

Pljučnik

Glasilo Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik
December 2019 ISSN 1580-7223

19/4

POGOVOR:

Naši bivši mladi
raziskovalci

V VRTINCU:

Komunikacijska strategija Klinike Golnik
Ukinitev tiskanja laboratorijskih izvidov

MISLIM, MISLIŠ, MISLI:

Praznična dežurstva – nujno »zlo«?



Zdravstvene storitve brez napotnice

Klinika Golnik je specializirana za diagnostiko in zdravljenje pljučnih bolezni, alergij in drugih internističnih bolezni. Poleg storitev javnega zdravstva v kliniki opravljamo tudi zdravstvene storitve brez napotnice na številnih poročjih, vrhunsko diagnostiko in program preventivnih specialističnih pregledov.

V sodobno opremljenih ambulantah in laboratorijih Klinike Golnik delajo vrhunski strokovnjaki, ki obvladajo diagnostiko in zdravljenje, se nenehno izobražujejo in sodelujejo v raziskovalno-izobraževalni dejavnosti.

Izbirate lahko med paketnimi preventivnimi pregledi, posameznimi pregledi zaradi določene bolezni ali določenimi preiskavami.

Pulmologija: diagnostika kašlja, težkega dihanja, drugo mnenje o diagnozah, kot je astma ipd., preiskave delovanja pljuč (diagnostiko astme lahko izvajamo že pri petletnih otrocih), globinsko slikanje pljuč (CT), preiskave pljučnega raka, poklicne bolezni pljuč, redke pljučne bolezni (cistična fibroza, sarkoidoza, intersticijske pljučne bolezni), motnje dihanja med spanjem (diagnostika in zdravljenje).

Alergologija: kožni vbodni testi v ambulantni in provokacijski testi na bolniškem oddelku (cvetni prah, hišni prah, piki žuželk, hrana in zdravila), koprivnica ali urtikarija, drugo mnenje.

Endoskopija: gastroskopija, kolonoskopija, bronhoskopija (lahko z uporabo sedacije).

Kardiologija: ultrazvok srca, 24-urni EKG (Holter), 24-urno merjenje krvnega tlaka, obremenilno testiranje, ultrazvok vratnih žil.

Preventivna pregleda:

- osnovni – preiskave krvi in urina, EKG, rentgenska slika pljuč, meritev pljučne funkcije, test alergije in tumorski markerji;
- celoviti – poleg osnovnega vključuje še ultrazvočni pregled srca, vratnih arterij in trebuha, obremenitveno testiranje in merjenje kostne gostote.

Storitev brez napotnice v celoti plačate sami.

Za pregled ali zdravljenje brez napotnice nam pišite na e-naslov breznapotnice@klinika-golnik.si ali pokličite na številko **04/256 95 60**.

Klinika je bolnikom prijazna tudi po udobnosti namestitve. Če prihajate od daleč, vam lahko zagotovimo bivanje v bližini klinike. Rezervacijo uredite pri **Majdi Pušavec** na e-naslovu majda.pusavec@klinika-golnik.si ali pokličite na številko **04/256 91 19**.

Cenik zdravstvenih storitev, podrobnejše informacije in zloženke so objavljeni na spletni strani www.klinika-golnik.si v zavihku **zdravstvene storitve brez napotnice**.



Spoštljivi odnosi in komunikacija med nami

Klinika Golnik smo ljudje. Zaradi vas, spoštovani sodelavci in sodelavke, zaradi vaše strokovnosti in zavzetosti lahko dosegamo in presegamo skupaj zastavljene cilje. Zaradi dobro opravljenega dela prav vsakogar med nami se tisti, ki nas najbolj potrebujejo, obračajo na nas z (za) upanjem in spoštovanjem. Vedo namreč, da bomo postorili, kar je v naših strokovnih, organizacijskih in človeških močeh. Pacienti vedo, da so pri nas v najboljših rokah, in to vedo tudi njihovi svojci. Zaupanje se gradi počasi in z leti, z dobrim delom in profesionalnim odnosom pa ga potrjujemo in utrjujemo vsak dan znova, na kar smo lahko ponosni.

Ponosen sem na vas, spoštovani sodelavci in sodelavke. Ponosen sem na vse, kar smo v iztekajočem se letu postorili skupaj, in veselim se izzivov, ki so pred nami. V prvi vrsti je tu prenovljen *Strateški razvojni načrt* za jasn pogled v prihodnost. Nato so tu vse zaveze, ki bodo kliniko naredile bolnikom in nam prijaznejšo, hitrejšo, učinkovitejšo in mirnejšo pa tudi varnejšo in naprednejšo.

Vem, da nam volje, moči in predanosti za naloge tudi v letu, ki prihaja, ne bo zmanjkalo, če bomo le poskrbeli drug za drugega. Na organizacijskem seznamu želja in ciljev, za katere ne bomo pisali dobrim možem, ampak jih bomo uresničili sami in skupaj, so tri ključne usmeritve, ki nas vodijo danes in naj nas vodijo v prihodnje. To so naši pacienti in njihovi svojci, to smo mi sami. Zadovoljni in povezani sodelavci smo pogoj za varno in učinkovito obravnavo pacientov in uspešno delovanje Klinike Golnik. Zato je pomembno, da krepimo odnose in vodenje ter spoštljivo komunikacijo med sabo. To je odgovornost vseh zaposlenih, še zlasti vseh sodelavcev, ki imamo odgovornost vodenja.

Vesel sem, da smo letos s pomočjo sodelavcev in zunanjih strokovnjakov zasnovali *Komunikacijsko strategijo*, ki nam bo v pomoč v naših medosebnih odnosih in komunikaciji, pa tudi pri krepitvi ugleda Klinike Golnik in zaupanja naših deležnikov. Hvala vsem, ki ste pomagali pri razmisleku, kje smo danes, v kaj verjamemo, kaj nas povezuje in v kakšnem delovnem okolju in organizacijski kulturi si želimo delati in sodelovati v prihodnje.

Klinika Golnik bo krepila organizacijsko kulturo, znotraj katere bo vsakdo izmed nas lahko razvijal svoje strokovne potenciale in bo kot sodelavec spoštovan, slišan in cenjen. Ustrezno delovno okolje spoštovanja, zaupanja in varnosti

ter spoštljiva komunikacija med nami so namreč edina pot, da lahko strokovno in organizacijsko sobivamo, gradimo organizacijsko kulturo, poslovno odločnost in skupaj rastemo. To je hkrati tudi pot do pravočasne, varne, učinkovite in sočutne zdravstvene oskrbe za naše paciente.

Spoštljiva in profesionalna komunikacija ima moč utrjevanja pripadnosti in zavezanosti organizaciji, spodbujanja spoštovanja in razumevanja med deležniki ter razumevanja in sprejemanja sprememb in strateških ciljev, ki so pred nami. Da ne bi ostalo pri dobrih namenih in željah, smo se v okviru priprave *Komunikacijske strategije* temeljito pogovorili, kaj je tisto, kar lahko vodilni prispevamo za boljše komunikacijo, organizacijo, odnose in vodenje, in kaj lahko skupaj storimo za boljše organizacijsko kulturo. Smernice, cilji in zaveze so zapisani in dogovorjeno bomo uresničili. Tudi vas, spoštovani sodelavci in sodelavke, prosim, da po svojih močeh prispevate k spoštljivi, vključujoči komunikaciji in odnosom tako med sodelavci kot v odnosu do pacientov in svojcev ter vseh ostalih, ki se s pričakanji in (za)upanjem obračajo na nas. Vsak od nas mora biti sprememba, ki jo želimo videti v svetu.

Hvala za vaše predano delo in vse dobro vam in vašim bližnjim v letu 2020!

