bolezni vsaj za kratek čas usmerijo k lepšim stvarem.
Kljub pomanjkanju osebja in pogosti preobremenjenosti na delovnem mestu se zaposleni na Oddelku za gastroenterologijo trudimo obdržati pozitivno energijo in predvsem bolnikom in sebi polepšati dneve, ki jih preživimo v UKC Maribor.

Svetovni dan ledvic 2017 s sloganom: bolezni ledvic in debelost

Avtor: Sebastjan Bevc
Foto: R. G.

Letošnji svetovni dan ledvic smo doma in po svetu pospremili s sporočilom: bolezni ledvic in debelost.
Kot že leta poprej, smo tudi letošnji drugi četrtek v marcu ponovno izpostavili pomen zgodnjega odkrivanja in preprečevanja kronične ledvične bolezni (KLB). Pozornost je bila letos namenjena povezavi med boleznijo ledvic in debelostjo.
Znano je, da ima okoli 8 do 16 % prebivalcev KLB. Pogostost debelosti je v Evropi – v nekaterih državah, med katerimi je tudi Slovenija – že več kot 20-odstotna, v večini ostalih evropskih držav pa med 10- in 20-odstotna. Ker se nakazuje trend nadaljnje rasti števila debelih in prekomerno prehranjenih tako v Evropi kot v drugih državah sveta, ostaja debelost eden najpomembnejših javno-zdravstvenih problemov. Debeli ljudje imajo večje tveganje, da bodo zboleli za KLB. Debelost povezujmo s sladkorno boleznijo in povišanim krvnim tlakom, obe bolezni pa smo spoznali za glavna vzroka KLB in jima namenjamo veliko pozornost v preventivi in zdravljenju.

Aktivnostim ob svetovnem dnevu ledvic v Sloveniji, ki sta jih pripravila Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije in nefrologi pod okriljem Slovenskega nefrološkega društva, smo se pridružili tudi v Univerzitetnem kliničnem centru (UKC) Maribor. Namen aktivnosti je bilo ozaveščati ljudi o pomenu debelosti za zdravje ledvic in pomenu preprečevanja in zgodnjega odkrivanja KLB ter učinkovitega zdravljenja sladkorne bolezni in povišanega krvnega tlaka.
Prostovoljci društva ledvičnih bolnikov – Petra Vrbovšek, Stanislava Črešnar, Rado Turk, Alojz Zinner, Aleksander Trnjar, Andrej Rojko in medicinske sestre Klinike za interno medicino – Zvonka Vujanovič, Jasna Tropenauer, Julija Javornik, Natalija Prašnički, Jožica Tomažič so v UKC Maribor pripravili zdravstveno-vzgojno točko v avli Klinike za interno medicino in Klinike za kirurgijo ter sodelovali pri pripravi in delu na zdravstveno-vzgojni točki Društva ledvičnih bolnikov Lilija v nakupovalnih središčih Planet Tuš in Europark. V pomoč pri izvedbi dela na zdravstveno-vzgojnih točkah sta jim bili tudi medicinski sestri pripravnici Nina Perko in Lidija Petrovič ter študentka in študent Fakultete za zdravstvene vede Viktorija Malek in Primož Rojko ter Irena Kavčič Gačnik, predstavnica trgovine DIAFIT.
Na omenjenih mestih so delili informativna gradiva, obiskovalci pa so lahko ocenili tveganje za razvoj KLB, izmerili so jim sladkor v krvi, krvni tlak in obseg pasu. Kot že vsa leta so tudi letos pobudniki akcije ob podpori farmacevtske družbe Roche v laboratoriju UKC Maribor obiskovalcem omogočili brezplačni prostovoljni test ugotavljanja prisotnosti beljakovin v seču – proteinurijo, ki je lahko prvi in zgodnji pokazatelj KLB.
Na vseh zdravstveno-vzgojnih točkah je bilo 9. marca od 8. do 14. ure izmerjenih več kot 350 krvnih tlakov in krvnih sladkorjev, 245 hemoglobinov ter oddanih 117 vzorcev seča v laboratorij UKC Maribor, kjer so Petra Romih, Renata Seljak in Matej Domanjko opravili teste ugotavljanja prisotnosti beljakovin v seču.
Rezultate testa proteinurije so posredovali predstojniku Oddelka za nefrologijo, ki je ob pomoči zdravstvene administratorke Simone Šori, udeležence, pri katerih je bilo ugotovljeno prekomerno izločanje beljakovin s sečem, o tem pisno obvestil in jim priporočil obisk pri svojem izbranem zdravniku.
Analiza rezultatov testa proteinurije je pokazala relativno nizko pojavnost proteinurije v vzorcu (7/117; 6 %). Vzorec seča je oddalo 84 odraslih žensk in 33 odraslih moških. Pri šestih udeležencih je bila proteinurija v seču semikvantitativno ocenjena kot 1+, pri eni ženski, stari 79 let, pa je bila proteinurija semikvantitativno ocenjena s 3+. Udeležence zdravstveno-vzgojnih točk smo spodbujali k reševanju kviza o poznavanju delovanja ledvic in bolezni ledvic ter izpolnjevanju vprašalnika o povečanem tveganju za razvoj KLB. Na voljo so jim bile tudi zloženke z informacijami o debelosti, KLB in srčno-žilnih obolenjih. Na zdravstveno-vzgojnih točkah so obiskovalce spomnili tudi na pomembnost zdrave prehrane, zadostnega pitja tekočin, telesne aktivnosti, opustitve kajenja, pravilnega jemanja predpisanih zdravil in pomen preventivnih pregledov.

Z izvajanjem zdravstveno-vzgojnih aktivnostih ob svetovnem dnevu ledvic in pozitivnem odzivu tako udeležencev kot sodelujočega osebja je bil izpolnjen cilj seznanjanja ljudi o bolezni ledvic in debelosti, osveščanja o pomembnosti preventivnih dejavnosti in nujnosti ukrepov za preprečevanje nastanka ali napredovanja ledvične bolezni.

Svetovni dan jeter – prvič v UKC Maribor

Avtor: Andreja Ocepek
Foto: T. Š. M.

Po podatkih Evropskega združenja za raziskave jeter se Slovenija med evropskimi državami uvršča v sam vrh po številu smrti zaradi jetrne ciroze na 100.000 prebivalcev. Zato smo se na Oddelku za gastroenterologijo letos odločili obeležiti svetovni dan jeter, ki je 19. aprila. Organizirali smo informacijsko stojnico v avli Klinike za interno medicino, kjer smo mimoidočim izmerili telesno težo in višino, izračunali indeks telesne mase, izmerili krvni sladkor, holesterol in trigliceride. Izpolnili so vprašalnik o dejavnikih tveganja za kronično jetrno bolezen in prejeli nasvete o preventivnih ukrepih. Glavni razlog za pogostost jetrne ciroze je tudi v Sloveniji žal alkohol. Vedno bolj se kot pomemben dejavnik tveganja zaznava tudi ne-alkoholna zamaščenost jeter, ki je posledica prekomerne telesne teže ter presnovnih sprememb, kot so sladkorna bolezen in hiperlipidemije. Na informacijski stojnici so sodelovale zdravnice in medicinske sestre ter tehniki Oddelka za gastroenterologijo, ki se jim na tem mestu iskreno zahvaljujem za opravljeno delo in entuziazem. Obisk je bil izredno velik, kar 92 obiskovalcev je sodelovalo pri meritvah, drugi so se lahko seznanili s podatki o boleznih jeter na postavljenih plakatih. Dan je hitro minil v dobrem vzdušju in slišali smo veliko predlogov, da bi tovrsten dogodek lahko postal tradicionalen in osveščal laično ter strokovno javnost o pomenu zdravih jeter in tveganjih za kronične jetrne bolezni.

Za podporo in pomoč pri izvedbi dogodka se zahvaljujem predstojniku oddelka za gastroenterologijo Davorinu Dajčmanu in vodji zdravstvene nege Petri Kolar. Borisu Petreju iz nabavne službe in Anji Strah iz Centralne lekarne se najlepše zahvaljujem za pomoč pri nabavi potrebnega materiala za izvedbo meritev, Janiju iz podjetja Roche pa za inštrukcije pri njihovi uporabi. Za logistično pomoč gre zahvala Slavici Keršič in Samu Turku s Centra za odnose z javnostmi in marketing.

Svetovni dan Parkinsonove bolezni v UKC Maribor

Avtor: Mateja Breznik
Foto: R. G.

11. aprila 2017 smo zaposleni na Oddelku za nevrološke bolezni UKC Maribor prvič zaznamovali svetovni dan Parkinsonove bolezni.

Parkinsonova bolezen je bolezen centralnega živčnega sistema in je posledica pomanjkanja dopamina. Je napredujoča nevrodegenerativna bolezen, ki prizadene okrog 10 milijonov ljudi na svetu – ne glede na raso in kulturo. V Sloveniji je okoli 5000 bolnikov s Parkinsonovo boleznijo. Najpomembnejši dejavniki tveganja za pojav Parkinsonove bolezni so starost, moški spol, težke poškodbe glave in izpostavljenost pesticidom.

V zgodnji fazi bolezni se pojavijo skljućena telesna drža, bolečine v rami, nežen ali tih glas, zmanjšana obrazna mimika, drobna pisava, izguba voha, motnje razpoloženja in motnje spanja. Kasneje se pojavijo tresenje (tremor), mišična otrdelost in počasnost gibov. Poleg motoričnih simptomov imajo bolniki pridružene tudi ne-motorične simptome, kot so bolečina, težave s sečnim mehurjem, z zaprtjem, ortostatska hipotenzija (padec tlaka stoje oz. med vstajanjem), prekomerno potenje, anksioznost in depresija.

Strokovno in laično javnost smo želeli opozoriti na težave bolnikov s Parkinsonovo boleznijo, zato smo 11. aprila v avli Klinike za interno medicino UKC Maribor pripravili informativno točko, kjer smo mimoidoče ozaveščali o simptomih bolezni. Merili smo moč stiska roke, z računalniško aplikacijo smo testirali prisotnost tremorja, obiskovalci so lahko preizkusili simulacijo hoje bolnika s to boleznijo ter rešili vprašalnik in dobili informacijsko gradivo. Informacijsko točko je v štirih urah obiskalo 75 mimoidočih. Glede na dober odziv načrtujemo podoben dogodek tudi naslednje leto.

Donacija glasbil - »20 za 20«

Avtor: Samo Turk
Foto: R. G.

S pomočjo projekta »20 za 20« glasbenik Marko Soršak - Soki z glasbili obdaruje otroke po Sloveniji. Mariborski bobnar, sicer član zasedbe Elvis Jackson, je pobudnik in organizator akcije, ki v sklopu projekta »20 za 20« skupaj s partnerji in podporniki obdaruje osnovne šole z glasbili in tako otrokom približa glasbo predvsem v izobraževalnih zavodih, kjer si to težko privoščijo. Tokrat se je v sodelovanju z Mestno občino Maribor in podjetjem Varnost Maribor d. d. odločil obdariti in razveseliti otroke na Kliniki za pediatrijo UKC Maribor. Namen akcije je humanitaren, saj pobudniki želijo, da bi otroci, ki so dalj časa hospitalizirani v Kliniki za pediatrijo, v prostem času oziroma med poukom lahko igrali na različna glasbila. Igranje na glasbila namreč ne krepi samo uma in kreativnega razmišljanja mladih, ampak je tudi sredstvo za sproščanje in kakovostno preživljanje časa, ki ga otroci preživijo v zdravstveni ustanovi. Sam dogodek je potekal v prijetnem, sproščenem vzdušju, ki so ga otroci popestrili z glasbenimi točkami. Predstavili so se učenci OŠ Angel Besednjak, ki je prejela glasbila v okviru omenjenega projekta. Na koncu so se jim na podarjenih glasbilih pridružili še otroci s Klinike za pediatrijo in skupaj z Markom zaigrali nekaj spontanih melodij, ter na najlepši možni način pokazali, da bodo glasbeni instrumenti še kako v uporabi in v veselje mladim, ki so hospitalizirani v UKC Maribor.

Donacija računalnikov

Avtor: Samo Turk
Foto: R. G.

Članice Lions kluba Maribor Zarja so ponovno pokazale svoje dobro srce ter pripravljenost nuditi pomoč. Tako smo se v aprilu zbrali v sejni sobi Klinike za pediatrijo, kjer je potekala donacija osebnih računalnikov. Računalniško opremo so namenile Enoti za otroško in mladostniško psihiatrijo Klinike za pediatrijo UKC Maribor. Mladi pacienti bodo računalnike uporabljali tako v terapevtske namene, kakor za krajšanje časa, ki ga preživijo na oddelku. Ob koncu prijetnega druženja so članice Lions kluba Zarja poudarile, da bodo rade priskočile na pomoč tudi v prihodnje, otroci pa so se jim zahvalili z darilci, ki jih sami ustvarjajo v sklopu terapevtskih delavnic.

Obisk slovenskih košarkarskih reprezentantk

Avtor: Samo Turk
Foto: R. G.

Junija so otroke na Kliniki za pediatrijo s svojim obiskom razveselile slovenske košarkarske reprezentantke. Z otroki so v prijetnem vzdušju kramljale o športu, prehrani, knjigah in drugem. Na igrišču Klinike za pediatrijo so v sončnem popoldnevu odigrali nekaj družabnih iger z žogo. Razdelili so se v dve mešani skupini, ki sta se med seboj pomerili. Otroci so pokazali tako svojo spretnost kot dobro voljo in tekmovalnost. Ob koncu ni bila nagrajena zgolj zmagovalna ekipa, ampak so košarkašice vse prisotne otroke obdarile z žogami, majicami, knjigami, plišastimi igračami ter košarami sadja. Darilne pakete so pripravile tudi za tiste malčke, ki se srečanja niso mogli udeležiti zaradi zdravstvenega stanja. Da so se otroci s športnicami takoj ujeli in sproščeno igrali pove tudi to, da so svoje druženje nadaljevali celo po koncu predvidenega časa za obisk in tako s kramljanjem nadaljevali pozno popoldan. Otrokom so dekleta zaželela čimprejšnje okrevanje, le-ti pa košarkašicam mnogo uspeha na prihajajočem evropskem prvenstvu.

Obisk študentov Medicinske univerze iz Gradca

Avtor: Samo Turk
Foto: R. G.

Konec aprila smo gostili skupino študentov Medicinske univerze v Gradcu. Po dogovoru smo zanje organizirali strokovna predavanja ter oglede oddelkov. Po uvodni predstavitvi UKC Maribor se je v veliki predavalnici prim. dr. Zmaga Slokana kot prvi predstavil Oddelek za plastično in rekonstruktivno kirurgijo. Za tem so si študentje omenjeni oddelek, prostore, namenjene operacijam, tudi ogledali ter spoznali instrumente, ki so med samo operacijo v uporabi. Sledilo je predavanje predstavnika Oddelka za psihiatrijo s poudarkom na Enoti za forenzično psihiatrijo. Za tem so se študentje razdelili v dve skupini in skozi vodeno predstavitev po oddelku spoznali prostore, kader, način dela, terapevtske delavnice in vse ostalo kar jih je zanimalo, saj so aktivno sodelovali z vprašanji. Dan smo zaključili s predavanjem o Oddelku za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo, kjer so vključno z ogledom prostorov spoznali tako zgodovino kot trenutne trende v postopkih umetne oploditve. Študentje so se ob koncu zahvalili, izrazili zadovoljstvo ter poudarili visok nivo strokovnosti vseh predavateljev.

Zaključna prireditev dijakov SZKŠ na Oddelku za psihiatrijo

Avtor: dijaki SZKŠ, ZN Oddelka za psihiatrijo
Foto: arhiv Oddelka za psihiatrijo

Dijaki 4. letnika Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor smo ob zaključku letošnjega šolskega leta za paciente Oddelka za psihiatrijo pripravili zaključno prireditev. Ob zvokih glasbe, plesu, nastopu dijakinje Eve Teršek in »mariborske Severine« smo pacientom popestrili dopoldan z veliko mero sproščenosti in humorja. Tudi letos nas je vodila misel, da je pomemben prav vsak dan ter da je lahko vsak trenutek posebna zgodba, polna prijaznih ljudi in čudovitih spoznanj.

Zaposleni Oddelka za psihiatrijo se zahvaljujemo za zaključno prireditev dijakom SZKŠ Maribor. Dijaki so na oddelku popestrili dan, razveselili paciente in polepšali njihov vsakdan.
Tudi v naslednjem šolskem letu si pacienti in zaposleni želimo, da bi nam mladi bodoči kolegi in kolegice ponovno pokazali, kako malo, pa vendar iz srca je potrebno, da postane življenje lepše. Saj velja, da hiša brez mladine je kakor drevo brez korenine.

Zaposleni v ZN Oddelka za psihiatrijo

Dijaki 4. D z mentorico Natalijo Kirbiš.

UKC, jaz in grda pljučnica

Objavljeno in povzeto po Večeru, piše Marjan Bauer

Zgodilo se bo, vprašanje je bilo le, kdaj. Da se tako ali drugače soočimo UKC Maribor, jaz in pljučnica, bolezen vseh naših starosti. Ki jih seveda skupaj z leti ne priznavamo. Pravijo, da sem nekaj prebolel na nogah, potem pa je treščilo z vso silo. Ko sem sedel v avto prijatelja Sama, ki se je ponudil za taksista do UKC, sem bil še nekako človek, pri izstopu pred urgenco pa sem dihal samo na četrt pljuč. Po 50 letih spet v bolnišnico – mi je odzvanjalo v glavi. V popolnoma bednem stanju. A vse je zalaufalo kot v filmu, samo zdravstvena izkaznica, potem pa iz roke v roke. Mlad zdravniški čarodej na sprejemu je ekipi kot Napoleon delil ukaze. Delovalo je v nulo. Slekli so me, polegli na voziček, jemali kri, priklopili na cevke, predvsem kisikovo, ki življenje daje, peljali na rentgen. Vodja orkestra je na koncu pristopil in povedal, da imam po prvih znakih najbrž bakterijsko pljučnico in me predal naprej. Ob moškem stisku roke. Pljučnica je bolezenska pošast, za katero vsako lepo po svetu zboli 450 milijonov ljudi, 4 milijone jih umre, stroški gredo v desetine milijard. Nekako nenapisano velja, da bo pljučnica opravila s tistimi, ki jim boljše zdravstvo podaljšuje življenje, vsekakor pa bo leta 2050 Zemlja planet seniorjev.
Zdaj sem v sistemu UKC Maribor, tiste splošne ljudske bolnišnice, ki so jo Mariborčani tudi s samoprispevki požrtvovalno sestavili v ugledno institucijo. Štajerska ima svojo bolnišnico z znanstvenim središčem in medicinsko fakulteto. K UKC Maribor gravitira pol milijona ljudi. Ko me, pripetega na cevke in skupaj s črpalko, ki iz pljuč po kovinski cevki odstranjuje gnoj, vozijo s preiskave na preiskavo, me prešine, kakšne neumnosti smo nekoč nakladali gospodje, ko smo se zgražali kako velike cekine nam za zdravstvo trgajo od naših kar dobrih plač. Verjemite, vse plačam še enkrat, samo da mi ne bi bilo treba delati družbe pljučnici. Še posebej ne gluhoti noči, ki jo je napolnila. Gospa je grda in neusmiljena, deset minut se pogajava, ali bom morda lahko zakašljal tako nalahno, da ne bo preveč bolelo. A zadeve tečejo kot mogočna Drava, bolnišnica je utečen stroj, tu delajo mehaniki za zdravje. Ne vem, kako bodo na najvišjih domačih in evropskih nivojih odpravili tako imenovane anomalije v zdravstvu, kakšen Putin bi, če bi, recimo samo podpisal odlok in zadeva bi bila rešena.

Spodaj pa se dela pošteno in trdo. Po kar šokantnih izkušnjah lahko trdim, da je za bolnika v Mariboru dobro poskrbljeno, vedno dobiš tisti nasmeh, dobro besedo, gesto, ki je zastonj, ki je nisi

plačal. Bog ne daj, bi bili užaljeni. Štajersko zdravstvo ima, če povem simbolično, veliko jato dobrih angelov, ki bedijo nad bolniki, ki nismo vedno svetniki. Ono noč je dežurno osebje na enem od oddelkov trepetalo, kako nasilen bo bolnik, ki ga je na zdravljenje pripeljala policija. Seveda se na koncu vedno vse uredi. Pa še skoraj svetopisemska prilika o bolnišnici in njeni hrani. Moja žena je odlična kuharica, morda sem pristojen za izjavo, da se v bolnišnici ob Dravi kuha dobro in vse je lepo postreženo. Vzorna demokracija. Na živce mi namreč gredo neskončne debate slovenceljskih bolnikov, ki, ko jim rešijo riti, v gostilnah spletajo mite o slabi hrani. Veš, tisti riž. Pa menda jih rešilec v bolnišnico ja ni pripeljal zato, da bi se najedli kaviarja ali vsaj svežih potočnih rakov. Še nekaj. Morda sem po novem celo malo Štajerec. Ne zamerite mi preveč, dobil sem transfuzijo štajerske krvi. Nula (O) negativna. Ne zveni (tako) slabo.

Ob III. razstavi Pogledi v zgodovino zdravstvene nege

» Delovna obleka nekoč »

Avtor: Silva Vuga
Foto: osebni arhiv Silva Vuga

Tematika je posvečena širšemu razmišljanju o zaščitnih oblačilih na delovnem mestu. Mineva 20 let, odkar sem na predhodnici današnje Fakultete za zdravstvene vede prekinila stik s področjem, odgovornim za oblikovanje kurikulov, a ostajam trdno prepričana, da so ob predmetih, kot so zdravstvena nega, anatomija, mikrobiologija, potrebni tudi predmeti s poglavji iz zgodovine, filozofije, etike in estetike zdravstvene nege, kajti študent, ki prestopi prag študija, še ne more dojeti dimenzij področja etike, zato je študij treba zaključiti s predmetom etika II – oziroma njenim drugim delom. Takrat je študent dozorel v razumevanju globine vrednot, v zavedanju enkratne individualnosti pacienta in v samooceni lastne sposobnosti razvijanja empatije v procesu zdravstvene nege. Odgovornost profesorjev in mentorjev je pri tem temeljnega značaja za oblikovanje osebnostnega profila bodočega izvajalca zdravstvene nege. Za vselej bi si naj vtisnil v spomin postulate profesije, o katerih ni debate in osvojil priporočeno omiko, ki ne prenese nespoštljivosti. Tega študent ne more osvajati samo preko študijskih gradiv, preko predstavitev, digitalizacije in druge pedagoške tehnologije, temveč v veliki meri po zgledu mentorjev v učilnici in po zgledu mentorjev v klinični praksi. Tako se začne profesionalna rast, ki potrebuje trdne temelje tudi na področju etike in estetike.

V tej mozaični zgradbi so med gradbenimi kamenčki tudi srečanja z delovno obleko, s predpisanim emblemom in simulacijo realnega sveta zdravstvene nege. Ves čas se odnos do stroke prepleta z odnosom do omike in oboje kleše prihodnji profil izvajalca zdravstvene nege. Ko mu je slednjič z diplomo potrjeno, da je to postal, bi mu naj znanje in ravnanje bili za vselej samoumevni in enako spoznanje, da med pridobivanjem znanja in izkušenj ni bilo nič nepotrebnega, ker vse učimo z razlogom – tudi delovna obleka, naš videz in naše ravnanje. To namreč razkriva našo identiteto s poklicem in našo identiteto z ustanovo, ki ji pripadamo.

In sedaj, ko gre zares na delovnem mestu, ima izvajalec zdravstvene nege čedalje manj mentorjev. Je v resničnem svetu s pacientom in z delom, ki ga opravlja. Če gre za institucijo, ima vodilna in vodstvena struktura odgovornost, da opazi, kar se ne sme spregledati in skrbi za pomoč pri funkcioniranju delovnega procesa. Prav tako so odgovorni tudi za vse tisto, kar celostno pokriva vprašanje delovne obleke.

Vse, kar je povezano z delovno obleko glede modela, barve in njene kakovosti, je postalo zelo svobodno. Od ustanove do ustanove se delovne obleke razlikujejo glede na veljavne predpise v ustanovi. Delovna obleka v zdravstveni negi kljub mnogim prizadevanjem ni bila nikoli pravno zaščitena, temveč je le dogovorjena. Dogovor se je spoštoval v najširšem pogledu. Irena Keršič v svoji obsežni obravnavi navaja, da je največjo tradicijo čez čas ohranila modra barva. Kakorkoli je delovna obleka dogovorjena, se pričakuje, da je veljavni dogovor spoštovan. Seveda temu ni vedno tako. Ne samo, da je narobe, često je domala sporno.

Nekdanje uniforme ali delovne obleke so že zdavnaj na smetišču zgodovine, skupaj z zaščitnimi predpasniki, čepicami in značkami. Vendar pa je tudi moderna delovna obleka ali uniforma, ki jo srečamo kot model dvodelne obleke ali kostimčka, kot hlačni kostim ali obleko na gumbe, še vedno namenjena osnovnemu

namenu, to je KAKOVOSTNI IN OMIKANI ZDRAVSTVENI NEGI.
Že na samem začetku prve civilne šole za medicinske sestre, ki jo je ustanovila Florence Nightingale v Londonu, je v programu izobraževanja poudarila oboje: izobrazbeni vidik in etično-vzgojni vidik. Če pogledamo knjižico Andreje Korenčan o življenju in delu Angele Boškin, spoznamo, kako si je skozi vsa leta predsedovanja Društvu diplomiranih medicinskih sester do kraja – do leta 1936 prizadevala za pomen delovne obleke iz zaščitnega vidika za medicinsko sestro, iz zaščitnega vidika za pacienta in iz vidika razpoznavnosti. Prva sestrska organizacija je bila v kraljevini Jugoslaviji organizirana leta 1927 in med prvimi določili je bila poudarjena delovna obleka. Irena Keršič, predsednica zgodovinske skupine pri Zbornici – Zvezi, se je v zadnjih številkah Utripa posvetila delovni obleki skozi čas in poudarja, da ko govorimo o delovni obleki, njen strokovni pomen vselej povezujemo z videzom izvajalcev zdravstvene nege in njihovi zunanji podobi. Pri tem se nam odpirajo vprašanja, kot so: obleka in čistoča, obleka in lasje, obleka in nogavice, obleka in nakit itd., a z ozirom na naravo dela v zdravstveni negi, ki je posvečena dobrobiti ljudi, ljudem potrebnim pomoči in često trpečim, je skozi preteklost vselej bilo poudarjeno in se še ob delovni obleki vedno poudarja vidik higiene, preprečevanja okužb, urejenosti in skromnosti. Kakor je bilo rečeno o vlogi izpita iz etike na začetku izobraževalne poti v smislu testa in filtra glede primernosti študenta za poklic v zdravstveni negi, tako naj bi tudi ob vstopu v delovno razmerje obstajal filter preverjanja primernosti za vključitev v delovno razmerje. Kot faktor sprejema naj bi veljala oblika testa, poglobljenega pogovora ali intervjuja. O tem se je v Utripu razgovorila mag. Jožica Eger in ponudila rešitve. Ob prebiranju Utripa lahko ugotovimo, da je v njem veliko prispevkov kolegic na vedno aktualno temo o delovni obleki. Njihove izkušnje in spoznanja so dragocena in nekaj od njih sem povzela. Na Danskem je bila leta 1912 ustanovljena evropska zveza za zgodovino zdravstvene nege EAHN (European Association for the History of Nursing) , ki je že na samem začetku delovanja izpostavila tematiko sestrskih uniform, njihov pomen v preteklosti in njihovo vlogo v sedanjosti.
ICN nas usmerja, kako naj razumemo pomen delovne obleke v sedanjosti in obveza je, da njihova svetovanja usklajujemo v kontekstu s posamezno državo. ICN predlaga usmeritve o globalnih kompetencah medicinskih sester. Poudarjajo, da po vsem svetu primanjkuje finančnih sredstev za čedalje zahtevnejše in dražje zdravstvo. Zato se širom sveta naprezajo okoli zdravstvenih reform in uvajanja proaktivnega promoviranja zdravja. Doživljamo obrat k preventivi. Zdravstvena nega mora slediti tem usmeritvam s posodabljanjem in vgrajevanjem zahtev za SODOBNO KULTURNO IN OBČUTLJIVO ZDRAVSTVENO NEGO. To se zahteva iz vseh vidikov: STROKOVNEGA, ETIČNEGA IN ESTETSKEGA VIDIKA. Pri tem so v pomoč ustrezni standardi. Medicinska sestra ob tem promovira in vzdržuje podobo sodobne zdravstvene nege, daje učinkovit zgled in je aktivna pri izvajanju in zagotavljanju kakovostne prakse zdravstvene nege, kar se odrazi na zdravju pacienta.

Videz izvajalcev zdravstvene nege je vstopni dejavnik pri nastajanju odnosa, ko se pacient zaveda, s kom je v stiku, kdo ga bo obravnaval, dobi dober prvi vtis na pogled, kar ima dragocen psihološki učinek občutka zaupanja in pomiritve, saj je pacient bolj sprejemljiv za nasvete, navodila in sodelovanje, kar vse lahko prispeva k učinkovitosti v obravnavi. Sodobna zdravstvena nega vključuje:
- znanje, razumevanje in presojo,
- veščine; od kognitivnih do tehničnih,
- niz osebnostnih lastnosti in ustrezno osebnostno držo.

Ko razglabljamo o širšem pomenu in vlogi delovne obleke, vidimo, da sta z njo povezana dva osnovna vidika:
- strokovni vidik, ko delujemo za higieno in preprečevanje okužb, kar vodi k VARNI IN KAKOVOSTNI ZDRAVSTVENI NEGI,
- etično estetska vloga, ko gre za zagotavljanje osebne higiene in urejenosti tako izvajalcev kakor bolnika.

Klinična mentorica Fakultete za zdravstvene vede Marjeta Kokoš poudarja, da je le urejen izvajalec zdravstvene nege garant, da bo znal poskrbeti za urejenost bolnika, kar bolniku pripada za ohranjanje njegovega človeškega dostojanstva.
V pravilniku institucije, ki govori tudi o organizaciji zdravstvene nege mora biti bodisi v pravnem bodisi v strokovnem aktu zajeta navedba o delovni obleki in videzu izvajalca zdravstvene nege. Navedena naj bi bila še zahteva o urejenem videzu izvajalca zdravstvene nege in zahteva o sposobnosti izvajalca za delo z ljudmi.

Delovno obleko ali našo uniformo moraš pravzaprav imeti tudi rad – ali ne?

1. april – začetek ribolovne sezone

Avtor: Anita Kirbiš
Foto: Anita Kirbiš

Ribiči UKC Maribor imajo v sezoni 2016/2017 novega »ribiškega carja«, ki ima častne zadolžitve, pa tudi privilegije. Ta laskavi naslov si je že lani upravičeno nadel podpredsednik sekcije Danilo Kompoš z največjim ulovom. Konec marca so se člani zbrali na zboru članov, pregledali opravljeno delo, si zopet smelo zadali nov program dela, kajti ribnik je »živ« in je z njim treba delati skrbno ter preudarno. Sekcijo že nekaj let vodi predsednik Igor Trstenjak. Tudi z gospodarjem so ribiči zadovoljni, naloge pa so zaupane Alojzu Vrancu. Tekmovalno komisijo oz. tekmovanja v športnem ribolovu bo to leto vodil Milan Robar. In kot je že v navadi se ribiška lovna sezona začne 1. aprila. Pred tem je vsako leto organizirana tudi prva velika spomladanska delovna akcija. Delovne akcije, ki jih je čez leto kar nekaj, so namreč »obveza« za člane – ribiče. Le v ribiški blagajni kar naprej škriplje, saj se sekcija že nekaj let »preživlja« izključno z minimalno članarino in ribolovnicami, čeprav je to sekcija, ki deluje pod okriljem sindikata. Prav iz finančnih razlogov uspe sekcija čez leto izvajati le najnujnejša vzdrževalna dela. Ribnik pa je potreben poglobitve, saj ob nalivih nanaša prst iz višje ležeče posesti. Še predvsem se pokaže to v sušnem obdobju, ko je vodostaj ribnika tako nizek, da je ogroženo življenje rib.

Lastniki te posesti so se skozi zgodovino menjavali; do druge svetovne vojne so bili lastniki tega zemljišča grofi Pobri. Ker so bili tukaj dobri vodni viri, so nemški jetniki ob koncu 2. svetovne vojne

iz mlake naredili velik ribnik, v katerem so se domačini kar nekaj let kopali in vozili s čolni, med njimi tudi naš starosta sekcije Ferdo. Nekje po letu 1955 je bila skrb za ribnik opuščena, zato je popolnoma zarasel. Ribiči UKC Maribor so pred 33 leti z golimi rokami obnovili povsem zaraščen ribnik v Pivoli, ki je takrat pripadal mariborski bolnišnici oziroma njeni ekonomiji Pohorski dvor pod nekdanjim Oddelkom za psihiatrijo (nekdanji grad Hompoš), danes pa Fakulteti za kmetijstvo in biosistemske vede Maribor. Ustanovili so svojo ribiško sekcijo , ki to oazo miru vsa ta leta skrbno negujejo; ribiči skrbijo za ribji zarod, nekajkrat letno pa se pomerijo v športnem ribolovu po principu ujemi – spusti.

Letošnjega prvega tekmovanja – Spomladanske tekme – se je udeležilo deset ribičev. Največ ribiške sreče sta imela prav starosti sekcije; ustanovna člana Polde Šmigoc in Ferdo Dolinšek. Čestitamo!

To pomlad se je v sekcijo včlanilo pet novih članov. Seveda še naprej vabimo k vpisu. Lovni dnevi, ko je ribnik odprt, so: sreda, sobota, nedelja in prazniki, zato vabljeni vsaj na prijeten in sproščujoč sprehod okrog ribnika. Po kar nekaj dolgih sušnih letih smo dobili tudi ribičko, ki je ribičem že uspela pokazati, kako se lovi ribe. Je namreč letošnja rekorderka. Pometla je z vso moško konkurenco, ujela je namreč kar 5,2 kg težkega krapa, žal pa za pravo tekmovanje še ni zbrala dovolj poguma. Tudi Lidiji iskrene čestitke! Z veseljem jo pričakujemo na naslednji tekmi, na katero zagotovo pride. Dober prijem!

Z dokazi podprta medicina na MF UM

Avtorja: doc. dr. Uroš Maver in prof. dr. Dušanka Mičetić-Turk
Foto: arhiv MF UM, Saša Kos

Kaj je »z dokazi podprta medicina«?

»Vestna, nedvoumna in razumna uporaba trenutno najboljših izsledkov v odločanju o medicinski oskrbi posameznega bolnika" (Sackett DL. 1997)

Koncept z dokazi podprte medicine je kot nekakšen »duhovni oče« skupaj s sodelavci utemeljil Sackett. Ta koncept je opisal kot »dosledno uporabo trenutno veljavnih dokazov o pravilnosti vodenja/obravnavanja bolnikov, ki se opirajo na objavljene izsledke kliničnih in epidemioloških raziskav«.

Področje ima svoje filozofske korenine v sredini 19. stoletja in temelji na vestni, kritični uporabi najnovejših in najboljših dokazov pri odločanju o oskrbi posameznih bolnikov. Praksa z dokazi podprte medicine pomeni integracijo individualne klinične ekspertize z najboljšo razpoložljivo zunanjo klinično presojo preko dokazov pridobljenih s sistematičnim raziskovanjem. Individualna komponenta zajema posameznikove izkušnje in klinično strokovno znanje, ki jih le-ta pridobi z lastno klinično prakso, učenjem in razumevanjem svoje discipline. Pridobljeno, nadgrajeno znanje se progresivno razvija in se kaže na različne načine, predvsem pa v uporabi vedno novih uspešnejših terapevtskih pristopov ter v učinkovitejših diagnostičnih postopkih, ki omogočajo vse bolj premišljeno postavitev diagnoze ter posledično učinkovitejšo in varnejšo klinično oskrbo posameznega bolnika. Zunanja klinična presoja pa po drugi strani zajema sistematično ovrednoteno »povprečje« vseh klinično relevantnih raziskav, ki zajemajo povsem bazične študije, predklinične raziskave, še posebej pa na bolnika osredotočene klinične raziskave, ki so temelj dokazovanja točnosti in natančnosti za izbrane diagnostične teste, moči prognostičnih dejavnikov ter splošne učinkovitosti in varnosti zdravljenja. Zunanji klinični dokazi tako do neke mere tudi razveljavljajo predhodno sprejete diagnostične preiskave in načine zdravljenja ter jih nadomestijo z novimi, natančnejšimi, ki so praviloma tako bolj učinkoviti, vsekakor pa varni.

Udeleženci letošnje delavnice.

Dobri zdravniki pri svojem poklicu uporabljajo tako individualno klinično strokovno znanje, ki ga sproti kombinirajo z najboljšimi razpoložljivimi zunanjimi dokazi. Brezglava vpeljava dobrih »tujih praks«, brez individualnega kliničnega strokovnega znanja in presoje, je lahko neuporabna ali celo nevarna za posameznega bolnika. In obratno, brez upoštevanja sedanjih najboljših zunanjih dokazov bi lahko postala trenutna klinična praska zelo hitro zastarela, in to predvsem v škodo bolnikov.

Praksa z dokazi podprte medicine je proces vseživljenjskega učenja, ki temelji predvsem na skrbi za bolnike, in stremi po vse bolj klinično-pomembnih informacijah o diagnozi, prognozi, zdravljenju in drugih vprašanjih klinične oskrbe in zdravstvenega varstva.

Napovedna moč in teža znanstvenih dokazov kot osnova za boljšo klinično oskrbo

Razvoj znanosti in tehnologije je v preteklih letih doživel precej velik razcvet. Pojav novih analiznih tehnik z molekulsko resolucijo je vodil do številnih novih dognanj tako na področju medicine kot širše. Uporaba teh kot osnovo za predklinične in kasneje klinične raziskave bi lahko v prihodnje bistveno spremenila obstoječe načine zdravljenja in klinične oskrbe.

Pa vendar je pot od novega znanstvenega odkritja do uspešne klinične implementacije precej dolga. Potrebna je velika mera kritičnosti, upoštevanje strokovnega znanja in obstoječih praks ter klinična potrditev primernosti nabora dokazov, preden lahko začnemo govoriti o možnosti implementacije nekega novega znanja v klinično prakso.

S tem namenom smo na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru (MFUM) že tretje leto zapored organizirali delavnico na temo »Z dokazi podprte medicine«. V okviru te poskušamo razjasniti razlike med dobrimi in slabimi dokazi, med pomembnimi in neuporabnimi dokazi s stališča klinične uporabe ter pomembnosti postavljanja pravih hipotez za uspešnost pridobivanja pravih dokazov. Delavnica se dotika osnovnih načinov pridobivanja klinično relevantnih

dokazov, njihovega vrednotenja, priprave sistematičnih pregledov, hkrati pa se na tej osnovi posveča tudi kliničnim izidom implementacije dognanj na podlagi teh dokazov.

Kritičen pregled dostopnih dokazov za načrtovanje klinične oskrbe

Z razmahom informacijske tehnologije je dostopnost podatkov tako rekoč doživela renesanso. Čeprav dostopnost še ne pomeni avtomatsko nečesa boljšega, pa je vseeno to nujno potrebna osnova za boljšo kritično presojo razpoložljivega (popisanega in opisanega) znanja. Enako je seveda še posebej ključno za področje medicine, kjer je lahko nepravilna uporaba (in/ali interpretacija) kliničnih podatkov zelo nevarna. Posledično je treba tovrstne podatke še posebej skrbno iskati, vrednotiti in jih tehtati na sistematičen način.