ALEŠ ROZMAN

Vsebina

Uvodnik 1

Spoštljivi odnosi in komunikacija med nami

V vrtincu 2

Komunikacijska strategija Klinike Golnik • Prijava na ERC Starting Grant • Klinika Golnik in Fakulteta za farmacijo med najodličnejšimi leta 2019 • Mednarodne nagrade Medis • Presoja po AACI • Utrinki z Golniškega simpozija za zdravstveno nego • Naj mentor po izboru študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin • Napovednik dogodkov • Raziskovalni projekt iLIVE – za podporo dobrega življenja do njegovega izteka • Opustitev kajenja ni lahka stvar • Nova tehnologija hematoloških analizatorjev • Ukinitve tiskanja laboratorijskih izvidov • Brexit ali ne

Mislim, misliš, misli 14

Praznična dežurstva – nujno »zlo«?

Pogovor 15

Pogovarjali smo se z našimi bivšimi mladimi raziskovalci

Strokovni mozaik 19

Delovni zajtrk v Domu Petra Uzarja Tržič • ESPEN-ov tečaj klinične prehrane • Sprostitutvena delavnica z glasbo • Urinska inkontinenca • Medijske objave

Golnik smo ljudje 24

Pristopi za zmanjševanje padcev pacientov z demenco • Diplomsko delo: Ukrepi za zmanjševanje napak pri aplikaciji intravenoznih zdravil • Laboro, ergo sum* • Babica svetuje • Prednovoletno druženje laboratorijev • 14. športne igre slovenskih bolnišnic • Imamo predsednico • Strokovna ekskurzija in timblding • Negovalnega oddelka • Zadnji – sanjski delovni dan • Kadrovske utrip • Novi obrabi • Lokalno aktualno

Drobtinice 36

Knjižni namig • Novosti in knjižnici • Skok v Barcelono in ogled nogometne tekme • Kuhamo: Mehiške vonjave iz kuhinje, Domača sladica iz dunajske slaščičarne

Glavna urednica: Jana Bogdanovski
Odgovorni urednik: Aleš Rozman **Uredniški odbor:** Anja Blažun, Rok Cesar, Nina Karakaš, Anja Simonič, Janez Toni, Romana Vantur, Katja Vrankar, Judita Žalik, Maša Žugelj
Oblikovanje: Maja Rebov **Lektoriranje:** Jasna Zupan **Tisk:** Tiskarna Koštomaj d. o. o.
Naslov uredništva: Klinika Golnik, Golnik 36, 4204 Golnik, **E-naslov:** pljučník@klinika-golnik.si **Naklada:** 700 izvodov, issn 1580-7223, spletna izdaja issn 2463-9311. Vse pravice pridržane. Ponatis celote ali posameznih delov dovoljen samo s pisnim privoljenjem. **Naslovnica:** Fotografijo na naslovnici je posnela Eva Sodja.

 Univerzitetna
Klinika Golnik



Komunikacijska strategija Klinike Golnik

Klinika Golnik se zaveda pomena strokovne in poslovne odličnosti, profesionalne komunikacije s svojimi deležniki, krepitve ugleda in zaupanja. Zato je pristopila k pripravi Komunikacijske strategije. Pri pripravi strategije je sodelovalo širše vodstvo Klinike Golnik v posvetu s sodelavci, deležniki in zunanjimi strokovnjaki.



Komunikacijska strategija določa, kako bo Klinika Golnik v prihodnje krepila odnose z vsemi svojimi deležniki, jih vključevala in komunicirala z njimi. Predvsem pa strategija prinaša smernice za krepitev organizacijske kulture, notranjih odnosov in komunikacije med sodelavci, saj ima vse naštetu pomemben vpliv na delovanje in utrip Klinike Golnik danes in v prihodnje in bo odločilno

vplivalo na to, kakšna bo notranja klima in koliko ambicioznih načrtov bo uresničenih.

Strateške cilje in izzive je mogoče uresničevati le znotraj organizacijske kulture zaupanja, spoštovanja in sodelovanja, odprte in poštene komunikacije, smotrne in učinkovite organizacije, dobrega vodenja in profesionalizma. Klinika Golnik si prizadeva za profesionalizem na vseh poteh. Tudi v komunikaciji z vsemi svojimi deležniki.

Kdo sploh potrebuje komunikacijsko strategijo?

Ko smo kot zunanji strokovnjaki povabljeni v organizacijo k pripravi komunikacijske strategije, je to velika čast in odgovornost. Zavedamo se namreč, da organizacijske potrebe in pričakovanja bistveno presegajo vprašanje, kako bomo komunicirali v prihodnje. Strategija komuniciranja je praviloma tudi vprašanje organizacije, odnosov in vodenja, organizacijske kulture, spoštovanja in zaupanja v delovnem okolju. Tudi tokrat je bilo tako. V zdravstvu, kjer večkrat ni časa za malico in dober dan, je to vedno izziv. Toda izzivi, tudi če so zapleteni in težko dosegljivi (in praviloma so prav takšni), terjajo od nas, da o težavah in ovirah na poti dobro razmislimo, se posvetujemo in naredimo načrt, kako bomo, korak za korakom, spreminjali stvari na bolje.

Ne gre čez noč. Tudi v organizacijah, ki si že leta sistematično prizadevajo za spoštljivo komunikacijo, odnose in vodenje, se občasno stvari zapletejo, sodelavci se ranijo med seboj in vodstva se sprašujejo, kako naprej. Prizadevanje za ustrezne delovne odnose in spoštljivo komunikacijo je nikoli končana zgod-

ba. Terja vsakodnevno zavestno odločitev vsakogar med nami, da tudi v napornih delovnih okoliščinah in ob sodelavcih, ki jih doživljamo kot naporne (oni pa nas), ostajamo ljudje. Razumeti moramo, da vsakdo med nami nosi skozi življenje svoj nahrbtnik in morda je v njem čisto drugačna oprema, kot jo nosimo sami. Vendar moramo in zmoremo kot profesionalci presegati razlike in nasprotovanja, da bi lahko sodelovali in dosegli skupne cilje. V zdravstvu je to še posebej pomembno. Morebitni slabi odnosi, nemoč, jeza in frustracije v kolektivu se prelijejo v odnose do pacientov in svojcev in ovirajo proces zdravljenja. Pacienti in svojci zaznajo vse, četudi ostaja neizrečeno.

Samo drug drugega imate. Pacienti, svojci in vodstva prihajajo in odhajajo. Sodelavci pa ostajate in po tej naporni poklicni poti boste bistveno lažje hodili, če boste drug drugemu v pomoč in ne v oviro. Zato potrebujete spoštljivo komunikacijo in delovne odnose, da bi zmogli hoditi po tej odgovorni, naporni poklicni poti brez čira na želodcu in drugih zapletov, ki se zgodijo, če v delovnih odnosih hodimo po ostrini noža.

Kako je nastajala Komunikacijska strategija in kaj prinaša

Zunanja strokovnjaka, svetovalca vodstvom in kolektivom na področju strateškega in kriznega menedžmenta, strateške komunikacije, odnosov in vodenja, sva bila na Kliniki Golnik od maja do konca novembra letos. Zvrstili so se številni pogovori z vodstvi na vseh ravneh pa tudi posveti s sodelavci in kolektivi, da smo dogovorili in uskladili komunikacijske poti, ki imajo namen olajšati življenje in delo sodelavcev.