Na medicinskem področju lahko dostopne informacije v grobem najprej razdelimo na predklinične in klinične raziskave, ki vsaka (vse pogosteje pa tudi skupaj) zase vodijo do različnih dokazov o varnosti, učinkovitosti predpisane terapije ter o primernosti izbranih zdravil ali medicinskih pripomočkov za klinično rabo (biokompatibilnost, biorazgradljivost itd.).

Poznavanje virov informacij, obvladovanje tehnik iskanja in obdelave podatkov ter seveda ustrezna kritična presoja s stališča klinične relevantnosti in ustreznosti so bistveni parametri za uspešno in varno izrabo obstoječih dostopnih dokazov.

V okviru izvedenih delavnic so tako zajete tudi predstavitve sodobnih načinov ustreznega iskanja, pregleda in ovrednotenja dostopnih virov in podatkovnih baz (tudi baz kliničnih raziskav kot je npr. Cochrane Library) ter dokazov kot osnova za pomoč pri vpeljevanju novih praks v klinično oskrbo. Hkrati delavnice zajemajo tudi predstavitev primera varne implementacije novih kliničnih postopkov preko ocenjevanja in obvladovanja tveganj.

Klinične študije (in obvladovanje tveganja) kot osnova učinkovite in varne klinične oskrbe

Medtem ko so znanstvene raziskave izrednega pomena za pridobivanje novih spoznanj o pojavih in tako vodijo tudi do poglobljenega razumevanja nas samih in naše okolice, so klinične študije nujne za ustrezno potrditev varnosti in učinkovitosti novih pristopov in njihovo implementacijo v klinično prakso.

Od ustreznega načrtovanja in izvedbe kliničnih raziskav je odvisno ali bodo pridobljene informacije primerne za potrditev učinkovitosti in varnosti preizkušanega pristopa. Načrtovanje mora biti osnovano na že pridobljenih dokazih na predklinični stopnji, protokol testiranja pa mora biti zasnovan tako, da je poskrbljeno tako za pravilnost izvedbe kot seveda za varnost vseh vpletenih bolnikov. Pri tem je pomembno, da je pridobivanje vseh dokazov izvedeno sistematično tako na predkliničnem kot kliničnem nivoju.

Udeleženci delavnice pri delu.

V okviru delavnic udeleženci spoznajo najnovejše pristope k načrtovanju in izvajanju kliničnih raziskav s poudarkom na učinkovitem in varnem prehodu na nove prakse klinične oskrbe.

Kratek pregled izvedbe delavnice na temo »Z dokazi podprta medicina« v marcu 2017

Izvedba delavnice je temeljila na odličnem sodelovanju med Univerzo v Mariboru in Univerzo v Oslu. V okviru projekta internacionalizacije Univerze v Mariboru (po programu Norveški finančni mehanizem) sodelujemo že tretje leto v širjenju znanja s področja »Z dokazi podprte medicine (*angl. Evidence based medicine*)«. Vsakoletnega izobraževanja se v okviru delavnice udeleži 20 študentov dodiplomskega in podiplomskega študija medicinske fakultete ter drugih sorodnih študijskih smeri znotraj Univerze v Mariboru. Nosilci vsebin so ugledni strokovnjaki s področja z dokazi podprte medicine, ki sodijo med utemeljitelje področja v širšem prostoru.

Rezultat prve delavnice, ki smo ji izvedli aprila 2015, je akreditiran izbirni predmet »Z dokazi podprta medicina« na dodiplomskem študijskem programu Splošna medicina na Medicinski fakulteti. Rezultat delavnice v aprilu 2016 sta dva obvezna predmeta, uvrščena v drugi in šesti letnik prenovljenega kurikuluma študijskega programa splošne medicine. Ob zaključku letošnje delavnice smo načeli temo tudi poglobljenega bodočega sodelovanja na področju raziskovanja in izobraževanja lastnih kadrov.

Vsakoletno evalviranje delavnic kaže, da so študenti izjemno zadovoljni s kakovostjo in uporabnostjo znanj, pridobljenih v okviru večdnevne delavnice.

Delavnica »Z dokazi podprta medicina« se odlično vklaplja v zelo aktualne mednarodne pereče teme, ki se nanašajo na eno izmed ključnih direktiv znotraj prioritetnih področij Obzorja 2020 (Better Society – Health, Demographic Change and Wellbeing). Vsebine vseh delavnic so usklajene tudi z delom programske skupine na MF (P3-0036 (B) Bio-psiho-socialni model kvalitete življenja, katerega glavna tema je prav kvaliteta življenja, ki je bistveno povezana s področjem z dokazi podprte medicine.

Uspešno in odmevno delo Centra za humano genetiko in farmakogenomiko

Avtor: prof. dr. Uroš Potočnik
Foto: arhiv MF UM, Saša Kos

Raziskovalci Medicinske fakultete Univerze v Mariboru smo v zadnjih nekaj letih, še posebej po vselitvi v nove prostore, dosegli vrhunske znanstvene dosežke, ki se kažejo s pridobitvijo in sodelovanjem v številnih nacionalnih in mednarodnih projektih ter še posebej z objavami znanstvenih rezultatov v najprestižnejših znanstvenih revijah s področja biomedicine, katerih impact faktor oz. dejavniki vpliva segajo od 30 navzgor: med drugimi v revijah Nature, The New England Journal of Medicine, Lancet, The Nature Genetics, Nature Medicine, The Lancet Infectious, Nature structural & Molecular biology. Naša raziskovalna skupina Centra za humano genetiko in farmakogenomiko je prispevala osem člankov v zgoraj naštetih revijah, ki smo jih objavili v okviru sodelovanja v mednarodnem konzorciju International inflammatory bowel diseases Genetic Consortium (IIBDGC). Med temi članki bi še posebej izpostavil objavo v reviji Nature, kjer smo pojasnili genetsko arhitekturo kronične vnetne črevesne bolezni (KVČB), ki smo jo opisali s 163 genetskimi lokusi, povezanimi z nastankom te bolezni. Članek je dosegel visoko mednarnodno odmevnost in je z več kot 1400 citati daleč najbolj citiran znanstveni članek v zgodovini Univerze v Mariboru.

Lani smo v reviji Lancet poročali o rezultatih obsežne analize povezav med genotipi in kliničnimi podtipi bolezni KVČB, s katero smo odkrili, da se Crohnova bolezen z vnetim debelim črevesom in Crohnova bolezen z vnetim tankim črevesom genetsko razlikujeta skoraj v enaki meri kot Crohnova bolezen in ulcerozni kolitis, na osnovi česar smo predlagali, da se dosedanja razdelitev kronične vnetne bolezni na dva glavna podtipa (Crohnova bolezen in ulcerozni kolitis) razširi na tri enakovredne podtipe: ulcerozni kolitis, Crohnova bolezen z vnetim debelim črevesom in Crohnova bolezen z vnetim tankim črevesom.

Odmevni in vrhunski rezultati za personalizirano medicino

Trenutno smo najbolj zavzeti s farmakogenetskimi raziskavami biološkega zdravljenja z inhibitorji citokina TNF-alfa, v okviru katerih želimo pojasniti molekularne mehanizme delovanja anti-TNF zdravila pri bolnikih, pri katerih je anti-TNF zdravljenje uspešno, in pri bolnikih, ki se na enako zdravilo slabše odzivajo. Rezultati te študije bodo pomembno vplivali na odkritje molekularnih biooznačevalcev za personalizirano zdravljenje bolnikov s kroničnimi imunskimi boleznimi, kot so Crohnova bolezen, revmatoidni artritis in luskavica.

Drugi naš največji trenutni projekt je na področju sistemske medicine astme, najpogostejše otroške bolezni. S konzorcijskimi partnerji iz Nemčije, Nizozemske in Španije bomo v okviru projekta "SySPharmPhedia – Pristopi sistemske farmakologije za zdravljenje težke astme pri otroku" na pridobljenih kliničnih vzorcih krvi, sline, blata in izdihanega zraka s sistemskim pristopom analizirali celoten genom, epigenom, transkriptom, proteom, metabolom, mikrobiom ter na osnovi integracije pridobljenih podatkov z bioinformatskimi orodji odkrili molekularne označevalce za personalizirano zdravljenje astme. Odkrili bomo molekularne biološke poti patogeneze in molekularne tarče za načrtovanje novih zdravil, ki bi bila učinkovita pri bolnikih, ki so slabo odzivni na obstoječa zdravila pri astmi. Za naveden projekt smo kot prvi in do sedaj edini partner iz Slovenije pridobili financiranje iz inštrumenta ERA-NET-ERACoSysMed, pod okriljem EU programa Obzorje 2020, ki stremi k boljšemu razumevanju bolezni preko uporabe sistemske medicine ter preko spodbujanja sodelovanja med zdravniki, pacienti, sistemskimi biologi, bioinformatiki, izdelovalci modelov, genetiki, farmakologi idr.

Sodelavci centra: dr. Sabina Helena Čelesnik, dr. Mario Gorenjak, Staša Jurgec, dr. Katja Repnik, Gregor Jezernik in avtor prispevka.

Tretje najpomembnejše raziskovanje poteka v okviru nacionanega ciljnega

raziskovalnega projeta CRP V3 – "Analiza in razvoj redkih bolezni v Sloveniji", katerega cilj je predvsem vzpostaviti Nacionalni register za redke bolezni v Sloveniji, med katerimi glavnino predstavljajo dedne bolezni. Dolgoročno želimo razširiti našo biobanko vzorcev, v katero je trenutno vključenih že več kot 4000 bolnikov z več kot 20 različnimi boleznimi, med katerimi prevladujejo kronične imunske bolezni, rak in nevrodegenerativne bolezni, še na ostale kronične bolezni, kot so kardiovaskularne bolezni, sladkorna bolezen in metabolni sindrom idr. Pri tem bo ključna dodatna razširitev znanstvenega sodelovanja predvsem z UKC MB, kjer že več let uspešno sodelujemo s številnimi oddelki.

Za razvoj raziskovalne dejavnosti je bila zlasti pomembna preselitev v novogradnjo, kjer so v številnih laboratorijih optimalni pogoji za delo in raziskovanje. Ugotavljam, da so aparature v Laboratorijskecm centru MF UM sodobne in tudi učinkovito izkoriščene. Seveda pa je še vedno dovolj prostora in možnosti dodatne uporabe, zato vabim vse zainteresirane raziskovalce iz UKC MB in tiste mlade zdravnike, ki imajo željo po raziskovanju, da si na spletni strani fakultete ogledajo možnosti, ki jih ponuja naša aparatura in navežejo sodelovanje z MF UM.

Študentje so že sedaj zelo zainteresirani za raziskovalno delo

Študenti na naši MF se že v času dodiplomskega študija uvajajo v raziskovalno delo preko vključevanja v projekte, ki jih skupaj z mentorjem prijavijo na razpis za dekanove nagrade. Dodatno nacionalno in evropsko financiranje spodbuja vključevanje študentov v raziskovalne projekte preko razpisov "Po kreativni poti do praktičnega znanja" in "Projektno delo z negospodarskim in neprofitnim sektorjem – Študentski inovativni projekti za družbeno korist 2016-2018". Na naši MF UM smo v zadnjih treh letih izvedli že več projektov "Po kreativni poti do praktičnega znanja", trenutno potekajo na naši fakulteti štirje takšni projekti, v katere je vključenih okrog 30 študentov. Tako izvajamo projekt "Genetski in biokemijski biooznačevalci pri otroški astmi".

V sodelovanju z UKC MB smo letos v okviru razpisa "Študentski inovativni projekti za družbeno korist 2016-2018" pridobili projekt "Inovativne analize genoma in biooznačevalcev za boljše diagnosticiranje in zdravljenje bolnikov s kroničnimi vnetnimi črevesnimi boleznimi" in v sodelovanju z NLZOH projekt "Genetski in mikrobiotski biooznačevalci za zgodnje odkrivanje raka glave in vratu".

K sodelovanju smo povabili študente vseh letnikov dodiplomskega študija, ki jih veseli raziskovanje genomskih, biokemijskih in mikrobiotskih biooznačevalcev pri raku in kroničnih imunskih boleznih. Največjo oviro študentov pri vključevanju v raziskovalno delo predstavljajo obsežne redne študijske obveznosti, zato so študenti za dodatno angažiranost pri raziskovalnih projektih tudi finančno nagrajeni.

V prenovljenem študijskem programu bodo študenti že v prvem letniku pri novem obveznem predmetu pridobili osnovna znanja raziskovalnih metod in raziskovalnega razmišljanja. Pri reakreditaciji študijskega programa je tudi NAKVIS posebej poudaril zgodnje uvajanje študentov v raziskovalno delo in razmišljanje. Želeno je, da naši diplomanti kot mladi zdravniki niso samo uporabniki nau-

Pri delu v laboratoriju.

čenega medicinskega znanja, temveč aktivno in tvorno sodelujejo pri uvajanju novih diagnostičnih in metod zdravljenja ter pri napredku sodobne medicine. Še bolj pomembno pa je, da zgodnje uvajanje v raziskovalno delo spodbuja pri študentih razvoj ustvarjalnega razmišljanja, nujno potrebnega za reševanje problemov v vsakdanji klinični praksi specialistov, družinskih in zdravnikov splošne prakse.

Želimo, da bodo naša znanstvena odkritja čimprej našla pot v klinično prakso

Namen in velika želja raziskovalcev na področju biomedicine je seveda, da se znanstvena odkritja čimprej prenesejo v klinično prakso za dobrobit bolnika. Raziskovalno področje translacijska medicina se ukvarja ravno z razvojem metod skrajšanja prenosa temeljnih odkritij v klinično prakso, kjer se v aplikativnih projektih temeljna odkritja dodatno preverijo ter razvije praktična uporaba za namene boljšega diagnosticiranja in zdravljenja. Proces od temeljnega odkritja do prakse je na vseh področjih dolg, saj pogosto v začetku pri posameznih temeljnih znanstvenih odkritjih sploh ni jasna njegova praktična uporaba. Še posebej na področju medicine so potrebne številne predlklinične in klinične študije, ki potrjujejo zanesljivost metod in z optimizacijo preprečijo ali minimizirajo stranske učinke.

Pa vendar se lahko nekatera odkritja in nove tehnologije tudi na področju biomedicine hitro uveljavijo v klinični praksi. Razvoj tehnologije sekvenciranja nove generacije, ki omogoča sočasno analizo mutacij v vseh 2300 človeških genih in sočasno diagnostiko več kot 5000 dednih bolezni, se je v klinični praksi uveljavila zgolj v nekaj letih. Standardna metoda sekvenciranja po metodi Sanger, ki je dolga leta predstavljala železni standard pri diagnostiki dednih bolezni in ki omogoča sočasno analizo samo posameznega dela enega gena, se sedaj uporablja le še kot potrditvena metoda. So pa poleg apli-

kativnih raziskav za družbeni napredek absolutno nujne tudi temeljne raziskave, kar po najnovejših analizah rezultatov programa Horizont 2020 ugotavlja tudi Evropska komisija. Osrednji instrument Evropske unije za financiranje raziskav, ki se v obdobju 2016-2020 imenuje Horizont 2020, je dajal prednost predvsem aplikativnemu raziskovanju, reševanju družbenih vprašanj in sodelovanju z industrijo, vendar razprave v zadnjem času kažejo, da bo financiranje raziskovanja v novem obdobju po letu 2020 ponovno dalo večji poudarek financiranju temeljnih raziskav.

Brez sodelovanja s tujimi ustanovami v globaliziranem svetu ne gre več

Naše najuspešnejše raziskovalne skupine na MF UM vse po vrsti sodelujemo z najodličnejšimi tujimi znanstvenimi inštitucijami s področja biomedicinskih raziskav, kot so npr. Harvard, MIT, Yale, Cambridge, Oxford, Karolinska institut, Wellcome Trust Sanger Institut, s katerimi so povezani številni nobelovci s področja medicine in sorodnih ved. Sodelovanje z vrhunskimi institucijami in vodilnimi znanstveniki na posameznih raziskovalnih področjih, povezanih z našim delom, nam omogoča, da smo v najtesnejšem stiku z najnovejšimi raziskovalnimi vprašanji in odkritji, ki poganjajo razvoj medicine. Omogoča nam prenos znanja in najnovejših tehnologij v naše okolje in nenazadnje nam tudi omogoča pridobivanje raziskovalnih sredstev s sodelovanjem v mednarodnih raziskovalnih projektih in konzorcijih.

V raziskovalnem in publicističnem delu odlični znotraj hude konkurence

Področje biomedicine je eno najpropulzivnejših znanstvenih področij, kar dokazuje predvsem dejstvo, da so znanstveni članki s področja biomedicine med najbolj odmevnimi in praviloma dosegajo največjo citiranost, kar se odraža v dejstvu, da imajo vrhunske znanstvene revije, ki objavljajo takšne članke, med vsemi revijami daleč največje faktorje vpliva. Seveda pa se z biomedicinskimi raziskavami ukvarja največ kvalitetnih znanstvenikov in je za objavo v tako kvalitetnih revijah s področja biomedicine tudi največja konkurenca. K uspehu raziskovalcev na MF UM verjetno vplivajo odlični pogoji, povezani z najsodobnejšo laboratorijsko opremo, velika motiviranost za raziskovalno delo in dobro sodelovanje predkliničnih in kliničnih raziskav. V nadaljnjem izboljšanju sodelovanja MF UM in UKC MB pa je še velik potencial za še odličnejše znanstvene dosežke.

Večina naših diplomantov vendarle ostaja v Sloveniji

Avtorici: Ines Muršič in Elvira Žibrat
Foto: arhiv MF UM, Saša Kos

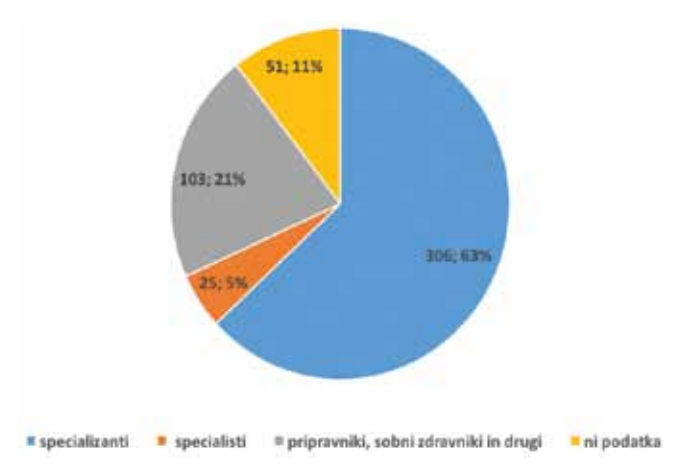
Drugo srečanje alumni kluba diplomantk in diplomantov Medicinske fakultete Univerze v Mariboru je pod taktirko **Ines Muršič, dr. med**. in povezovanjem **Davida Sopotnika, dr. med.** potekalo 27. maja 2017 ob 11. do 19. ure v prostorih fakultete. Prijaznemu vabilu se je odzvalo več kot stodvajset naših nekdanjih študentov; številni med njimi so že opravili specialistični izpit, drugi so še specializanti. Sproščeno druženje ob pikniku na fakultetni ploščadi, snidenje, klepet, obujanje spominov in tudi spoznavanje nekaterih novih vsebin so zaznamovali srečanje, ki predstavlja pomemben kamenček v mozaiku kakovostne rasti naše fakultete. Zadovoljstvo ob ponovnem srečanju z nekdanjimi študenti je izrazil tudi dekan: »Veseli me, da smo se spet srečali v tako velikem številu, saj se zavedam, da imajo naši diplomanti veliko obveznosti in seveda tudi nove izzive. Prepričan sem, da bomo z oživitvijo Alumni kluba MF UM gojili pripadnost matični ustanovi, zlasti s pomočjo tistih, ki nadaljujejo podiplomsko izobraževanje in se vključujejo v pedagoški proces. Vsakoletno srečanje je tudi priložnost, da prisluhnemo mnenjem naših nekdanjih študentov, in tudi z njihovo pomočjo nenehno izboljšujemo kurikulum,« je med drugim povedal **prof. dr. Ivan Krajnc**.

Kolegom je zapel Mešani akademski pevski zbor MF UM, diplomanti pa so v anketi izbrali tudi dve delavnici: prva predstavlja osvežitev in nadgradnjo znanja rokovanja z ultrazvokom, ki so ga izvedli v sodelovanju z organizatorji Ultrafesta. V delavnici so spoznavali UZ srca in FAST, tehniko, ki se uporablja zlasti pri poškodbah v urgentni medicini, izvajali pa so jo inštruktorji Ultrafesta.

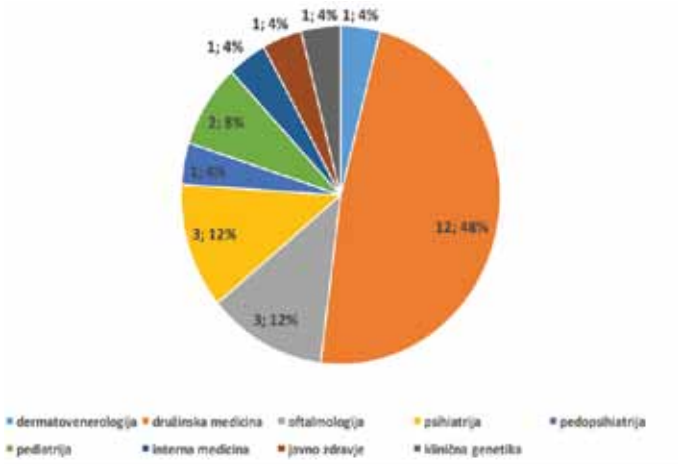
Drugo delavnico z naslovom Antistresna meditacija je v avditoriju vodil **prof. dr. Dejan Dinevski**, pri čemer so udeleženci obnovili nekatera dejstva o stresu in učinkovitih strategij za soočanje s stresom: »Spoznali smo meditacijo kot eno od izredno učinkovitih metod za sprostitev. Pogledali smo, kaj o potencialih meditacije na področjih izboljšanja zdravja, kognitivnih sposobnosti in kakovosti življenja pravijo raziskave. Praktično smo predstavili kontemplacijo, koncentracijo in vizualizacijo ter različne meditativne tehnike. Dotaknili smo se psihologije, delovanja uma in prostora zavesti. Spoznali smo temeljne korake antistresne meditacije in jih praktično izvedli. Po kratki globoki sprostitvi smo poskušali skupaj razrešiti še morebitne dileme in odgovoriti na

vprašanja,« je o delavnici povedal profesor Dinevski. Koordinatorka Alumni kluba MF UM Ines Muršič je predstavila tudi rezultate ankete; na prošnjo se je odzvalo več kot 400 diplomantk in diplomantov, za kar gre vsem, ki so se odzvali prošnji in sodelovali, velika zahvala. Zbrani podatki kažejo, kje naši diplomanti iščejo svoje nadaljnje življenjske poti, potem ko zaključijo študij na MF UM.

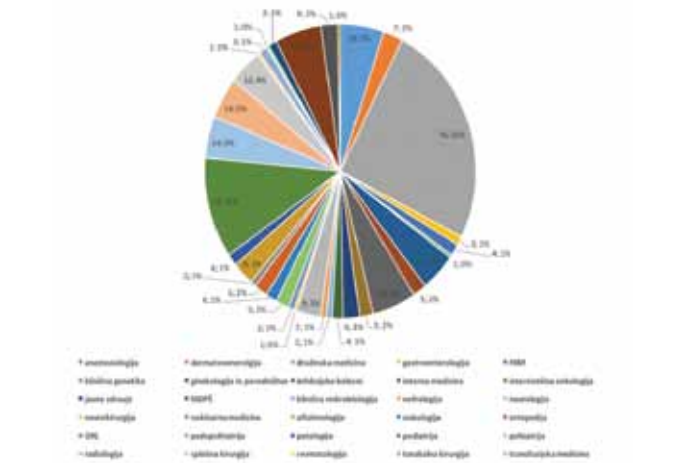
Okvirni statistični podatki – diplomanti MF UM – marec 2017



Razporeditev glede statusa (n=485)

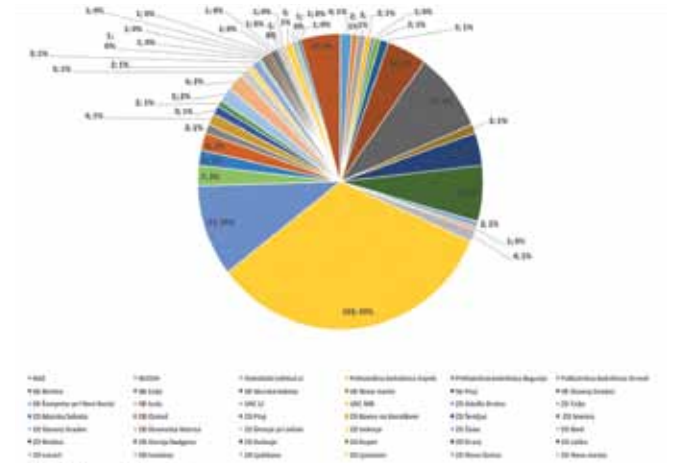


Razporeditev specialistov po specializacijah (n=25)

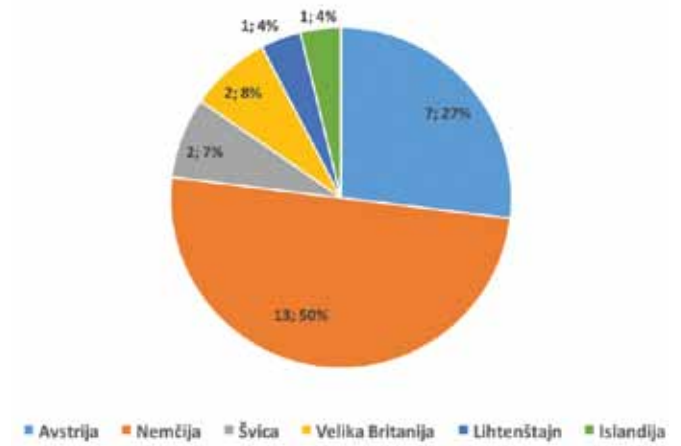


Razporeditev specializantov po specializacijah (n=306)

Razporeditev glede države zaposlitve (n=485)



Razporeditev po ustanovah v Sloveniji (n=310)



Razporeditev po tujih državah (n=26)

Zbrani podatki do marca 2017 kažejo, da je med vsemi diplomanti na anketni vprašalnik odgovorilo 485 vprašanih, med njimi pa je 306 specializantov, specialistov 25, pripravniki ali sobni zdravniki so 103, za 51 vprašanih nimamo podatka.
Specialistični izpit je doslej opravilo 25 naših diplomantov: 12 iz družinske medicine, trije iz oftalmologije in psihiatrije, dva iz pediatrije in po eden iz dermatovenerologije, pedopsihiatrije, interne medicine, javnega zdravja in klinične genetike.
Kar 306 diplomantov še opravlja specializacije; največ iz družinske medicine (76), pediatrije (34), urgentne medicine (17), anesteziologije (16), interne medicine (16), po 14 iz radiologije in psihiatrije, 13 iz ginekologije in porodništva, 12 iz splošne kirurgije, nevrologije 9, pedopsihiatrije 8, 7 iz dermatovenerologije, po 5 iz infekcijskih bolezni, internistične onkologije, oftalmologije in ortopedije, po 6 iz urologije in javnega zdravja, po štirje iz fizikalne in rehabilitacijske medicine, medicine dela, prometa in športa, onkologije in patologije, po trije iz gastroenterologije, torakalne kirurgije in travmatologije, po dva iz nefrologije, klinične mikrobiologije in otorinolaringologije in slednjič po eden iz klinične genetike, nevrokirurgije, revmatologije, transfuzijske medicine in žilne kirurgije.
V Sloveniji ostaja 408 naših diplomantov, v tujini se jih je zaposlilo 26, in sicer 7 v Avstriji, v Nemčiji 13, v Švici 2, v Angliji 2 ter po eden v Lichensteinu in na Islandiji, za 51 nimamo podatka. 310 diplomantov je odgovorilo na vprašanje, kje so zaposleni: 102 sta zaposlena v UKC Maribor, 4 v UKC Ljubljana, trije na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje 4 in dva na Nacionalnem laboratoriju za zdravje, okolje in hrano, pet jih je v psihiatričnih bolnišnicah po Sloveniji, 27 v SB Murska Sobota, 19 v SB Slovenj Gradec, 14 v SB Celje, 11 v SB dr. Jožeta Potrča Ptuj, po trije v bolnišnicah v Brežicah in v Novem mestu, dva v bolnišnici Šempeter pri Novi Gorici in 1 v SB Izola. V zdravstvenih domovih po Sloveniji jih največ dela v ZD dr. Adolfa Drolca v Mariboru (31), 7 jih je v Celju, v Murski Soboti 5, v Ormožu 6, v Slovenski Bistrici prav tako 6, 5 v Slovenj Gradcu, po trije so na Ptuju, Šentjurju in Šmarju pri Jelšah, Ljutomeru in Žalcu, štirje so v ZD Ravne na Koroškem, po dva v ZD Sevnica in Velenje. Po ostalih zdravstvenih domovih po Sloveniji je 13 naših diplomantov, v zasebnih zavodih jih je 14.

Medosebna podpora in pomoč odpira vrata k kvaliteti življenja in psihofizičnemu zdravju

Avtor: Žiga Skok, študent 2. letnika medicine
Foto: zasebni arhiv

Kaj je socialni suport – ali kot mu pravimo – podpora in pomoč iz okolja?
Zanimanje za pojav so zbudile raziskave v obdobju od 40-ih do poznih 70-ih let prejšnjega stoletja, ko je postalo jasno, da zaradi distresnih okoliščin, ki jim je izpostavljen posameznik, lahko pričakujemo porast psiholoških in telesnih motenj, pa celo bolezni in z njimi višjo umrljivost – a ne pri tistih posameznikih, ki v svojem okolju uživajo podporo in so deležni pomoči. Moss (1973) je socialni suport opredelila kot subjektivni občutek pripadnosti, človekovo potrebo po biti potreben, sprejet in ljubljen kot takšen. Caplan (1974) je kasneje izpostavil človekove medosebne odnose, ki so zanj lahko vir podpore in pomoči: starševske vezi, partnerstvo, prijateljstva, vezi s sodelavci, članstva v kulturnih, rekreativnih in drugih združenjih, ki jim je posameznik zapisan. Suport je opredelil kot obliko vedenja, ki spodbudi posameznikove psihološke potenciale, mu pomaga obvladovati čustvena bremena in napetosti, opraviti določene naloge, oskrbi pa ga tudi s konkretnimi oblikami pomoči – s sredstvi, nasveti, informacijami – z vsem, kar posamezniku neposredno pomaga obvladati nastalo težavo. Cobb (1976) je dodal, da socialni suport posamezniku daje občutek, da nekdo zanj skrbi, da ga ima rad, da ga razume, ga ceni in spoštuje oz. je z drugimi ljudmi vzajemno povezan.

Podpora in pomoč se lahko kažeta v našim medosebnih odnosih na različne načine
Po tem, kar so pokazale kasnejše raziskave, lahko rečemo, da si medosebno podporo in pomoč ljudje izkazujemo in jo občutimo v naslednjih štirih oblikah:
a) **Informacijska podpora:** o tej obliki govorimo, ko je posameznik v stiski deležen potrebnih informacij ali napotkov, npr. kam naj se obrne, na koga lahko računa, ko gre za probleme bivališča, zaposlitve, ko potrebuje določene usluge in storitve, itd.
b) **Emotivna podpora:** o tej obliki govorimo, ko posameznika zaradi stiske preplavljajo različna čustva – strah, jeza, žalost, brezup, skrbi in dvomi, zaradi katerih morda ne more spati in se osredotočiti na naloge, ki ga čakajo, mi pa mu omogočimo, da ta stanja izrazi, se osvobodi napetosti in je zato zmožen na nastale težave pogledati bolj trezno. Posameznik se lahko brez zadržkov izpove, brez bojazni, da mu bomo zato sodili ali izkoristili njegovo stisko.
c) **Realna/praktična podpora:** o njej govorimo tedaj, ko je nek-

Žiga Skok

do zaradi lastne bolezni, zaradi bolezni ali izgube bližnje osebe v stiski, mi pa mu priskočimo na pomoč s stvarnimi dejanji (npr. pomoč pri hranjenju, gibanju, finančna pomoč, itd). S to vrsto pomoči posamezniku omogočimo občutek, da ni sam, da obstaja nekdo, ki zna tudi v težkih trenutkih razumeti njegov položaj in mu konkretno pomagati.

d) **Razumevanje:** pri tej obliki prizadetemu posamezniku z empatičnim poslušanjem – ko ga v pogovoru z ničemer ne obtožujemo, mu ne sodimo, ne delimo nasvetov in se ne »postavljamo nad njega« – omogočimo, da se svobodno izrazi in pri tem že med pogovorom sam celoviteje spozna problem in možne rešitve, o katerih pred tem ni razmišljal. Bistveno pri tem je medsebojno zaupanje, poslušanje in seveda tudi povratna sporočila, ki jih prizadeti dobi in mu pomagajo pogledati na problem s strani, ki jih dotlej ni upošteval.

Socialna mreža medosebnih vezi – varno zavetje skozi vsa življenjska obdobja

Temu, koliko in katere medosebne vezi posameznik v svojem življenju vzpostavi, pravimo socialna mreža. Ta ni nujno nekaj stabilnega in se v teku posameznikovega življenja nenehno spreminja. Posameznik nekatere stike opušča, druge glede na svoje raznolike potrebe vzpostavlja na novo. V ožji, naravni del posameznikove mreže stikov z drugimi ljudmi sodijo njegovi družinski člani, sorodniki, prijatelji, v širšo pa sošolci, sodelavci, sosedje, zdravstveno osebje, znanci, itd. Medosebna razmerja in odnosi, v katere je posameznik naravno vpet in jih v teku življenja širi, se razlikujejo po vzpostavljeni bližini in trajanju, pri tem pa velja, da je bolj od kvantitete stikov, ki jih posameznik »naplete«, zanj in za njegovo potrebo po varnosti pomembnejša kvaliteta teh stikov. Kaj to pomeni? Manjši, a zanesljiv obseg pristnih razmerij in stikov lahko posamezniku omogoči občutek varnosti, lastne veljave in koristnosti ter sprejetosti med drugimi ljudmi do te mere, da se lahko sam svobodno izrazi, nauči kaj je prav in kaj ne, širi svoje obzorje, osmisli svoje bivanje in napreduje ter se osvobodi mučnega strahu pred samoto.

Podpora in pomoč iz socialnega okolja – vpliv na duševno in telesno zdravje

Dejstvo je, da pristna medosebna razmerja in stiki, v katerih posameznik doživlja občutek varnosti, se čuti sprejetega, se preko njih potrjuje v svoji potrebi po veljavi, preizkuša in se uči ter širi svoje obzorje, ugodno vpliva na njegovo psihično počutje. Tako je Fydrich s sod. (1987) ugotovil, da je socialna podpora v pozitivni korelaciji z osebnim zadovoljstvom in stopnjo socialne kompetentnosti in obratno – je negativno povezana s pojavom fatalizma, strahom pred medosebnimi kontakti, z nezmožnostjo postaviti se zase, z občutki nemoči. Ugotovil je, da je bila v primerih, kjer je bila podpora in pomoč iz okolja višja, višja tudi stopnja človekovega zadovoljstva in obratno, nižja stopnja fatalizma, torej slepega sledenja nekim idejam ter gorečnosti, s kakršno se je bil posameznik pripravljen oklepati takih idej. Dobra povezanost s socialnim okoljem se v primeru odraslih oseb kaže tudi kot zaščita pred razvojem depresije – v primeru podpore zakonca se je pomembna zveza pokazala v 100 % vseh opravljenih raziskav, v primeru družinskega člana v 88 %, v primeru prijateljev v 73 % in otrok v 67 % vseh opravljenih raziskav. Pri tem se za najučinkovitejšo kaže emocionalna podpora (v 75 % primerih raziskav), razumevanje (v 67 % primerih raziskav), medtem ko med informacijsko podporo in depresijo naj ne bi bilo pomembne zveze; podatkov pa ni za morebitno povezanost praktične pomoči in depresije.

Obseg in kvaliteta posameznikovih odnosov in stikov z drugimi ljudmi pa lahko, kot je ugotovil že Umberson (1987), posameznika v kriznih situacijah, ki jih ne obvladuje, obvarujejo tudi pred iskanjem nadomestnih zadovoljstev in zatekanjem k zdravju škodljivim navadam, kot so uživanje alkohola, jemanje drog, kajenje, prekomerno uživanje hrane, zlasti visoko kalorične.

Raziskave v poznih osemdesetih letih, potrdile pa so jih tudi vse kasnejše, so pokazale, da obstaja visoka povezanost med negativnim subjektivnim doživljanjem podpore in pomoči iz okolja ter potekom bolezni. Zlasti starejše osebe in težje bolne osebe si v primeru, da jih preveva občutek osamljenosti, slabše opomorejo od bolezni in njenih posledic ter je pri njih izražena tudi višja stopnja umrljivosti, poudarjajo tuji avtorji. Občutek socialne izoliranosti ima, kot kažejo podatki, še posebno negativen učinek na rehabilitacijo bolnikov po preživetem infarktu (Blue, 2010; 50 % višja umrljivost!), možganski kapi in boleznih, ki jih pripisujemo endokrinemu in imunološkemu sistemu. Tako ugotavljajo, da socialna pripadnost pri starejši populaciji pomembno vpliva na potek sladkorne bolezni, artritisa, hipertenzije in emfizema. Pomembna je vloga družine in prijateljev, predvsem ko gre za vzdrževanje predpisanega režima zdravljenja (jemanje tablet ipd.), nadzora nad nivojem sladkorja v krvi, nad krvnim tlakom, disciplineranosti pri izvajanju telesnih vaj in ustrezne diete (Gallant, 2003).

Maribor, mesto zdravja

Avtorica: Minea Šučur
Foto: arhiv DŠMM, Tadej Petreski

Da bomo znali pomagati.

Študentje Medicinske fakulete Univerze v Mariboru pod okriljem Društva študentov medicine Maribor (DŠMM) že vrsto let izvajamo mnoge projekte, ki povezujejo študente skozi prostovoljstvo na področju javnega zdravja, humanitarnosti, izobraževanja, kulture in športa. DŠMM skozi prostovoljno projektno delo združuje študente medicine v Mariboru. Cilji projektov so ozaveščanje javnosti o zdravstvenih problemih, vzpodbujanje kritičnega razmišljanja, izboljšanje informiranosti in aktiviranosti posameznikov ter nabiranje izkušenj ob konkretnem delu.

Osrednji cilj našega sodelovanja s študenti Alma Mater Europaea – Evropskega centra (AMEU) je bil zvečati skrb za zdravje med širšo javnostjo. Na Glavnem trgu v Mariboru smo tako 10. 5. predstavili projekte Društva študentov medicine Maribor in Študentske organizacije Alme Mater in pripravili številne interaktivne delavnice, s pomočjo katerih smo mimoidoče ozaveščali o pomembnih zdravstvenih tematikah. Ti so lahko preverili znanje temeljnih postopkov oživljanja, se poučili o pravilnem motoričnem razvoju, telesni drži in rokovanju z dojenčki, o preventivi in zgodnjem odkrivanju raka na dojki, darovanju krvi, krvotvornih matičnih celic in organov, varni spolnosti, izmerili so si lahko krvni tlak in sladkor, preizkusili nordijsko hojo in še mnogo več. V register Slovenija Transplant se je vpisalo 30 darovalcev, kar 43 pa se jih je vpisalo v register potencialnih darovalcev krvotvornih matičnih celic.