Ko smo skupaj razmišljali o najboljših rešitvah glede ustrezne organizacijske komunikacije in odnosov s številnimi deležniki, sva mag. **Ambrož Pondelek**, dr. med. spec., in dr. **Damjana Pondelek** z vodilnimi spregovorila tudi o procesih vodenja, upravljanja sprememb in krepitve organizacijske kulture in profesionalizma, da bi cilje in zaveze, ki jih prinaša *Komunikacijska strategija*, lahko čim prej začeli uresničevati. Cilji in zaveze so ambiciozni, vendar računamo, da bodo lahko hitro začeli služiti svojemu namenu in prinesli nekaj prepotrebne razbremenitve zaposlenim, kajti to nam je bilo v *Komunikacijski strategiji* še posebej pomembno. Da ne bi lepe želje in dobri nameni ostali na papirju, smo se dogovorili za konkretne aktivnosti in jih uskladili z vsakim izmed odgovornih nosilcev. Večina aktivnosti se je že začela izvajati. Sodelavci, ki imajo odgovornost vodenja, so se zares izkazali in prav vsakdo izmed njih je bil pripravljen prevzeti del obveznosti, da se dogovorjene spremembe čim prej uresniči.

Vsak posameznik pomaga graditi odnose

Damjana Pondelek se nam je kot opazovalka pridružila na kolegiju Službe zdravstvene nege in oskrbe (SZNO) in s svojo navzočnostjo niti malo ni vplivala na potek in razprave na kolegiju. Ko pa sva se srečali na osebnem pogovoru, sva najprej odprto komunicirali o medosebnih odnosih v Kliniki Golnik in med posamezniki. Zaznala je potrebe po izboljšavah, ki so nujne, če bomo želeli vzpostaviti kvalitativne medosebne odnose na delovnih mestih, medsebojno spoštovanje in zadovoljstvo, saj ima to velik vpliv na pripadnost organizaciji in na fluktuacijo zaposlenih.

V nadaljevanju je pogovor tekkel o komunikaciji in nujno potrebnih spremembah v prihodnosti. Komunikacija znotraj zdravstvene nege poteka sicer organizirano in strukturirano, vendar potrebuje nekaj odmika od ustaljene prakse za boljšo organizacijo dela, za pot k hitrejšim dogovorom in razreševanju dilem. Predvsem je nujno potrebno tesno sodelovanje najprej znotraj posamezne delovne enote, sprejemanje posameznika, takojšnje medsebojno obveščanje o dogajanjih, poročanju o izvede-

nem delu nadrejenim in zaupanje. Zaupanje je pot do uspeha, saj se vsi zaposleni ob napornem delu srečujemo z osebnimi, strokovnimi ali organizacijskimi dilemami, zato je treba vsakomur omogočiti individualne pogovore, ki jih moramo zaradi zaščite posameznikovega dostojanstva in integritete reševati diskretno. Vodje na vseh ravneh moramo biti za te ključne pogovore dostopni in odprti. Sodelavcem namreč ne smemo puščati brez odgovorov in z nerazrešenimi dilemami.

Vloga vodij je ključna pri celovitem, natančnem in pravočasnem prenosu informacij do zaposlenih s sestankov in raznih skupin. Zaradi natrpanih urnikov morajo biti kolegiji in sestanki dobro načrtovani in časovno omejeni, ostale aktualne teme pa se lahko rešujejo na kratkih delovnih sestankih z ožjo ekipo, ki se je tematika dotika.

Vsak posameznik lahko pomaga graditi odnose. S praviimi usmeritvami in jasno zastavljenimi cilji bomo lahko razvili povezovalno kulturo.

KATJA VRANKAR

Pogledali smo tudi, kako poteka komunikacija znotraj posvetovalnih teles. Prisotnost zunanjih strokovnjakov na teh sestankih je bila zares dragocena, saj je omogočila hitrejšo spoznavanje ustroja organizacije, hkrati pa smo se sproti dogovorili za potrebne operativne spremembe, da bi posvetovalna telesa lahko delovala še učinkoviteje.

Vodstvo se zaveda, da je treba sodelavcem, ki imajo odgovornost vodenja, pomagati do vodstvenih kompetenc, da bi vsi skupaj lažje dosegli zastavljene cilje. Zato smo znotraj *Komunikacijske strategije* določili nekaj rednih srečanj in internih izobraževanj, ki bodo v pomoč vodstvenim sodelavcem.

Nekaj sprememb je tudi pri obveščanju svojcev bolnikov. Narekujeja jih zakonodaja in organizacija dela. Skupaj z vodstvom in sodelavci smo se dogovorili za poti komuniciranja, ki bodo svojcem omogočale pridobiti potrebne informacije. Zdravnikom pa bo, ko bodo spremembe zaživele v praksi, nova organizacija omogočila, da se nemoteno posvetijo delu z bolniki, v dogovorjenem času pa svojcem.

Vse ostalo si boste v *Komunikacijski strategiji* morda želeli prebrati sami. Tisto, kar je dobrega, smo podprli in dobrega je

*Prizadevanje za
ustrezne delovne odnose
in spoštljivo komunikacijo
je nikoli končana zgodba. Terja
vsakodnevno zavestno odločitev
vsakogar med nami, da tudi v
napornih delovnih okoliščinah in
ob sodelavcih, ki jih doživljamo
kot napore (oni pa nas),
ostajamo ljudje.*

veliko. Tisto, kar je bilo mogoče spremeniti na bolje, smo spremenili oz. se z odgovornimi nosilci dogovorili za potrebne spremembe. Jasno pa je, da vsaka sprememba terja nekaj potrpežljivosti in časa. In jasno je tudi, da je vsakdo med nami sprememba, ki jo želi videti v svetu. Zato je pomembno, da vsakdo prispeva po svojih močeh, da vam bodo lahko zaveze in cilji *Komunikacijske strategije* čim prej v pomoč. Ob tem se velja oprijeti preizkušene modrosti Frančiška Asiškega: »O, Bog, daj mi moč, da sprejemam tisto, česar ne morem spremeniti, daj mi pogum, da spremenim tisto, kar lahko spremenim, in daj mi modrost, da razlikujem to dvoje.«

Zavestna odločitev za prihodnost

Veliko spoštovanje si zaslužijo organizacije, vodstva in kolektivi, kjer je v ljudeh, ki imajo odgovornost vodenja, dovolj samozvesti in moči, da želijo in si dovolijo pomagati spreminjati stvari na bolje. Odločitev za spremembo v komunikaciji, odnosih in vodenju je ena od najdragocenejših naložb v prihodnost vsake organizacije in organizacijske kulture. Od te odločitve je odvisno, ali bomo zamahnili z roko, češ, pri nas nimamo časa gledati na



*Odločitev
za spremembo v
komunikaciji, odnosih
in vodenju je ena od
najdragocenejših naložb
v prihodnost vsake
organizacije in
organizacijske
kulture.*

to, kako se kdo počuti in kdo je prizadet, ali pa bomo dozoreli v spoznanju, da ljudje ne zapuščajo delodajalcev in celo svojega poklica zaradi denarja, ampak zaradi odnosov in vodenja. In iz istega razloga tudi ostajajo. Klinika Golnik združuje najboljše strokovnjake in najbolj predane sodelavce in delovno okolje ustrezne komunikacije, spoštovanja, zaupanja in varnosti je nekaj, kar je treba zagotavljati vsak dan znova, da bi lahko vsak posebej in vsi skupaj vztrajali na poti odličnosti. Najprej je bila beseda in spoštljiva komunikacija v delovnem kolektivu ostaja osnova, ki smo jo dolžni drug drugemu.

Hvaležna sva za čas, ki sva ga kot zunanja strokovnjaka v okviru priprave *Komunikacijske strategije* imela možnost preživeti z vami. S tako strokovnimi, srčnimi, zavzetimi in angažiranimi sodelavci, kot ste vi, se Kliniki Golnik ni bati za prihodnost. Pacienti in svojci so pri vas nedvomno v najboljših rokah. Poskrbite še drug za drugega – sodelavci med seboj v spoštljivih odnosih, sodelovanju in komunikaciji.