Klub temu da so se predstavili le nekateri izmed številnih projektov, smo zagotovo predali veliko svojega znanja in predstavili naše prostovoljno delo, ki ga redno izvajamo po različnih osnovnih in srednjih šolah, vrtcih ter drugih javno-izobraževalnih ustanovah. Za otroke smo pripravili delavnice v okviru projektov Od rojstva do korakov, Bolnišnica Medimedo – otroci iz številnih vrtcev so na prijazen in sproščen način spoznali delo zdravnika – in Korektivna vadba; za odrasle pa Za življenje, kjer so meščani lahko obnovili znanje temeljnih postopkov oživljanja, Epruvetka – ozaveščanje o pomembnosti krvodajalstva, Breaking the Silence – predstavljanje znakovne govorice, Dotik Življenja – ozaveščanje o raku dojke in načinih preprečevanja. Predstavila sta se tudi revija študentov Medicinske Fakultete Univerze v Mariboru Presnovnik ter Humanitarna medicinska odprava Zambija 2018.

Dogodek je nastal in bil v celoti organiziran ter nadzorovan pod okriljem **Boštjana Krapeža**, predsednika Društva študentov medicine Maribor, in **Alena Pavleca**, predsednika Študentskega sveta AMEU – ECM, ki sta vložila veliko časa in truda, predvsem pa pokazala zagon in motivacijo za seznanjanje širše javnosti o pomembnih javno-zdravstvenih tematikah. Dogodek so s svojim obiskom podprli tudi **prof. dr. Ivan Krajnc**, dekan Medicinske fakultete Univerze v Mariboru, **prof. dr. Igor Tičar**, rektor Univerze v Mariboru, **prof. dr. Ludvik Toplak**, predsednik Alma Mater Europaea, **Aleksander Spremo**, predsednik študentske organizacije Slovenije, **Luka Špojlar**, predsednik Odbora za socialna in zdravstvena vprašanja pri Študentski organizaciji Slovenije ter številni drugi.

Uspešno izvedeno sodelovanje smo v popoldanskih urah zaključili s prijateljsko tekmo nogometa in odbojke ter svetovni dan gibanja tako sklenili v športnem duhu.

Prepričani smo, da je tovrstno sodelovanje dober primer interdisciplinarnega pristopa študentov pri prepoznavanju in reševanju aktualne problematike s področja strok naših študijskih programov, vključevanje v obliki študentskih projektov in povezovanja študentov različnih visokošolskih zavodov. Z izvedbo dogodka za širšo javnost smo dobili možnost svoje znanje posameznih zdravstvenih tematik deliti z vsemi obiskovalci.

Študentom so z zanimanjem prisluhnili tudi visoki gostje.

Vesti z Medicinske fakultete

Avtorica: Elvira Žibrat

Februarja je Medicinsko fakulteto Univerze v Mariboru obiskal **prof. Vijay Kumar**, član Kraljevega kirurškega kolegija iz Edinburga in član Kraljevega kolegija zdravnikov splošne medicine ter predsednik Združenja kirurgov na primarni ravni (ASPC – Association of surgeons in Primary care). Ogledal si je fakulteto in možnosti, ki jih fakulteta ponuja za dodiplomski in podiplomski študij, se na krajšem obisku zadržal v zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca v Mariboru in z **doc. dr. Eriko Zelko** zaključil obisk v lendavskem zdravstvenem domu.

Medicinsko fakulteto je konec marca obiskal predsednik Združenja medicinskih šol Evrope (AMSE – Association of Medical Schools in Europe) **prof. dr. Peter Dieter** in se zadržal v pogovoru z vodstvom fakultete in Univerzitetnega kliničnega centra ter z nekaterimi visokošolskimi učitelji. Skupna ocena obiska je bila, da je bil veliko prekratek za poglobljeno analizo in oceno, a je visoki gost izrazil zadovoljstvo zlasti ob dobrih materialnih pogojih tako za študij splošne medicine kot za študij dentalne medicine. Prof. Dieter je nadalje priporočal nadaljnjo izgradnjo in izboljšavo problemsko naravnanega učenja ter skrb za zagotavljanje zadostnega števila visokošolskih učiteljev in visokošolskih sodelavcev ter raziskovalcev. Dekan **prof. dr. Ivan Krajnc** je ob tem ocenil, da zlasti vprašanja ureditve statusa univerzitetnih učiteljev na področju medicine zahteva širše družbene spremembe, na kar je opozoril že na posvetu septembra preteklo leto.

Maja se je na obisku na fakulteti mudil **prof. dr. Heikki Ruskoaho**, vodilni strokovnjak na področju molekularne farmakologije, profesor farmakologije in razvoja zdravil na Fakulteti za farmacijo Univerze v Helsinkih, predsednik Nacionalnega sveta za etiko v medicinskem raziskovanju Helsinki, Finska. Prof. Ruskoaho je bil dekan Medicinske fakultete in rektor Univerze v Oulu in je izjemno naklonjeno spremljal in pomembno prispeval k utemeljitvi študijskega programa na naši fakulteti. Fakulteto je obiskal že večkrat in vedno znova spodbudno ocenil razvojne etape. Ob tokratnem obisku je imel tudi predavanje o andilipidemikih in antikoagulantih.

***

Žal je kljub skrbnemu delu področnih urednikov **doc. dr. Uroša Mavra** in **izr. prof. dr. Arturja Pahorja** ter zbranim prispevkom zastalo sodelovanje z izdajateljem Wiener Klinische Wochenscrift. Področna urednika sta tako obvestila avtorje, da na objave prispevkov v obliki, obsegu in z vsebinami v okviru načrtovanih posebnih izdaj WKW ne morejo več računati. Pozvali so avtorje, da prispevke sami pošljejo izdajatelju za objavo v redni številki ali jih preusmerijo na kakšno drugo revijo. Seveda pa so avtorje povabili k oddaji prispevkov v hišno znanstveno revijo AMB ter pri tem predlagali, da v svoje prispevke vključijo tudi citate člankov iz zadnjih dveh let (2015-2016 za leto 2017), saj si revija prizadeva za dosego Impact faktorja.

***

Na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru so bili izvoljeni: **dr. Mirt Kamenik** v naziv redni profesor za predmetno področje anesteziologija in reanimacija, **dr. Martin Rakuša** v naziv docent za predmetno področje nevrologija, **dr. Matej Breznik** v naziv docent za predmetno področje farmakologija in **dr. Erika Zelko** v naziv docentka za predmetno področje družinska medicina. Vsem izvoljenim visokošolskim učiteljem, pa tudi izvoljenim visokošolskim sodelavcem iskrene čestitke k izvolitvi.

***

Podiplomski študij Biomedicinska tehnologija na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru so uspešno zaključili in prejeli naziv doktorat znanosti: **Dražen Popović**, **mag. Nikola Lakič**, **Igor Krajnc** ter **Natalija Štelcar**. Vsem iskrene čestitke!

***

Na našo fakulteto je oddalo prvo prijavo 154 kandidatov za vpis na razpisanih 86 študijskih mest enovitega magistrskega študijskega programa Splošna medicina.

***

6. oktobra se bo v avditoriju MF UM odvijala mednarodna konferenca z naslovom Stres, izgorevanje zdravstvenega osebja in zaščita, ki jo z ožjo ekipo sodelavcev in pod pokroviteljstvom dekana **prof. dr. Ivana Krajnca** pripravlja **doc. dr. Zlatka Rakovec Felser**. Na konferenci bodo o tej nadvse aktualni temi spregovorili številni domači strokovnjaki, še zlasti pa bodo zanimiva predavanja v popoldanskem delu, ko bodo spregovorili ugledni gostje: **prof. dr. Heidi Siller** z Medicinske univerze Innsbruck, **doc. dr. Birgit Hladschik-Kermer** z Medicinske univerze na Dunaju in **prof. dr. Erwin Gollner** iz Eisenstadta. O telesnem in psihičnem zdravju študentov medicine Fit to work bo predavala **prof. dr. Ursula V. Wisiack** z graške medicinske univerze. Predstavljeni bodo tudi rezultati ankete, ki so jo izvedli študentje na naši fakulteti. Konferenca ob odpiranju vsestranskega in večplastnega vprašanja izgorevanja zdravstvenega osebja ponuja tudi nekaj sodobnih pogledov na različne možnosti in oblike pomoči. »Konferenco namenjamo tako študentom kot zdravnikom in drugim zdravstvenim delavcem, saj moramo žal ugotoviti, da pri nas na tem področju tudi zaradi širšega družbeno-socialnega okolja o tem vse preredko spregovorimo, kaj šele da bi ponudili dovolj subtilne oblike pomoči, ki bi lahko ublažile negativne posledice izgorevanja,« je ob pripravi konference povedala doc. dr. Zlatka Rakovec Felser.

Prijave zbira **Romana Grajner** (romana.grajner@um.si); za zgodnje prijave do 1. 9. 2017 je kotizacija nižja – 80 EUR, po 1. 9. 2017 pa znese 100 EUR. Pri Zdravniški zbornici Slovenije je v teku postopek za pridobitev kreditnih točk. Podrobnejši program je objavljen na spletni strani fakultete.

Na občnem zboru Medikohistorične sekcije Slovenskega zdravniškega društva nova častna člana

Avtorji: Elko Borko, Davorin Dajčman, Franci Janžekovič
Foto: Jože Pristovnik

Na zadnjem občnem zboru Medikohistorične sekcije Slovenskega zdravniškega društva (MHS SZD), ki je potekal 12. januarja v naši stolpnici, sta dobila člana Slovenskega zdravniškega društva in naše sekcije prim. Franc Verovnik in dr. Stojan Jeretin listino, s katero sta postala častna člana naše sekcije.

V nagovorih pred podelitvijo se je poudarilo, da sta s svojo raziskovalno in publicistično aktivnostjo pomembno sodelovala pri ohranjanju spomina na pomembne zdravstvene delavce in ugleda zgodovine medicine in naše zdravstvene kulture. Njihovo delo naj bo spodbuda tudi drugim, predvsem mlajšim kolegom, da so zapisi iz zgodovine slovenske medicine prispevek k našemu nacionalnemu ugledu, saj že iz rimskih časov vemo, da besede odletijo, napisano pa ostane.

FRANC VEROVNIK

Naš član prim. mag. Franc Verovnik se je rodil 3. 2. 1947 v Lovrencu na Pohorju. Osnovno šolo je obiskoval v domačem kraju, nato gimnazijo v Mariboru. Po maturi leta 1966 se je vpisal na Medicinsko fakulteto v Ljubljani in diplomiral 10. aprila 1972. Še kot študent medicine se je leta 1969 poročil z Antonijo Črešnar – Tončko, rojeno leta 1946, po rodu prav tako iz Lovrenca na Pohorju. Leta 1971 je žena dobila službo na ravenski gimnaziji, zato so se preselili na Ravne na Koroškem. Z zdravniškim delom je začel junija 1972 kot stažist v Zdravstvenem domu Ravne na Koroškem in ga nadaljeval leta 1973, ko se je zaposlil v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, kjer je deloval do upokojitve konec leta 2009. Julija 1974 je začel specializirati interno medicino in junija 1978 opravil specialistični izpit. Že med specializacijo ga je tedanji predstojnik internega oddelka prof. prim. dr. Ivo Raišp, določil za delo v kardiologiji. Zato je kot specializant v UKC Ljubljana obiskoval predavanja v okviru podiplomskega izobraževanja iz kardiologije in po vrnitvi v slovenjgraško bolnišnico je prevzel vodenje intenzivne enote na internem oddelku in hkrati opravljal delo kardiologa v novoustanovljeni kardiološki ambulanti. V letih 1978 do 1980 je s kirurgi in anestezisti sodeloval pri vstavljanju stalnih srčnih spodbujevalnikov. Leta 1981 je na oddelku uvedel obremenitveno testiranje srca. Prve ultrazvočne preiskave srca je začel opravljati leta 1984 na aparatu znamke Kretz, ki so ga imeli rentgenologi. Leta 1989 je vpisal magistrski študij na Medicinski fakulteti v Zagrebu in ga zaključil maja 1995 z zaključnim izpitom in zagovorom magistrske naloge z naslovom Ehografska evalvacija funkcije levega atrija po konverziji atrijske fibrilacije. Tako je dobil naziv magistra znanosti. Po upokojitvi prof. prim. dr. Iva Raišpa leta 1989 je prevzel tudi predstojništvo internega oddelka v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec in ga vodil do leta 2003. Leta 1999 so mu podelili naziv primarija.

V SZD se je včlanil po svoji diplomi na medicinski fakulteti leta 1972 in bil osem let blagajnik v njeni Koroški sekciji, zdajšnjem Koroškem zdravniškem društvu. Prav tako je član Združenja kardiologov Slovenije; do leta 2012 je bil tudi več mandatov član nadzornega odbora tega združenja. Leta 1989 je postal član tedanje Internistične sekcije SZD, zdajšnjega Združenja internistov SZD in je bil do septembra 2015 več let član upravnega odbora združenja. Leta 2013 se je vključil v Medikohistorično sekcijo SZD. Septembra 2013 je postal častni član Združenja internistov SZD, 10. oktobra 2014 pa častni član Slovenskega zdravni-

Ob podelitvi listine Francu Verovniku.

škega društva.
Prim. Franc Verovnik je velik ljubitelj narave. V Sloveniji je preplezal vse naše visoke vrhove nad 2000 m, v tujini pa se je povzpel na Mont Blanc (4810 m), Grossvenediger (3666 m), Kilimandžaro (5895 m), Mt. Kenya (5199 m), Toubkal (Maroko, 4167 m), bazni tabor Anapurna (Nepal, 4130 m), jezero Gosaikunda (4380 m), v J. Ameriki v Andih (Ojos del Salado – le do 6000 m). Najbolj zvest pa je naši Uršlji gori, na kateri že več opazuje in spoznava ptiče in čmrlje, ki tam domujejo.
Veliko prebira, najbolj so mu pri srcu slovenski avtorji, ker kot sam pravi »ima zelo rad slovenščino in ga zanima etimologija naših besed pa tudi starejše in redke besede, ki jih najdemo v slovenskih dialektih«. Načrtno zbira stare knjige in je ponosen na svojo zbirko predvsem prvih natisov knjig različnih slovenskih avtorjev. Tako ima skoraj celo zbirko izdaj Franceta Prešerna (razen Krsta pri Savici iz leta 1836), Otona Župančiča, Alojza Gradnika, Janka Glazerja, Prežihovega Voranca, Ljube Prenner, Draga Vresnika, vse slovenske izdaje Alme M. Karlin, z izjemo letošnjih, večino knjig Borisa Pahorja in Marjana Kolarja. Ima tudi veliko starejših izdaj Jurčičevega Desetega brata, vključno s prvo objavo Martina Krpana v Slovenskem glasniku leta 1858 in več knjig o njem z ilustracijami raznih slikarjev.
Prav tako zbira in proučuje stare razglednice naših krajev (Ravne, Kotlje, Uršlja gora, Slovenj Gradec z okolico in seveda rojstni kraj Lovrenc na Pohorju). Leta 2012 je bil pobudnik in soavtor knjige starih razglednic Lovrenca Ujeti trenutki časa, za katero je leta 2013 prejel zlati grb Občine Lovrenc na Pohorju kot priznanje za ohranjanje kulturne dediščine. Zbira tudi slovenski denar ter slovenske znamke in dopisnice od začetka njihovega izhajanja.
Na začetku delovne dobe se je primarno ukvarjal z medicinsko stroko in objavil več člankov, predvsem o bolnikih s Fabryjevo boleznijo, zato so v bolnišnici leta 2004 ustanovili Center za zdravljenje bolnikov s Fabryjevo boleznijo, ki je edini te vrste v Sloveniji.
Po upokojitvi se je posvetil lokalni zgodovini medicine. Med drugim je objavil več člankov o dr. Hansu Harpfu, ustanovitelju slovenjgraške bolnišnice, o prof. dr. Ivu Raišpu, predstojniku internega oddelka te bolnišnice, internistu prim. Leopoldu Budni, internistu Tonetu Ravnikarju in o stoletnem razvoju internega oddelka te bolnišnice. Uredil je jubilejni zbornik ob 120-letnici Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, ki je izšel aprila 2016. V Cobissu je zapisanih 55 zadetkov, ki dokazujejo njegovo dolgoletno publicistično dejavnost. Več let je bil član uredniškega sveta Zdravniškega vestnika. Svoji ljubezni Uršlji gori in drugim lepotam naše Koroške je posvetil nekaj člankov v Planinskem vestniku in v zbornikih Planinskega društva Prevalje. Bil je pobudnik in glavni urednik knjige Naša Gora, izdane ob stoletnici koče na Uršlji gori v letu 2012, za katero je napisal več člankov. Leto kasneje je s svojimi prispevki sodeloval pri izdaji monografije Uršlja gora: presežni svet, Doživljanja Gore. Med opisi zanimivih oseb naših krajev je prispevek v reviji Odsevanja o Matku Krevhu (1890–1938), malo znanem duhovniku, pisatelju, dramatiku iz Trobelj pri Slovenj Gradcu. Leta 2015 je izdal knjigo Janko Gačnik in album njegovih fotografij iz prve svetovne vojne: 1895–1967 ob 120-letnici rojstva Janka Gačnika in 100-letnici soške fronte in o njem napisal več člankov. Leta 2015 je uredil knjigo Marije Irme Vačun Kolar Marjan Kolar: od eseja do romana (razvoj Kolarjevega pripovedništva: monografska študija). Leta 2016 pa je napisal knjigo o življenju Avgusta Kuharja- Gustla (1906 – 1964) najmlajšega brata Prežihovega Voranca. V svojem rojstnem kraju Lovrencu na Pohorju je leta 2011 sodeloval pri knjižni izdaji o Jakobu Pauliču Sadoniku in njegovem času. Z ženo Antonijo – Tončko sta sodelovala pri natisih dveh knjig lovrenške rojakinje dr. Antonije Bernard (1942–2010), pedagoginje, znanstvenice in prevajalke, ki je živela v Franciji, kjer je na Sorboni doktorirala z disertacijo o Jerneju Kopitarju. Iz tega pregleda življenja in dela našega slavljenca se vidi vsa širina njegove enkratne osebnosti, ki jo odlikuje ljubezen do ljudi, neokrnjene narave in kulturne značilnosti domačega okolja in občutek pomembnosti, da se v okviru zgodovine medicine ohranijo sledi za zanimivimi zdravstvenimi delavci in drugimi osebnostmi, ki so prispevali k pomembnosti in ugledu zgodovine medicine ali slovenske kulture.

STOJAN JERETIN

Ime našega drugega slavljenca dr. Stojana Jeretina pozna velika večina starejših mariborskih in drugih slovenskih zdravnikov, saj se je zapisal v zgodovino slovenske medicine kot eden od začetnikov strokovnega, organizacijskega in raziskovalnega razvoja anestezije v Mariboru in Ljubljani, kasneje pa tudi po drugih centrih v Sloveniji.
Rodil se je 30. marca 1930 v Mariboru in v rodnem mestu obiskoval osnovno šolo in I. gimnazijo ter leta 1950 končal srednješolsko izobraževanje. Že v tem času je pokazal nekatere od svojih sposobnosti, saj se je uveljavil v prvi povojni generaciji mariborskih šahistov v klubu Železničar. Po maturi se je odločil za študij medicine in leta 1956 na Medicinski fakulteti v Ljubljani postal zdravnik. Takrat obvezno dvoletno pripravništvo je opravil v Splošni bolnišnici Maribor (SBM) in se odločil za specializacijo iz anesteziologije, saj je v SBM primanjkovalo tovrstnih strokovnjakov. Prvi anesteziolog v SBM je bila Nasta Delak Pirc, ki je prišla na kirurški oddelek po šestmesečnem anesteziološkem tečaju v Zagrebu julija 1953. Novembra 1953 je s podobnega prvega tečaja v Ljubljani, ki ga je vodil starosta slovenskih anesteziologov prim. Hočevar, prišla Boža Vizovišek Trdina, ki je dobila delovno mesto na porodniško-ginekološkem oddelku SBM. Tega leta je Mariborska tekstilna tovarna bolnišnici kupila narkozni aparat Romulus, naslednje leto pa tri takšne naprave. Ker samo dva specializanta aneste-

Stojan Jeretin

ziologije nista zmogla opraviti vsega dela, so pri narkozah pomagali specializanti kirurgije, stažisti pa tudi bolničarji, med katerimi je takrat deloval naš sedanji član odbora dr. Aleksander Kruščić. Leta 1955, ko je prišla s tečaja v Ljubljani še zdravnica Tatjana Kovač, je bilo v SBM uvedeno samostojno dežurstvo anestezistov. Leta 1957 se je za eno leto anesteziologom priključila še Alemka Saks, SBM pa je zapustila Nasta Delak Pirc, ki se je z možem iz Maribora preselila v Ljubljano. Leta l958 se je naš slavljenec skupaj z Vereno Kolšek po opravljenem tečaju v Ljubljani pri prim. Dragu Hočevarju priključil skupini mariborskih anesteziologov in takoj je zaradi svojih pobud za boljše delo anesteziologov vzbudil pozornost takratnega vodstva SBM in direktorja prim. Zmaga Slokana, ki je zamisli Stojana Jeretina upošteval. Tako se je naslednje leto ekipa anesteziologov povečala in okrepila z zdravnicama Dušanko Arko-Mihev in Minko Povše-Brumec. Februarja 1958 je kot prva med vsemi opravila specialistični izpit Boža Vizovišek-Trdina in SBM je dobila možnost za samostojno izobraževanje anesteziologov. V tem času se je dopolnjevala oprema in pri tem je bilo pomembno sodelovanje Stojana Jeretina z Elektrostrojnim klubom v Tovarni avtomobilov v Mariboru. Leta 1960 je bil dograjen prizidek k takratni kirurški stavbi, v kateri se je še v okviru kirurškega oddelka uredil reanimacijski center z desetimi posteljami, ki je bil eden prvih v takratni Jugoslaviji in ga je vodil Stojan Jeretin, ki je julija 1961 v Ljubljani opravil specialistični izpit. Leta 1960 se je Stojan Jeretin s pomočjo ravnatelja SBM Zmaga Slokana tri mesece usposabljal na oddelku za anesteziologijo Rigshospital v Kopenhagnu in po specialističnem izpitu v Ljubljani leta 1961 še dva meseca pod pokroviteljstvom British Councila v Veliki Britaniji in tri mesece na kliniki Wilhelmina v Amsterdamu ter slednjič še leta 1964 v bolnišnici Hammersmith v Londonu.

Na podlagi izkušenj, ki jih je prinesel iz svojih usposabljanj, je reanimacijski center leta 1963 prerasel v samostojni oddelek na kirurgiji, 1. avgusta1964 pa je bila ustanovljena samostojna služba za anestezijo in reanimacijo SBM. Za njenega predstojnika je ravnatelj prim. Zmago Slokan imenoval Stojana Jeretina. 1. aprila 1965 je oddelek dobil svojo uradnico in izpopolnil dokumentacijo ter prevzel nadzor nad bolniki v reanimacijskem centru, zato je ta dan uradni rojstni dan Oddelka za anestezijo in reanimacijo v SBM. Leta 1965 se je še tri tedne izpopolnjeval pri prof. Salingu v Berlinu na področju meritev vrednosti pH in tako pomembno prispeval, da se je v SBM uveljavila metoda ocenjevanja acido-baznega stanja pri novorojenčkih in je bolnišnica postala pomemben perinatološki center v Jugoslaviji. Žal je leta 1967 zapustil Maribor, zato ni sodeloval pri pisanju knjige Mikroanalize fetalne krvi in novejši postopki v porodništvu, ki jo je uredil dr. Viljem Brumec s svojimi sodelavci v SBM leta 1971. Nastala je na podlagi šestdnevnega seminarja, ki ga je maja 1965 pripravil Stojan Jeretin z naslovom Meritve v anesteziji, in ki je bil prvi tovrstni sestanek v Jugoslaviji. Podobno vlogo je imel pri podobnem vsejugoslovanskem strokovnem sestanku, ki je bil decembra 1966 pod naslovom Dihanje in anestezija in je natisnjen v knjižni obliki.

Po odhodu iz Maribora leta 1967 je bil eno leto akademski konzultant na kliniki Wihelmina v Amsterdamu in se pripravljal na odhod v Ameriko, kjer je bil od junija 1968 direktor enote za intenzivno medicino v bolnišnici Downstate Medical Center in zasedal mesto docenta vse do februarja 1971, ko se je vrnil v Slovenijo in na Kliničnem centru v Ljubljani do leta 1981 opravljal naloge vodje Centralne anestezijsko-reanimacijske službe (CARS), ki je bila ustanovljena po njegovih predlogih, ki so temeljili na njegovih izkušnjah v Mariboru in novih spoznanjih iz medicinskih centrov v tujini, kjer je deloval. Doktorat znanosti je zagovarjal 10. junija 1974 v Ljubljani.

Leta 1981 je odšel v Nemčijo in na Kliniki Lahr zasedel mesto primarija in namestnika šefa oddelka za anestezijo. Zaradi tega je 25. januarja 1983 v ZRN ponovno opravil nemški specialistični izpit. Že leta 1989 pa je na isti ustanovi postal predstojnik na oddelku za anestezijo in operativno medicino. Na tem delovnem mestu je ostal vse do upokojitve leta 1995, ko se je vrnil v Slovenijo.

Med svojim dolgoletnim delovanjem je doma in v tujini objavil preko100 del, enajst samostojnih publikacij in ustvaril 38 študijskih protokolov. V pokoju ni počival in je poleg pisanja prispevkov iz svoje stroke in učbenika Izbrana poglavja iz urgentne in intenzivne medicine, ki ga je uredil in s sodelavci napisal pet poglavij, začel aktivno raziskovati začetke in razvoj anestezije na Slovenskem. Tako je naš

slavljenec leta 2006 izdal obsežno, na skoraj 300 straneh napisano knjigo z naslovom Od etrove narkoze do anesteziologije in leta 2009 v samozaložbi še obsežnejše delo z naslovom Začetki mariborske anesteziologije, ki poleg opisa strokovnega in organizacijskega razvoja anestezije v Mariboru, dokumentirano opisuje nekatere od njegovih sedmih patentov medicinskih pripomočkov in njegov prispevek pri izdelavi domačih medicinskih naprav, ki so jih izdelali v Elektrostrojnem klubu TAM, ki ga je vodil inženir Elvič. Med drugimi objavljenimi prispevki, predvsem v Zdravniškem vestniku, je treba poudariti raziskovalno poročilo, ki ga je pripravil s svojimi sodelavci in v katerem je opisal nastanek in delo sekcije za anestezijo SZD in še nekaj odmevnih objav s tega področja.
Dr. Stojan Jeretin je opravljal številne pomembne dolžnosti v domačih in tujih mednarodnih organizacijah, o katerih so poročali ob njegovi osemdesetletnici, za katere je prejel številna priznanja, seveda tudi za strokovno in raziskovalno delo v dolgih letih delovanja v tujini. V Sloveniji je skupaj s sodelavcema iz Inštituta Jožef Stefan prejel drugo nagrado Sklada Borisa Kidriča. Dobil je tudi srebrno plaketo ljudske tehnike in red dela.
Iz opisa njegovega življenja in dela pa lahko ugotovimo, da je njegovo raziskovalna in inovativna sposobnost pri izdelavi medicinskih naprav v sodelovanju z Elektrostrojnim klubom takoj po vojni, ko v državi ni bilo na voljo medicinskih pripomočkov, kot je to danes, nekaj izjemnega in vredno, da ostane zapisano na straneh zgodovine medicine. Prav tako vidimo v njegovi, v zadnjem času prisotni, publicistični dejavnosti, izreden prispevek k uveljavljanju slovenske zgodovine medicine in zato je upravni odbor MHS SZD soglasno odločil, da se dr. Stojan Jeretin imenuje za častnega člana MHS SZD.

Dan upora proti okupatorju

Avtorji: Kruščić Aleksander, Završnik-Mihič Renata, Borko Elko
Foto: Jože Pristovnik

Vodstvo mestne občine Maribor je pred časom pozvalo Mediko-historično sekcijo SZD, da sodeluje pri slovesnosti ob letošnjem državnem prazniku – dnevu upora proti okupatorju. Proslava je bila 24. aprila v obnovljeni Minoritski cerkvi na Vojašniškem trgu. Predsednik našega združenja prof. Elko Borko je v svojem slavnostnem nagovoru povezal domoljubje z znaki odpora v našem mestu in vlogo zdravstvenih delavcev pri utrjevanju zavesti o slovenski narodnostni pripadnosti. Po tem nagovoru in pestrem kulturnem programu, ki so ga pripravili učenke in učenci Osnovne šole borcev za severno mejo, smo se člani MHS SZD zbrali še na kratkem sestanku, na katerem smo se dogovorili, da pripravimo nekoliko skrajšano besedilo za objavo v publikaciji Naša bolnišnica: Od leta 1992 je 27. april državni praznik naše mlade samostojne države Republike Slovenije. Praznik se imenuje dan upora proti okupatorju, saj naj bi na simbolni ravni povezal vse državljane Slovenije, ki cenijo svobodo in neodvisnost v odpor proti vsakemu okupatorju. Dan upora od takrat torej ni več samo dan spomina na 27. april 1941, ampak je in vedno bolj postaja dan slovenskih domoljubov, ki so bili že v vsej naši narodni zgodovini ne le nasprotniki tujega okupatorja, ampak tudi borci za pravice slovenskega naroda. S takim širšim pogledom na ta praznik ni razlogov, da praznika ne bi praznovali vsi zavedni slovenski državljani – ne glede na svoje politično in trenutno strankarsko pripadnost, ki spoštujejo in ljubijo svojo domačo grudo, našo domovino in jim je pri srcu tudi misel prvega slovenskega pesnika in zgodovinarja Valentina Vodnika, ki je že pred več kot 200 leti zapisal: »Od prvega tukaj, stanuje moj rod; če kdo ve za druzga, naj reče od kod.«
Zgodovina slovenskega naroda je popisana z dolgoletnim življenjem pod vodstvom tujih vladarjev. Bojda so imeli naši predniki Slovani, ki so se takrat imenovali Karantanci samo v času kralja Sama in le nekaj let za njim svojega kneza, vendar so zaradi nesloge kaj kmalu izgubili samostojnost in prišli pod oblast bavarskih in nato frankovskih vladarjev ter bili razdeljeni. Imenovali so se po deželah, v katerih so prebivali. Tako smo bili Štajerci, Kranjci, Korošci in Primorci. Zahvalimo se lahko protestantom, predvsem Primožu Trubarju, da so nas spomnili, da smo tudi Slovenci.
Šele leta 1848, ko je Evropo v pomladi narodov preplavil val svobodomiselnosti, so naši predniki odločno postavili zahtevo, naj slovenski narod stopi med svobodne narode in se kot kraljevina Slovenija umesti v okvir habsburške monarhije. Ta program »Zedinjene Slovenije«, ki je pričakoval, da se vsi slovensko govoreči prebivalci združijo v eno skupnost – mimo takratnih deželnih mej – je bil brez dvoma eden prvih vseslovenskih uporov, ki je v takšni ali drugačni obliki trajal vse do ustanovitve naše suverene slovenske države leta 1991. Znamenje tega upora je bilo tudi prvo razvitje slovenske zastave 7. aprila 1848 sredi Ljubljane, kar je bilo po takratnih zakonih seveda prepovedano dejanje.

Tudi v Mariboru se je v tem času začel narodni preporod. Leta 1849 je prišel v Maribor dr. Matija Prelog, ki je pred tem služboval v Ljutomeru in je iz svoje hiše zbežal, saj ga je nameravala ubiti pijana nemško usmerjena druščina, ki se ji je zameril zaradi svoje slovensko narodne naravnanosti. Ta prvi slovenski zdravnik v Mariboru je bil 17. julija 1861 med ustanovitelji prve slovenske čitalnice. Namen društva je bil »Slovencem v Mariboru podati priliko se v materinskem jeziku vaditi in v slovenskem duhu razvijati in razveseljevati«. Slovenska čitalnica je tako postala središče vzpona slovenske narodne zavednosti in ni naključje, da je njeno delovanje tudi finančno podpiral naš prvi mariborski škof Martin Slomšek. Dr. Matija Prelog je bil tudi tisti, ki je leta 1867 začel v Mariboru izdajati slovenski narodno zavedni časopis Slovenski gospodar in prvi slovenski urednik, ki je sedel na zatožno klop zaradi narodnostno naravnanega članka, ki se je končal z mislijo: »Razne izgubljene reči se dajo zopet pridobiti, življenje in narodnost pa nikdar več!«

Narodno zavednost mariborskih in štajerskih prednikov seveda dokazuje tudi vsenarodno taborsko gibanje, ki se je porodilo v našem mestu in prvi vseslovenski tabor v Ljutomeru. Taborsko gibanje je kasneje preraslo v slovensko gibanje za narodne pravice, zato je bilo tudi leta 1871 prepovedano.

Za Maribor je bilo pomembno leto 1861, ko je dokončno in po zaslugi dr. Lovra Tomana, dobil slovensko ime.

Ne smemo pozabiti tudi na našega rojaka in izjemnega domoljuba dr. Jožeta Vošnjaka, ki je leta 1866 služboval v Slovenski Bistrici in v uvodu knjižice, namenjene »Mojim slovenskim rojakom« napisal: »Kje dom je moj? Korotan, Primorje, Krajna. Z njimi Štajer, zemlja sijajna. Dom rodu si slovenskega, Dom rodu junaškega. In to je Slovenija mila, na Slovenskem dom je moj.« To je bilo tudi obdobje, ko so se zaostrili odnosi med nemškimi in slovenskimi prebivalci našega mesta in ko je bilo izkazovanje slovenske pripadnosti težko in tudi nevarno. Zato smo lahko ponosni, da je v naše mesto prišel češki zdravnik dr. Filip Terč, ki je bil čebelar in raziskovalec, ter s svojim delom postal pionir sodobne imunologije. Od leta 2006 se njegov rojstni dan po vsem svetu praznuje kot dan apiterapije, naše mesto pa je prišlo na svetovni zemljevid pomembnih mest. Toda za nas je važno, da se je opredelil za slovenstvo, saj je do svoje smrti uspešno sodeloval pri poslovanju Narodne posojilnice in bil soudeležen pri izgradnji Narodnega doma, ki je še danes ponos Maribora.

Med I. svetovno vojno je bilo veliko slovenskih zdravnikov zaprtih, preganjanih ali sumljivih, zato bi lahko prav vse zaradi njihove slovenske politične naravnanosti imenovali upornike in borce za slovenske nacionalne pravice. To so naši zdravniki Ivan Turšič, Viktor Kac, Gašpar Gorišek, Josip Majcen in Ivan Zorjan.

Dogodki ob razpadu Avstro-Ogrske monarhije, ko je mariborski nemško oblikovani mestni svet že sprejel sklep, da se mesto priključi Avstriji, se je našla pokončna, narodno zavedna osebnost – major Rudolf Maister. Številni pisci navajajo, da je ob prevratu deloval nepremišljeno, večina pa nas je prepričanih, da ga je vodila izjemna narodna zavednost in da se je na ta trenutek osebno pripravil, kar je že napovedala njegova pesem:

»Bratje! V Triglavu ognji gore:
žarki kresovi, krvavi plameni,
kakor silni meči ognjeni,
ki jih sami arhanglji vihte.
Bratje! Naša pomlad gre iz tal,
bistra ko burja, močna ko val:
v naša domovja se je zagnala,
tmo' razklala, sonce skovala,
sonce – kralja Matjaža dan.
Bratje na plan!
Kliče nas stare pravde dan!
Drava nas zove, Adrija rjove,
Vrancem bliskajo nove podkove!
Bratje v sedlo, vajeti v dlan in Slovenci naprej!«

Njegov izjemni pogum in pripadnost narodu bosta za vedno ostala zapisana v zgodovino našega mesta in Slovenije z besedami, ki jih je 1. novembra 1918 izrekel ob prevratu: »Maribor proglašam za jugoslovansko posest in prevzemam v imenu svoje vlade vojaško poveljstvo nad mestom in vsem Spodnjim Štajerskim». To je bilo po mnenju Franca Leskovška – Luke osnova, da so od novembra 1918 do poletja 1919 široke slovenske množice enotno s svojimi borci – prostovoljci s silo pregnale nasilno nemško oblast s svojega ozemlja ter utrdile svoje narodne meje, ki so tako postale dokončne severne državne meje Slovenije in to dan zatem, ko smo Slovenci 31. oktobra 1918 dobili svojo Narodno vlado ter državo Slovencev, Hrvatov in Srbov.

Prvič v zgodovini slovenskega naroda, za katero je naš pisatelj Ivan Cankar zapisal, da je »zgodovina tlačana, hlapca, ki je služil na vekov veke in ki se je tako korenito navadil služiti, da mu je suženjstvo prešlo v meso in kri«, smo postali državotvorni narod in kot taki ostali zapisani v svetovno zgodovino. Kljub temu, da se je ta naša državotvornost zaradi nepriznavanja in mednarodnih okoliščin že po enem mesecu zaključila z zedinjenjem v Kraljevino pod vodstvom tudi nam tujih Karađorđevičev, je na sončni strani Alp dozorel ponosen rod, ki se je zavedal svojih korenin ter narodnostnih in socialnih pravic in zato ni bil povsem zadovoljen z življenjem v taki skupnosti.

Nacistična Nemčija je 6. aprila 1941 brez vojne napovedi napadla Jugoslavijo in 8. aprila so redne nemške čete zasedle Maribor.

Maribor je skoraj preko noči dobil nemško podobo. Javne napise so spremenili, ulice preimenovali, slovenska beseda je bila prepovedana in izbrisana na cestah, šolah in uradih. Nemci so načrtovali hitro in popolno raznarodovanje in tako želeli omogočiti formalnopravno priključitev zasedenega slovenskega ozemlja k avstrijski Štajerski in Koroški. Njihov načrt raznarodovanja je vseboval množičen izgon Sloven-

cev, naselitev Nemcev (v vojnem obdobju predvidoma okoli 80.000, večino pa po vojni), hitro in popolno germanizacijo tistih, ki bi še ostali doma.

Nova nemška uprava je hitro začela izvajati načrtovano raznarodovalno nalogo. Prve posamezne aretacije Slovencev so bile že v noči na 11. april 1941. Dr. Mirko Černič je o tem zapisal: «V tednu od 15. do 20. aprila 1941 so polovili kot konjederec stekle pse več kot tisoč Slovencev in Slovenk, brez razločka starosti, in jih stlačili v meljsko vojašnico. Takoj prvo noč so se zamašila vsa stranišča, zaporniki so jih morali čistiti z golimi rokami. Spali so skoraj na golih tleh, saj se je za prst ali dva natrošena slama takoj spremenila v prah, in tako na tesno, da so ponoči morali vstati, kadar so se hoteli obrniti na drugo stran. Na stranišče so smeli samo po pet skupaj – in to v teku! Skraja zaprtim 13 dni niso dovolili niti, da bi se obrili. Obsežnejša, načrtna aretacija zavednih Slovencev je potekala po že vnaprej pripravljenih seznamih. Na teh seznamih so bili Maistrovi borci, narodnozavedni Slovenci, predvsem prosvetni delavci in zavedni duhovniki, za katere so predvidevali, da se ne bodo uklonili. Tako je bilo v meljski kasarni v drugi polovici maja zaprtih 1415 zapornikov, med njimi 492 Mariborčanov in 45 slovenskih zdravnikov.«

Vse to se je dogajalo še pred 26. ali 27. aprilom, ko so v Ljubljani v Vidmarjevi vili na tajnem sestanku slovenskih narodnjakov sklenili, da je treba proti okupatorjevemu terorju odgovoriti z množičnim uporom in se osvoboditi s svojimi močmi. Ta sklep so podprli predstavniki različnih političnih usmeritev in ne samo predstavniki Komunistične partije. Vse predstavnike je povezovala izredna protiokupacijska in protifašistična naravnanost ter nezadovoljstvo s socialno-ekonomskim in kulturnim položajem v predvojni slovenski in jugoslovanski družbi. Tako je v Sloveniji nastala široka Osvobodilna fronta zavednih Slovencev proti okupaciji, ki je vedela, da je za svobodo potreben boj in da bodo v tem boju tudi žrtve. V Mariboru so se prvi uporniki zbrali že takoj po okupaciji v prostorih današnjega Zdravstvenega doma in na začetku maja 1941 v stanovanju krščanskega socialista Koresa sklenili ustanoviti Pokrajinski odbor OF za Štajersko z nalogo, da pospeši odpor. Takratna razmišljanja zavednih Slovencev nam je zapustil naš pesnik v svoji pesmi:

»Edino hlapci cvilijo ponižno kakor psi
in lajajo, da nas je malo,
da bi v uporu vse pobralo …

Vendar se ta fant nikdar ni klicu svobode izmikal,
zdaj veter raznaša besede njegove,
lepo je, veš, mama, lepo je živeti, toda,
za kar sem umrl, bi hotel še enkrat umreti.«

To niso bile le besede, to je bilo junaško dejanje osveščenega narodno-zavednega posameznika, ki je postal zgled številnim, ki so v boju proti okupatorju izgubili tudi svoja življenja.