Dr. **DAMJANA PONDELEK**, svetovalka vodstvom in kolektivom,
Urednica, d. o. o.

Foto: osebni arhiv in arhiv Klinike Golnik

Malo dobre volje in prilagodljivosti

V pripravi *Komunikacijske strategije*, s ciljem, da bi vsi sodelovali ter uspešno in spoštljivo komunicirali, se je ga. **Damjana Pondelek** oglasila tudi pri meni. Pogovarjali sva se o tem, kako trenutno poteka komunikacija med posameznimi službami in kaj bi se dalo izboljšati, spremeniti, da bi pri vsem tem uspešno pisno in ustno komunicirali. Ker večino časa preživimo na delovnem mestu, mora vsak posameznik komunicirati in vzpostavljati medosebne odnose z različnimi ljudmi različnega značaja. Z nekaj dobre volje in predvsem s prilagajanjem drug drugemu ter s priznanjem drugačnosti zmoremo prispevati k boljšim medosebnim odnosom in komunikaciji, ki bo ustvarila pozitivno delovno okolje.

OLIVERA KOSTIČ

Prijava na ERC Starting Grant

Oktoberja je dr. **Julij Šelb** skupaj s projektno pisarno oddal prijavo na ERC Starting Grant. Grant je namenjen najodličnejšim mladim znanstvenikom v začetku njihove kariere. Dr. Šelb je prijavil projekt z naslovom Izboljšava predikcije neoantigenov s pomočjo sekvenciranja posameznih celic. Namen raziskave je uporabiti nov tehnološki pristop sekvenciranja posameznih celic iz heterogenega tkivnega vzorca pljučnega raka za oceno neoantigenske obremenitve pri bolnikih z nedrobnoceličnim karcinomom pljuč. Rezultate, pridobljene s to inovativno tehnologijo na področju neoantigenov, bomo korelirali s preživetjem in odzivom na zdravljenje. Dognanja bodo pripomogla k boljšemu razumevanju koncepta neoantigenov pri pljučnem raku in v prihodnosti omogočili njihovo nadaljnjo klinično uporabo.

GREGOR OSTANEK

Klinika Golnik in Fakulteta za farmacijo med najodličnejšimi leta 2019

Komisija za raziskovalno delo je pod vodstvom prorektorja prof. dr. **Matjaža Krajnc**a raziskovalni dosežek **Določitev epitopov glavnega alergena čebeljega strupa Api m 1, ki ga prepoznavajo IgE, in ovrednotenje pripadajočih mimotopov** izbrala za enega od najodličnejših Univerze v Ljubljani v letu 2019. Dogodek ob predstavitvi najodličnejših raziskovalnih dosežkov je potekal v sredo, 18. decembra 2019, ob 14. uri, v Zbornični dvorani Univerze v Ljubljani.

Pri raziskavi so sodelovali raziskovalci Fakultete za farmacijo Univerze v Ljubljani (**Abida Zahirovič, Borut Štrukelj, Mojca Lunder**) in Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik (**Ana Koren, Peter Kopač, Peter Korošec**). Identificirali so do sedaj še nepoznane IgE-epitope glavnega alergena čebelnjega strupa Api m 1 in ovrednotili imunoterapevtski potencial peptidov, ki posnemajo te epitope (mimotopi).

PETER KOROŠEC

Mednarodne nagrade Medis

Šesta mednarodna nagrada Medis za izjemne raziskovalne dosežke v farmaciji in medicini na različnih področjih, kot so gastroenterologija, ginekologija, intenzivna terapija in anesteziologija, nevrologija, oftalmologija, pediatrija, pulmologija in alergologija ter revmatologija, je bila podeljena 5. novembra na slovesni prireditvi v Gallusovi dvorani Cankarjevega doma v Ljubljani. Predsednik mednarodne strokovne žirije prof. dr. **Matija Tomšič** jo je napovedal z besedami: »Za vsak napredek moramo v zasebnem in poslovnem življenju dvigniti letvico in se potruditi, da jo preskočimo. Cilje si moramo, če želimo napredek, postaviti vse višje in višje, saj brez trdega in vztrajnega raziskovalnega dela ni dobre klinične prakse. Torej, če želimo našim bolnikom zagotoviti najboljšo možno obravnavo, moramo biti vključeni tudi v raziskovalno delo.«

Nagrado na področju pulmologije in alergologije je prejela as. mag. **Tanja Soklič Košak** (Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo, Ljubljana), ki je, v sodelovanju z golniško ekipo (prof. dr. **Peter Korošec**, **Mira Šilar**, doc. dr. **Matija Rjavec**, dr. **Ana Koren**, prim. **Izidor Kern**) prva ugotavljala razliko v podtipih T-celic pri bolnikih s polipoznim in nepolipoznim kroničnim rinosinusitisom. Obeštavni rezultati raziskave usmerjajo na prilagojeno oziroma tarčno zdravljenje.

Več o vsebini članka si lahko preberete v J
ALLERGY CLIN IMMUNOL, VOLUME 143, NUMBER 3.
Naslov članka: CD3⁺ CD4⁺ CD8⁻ mucosal T cells are
associated with uncontrolled chronic rhinosinusitis
with nasal polyps.

Čestitke Tanji in ekipi!

MIRA ŠILAR

Presoja po AACI

Novembra smo imeli presojo po mednarodnem akreditacijskem standardu za zdravstvene organizacije AACI (American Accreditation Commission International). Presojevalci so pohvalili trdnost, stabilnost in razumevanje sistema kakovosti in varnosti s strani vodstva in vseh zaposlenih. Pri operativnem izvajanju nalog so opozorili na določene nedoslednosti, na katere bomo opozorjeni z zapisom neskladnosti v poročilu, konkretne ugotovitve pa so bile na razpolago vsem zaposlenim z objavo na intranetu.

SAŠA KADIVEC

Utrinki z Golniškega simpozija za zdravstveno nego

Izobrazba ni pomnjenje, je védenje, kje poiskati, kar želiš vedeti, in je védenje, kako uporabiti novo znanje.

(William Feather)

Dvodnevno strokovno srečanje je bilo poleg predstavitve odličnih strokovnih vsebin zaznamovano tudi kot dogodek, na katerem vsako leto dokažemo, da zmoremo poleg rednega dela razmišljati o spremembah in izboljšavah v praksi tudi na podlagi raziskovanja. Organizacija tovrstnega dogodka je kar velik zalogaj za organizatorje, zato zahvala in pohvala strokovnemu in organizacijskemu odboru, predavateljem in udeležencem pa za z udeležbo izraženo podporo. Potekale so živahne razprave, predavanja pa so spodbudila nove ideje in nova raziskovanja za prihodnja strokovna srečanja.

Udeleženci so se po sklepnem izobraževanju potrudili s poročili. Objavljamo le nekaj kratkih utrinkov, izluščenih iz poročil, ki povedo, kaj je na udeležence naredilo največji vtis.



Predavateljica Maja Zrnič. Foto: G. Ziherl

KATJA VRANKAR

/.../ Predvsem zanimivo se mi je zdelo predavanje o cepljenju proti gripi pri težki astmi. Na temo o gripi se je veliko govorilo. Menim, da je kljub dobremu predavanju in zanimivi ter aktualni temi odločitev za cepljenje stvar vsakega posameznika. Zanimivo se mi je zdelo tudi predavanje Uporabnost točkovnega orodja TISS pri razporejanju kadra zdravstvene nege v delovni izmeni. Glede na prikazane rezultate, koliko medicinskih sester bi potreboval bolnik na eno izmenno z uporabnostjo točkovnega orodja TISS v intenzivni enoti, sem pomislila na to, kako bi ta sistem izračuna rezultatov koristil ravno v CIIM-u, kjer sem bila prej zaposlena. Glede na današnji čas in število kadra po bolnišnicah mislim, da je to lahko le okvirna ocena, ki se je žal ne da izpolniti.