Elko Borko

V Mariboru se je ta novi slovenski uporniški duh pokazal že dan po obisku samega Adolfa Hitlerja s požigom dveh avtomobilov v Volkmajerjevem prehodu in z drugimi znaki odpora ter s partizanskimi napadi, ki so prisilili okupatorja, da se je naše Pohorje že septembra 1941 proglasilo kot zaprto področje in je prenehal z izseljevanjem.

Nasilno izseljevanje je bilo za sam Maribor izredno boleče. Od 6. junija do 5. julija 1941 so iz Maribora v Srbijo odpeljali 11 transportov, skupno 4500 Slovencev; od tega 1913 Mariborčanov. V drugem valu od 9. do 26. julija so v 14 transportih pregnali 6000 Slovencev; od tega okoli 2500 Mariborčanov.

Na okupiranem ozemlju so uvedli nemški izobraževalni sistem. Namesto slovenskih so bili le nemški vrtci in šole. Slovenske otroke so vzgajali s pomočjo nemških društev za prevzgojo otrok in mladine. Več kot 600 otrok so nasilno vzeli materam in jih poslali v Nemčijo. Nemška organizacija je odvzete dojenčke dodeljevala nemškim družinam, kjer so jih vzgojili v Nemce. Za odrasle, ki naj bi v nekaj letih govorili samo nemško, so organizirali obvezne tečaje nemščine.

Od pomladi leta 1942 so na našem ozemlju uvedli vojaško obveznost. Nasilno vpoklicanih je bilo več deset tisoč Slovencev. Nekaj tisoč jih je padlo, veliko jih je postalo invalidov, nekateri so pobegnili in odšli v partizane. Le redki so se vpoklicu izognili.

Že poleti 1941 so Nemci z namenom, da bi zastrašili ljudi in v odgovor na prve partizanske akcije začeli streljati talce. Tako so od 30. julija do decembra 1941 Nemci ustrelili 360 talcev, med prvimi dr. Metoda Špindlerja. Od januarja do 21. maja 1942 so ustrelili 391 ljudi in od junija do 4. novembra 1942 še 976 talcev. Istočasno so zaplenili premoženje ubitih in izgnali njihove družine v taborišča v Nemčijo.

Vsak narodno zaveden in svobodoljubni Slovenec bi se še danes strinjal, da so vsi ti okupatorjevi raznarodovalni ukrepi zahtevali enoten oborožen upor.

Zato v Mariboru nikoli ne bomo pozabili borcev junaškega Pohorskega bataljona, med katerimi je bil tudi dr. Dušan Mravljak, ki so se borili do zadnjega naboja in Alfonza Šarha ter njegovih mladoletnih sinov, ki se v boju niso predali ali prosili za milost, ampak so raje izbrali častno smrt, kajti:

»Manj strašna noč je v črne zemlje krili,
ko so pod svetlim soncem sužni dnovi.

Tako lahko začetemu oboroženemu odporu pripišemo, da okupator ni uresničil vseh svojih raznarodovalnih naklepov in da se je narodnoosvobodilna vojna končala z zmago nad fašizmom ter s ponovno obnovitvijo Jugoslavije – seveda v novem družbeno-političnem sistemu. Iz tega boja je tudi Slovenija prišla večja, saj je v tem boju dobila Primorsko, ki smo jo po 1. svetovni vojni izgubili in ponosna, saj so jo v protifašistični koaliciji sprejeli kot enakovredno članico, ki je prispevala svoj krvni davek in ne nazadnje si je že med NOB in kasneje z ustanovitvijo ter dolgoletnim usposabljanjem naše teritorialne obrambe pod republiškim vodstvom pridobila vojaške veščine, ki so se izkazale v 10-dnevnih bojih z JNA za priznavanje samostojnosti leta 1991.

V osemdesetih letih so se navkljub centralističnim zahtevam v Sloveniji odvijale demokratične spremembe. Na podlagi nove volilne zakonodaje so bile aprila 1990 prve demokratične večstrankarske volitve, ki so prinesle zmago Demosu. Dosegli smo tudi dogovor o plebiscitu, ki je bil 23. 12. 1990 in na katerem se je ob 93,2-odstotni udeležbi, kar 82,2 % volivcev izreklo za samostojnost. To je bilo naše izjemno pomembno državotvorno dejanje. Zelo hitro je sledil tudi 25. 6. 1991, ko se je sprejela Temeljna listina o samostojnosti in neodvisnosti Slovenije, ki jo je sooblikoval prvi predsednik parlamenta France Bučar, ki je ob tej priložnosti dejal: »V nobenem primeru se ne moremo odpovedati, da o svojih lastnih zadevah samostojno odločamo ob lastnem spoznanju danih okoliščin. Sredstvo za to je za nas slovenska država, ki jo z današnjim dnem ustvarjamo. In pretežne večine novih izzivov ne bomo rešili z državo in prek države, za vse pa nam je država tisti zunanji okvir, zunaj katerega ne bi mogli samostojno delovati. Prav zato naša nova slovenska država ni konec naših prizadevanj, ampak šele izhodišče za novo življenje v sožitju z drugimi narodi.«

Šele 25 let je minilo in naša mlada država je bila soočena s številnimi dosežki in problemi. Med dosežke vsekakor sodi mednarodno priznanje, kar leta 1918 ni bilo sprejeto, in sprejem med polnovredne članice Evropske unije ter leto 2007, ko smo prevzeli skupno evropsko valuto. Soočili smo se tudi z ekonomsko krizo, vendar se nam po zadnjih napovedih obetajo boljši časi, ko mora biti socialna pravičnost del naše stvarnosti. Lahko smo ponosni, da živimo v obdobju, ko smo se po večstoletnem boju zapisali med zgodovinsko državotvorne narode. S spoštovanjem do boja in dosežkov naših prednikov v tem stoletnem boju za enakopravno uvrstitev v krog evropskih držav in z drugimi dokazi naše pripadnosti svoji domovini bomo našemu državnemu prazniku dnevu upora proti okupatorja dali tisti zgodovinski pomen, ki si ga zasluži. To je praznik NAS VSEH, praznik spomina na pretekle zgodovinske dogodke in ima nadstrankarski pomen. Nikoli ne bomo pozabili, da sta naša država in samostojnost velik dosežek slovenskega naroda v tisočletnem boju. Sanje naših prednikov so postale naša stvarnost.

Spoštovanje do teh narodnih žrtev bomo pokazali s svojimi domoljubnimi dejanji, med katerimi je tudi zaveza, da v slogi, spravi in enotnosti praznujemo dan upora, kot nam je že pred časom položil v srce in dušo naš pesnik, ki ga vsi Slovenci izjemno spoštujemo:

Edinost, sreča, sprava
k nam naj nazaj se vrnejo!
Otrok, kar ima Slava,
vsi naj si v roke sežejo,
da oblast
in z njo čast,
ko pred, spet naša bosta last!

Ob 80-letnici rojstva Franje Uhl

Vir: Franja Uhl
Foto: osebni arhiv Franja Uhl

Naša bivša sodelavka Franja Uhl je bila rojena 6. julija 1937 v Poljčanah. Leta 1945 je začela obiskovati osnovno šolo v Ljubljani na Viču in jo nadaljevala na Poljčanah v Ločah pri Poljčanah, kjer je zaključila nižjo gimnazijo. Potem je šolanje nadaljevala na Srednji upravni šoli v Mariboru. Po končani srednji šoli se je 1. julija 1955 zaposlila v Splošni bolnišnici Maribor na takratnem nevropsihiatričnem oddelku. Leta 1972 se je ta oddelek ločil. Psihiatrični oddelek je bil premeščen na Pohorski dvor – Hoče pri Mariboru. Opravljala je dela kot zdravstvena administratorka. Po nekaj letih je bila razporejena na delovno mesto vodje administracije oziroma tajnice nevrološkega oddelka, kjer je delala do upokojitve 1. julija 1995. Že v srednji šoli se je ukvarjala z raznimi športi. Na tedanjem Braniku in sedanjem Ljudskem vrtu je trenirala lahko atletiko, in sicer tek čez ovire, tek na dolge proge, štafeto, skok v višino in troskok. Ta športni duh je v njej ostal tudi potem, ko se je zaposlila v bolnici. Udeleževala se je raznih športnih aktivnosti v bolnišnici. Naš sindikat je najemal telovadnice na osnovnih šolah, kjer je trenirala. Tudi kegljala je v starem hotelu Habakuk. Večkrat je tekmovala na turnirjih. Po tem so se začele športne igre zdravstvenih delavcev v naši regiji oziroma Sloveniji. Leta 1978 so imeli ŠIZD na Golniku. Ob tem dogodku je prejela diplomo za tek od ministrice za zdravstvo v Ljubljani.
Druge ŠIZD so se odvijale leta 1979 na Braniku. Takrat je prejela bronasto medaljo za tek – ženske na 1500 m, prejela je tudi priznanje za organizacijo drugih ŠIZD.

Hodila je tudi na planinske pohode, ki jih je organizirala naša bolnišnica. Vodja in predsednik tega društva je bil že pokojni Rudi Kmetec, pravnik.
Leta 1975 je bila organizirana tudi drsalna revija, na kateri je Franja sodelovala in prejela nagrado v obliki 10 dag prave kave. Že upokojena je ob 50-letnici delovanja nevrološke dejavnosti leta 2003 dobila lepo priznanje za dolgoletni vzorni prispevek pri razvoju nevrološke dejavnosti, ki ji ga je predal takratni predstojnik oddelka prim. doc. dr. Erih Tetičkovič. Na svečani večerji v Narodnem domu v Mariboru je tedaj opisal njen lik – lik dolgoletne sodelavke, lik človeka, ki mu priznanje, beseda in nasmešek niso bili nikoli tuji. Ne samo on, tudi drugi sodelavci so jo poznali kot iskreno, dobrohotno in marljivo tajnico oddelka, ki je marsikdaj znala obrniti žalostno ali neprijetno stran nekega problema na lepše. Sama se spominja, kako je njen dolgoletni šef dejal, da bi bil vesel, ko bi v vsakem izmed nas bil vsaj kanček njene dobre volje, razigranosti, pripravljenosti živeti prijazno plat življenja. Toda takšna je zmeraj bila, to ji je podarila mati narava, temu daru je ostala zvesta tudi po upokojitvi. Zavedati se je treba, da je življenje le eno, treba ga je živeti pošteno, polno in mu dajati najrazličnejše vsebine. Le tako boš lahko rekel, da je bilo lepo in vredno živeti.
Vsem zaposlenim v naši bolnišnici želi gospa Franja obilo uspehov in zadovoljstva pri svojem delu in prijaznosti do bolnikov, ki potrebujejo vašo pomoč.

Zgodovino UKC Maribor pišemo zaposleni …

Iz arhiva UKC Maribor

Proslava ob 80-letnici Emana Pertla 1987.

MPD Punat na otoku Krku
Otoško središče klimatskega zdravljenja, ki ustvarja prve otroške spomine na morje – že od leta 1955

Najbolj zeleni in največji jadranski otok Krk s svojim mestom Punat že več kot 60 let predstavlja sinonim za edinstvena poletna doživetja otrok pod okriljem Rdečega križa Maribor. Mnogim je tamkajšnje letovanje omogočilo, da so prvič zaplavali v morju, prav vsem pa, da so se vsaj v počitniških mesecih naužili svežega in čistega zraka daleč stran od mestnega vrveža. Punat s svojo okolico z obilico borovcev ter ostalih dreves in plažo z neoporečnim morjem krepi zdravje prav vsakega; bolnim pomaga hitreje ozdraveti in s krepitvijo imunskega sistema prinaša uspešnejšo obrambo proti nadaljevanju bolezni, zdravim pa krepi odpornost. Hkrati omogoča zanimivo družbeno varstvo za vaše otroke, skozi katerega se ne bodo vrnili le bolj zdravi, temveč tudi bogatejši za nove prijatelje, izkušnje dela in življenja v skupini ter naužiti kakovostnega preživljanja prostega časa na svežem zraku in stran od pasti modernih tehnologij ter spleta. Poletno letovanje na otoku Krk tako že desetletja združuje koristne vplive številnih družabnih aktivnosti, strokovnega vodstva s 24-urno zdravniško oskrbo, zdravilne učinke morske vode in blažilnega sredozemskega podnebja.

Letovanje je namenjeno predvsem otrokom z naslednjimi zdravstvenimi težavami:

- kronična obolenja dihal,
- bronhialna astma,
- obolenja lokomotornega aparata,
- alergične in kožne bolezni.

MPD Punat omogoča naslednje tipe letovanj:

- ZDRAVSTVENO – v primeru obolenj ali večkratnih bolezni otroka, kjer letovanje sofinancira ZZZS.
- SOCIALNO – v primeru slabšega socialnega statusa družine, kjer letovanje sofinancirajo posamezne lokalne skupnosti.
- SAMOPLAČNIŠKO.

Več informacij: letovanje@rkmb-drustvo.si, 02 234 40 06 in http://www.rkmb-drustvo.si/.

Prijavnico za letovanje za vašega otroka in opis postopka prijave (v drugi polovici aprila) poiščite na http://www.rkmb-drustvo.si/.

Zahvale

Spoštovani!

Hvala vsem zdravnikom in sestram, snažilkam za lepo oskrbo na našem oddelku. Zahvalil bi se tudi vsem na intenzivni negi v 12. nadstropju.
Gospodu primariju dr. Miranu Koželju iz srca hvala, ker takšne skrbi za bolnike nisem nikoli doživel in je ne bom pozabil nikoli. Gospodu anesteziologu dr. Borisu Rižnarju za psihično podporo pri operaciji, kar se nikoli ne da pozabiti. Brez vas mi tega ne bi uspelo. Hvala vam.
Beseda »hvala« je premalo. Ostanite tako naprej in srečno.

Jože Kodrnja

Spoštovani!

V našem in v imenu naše drage žene, mame, ome in prababice Karoline Korošec vam želim povedati nekaj besed. Med vas je prihajala skoraj osem let. Sprva ji je bilo težko, a zaradi vas in vašega razumevanja, empatije in pozornosti je naša oma rada prihajala k vam. Velikokrat, ko sem šla popoldan v službo, se je nasmehnila in rekla: »Tako, zdaj pa greva obe, jaz tudi imam danes svojo službo.« Obe sva se nasmejali, meni pa je to povedalo, da se med vami počuti dobro, sprejeto in spoštovano. Vi ste bili zanjo del življenja, ki ga nihče od nas ni mogel nadomestiti, bili ste njeni znanci, tudi prijatelji, soborci, bili ste del njene zasebnosti; umik, ki si ga vsak človek želi in ga potrebuje.
Hvala vam za vsak prijazen pogled, toplo besedo, nežen stisk roke in iskriv nasmeh, ki ste ji ga v teh letih naklonili. Naša oma je znala ceniti drobne pozornosti, ki pa so zanjo pomenila velika dejanja in če bi sedaj lahko, bi vam rekla: HVALA VAM ZA VSE!
Hvala tudi v imenu nas svojcev!

Spoštovani!

Zahvaljujeva se vam za vašo predanost, potrpežljivost, skrbnost in oporo. Hvaležni sva vam, da ste nama omogočili, da sva z našo mamo in omo Korošec Karolino na oddelku za travmatologijo preživeli te poslednje dni v zasebnosti. V teh dneh sva ji brali, prepevali, obujali spomine in pripovedovali nove trače. Bile smo preprosto skupaj. Hvala vam za vsak pogled, besedo, nasmeh, saj je v njih bilo zaznati razumevanje, sočutje in moralno oporo. Če bi moja oma lahko, bi vam tudi sama rekla HVALA, saj je vedno znala ceniti dobra dela, ki so jih drugi naredili zanjo. In vi vsi ste jih v teh dneh naredili veliko.
HVALA VAM !

Ludvik Dragica, Lubi Leonida

Hvala, hvala in še enkrat hvala vsem! Zahvaljujem se vsem zdravnikom, ki so imeli delo z menoj. Najbolj pa se zahvaljujem medicinskim sestram in tehnikom. Z vami sem skupaj preživel pet let in pol. Vedno smo bili veseli in dobre volje, zato se bom jutri poslovil s solzami v očeh in nikoli vas ne bom pozabil. Prepotoval sem skoraj pol sveta, ampak takšne prijaznosti nisem srečal nikjer. Zato odgovorne prosim, dajte jim malo večje plače, saj si zaslužijo.

Arvati Marijan Kambodija

Spoštovani gospod dr. Stojan Potrč!

Iskrena hvala za vaše zlate roke, da ste me tako uspešno operirali na želodcu in odstranili tumor. Zelo se zahvaljujem tudi celotnemu osebju v UKC Maribor.

Vaš pacient Dušan Fridrih z ženo Slavico

20. februarja 2017 sem bila kot pacientka sprejeta na oddelek kirurgije na 10. etaži v sobi 1. Želela bi se resnično zahvaliti za vso skrb in čudovito energijo, ki sem je bila deležna. Te sestre so kot mravljice. Strokovne in odgovorne, pa tudi sočutne (da ne govorim o Aleksandri). Naj bodo že končno primerno nagrajene za vso odgovornost, ki jo nosijo, prav tako zdravniki. Prava dragocenost ste! Zato, drage sestre, ostanite zveste svojemu poklicu, življenje je lepše, ko se začuti vaša prijaznost in ko vemo, da vam lahko zaupamo. Iskrena hvala tudi dr. Džodanu.

Vesna Petrovski

Zahvala prof. dr. Stojanu Potrču in celotni ekipi, ki tako čudovito in lepo skrbi za nas, paciente. Vaše delo se ne more meriti z merili navadnih vrednot, kajti vi opravljate božje poslanstvo, za katero ni mogoče najti primernih besed zahvale. Bodite ponosni nase in še naprej opravljajte svoje poslanstvo!

Spoštovani!

Zahvaljujem se osebju za prijazen odnos in dobroto, ki ste jo izkazali. Posebno se zahvaljujem dr. Rumpfu, da mi je rešil življenje, naj mu sam Bog nakloni vse dobro, da bo lahko še naprej reševal življenja. Vsa zahvala gre za prijaznost tudi študentoma fakultete Janezu in Doroteji za nego in smeh, čistilki Lidiji, da nas je s svojo dobro voljo in smehom razveseljevala. Vsem želim veliko lepega in dobrega in še enkrat prisrčna hvala.

Jožefa Borovič

Spoštovani!

V teh nekaj dneh mojega bivanja pri vas ne morem najti nobene pripombe, zgolj same pohvale. Osebje je bilo zelo skrbno in prijazno od začetka do konca, raven profesionalizma je zavidljiva. Zato želim pisno izraziti pohvalo in upanje, da tako ostane še naprej ter da se delovni pogoji za osebje samo še izboljšajo. Svojo dobro izkušnjo bom delil tudi z drugimi in tako poskusil razširiti dobro besedo in še povečati ogled Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo. Najlepša hvala!