SUZANA OGRINEC

Na dvodnevnem seminarju sem poglobila znanje o multidisciplinarni obravnavi kroničnih pljučnih bolnikov, kjer imamo pomembno in aktivno vlogo medicinske sestre tako v ambulantnem kot kliničnem okolju. Poučna in strokovno zanimiva so bila tudi predavanja na temo kakovosti, varnosti in menedžmenta v zdravstvu, ki predstavljajo pogoj za varno delo s pacienti na eni strani in orodje za uspešno timsko delo. Ob razpravah smo si izmenjali izkušnje na svojih delovnih mestih in predlagali izboljšave v delovnih procesih. Poučne in koristne so bile tudi strokovne delavnice in motivacijsko predavanje na temo sestavine uspeha.

JANA TRŠAN

Zelo dobro zasnovano strokovno srečanje v prijetnem vzdušju z izbranimi strokovnimi vsebinami, predstavljenimi raziskavami, novostmi ... Prav tako lepo

pripravljene delavnice, na katerih smo pridobili nova teoretična in praktična znanja. Menim, da je zelo koristno vključevanje vsebin za zmanjševanje stresa MS v delovnem okolju, kar izboljša tudi sodelovanje in komunikacijo v timu. Zato so takšne vsebine zelo dobrodošle in potrebne.

BARBARA AŽBE

/.../ Med drugim smo poslušali predavateljico Braneta Grubana, ki nam je predaval o sposobnosti vplivanja in prepričevanja, kar lahko koristi vsakemu posamezniku v vsaki sodobni organizaciji. Zavedati se moramo, da se je treba stalno učiti in pogajati.

BARBARA RENKO

V petkovem prvem sklopu predavanj nam je bilo predstavljeno nekaj motiva-

cijskih usmeritev, kako določene situacije sprejemati in kako lahko najdemo nove rešitve in priložnosti za izboljšanje našega počutja na delovnem mestu ...

GREGA ZIHERL

Že v uvodu se mi je zdel zelo zanimiv rek. Če ne tvegate, tvegate v resnici največ, kar v resnici in praksi drži. V nadaljevanju je bila tematika povezana s kulturnimi kompetencami v zdravstvu. Kultura v življenju ni prirojena, ampak pridobljena

in privzgojena, zato je umetnost komunicirati oz. voziti slalom med različnimi kulturami ... Osvežitev in pridobitev novega znanja je vedno dobrodošla, saj s tem širimo obzorje in znanje.

MATEJA PERKO

/.../ Predavanja so bila odlično pripravljena ter zelo zanimiva in poučna, saj v zdravstvu spodbujamo spremembe in konstruktivne rešitve. Vsak posameznik 40 % svojega časa podaja znanje naprej

otrokom, sodelavcem, bolnikom ... Pri tem pa moramo biti prepričljivi v komunikaciji, saj je kar v 38 % pomemben ton, v 7 % sama beseda, 55 % celote pa je slika. Mentor ima pri tem zelo pomembno vlogo, saj podaja znanje novo zaposlenim, dijakom in študentom. Mentorji smo v vsakodnevnem življenju vsi, vendar se znanje pridobi z izkušnjami ... Najpomembnejše je, da delamo vsi kakovostno in se zavedamo, da lahko svoje delo še dopolnujemo in nadgradimo, saj bomo zadovoljni sami, še bolj pa naši bolniki.

NATAŠA ZAPLOTNIK



Druženje ob večerji. Foto: Amela Durković



Učna delavnica. Foto: arhiv Klinike Golnik



Novembra smo gostili jesensko srečanje direktorjev slovenskih bolnišnic, ki se ga je udeležil tudi minister za zdravje **Aleš Šabeder**.

Foto: J. Bogdanovski

Napovednik dogodkov

marec 2020

20.-21. marec
2. simpozij o spalni apneji
Vabljeni vsi zdravniki in zdravstveni tehniki, ki jih tematika zanima, še zlasti tisti, ki tovrstne bolnike že obravnavajo ali jih bodo.

Druga polovica marca
Posvet o obravnavi in spremljanju bolnikov s tuberkulozo

maj 2020

6.-9. maj
7. slovenski pulmološki, alergološki in imunološki kongres (Portorož)
Organizatorji: Združenje pnevmologov Slovenije (glavni organizator), Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji (soorganizator), Alergološka in imunološka sekcija SZD (soorganizator), Slovensko imunološko društvo (soorganizator); v sodelovanju z Univerzitetno kliniko za pljučne bolezni in alergijo Golnik, UKC Ljubljana, Kliničnim oddelkom za pljučne bolezni in alergijo UKC Ljubljana in Pljučnim oddelkom UKC Maribor.
Srečanje je namenjeno vsem strokovnjakom z omenjenih področij.

Informacije in prijave: www.klinika-golnik.si

Naj mentor po izboru študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin

Daj človeku ribo, nahranil ga boš za en dan. Nauči ga loviti ribe, prehranil ga boš za vse življenje.
Kitajski pregovor



Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin že vrsto let zapored podeljuje priznanje naj mentor. Letos je bilo v okviru 13. šole za klinične mentorje podeljeno priznanje za študijsko leto 2018/2019. Nagrado iz Klinike Golnik je prejel **Anton Justin**. Iskrene čestitke!



Noč čarovnic na Bolniškem oddelku 700

Raziskovalni projekt iLIVE – za podporo dobrega življenja do njegovega izteka



Mestna veduta Bergna

Sestanek raziskovalcev projekta iLIVE in sodelovanje na letni konferenci paliativne oskrbe »A good ending – good for all« (Bergen, Norveška)

V čudoviti mešanici modrine vikinškega morja, sivine skal in zelenila pokrajin, posipanih z mahom, smo se zbrali na sestanku projekta iLIVE (www.iliveproject.eu) člani 13 držav. Predstavili smo napredovanje v delovnih nalogah po državah in si gradili ter dodelovali nadaljnje delovne naloge.

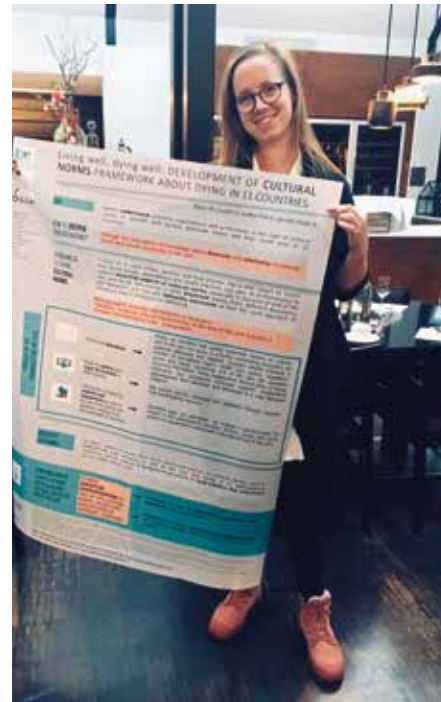
Kulturološke značilnosti oskrbe zadnjih tednov življenja

Slovenska skupina se med drugim ukvarja z razvojem metodološkega okvirja raziskovanja kulturoloških značilnosti oskrbe in stališč v državah udeleženkah projekta iLIVE, da bi dobili jasnejši pogled na možne težave in prednosti na **področju vpeljevanja tujih preizkušenih modelov in praks** oskrbe ob koncu življenja, ki so v uporabi v drugačnih kulturoloških okoljih.

Konferenca paliativne oskrbe »A good ending – good for all«

Po dneh sestankovanj tudi širše skupine iz 24 držav za konzorcij The best care of dying (<https://bestcareforthedying.org>) smo se priključili konferenci paliativne oskrbe »A good ending – good for all« v Bergnu in predstavili projekt iLIVE.