Gregor M.

Poškodbeni oddelek

Najlepša hvala za prijaznost in oskrbo med 13. in 16. februarjem 2017. Tudi po vaši zaslugi lahko sedaj normalno hodim.

Dr. Miha Lukač

Visoko cenjeni in spoštovani in najbolj strokovni zdravniki in sestre na oddelku ORL UKC Maribor!

Jesen nosi svobodo
na krilih vetra,
v kapljicah dežja,
v žarkih sonca in
v dobrih, plemenitih ljudeh.

Hvala in zahvala za strokovnost, modrost, potrpežljivost, pomoč, dobroto, toplo besedo in prisrčen nasmeh vsem, ki sem jih dnevno srečevala na Oddelku za ORL. Bodite še naprej takšen tim in vzor.

Hvaležna pacientka Danica Gregorinčič

Nihče ne ve, kako zelo, zelo boli,
ko najinega brata več med nama ni.

Zahvala

Iskrena hvala vsem zaposlenim na Oddelku za torakalno kirurgijo in Oddelku za onkologijo.
Posebna hvala zdravnikom Damjanu Vidoviču, Vesni Ribarič Zupanc in Andreju Žistu.

Zahvaljujeva se vam za vse, kar ste storili za najinega brata Romana Miheliča v času njegovega zdravljenja na vašem oddelku; za vso tolažbo in prijaznost, ki smo je bili vedno deležni.

Še enkrat vsem velika hvala.

Marina Kokol in Angelca Veit

Pozdravljeni!

Rada bi se zahvalila celotnemu osebju na Oddelku za onkologijo. Vsem medicinskih tehnicam ter tehniku in vsem zdravnikom, še posebej zdravniku Andreju Žistu ter zdravnici Vesni Ribarič Zupanc.
Čeprav je moj oče, Bogomir Vrbnjak, 25. februarja 2017, na vašem oddelku za vedno zaspal, vam izrekam iskreno zahvalo za vso vašo skrb, trud, strokovnost ter srčnost!
Vedite, da je za pacienta ter svojce v tistih resnično težkih trenutkih odnos zdravstvenega osebja izjemno pomemben.
Zato še naprej ostanite tako strokovni, skrbni in srčni. V imenu celotne družine iskrena hvala!

Jasmina Vrbnjak

Spoštovana predstojnica oddelka!

17. januar 2017 se lahko zdi zelo daleč nazaj, osebno pa se mi zdi, kot da bi se zgodilo včeraj. Tega dne sem namreč v vašem inštitutu začel rehabilitacijo moje precej kompliciranе poškodbe na levi roki. Deležen sem bil treh vrst terapij, in sicer individualne vaje v kabinetu B, magnetoterapije in delovne terapije. Za kako hudo vrsto poškodbe roke gre, mi je bilo jasno prvi dan individualne terapije, ko mi je gospa Karolina zelo prijazno pojasnila: »Gospod Lednik, vaša roka pa je takšna, da se bova videla še spomladi«.
Vse od takrat pa do danes, sem na vseh treh področjih bil deležen izrednega profesionalnega odnosa, prijaznosti, strokovnosti, razumevanja vaših sodelavk in sodelavcev. Glede na izredno velik obseg del, neposrednih kontaktov z ljudmi, frekvenco oseb, ki se v enem dnevu zvrstijo na področjih rehabilitacije, lahko izrečem samo vse najboljše organizaciji vašega inštituta, kakovosti dela, prijaznosti vaših sodelavk in seveda strokovnosti.

Ne bi želel posebej poudarjati profesionalnosti vaših sodelavk Maše, Aleksandre, Zvezdane, Milene, Jožice, Renate, vendar ne bom nikdar pozabil besed in vztrajnosti gospe Aleksandre: »Gospod Lednik, skoncentrirajte se na roko, na prste, stisnite pest, zadržite ...« Vztrajnost vaših sodelavk se je izplačala, moje leve roke v primerjavi s 17. januarjem ni prepoznati – seveda v pozitivnem smislu, kar mi seveda ne bi uspelo, če ne bil deležen rehabilitacije v vašem inštitutu.
Rehabilitacija se približuje h koncu. Upam, da bo dr. Čelan na prihajajočem pregledu videl moj napredek.
Spoštovana gospa predstojnica, vam in vaši kompletni ekipi se še enkrat zahvaljujem za strokovnost in profesionalnost, ki sem je bil deležen v času terapij.

Viktor Lednik

Pozdravljeni!

Tokrat sem se s Kliniko za pediatrijo prvič seznanila še od znotraj. Hčerka je bila namreč za kratek čas hospitalizirana. Živimo v času, ko na vsakem koraku srečamo kritike. Ko pa je treba kaj pohvaliti, pa tega ne storimo, ker se nam zdi, da je to samoumevno. Pa ni! Zato sem se odločila, da tole napišem. Razveselilo me je dejstvo, kako je bila hčerka obravnavana. Dr. Filipičeva in vsi ostali zaposleni na oddelku so k njej pristopili zelo strokovno in hkrati človeško. In to je tisto, kar pacienti potrebujejo na prvem mestu. Človeka. Veliko nam pomeni, da smo deležni lepih odnosov – tudi sicer v življenju – še posebej pa v trenutkih stiske, ki jo predstavlja hospitalizacija. Vsi na oddelku so bili izjemno prijazni in ne narejeno prijazni, ampak resnično prijazni. Pravzaprav sploh ne bom znala imenovati vseh. Od čistilk, negovalk, sester, zdravnikov, študentov in vseh, ki sem jih morda izpustila. Kot mami mi je veliko pomenilo, da so si dr. Filipičeva in drugo osebje vzeli čas, da so mi pojasnili vse preiskave in njene rezultate. Po naravi sicer nisem panik, a razumevanje zagotovo pripomore k temu, da je strah pri starših manjši, ali v mojem primeru, ko strahu sploh ni bilo. Hvala vsem! Veliko dobrih odnosov na vseh ravneh vam želim, saj le delavec, ki se dobro počuti, lahko da vse od sebe!
Lep pozdrav in hvala še enkrat!

Družina Škerlec

Z največjim spoštovanjem želim pohvaliti
diplomirane fizioterapevtke v kabinetu FTH na 6. etaži Oddelka za travmatologijo, saj se nadpovprečno in z vsem srcem trudijo s pacienti, da bi jim sanirale posledice poškodb. Res si zaslužijo vse pohvale za strokovno in vrhunsko delo ter pomoč pri rehabilitaciji, kljub istočasnemu delu s pacienti na etažah. Nemalokrat se vrnejo povsem izčrpane, vendar kljub temu povsem profesionalno in zelo prijazno nadaljujejo delo z nami v kabinetu, čeprav si včasih tega kdo ne zasluži. Iskrene pohvale za dobro delo, ker nemalokrat s svojo angažiranostjo rešujejo tudi kakšno zdravniško napako ali morda površnost pri operaciji, ter kljub kaosu, ki vlada v zdravstvu, opravljajo svoje delo kot že rečeno korektno, strokovno in zelo prijazno. Lep pozdrav vsem dekletom!

S spoštovanjem,

Lešnik Dejan

Spoštovani,

v imenu Marije Breznik, dr. Bojane Rajbar in moje malenkosti se Oddelku za nevrologijo UKC Maribor zahvaljujemo za zdravljenje in za kasnejšo paliativno oskrbo Boga Kocipra, ki je na tem oddelku preminil 17. aprila. Še posebej bi se želeli zahvaliti zdravnici dr. Ninni Kozorog za neizmerno človečnost, pozornost in strokovnost.

Marija Beznik, dr. Bojana Rajbar in mag. Nastja Rajbar Rizman

Zahvaljujem se dr. Potrču in njegovi celotni ekipi za vse, kar so mi nudili v vseh teh letih od leta 2008. Gospodu dr. Jagriču prav posebna zahvala za poseg. Najlepša hvala vsem medicinskim sestram za njihovo nego, pomoč in prijaznost.
Hvala vsem zaposlenim na 10., 11. in 12. etaži.

Milena Grzinič

Duhovna oskrba v UKC Maribor

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

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

Naši Frančki v slovo

1959 – 2017

Potrkal je na vrata, počasi jih je odprl in vstopil v pisarno. »Oprostite,« je rekel, »sem prišel prav v nevrokirurško pisarno?« »Prav, prav,« je odvrnila tajnica in še dodala, »Kako vam lahko pomagam?« Odvil se je običajen razgovor, ki se je v podobnih okoliščinah ponavljal iz dneva v dan, iz leta v leto. Bolniki ali svojci bolnikov so vstopali v pisarno zaradi dogovorov o zdravljenju, ambulantnega pregleda, morda so želeli izpis zdravniškega mnenja ali pa le nasvet, kam naj se obrnejo za nadaljnjo pomoč. Nevrokirurška tajnica je poznala takšne želje, včasih tudi stiske posameznikov, ki si niso znali pomagati v ogromni bolnišnični stavbi, kjer hodiš in iščeš prava vrata na hodnikih, nadstropjih, pisarnah, čeprav pred vrati piše, katera pisarna je za vrati. Bolezen, duševna stiska in druge skrbi lahko vodijo do neprijetne situacije, ko stojiš pred vrati in ne veš, če si prišel prav. Nevrokirurška tajnica je vse te težave dobro poznala in ljudje so ji bili hvaležni, ko so naleteli na prijazen sprejem, pomoč in nasvet.

Takšna je bila naša Frančka, gospa Frančka Merkuš. V mariborsko bolnišnico je prišla v 70. letih in v njej ostala ves čas – skoraj do upokojitve. Vsi smo jo imeli radi. Njen odkriti in vedno nasmejan ter prijazni obraz je izžareval prijeten značaj. V letih, ko smo imeli še pisalne stroje in je bila dokumentacija arhivirana v odlično preglednih mapah in ko še ni bilo računalnika, je bilo nevrokirurško delo odvisno tudi od prvovrstne administracije. To je Frančka brezhibno obvladala. Z leti je v takšno delo uvedla tudi svoje sodelavke. Vsako leto je bilo več bolnikov in evidenca je omogočila, da smo lahko za leta nazaj brez dolgotrajnega čakanja našli potreben medicinski dokument. Ampak naša Frančka največkrat ni potrebovala evidenčnih številk, saj je po spominu vedela, kje se nahaja bolnikov dokument. Tovrstne lastnosti, prijazna naravnanost, pripravljenost ljudem pomagati ne samo s tajniškimi opravili, odličen, celo izjemen spomin in prijateljsko druženje z ostalimi uslužbenci v bolnišnici, so iskane vedno in povsod. In na mariborski nevrokirurgiji smo imeli izjemno srečo, da se je Frančka zaposlila na našem oddelku.

Pred dobrim letom jo je k zahtevnemu zdravljenju priklenila huda bolezen. Nismo mogli verjeti, da se to lahko zgodi prav naši Frančki, ki je bila polna življenjske energije in ki je veliko prostega časa žrtvovala za nevrokirurgijo. Posamezniki smo vedeli, da upanja pri njeni bolezni ni veliko. In upanje je pred nedavnim ugasnilo, ko je Frančka za vedno zaspala v bolnišnici, kjer je velik del svojega življenja preživela v želji, da pomaga bolnikom. Ko je ob njenem grobu stala velika množica ljudi, smo čutili hvaležnost mnogih posameznikov, ki so se lahko le še tukaj in poslednjič zahvalili za pomoč, ki so jo potrebovali. Ugasnilo je življenje, življenje naše Frančke, ki nam bo ostala v najlepšem spominu. Naj le dodam, imeli smo jo radi …

V svojem imenu in v imenu nevrokirurškega oddelka
dr. Matej Lipovšek

V zahvalo moji prijateljici Frančki Merkuš

Veš, Frančka, pretreslo me je.
Tako zelo, da me je zazeblo pri srcu.
Ostali smo brez tebe, vsi, med njimi tudi jaz.
Odšla si za vedno. Zazijala je praznina, v kateri se je naselila žalost.
Ne bom te več videla, nikoli več prijela za roko.
Ne bom več slišala tvojega glasu, smeha in smele besede,
ki sta me vedno tolažila in bodrila.
Z vedrino v očeh si zrla v svet. Pogum in odločen korak
sta te spremljala na tvojih poteh.
Srce si nosila v dlaneh, iskro v očeh in vedno te je spremljal nasmeh.
Mnogim si odprla svoje srce, jim ponudila nesebično pomoč.
Pomagala po svojih najboljših močeh.
Poznali smo te vsi. Vsi smo te imeli radi.
Koliko smo te spoštovali in razumeli, pa sedaj ve vsak le sam.
Hvala ti, da sem lahko bila tvoja prijateljica.
Hvala, da si z mano hodila skozi življenje in me spremljala na mnogih poteh.
Bila si mi zvesta spremljevalka v slabem in dobrem.
Zaradi tebe mi je bilo mnogokrat lažje.
Pomagala si mi premagati marsikatero oviro.
S svojim smehom in vedrino si napolnila moje srce.
Bila si modra in preudarna ženska, ti bi rekla »prava baba«.
Za vse to sem ti iz srca hvaležna.
Vedi, da v mojem srcu nikoli ne bo usahnil tvoj glas in spomin nate.
Še enkrat iz srca hvala za vse.
Zbogom, moja pogumna mala Polanka in mirno počivaj.

Tvoja žalostna prijateljica
Tanja Plavčak

Pravopisni kotiček

Nekaj besed o slogu

ZGODILO SE BO MESECA …

Kadar pišemo o tem, kdaj se bo ali se je nekaj zgodilo, moramo sicer biti jasni, vendar pri tem ne pretiravajmo s kopičenjem nepotrebnih informacij. Če napišete, da bo meseca septembra potekal kongres, je vsem jasno, da je september mesec, zato tega ni treba napisati. V nadaljevanju je nekaj zgledov, s katerimi si lahko pomagate:

Namesto: ***V letu 2016*** so bili rezultati zadovoljivi.
Bolje: ***Leta 2016*** so bili rezultati zadovoljivi.

Namesto: ***V mesecu februarju*** bomo organizirali strokovno srečanje.
Bolje: ***Februarja*** bomo organizirali strokovno srečanje.

Tudi sicer se je treba pri pisanju besedil izogibati podvajanju in pisanju nebistvenih delov besedila.
Morda vam bodo primeri v nadaljevanju pomagali pri izboljšanju sloga pisanja:

Namesto: Poročilo je treba poslati ***v roku*** treh mesecev od vloge prošnje.
Bolje: Poročilo je treba poslati ***v treh*** mesecih od vloge prošnje:

Namesto: Vodje se imenujejo ***za dobo*** šest let.
Bolje: Vodje se imenujejo ***za šest*** let.

Namesto: ***Po preteku enega leta*** je treba to funkcijo nadomestiti.
Bolje: ***Po enem letu*** je treba to funkcijo nadomestiti.

Pripravila: Urška Jodl Skalicky
Vir:
Slovenski pravopis (2001), Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU
Slovar slovenskega knjižnega jezika. Elektronska izdaja
Jože Toporišič: Enciklopedija slovenskega jezika (1992), Ljubljana: Cankarjeva založba
Slogovni priročnik Evropske komisije
Izroček predavateljice mag. Rade Lečič
Miha Knavs: Kratki nasveti za izboljšanje slovenščine
Korpus slovenskega jezika Gigafida
Znanstvenoraziskovalni center Slovenske akademije znanosti in umetnosti – http://www.zrc-sazu.si/sl (Helena Dobrovoljc)

Šale

Kirurg pripravnik si zadovoljno umiva roke. »Kako pa kaj operacija?« ga vpraša starejši kolega. »Operacija?! Jaz pa sem mislil, da je obdukcija …« prebledi novinec.

* * *

»Doktor, doktor!« je zavpila medicinska sestra. »V čakalnici je pacient, ki mu je stroj odrezal obe nogi!« »Recite mu, naj vstopi!« je mirno dejal doktor.

* * *

»Ni več dvoma,« je rekel doktor pacietnu, »zastrupljeni ste bili!« »S čim vendar?« je vprašal pacient. »To bo pokazala obdukcija.«

* * *

»Gospod doktor, kaj pa če operacija ne bo uspela?« je prestrašeni pacient vprašal doktorja tik preden je prejel anestezijo. »Tega pa ne boste doživeli!« ga je potolažil kirurg.

* * *

90 – letni gospod pride na pregled k zdravniku. Doktor ga vpraša: »Kako se počutite?« »Nikoli nisem bil boljše volje« odgovori gospod. »Moja ljubica ima 18 let. Zdaj je noseča in dobila bova otroka.« Doktor malo pomisli in reče: »Dovolite da vam povem eno zgodbico: Lovec, ki nikoli ni izpustil lovske sezone, je nekega dne tako neučakano odšel od doma, da se je zmotil in namesto puške vzel dežnik. Ko je prišel v gozd, se pojavi pred njim en velik medved. Lovec dvigne dežnik, nameri v medveda in ustreli. Uganete kaj se je zgodilo? Medved je mrtev padel pred njega!« »Nemogoče! Nekdo drug je moral streljati!« »Ravno to sem vam hotel povedati!«

Iz kuhinje

Bučkini ocvrtki s sirom

Sestavine:

- 4 cukini bučke
- 2 jajci
- 150 g naribanega sira (gauda ali edamec)
- 150 – 200 g ovsenih kosmičev (lahko tudi brezglutenskih)
- sol
- poper
- rdeča paprika
- provansalska zelišča
- čili v prahu

Bučke naribamo, posolimo in pustimo stati pol ure. Bučke odcedimo, dodamo jajci, sir, kosmiče in začimbe. Vse skupaj dobro premešamo. Z žlico zajamemo zmes in jo damo v vroče olje.
Bučkine cvrtke ponudimo kot prilogo ali samostojno jed.

Rolada brez moke

Sestavine:

- 5 jajc
- 10 dag čokoladnega prahu
- margarina za mazanje
- sladkor v prahu

Beljake stepemo v trd sneg. Počasi dodajamo izmenično rumenjake in čokolado v prahu. Vse skupaj stepemo v gladko maso, ki jo vlijemo na z margarino namazan in s sladkorjem v prahu potresen pekač (original iz pečice) oziroma na peki papir. Pečemo največ 15 minut na 180 stopinjah. Še vročo rolado damo s peki papirjem vred na moker prtič in ohlajeno namažemo s poljubno kremo.

NAZIV SREČANJA	DATUM SREČANJA	LOKACIJA SREČANJA	INFORMACIJE/ PRIJAVE
1. mednarodna učna delavnica naprednih laparoskopskih posegov v ginekologiji	22. – 23. 6. 2017	Medicinska fakulteta UM	www.ukc-mb.si
Rehabilitacija roke – izdelava opornic za roko – osnovne zakonitosti	20. – 21. 9. 2017	UKC Maribor, IFRM	www.ukc-mb.si
30. letnica enote za intenzivno nego in terapijo Klinike za pediatrijo	22. 9. 2017	Hotel Habakuk	www.ukc-mb.si
3. kongres radiološkega društva dr. Mile Kovač	29. – 30. 9. 2017	Hotel City	www.ukc-mb.si
Top 40 – 5. mednarodno srečanje ekspertov s področja uroginekologije in ginekološke urologije	6. – 8. 10. 2017	Eco hotel Bohinj	www.ukc-mb.si
1. mednarodni kongres zdravstvene in babiške nege UKC Maribor	13. 10. 2017	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
Maribor Spine	19.– 21. 10. 2017	UKC Maribor	www.ukc-mb.si
XIII. srečanje dermatologov	3. – 4. 11. 2017	Hotel Habakuk	www.ukc-mb.si
3. strokovno srečanje izvajalcev zdravstvene nege v dermatovenerologiji z mednarodno udeležbo v Mariboru	3. – 4. 11. 2017	Hotel Habakuk	www.ukc-mb.si
13. ortopedsko srečanje	10. 11. 2017	Medicinska fakulteta UM	www.ukc-mb.si