Na konferenci so bile v ospredju tematike **oskrbe ob koncu življenja** (razvoj pripomočka za oceno oskrbe umirajočega iCODE za uporabo po vsem svetu; predstavitev temeljnih smernic za zagotavljanje kakovostne oskrbe v zadnjih dneh življenja; pomen individualnega pristopa in jasne komunikacije z bolniki in svojci ob vprašanju ustrezne hidracije), **vnapijše načrtovanje** in možnost vpliva le-tega na kakovost življenja (rezultati raziskave ACTION, del katere je bila tudi raziskovalna skupina iz Klinike Golnik), **prepoznavanje potreb, skrbi in pričakovanj ob izteku življenja** (EU iLIVE raziskovalni projekt, ki poteka na Kliniki Golnik) in druge tematike.



Predstavitev raziskave o razvoju metode za raziskovanje kulturoloških značilnosti oskrbe zadnjih tednov življenja

Poleg predstavljanja načrtov in prepoznanih dognanj v omenjenih projektih smo se dotaknili tudi sodobnih fenomenov v oskrbi ob koncu življenja. Tematika nesmrtnosti kot pomembna motivacija sodobnega človeka je bila predstavljena kot digitalna nesmrtnost s paleto vprašanj, povezanih z možnimi posledicami za bližnje.

Pritegnila nas je predstavitev o načinih omogočanja časa in prostora za manj ali bolj neposredne oblike pogovora o smrti, umiranju in žalovanju, vključno z odgovori, koga nagovoriti in prilagoditi načine pristopanja do posameznikov z različnimi lastnostmi in interesi ter kako vključiti skupnost v takšne pogovore.

MIŠA BAKAN

Foto: osebni arhiv

Opustitev kajenja ni lahka stvar



Foto: arhiv Klinike Golnik

V okviru Golniškega simpozija je 14. in 15. novembra 2019 v Vurnikovi predavalnici potekala dvodnevna delavnica za izvajanje pomoči pri opuščanju kajenja v bolnišnicah. Priznani strokovnjaki s tega področja so nam predstavili epidemiologijo kajenja, načine organizirane pomoči pri opuščanju kajenja, možnosti elektronskega izobraževanja za pomoč pri opuščanju, uporabo nikotinskih nadomestkov; za nas pa so bili najpomembnejši praktični nasveti, ki jih želimo v prihodnosti uporabiti. **Mihaela Zidarn, Saša Kadivec** in **Ana Belhar** so prikazale dejavnosti, ki v Kliniki Golnik že potekajo, in rezultate teh dejavnosti ter kakšna je naša vizija. Sodelovale smo vse medicinske sestre, ki kot koordinatorke na posameznih oddelkih delujemo v skupini za opuščanje kajenja, in naša klinična psihologinja **Anja Simonič**. Opustitev kajenja ni lahka

naloga, pacient mora biti za to primerno motiviran in pripravljen, mi zdravstveni delavci pa ga moramo k pogovoru o opuščanju kajenja najprej znati povabiti ter pogovor z njim tudi ustrezno voditi. Za to moramo biti dobro poučeni, saj imamo pri opustitvi kajenja z dajanjem kratkih nasvetov zelo pomembno vlogo. Spoznali smo tehnike motivacijskega intervjuja, dobili nasvete za telefonsko spremljanje pacientov po odpustu (svoje bogate izkušnje s tega področja je z nami podelila **Onja Tekavčič Grad**); zelo nas je zanimal prvi korak, pristop do kadičev in praktični prikaz skupine za opuščanje kajenja, ki nam ga je s prijazno pomočjo treh hospitaliziranih bolnikov, ki kadijo, prijazno demonstrirala gospa **Jožica Mesarič**. Z udeležbo na delavnicah smo vse članice golniške skupine za opuščanje kajenja dobile zagon, veliko novih idej in izzivov.

Želimo si, da bi se prav vsak bolnik zavedal prednosti, ki jih prinaša opustitev kajenja, in prejel kratek nasvet. Pozivam kolegice in kolege, naj nas opozarjajo na bolnike, ki kadijo, in vnašajo kadilske statute v BIRPIS, saj nam je to v veliko pomoč pri delu. V naslednjem Pljučniku bomo predvidoma že lahko poročali, kako smo novo znanje prenesli v vsakodnevno klinično delo s pacienti – še pred izidom Pljučnika smo namreč že izpeljali prvo hospitalno podporno skupino za opuščanje kajenja, tokrat pod vodstvom **Barbare Ručigaj**, koordinatorice z Bolniškega oddelka 600.

ANA BELHAR

Nova tehnologija hematoloških analizatorjev

V Laboratoriju za klinično biokemijo in hematologijo smo julija uvedli novo, izboljšano tehnologijo hematoloških analizatorjev. Sistem nam omogoča vpeljavo novih in razširjen nabor obstoječih parametrov pri izvedbi preiskav hemograma in diferencialne krvne slike.

Novosti so razširjen nabor preiskav retikulocitov, ki so zdravniku v pomoč pri diagnosticiranju anemij in spremljanju zdravljenja le-teh. Dodatne meritve trombocitov so v pomoč pri pojasnjevanju vzrokov trombocitopenij. Nova tehnologija omogoča tudi določanje 6-parametrsk diferencialne krvne slike, ki poleg dosedanjih 5 parametrov (nevtrofilcev, limfocitov, monocitov, eozinofilcev, bazofilcev) izmeri še nezrele granulocite. Omogoča štetje eritroblastov, ki se v krvi pojavijo le ob bolezenskih stanjih ali pri nedonošenčkih. Analizator omogoča tudi prepoznavo abnormalnih, patoloških celic, kot so blasti in atipični limfociti, in poda suspektna opozorila.

Sistem poleg hematoloških analizatorjev in aparata za poteg in barvanje razmaza dopolnjuje tudi dovršena programska oprema, ki smo jo prilagodili zahtevam naših bolnikov. Ob patoloških odstopanjih omogoča naročilo dodatnih preiskav in naročilo mikroskopske diferencialne krvne slike, pri katerem aparat avtomatsko naredi in pobarva krvni raz-

maz. Programsko opremo smo celostno zasnovali, da sledi slovenskim smernicam, mednarodnim standardom in hkrati zadostuje vsem zahtevam naših bolnikov. Tako smo ob uvedbi sodobne opreme za hematološke preiskave njeno delovanje izboljšali s trenutno najnaprednejšo in

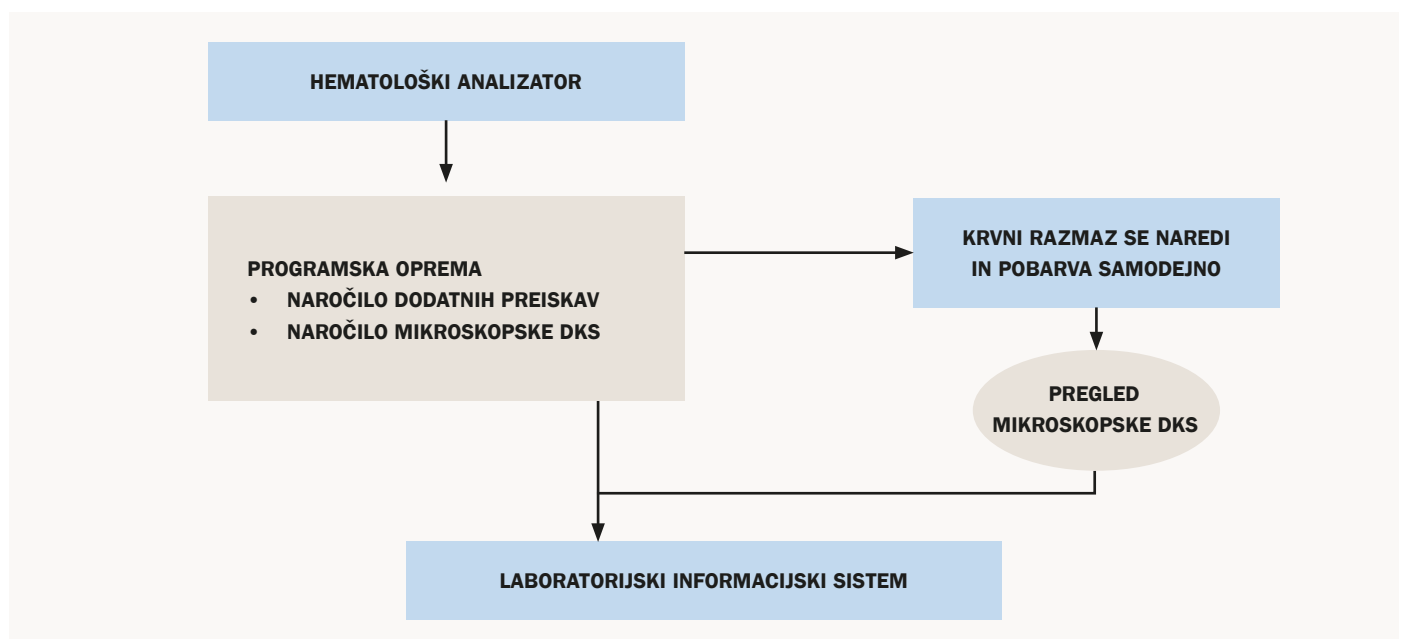
najbolj prilagojeno različico programske opreme v slovenskih laboratorijih.

Laboratorij je za izvedbo preiskav akreditiran po mednarodnem standardu za medicinske laboratorije ISO 15189.

ŠPELA OREŠNIK



Foto: arhiv Klinike Golnik



Ukinitev tiskanja laboratorijskih izvidov

Elektronsko poslovanje, e-poslovanje, brezpapirno poslovanje ... Zdi se, da danes te pojme slišimo skoraj tako pogosto kot ime Luke Dončiča. Kdo je Luka, vemo, za kaj pa gre pri brezpapirnem poslovanju?

Brezpapirno poslovanje pomeni, da podjetje bistveno zmanjša porabo papirja. Za beleženje, prenos in hranjenje podatkov raje uporablja računalnike in informacijsko tehnologijo. In zdravstveni zavodi, predvsem bolnišnice, smo vsekakor med tistimi, ki pri svojem delu porabimo ogromno papirja. Tega se zavedamo in kljub želji, da bi spremembe najraje izpeljali kar čez noč, to na žalost ni mogoče. V ozadju je zakonodaja, cel kup standardov in različnih predpisov,

ki narekujejo pogoje glede beleženja, spremljanja in hranjenja podatkov. Poleg tega je vpeljava ustrezne informacijske tehnologije velik finančni in organizacijski zalogaj, zato je prehod na brezpapirno poslovanje težko izvesti sočasno na vseh področjih in se v praksi navadno izvaja postopoma.

Tudi naša klinika je naredila že kar nekaj korakov v eko smer, zadnja je bila ukinitev tiskanja izvidov v **Laboratoriju za klinično biokemijo in hematologijo** ter v

Laboratoriju za klinično imunologijo in molekularno genetiko. Tako o rezultatih laboratorijskih preiskav od sredine septembra poročamo izključno v elektronski obliki (elektronsko arhiviranje je urejeno skladno z zakonodajo). Izjema ostajajo le naročniki, s katerimi laboratorij nima elektronske povezave naročanja in poročanja laboratorijskih preiskav.

NINA KARAKAŠ

Foto: N. Karakaš



Ukinitev tiskanja izvidov v številkah

(velja za Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo)

V zadnjih 10 letih smo natisnili 1.123.806 izvidov, kar pomeni, da smo za njih porabili približno 5,6 tone papirja. Ob upoštevanju vsebnosti celuloze v lesu (npr. bukve) lahko izračunamo, da za izdelavo 5,6 tone papirja porabimo približno 9 ton bukovega lesa. Papir sicer običajno izdelujejo iz smrekovega lesa, bukev pa je bila uporabljena za lažjo predstavo ... Približno toliko lesa bi nam namreč dali 2 čudoviti (skoraj 100-letni) bukvi, ki rasteta v parku naše klinike. (Za potrebo teh izračunov sva svoje znanje s področja gozdarstva in papirne industrije poglobila Rok in Nina.)

Brexit ali ne

Brexit naj bi se zgodil 31. oktobra 2019, ravno med mojim obiskom multidisciplinarnega tima, ki se ukvarja z astmatiki v Univerzitetni bolnišnici Southampton, a se spet ni zgodilo nič ...



Med svojim 14-dnevnim obiskom in usposabljanjem sem se pridružila multidisciplinarnemu timu, ki ga sestavljajo: fizioterapevt, medicinska sestra, zdravnik, farmacevt, psihologinja in verjetno še kdo, a mi ga ni uspelo srečati. Čeprav sem le kratek čas opazovala delo odlično uigranega tima, sem dobila kar nekaj idej za delo z astmatiki pri nas, predvsem kako bi lahko medicinske sestre opolnomočile paciente z astmo za boljše samoobvladovanje njihove bolezni. Najbolj me je fascinirala vloga medicinske sestre, ki je specializirana za astmo. Chellan, »asthma nurse«, spremlja paciente z astmo ambulantno, in če verjamete ali ne, posameznemu pacientu lahko nameni celo uro časa. Najprej pri pacientu naredi kratko anamnezo, sledi individualna zdravstvena vzgoja; kaj je astma, kateri so njeni »sprožilci« in kako se jim lahko pacient zoperstavi, kako naj pravilno uporablja vdihovalnike in do kolikokrat lahko poveča odmerek zdravila. Medicinska sestra napiše individualno prilagojen načrt obvladovanja astme (npr. kaj lahko stori pacient doma, če mu pade vrednost PEF za 20 % v dveh zaporednih dneh) in z vprašalniki, če je treba npr. zaradi disfunkcionalnega dihanja, napoti astmatika k fizioterapevtu ali psihologu. Presenetilo me je, da imajo astmatiki doma »set za samopomoč«, ki vsebuje kortikosteroid in antibiotik. Všeč



mi je bilo tudi, da ima vsaka medicinska sestra svojo vlogo, npr. raziskovalna medicinska sestra se ukvarja samo z raziskavami, druga, ki dela s pacienti, ki prejemajo biološka zdravila, ima svojo »nurse-led clinic«, kar pomeni, da se na določen dan v tednu ukvarja samo s tem, seveda s soglasjem zdravnika in v sodelovanju s farmacevtom, ki že vnaprej priskrbi potrebna zdravila. Izjemno je tudi,

da ima multidisciplinarni tim redne sesanke, kjer je čas in prostor za debato in reševanje morebitnih dilem. Vesela sem, da sem šla lahko na izmenjavo, hvaležna sem za novo izkušnjo in nova poznanstva. Naj omenim le še to, da sem za »izhod«, za nov pristop k zdravljenju astmatikov!

TINA REMŠKAR

Foto: osebni arhiv

Praznična dežurstva – nujno »zlo«?

Za večino zdravstvenih delavcev so praznična dežurstva nekaj, čemur se težko izognemo. Za razliko od trgovcev, ki morajo na praznične dneve delati zaradi našega luksuza, zdravstveni delavci delamo, ker nas tisti, ki so pomoči potrebni, resnično potrebujejo. Kljub temu pa nas ob misli, da bomo morali biti na praznični dan v službi, prevevajo različne občutki. Kakšni, smo vprašali nekaj zaposlenih ...



BARBARA ZADNIK, dipl. med. sestra

Dežurati med prazniki je še posebej težko takrat, kadar imaš mlajše otroke in bi rad praznike preživel v krogu družine. Najtežje se je zjutraj ali zvečer odpraviti od doma, a ko prestopim prag naše klinike na prazničen dan, mi je že lažje. Vidim svoje sodelavce, „sotrpine“, s katerimi smo skupaj v istem „zосу“. Sicer pa dežurati med prazniki niti ni nujno slabo: na cesti

ni gneče, parkiraš lahko čisto blizu vhoda pa tudi obiskovalci so drugačne, bolj vesele volje. Včasih je dežurstvo na praznik dobro tudi zato, da se izognemo preobilju na naših mizah in s tem posledično tehtnici, ki kar naenkrat (že spet) kaže preveč. Pa tudi lepo je slišati, da so te pogrešali, ko se vrneš domov.

NATAŠA GRAHOVEC, dipl. med. sestra

»A spet? Je leto okrog?«

Dežurstvo je posebna oblika dela, ki mora biti delavec v zavodu, da lahko opravlja nujne storitve. In naše storitve so povezane z bolnikom. Že ob vstopu na poklicno pot se seznanimo z izmenskimi delom, dežurstvi ... Že takrat vemo, kaj nas čaka. In ja ... vsako leto nas pričakajo praznični dnevi (super, nasmeh na obraz), in ja ... vsako leto se ob tem pridruži dežurstvo v prazničnih dneh (protipomenka besedi super, grenak nasmeh). Naj ne bo pregrenak in naj se kljub prazniku med dežurstvom na obraz nariše nasmeh, ki ga lahko porazdelimo med sodelavce in bolnike, ki bi si tako kot mi v prazničnih dneh želeli biti doma. Vidik dežurstva v prazničnih dneh je odvisen od nas samih, in da ga lažje prebrodimo, pomaga tudi to, če vnaprej vemo, na kateri praznični dan se bomo pridružili ostali ekipi. Ko končujemo dežurstvo, ne godrnjajmo, da je to nujno zlo, ampak končajmo z občutkom, da smo bolnikom, zaradi katerih smo tu, ponudili bližino, pomoč, prijazno besedo, nasmeh ... na praznični dan. Vodi naj nas občutek »dobrega dela« z mislijo, da se krog vrtil in vsi pridemo na vrsto ... tudi za dežurstvo v prazničnih dneh.



NINA KARAKAŠ, dipl. inž. lab. biomedicine

Seveda bi bilo neresnično, če bi napisala, da je za praznik lepše biti v službi kot doma. Se je pa odnos glede prazničnih dežurstev v 17 letih mojega dežuranja spremenil. Čisto na začetku so bila praznična dežurstva bolj plačana, zato so se kandidati hitreje našli. Zdaj je že precej let tako, da je plačilo dežurstva bolj demotivacija kot kar koli drugega in je bolj kot ne

obveznost, ki jo pač imaš, če delaš v 24-urnem laboratoriju. Da bi nekako zagotovili pravično porazdelitev prazničnih dežurstev, smo v našem laboratoriju oblikovali neko znanstvenofantastično tabelo, po kateri določimo osebo, ki bo dežurala na posamezni praznik. Vrstni red je postavljen za celo leto vnaprej tako, da se lahko vsi pravočasno organiziramo in psihično pripravimo. Tako pač veš, da moraš tisti dan priti v službo, potem pa je na tebi, ali boš 24 ur dobre ali slabe volje. Osebo se raje odločim za prvo možnost. Če mi tekoče delo dopušča, čas izkoristim za to, da v miru naredim še kakšne stvari za službo, ki jih med rednim delom ne morem, morda preberem kakšno stran v knjigi, naredim kakšen daljši telefonski klic ali si privoščim kavo in klepet z ostalimi dežurajočimi »sotrpini«. Glede na to, da sem v laboratoriju čisto sama, največkrat tudi samo uživam v tišini in v tem, da mi ni potrebno z nikomer govoriti ali se pregovarjati. Imamo pa s sodelavci tudi zelo prijeten običaj, da tisti, ki pride v dežurstvo naslednje jutro (npr. med vikendi in prazniki), navadno prinese oz. pripravi zajtrk sodelavcu, ki po 24 urah odhaja domov. In včasih, kadar je dežurstvo res naporno, je misel na ta trenutek kot luč na koncu tunela.

NINA KARAKAŠ

Foto: N. Karakaš

Pogovarjali smo se z našimi bivšimi mladimi raziskovalci



Univerzitetna klinika Golnik je, poleg primarne dejavnosti diagnostike in zdravljenja, prepoznana tudi kot vrhunska učna baza. Nešteto mladih raziskovalcev je na svoji poti do doktorata pustilo ustanovi velik pečat. Tri izjemne, ki se jim po zagovoru doktorskega dela zaradi varčevalnih ukrepov, ki jih je nalagal zakon za uravnoteženje javnih financ (ZUJF), ni uspelo zaposliti v kliniki, smo poiskali in povedali so ...

Osvežimo spomin: Kdo ste?

Andreja: Sem **Andreja Peternelj**, nekdanja pripravica in mlada raziskovalka v Laboratoriju za klinično imunologijo in molekularno genetiko (LKIMG) v Kliniki Golnik. Rojena sem v Cerknem, od koder sem se zaradi študija preselila v Ljubljano, kjer sem spoznala zdajšnjega soproga. Po poroki sem prevzela njegov priimek, tako da se sedaj pišem Premoša. Imava dva otroka, fanta in punčko, ki skrbita, da nama ni nikoli dolgčas.

Viktor: Sem **Viktor Uršič**, nekdanji pripravnik v Laboratoriju za respiratorno mikrobiologijo (LRM) Klinike Golnik, sedaj pa polno zaposlen, vedno na poti in bolj malo v kraju stalnega bivanja, Ljubljani.

Nina: Sem **Nina Čelesnik Smodiš**, nekdanja pripravica in mlada raziskovalka v LKIMG. Prihajam iz zgornje gorenjske regije, natančneje iz Žirovnice oz. Završnice pod Stolom, kjer z družino (na sliki), poleg dopustovanja na morju, izkoristimo vsak prosti trenutek za sproščanje v naravi.

Zakaj ste se odločili za kliniko Golnik?

Andreja: Po končanem študiju biologije je bil moj cilj najprej poiskati službo in se osamosvojiti. Moja želja je bila tudi nekoč nadaljevati študij. Ravno v tem času so na Golniku v imunološkem laboratoriju iskali mladega raziskovalca. Na razpis sem se takoj prijavila in bila med mnogimi kandidati na svoje veliko veselje izbrana.

Viktor: Po končanem pripravništvu sem bil v okviru Agencije za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije leta 2005 sprejet v program Mladi raziskovalci (MR) pod mentorstvom prof. Jurija Šorlija. Program sem pod mentorstvom prof. Mitje Košnika z doktorskim delom končal leta 2009. Iz lastnih izkušenj lahko povem, da je biti MR čudovita izkušnja, za katero se je vredno truditi celotno študentsko obdobje. Program MR kot

instrument znanstvene politike Republike Slovenije je nedvomno posebnost znotraj evropskega prostora na področju vključevanja mladih v raziskovalno delo in raziskovalno okolje. Sam sem se za program primarno odločil zaradi potešitve svoje prebujajoče se želje po odkrivanju novega znanja, pridobivanju novih izkušenj in odkrivanju novih svetov. Pojma »biti mladi raziskovalec« nisem razumel zgolj kot usposabljanje za doseg najvišjega akademskega naziva, temveč kot poslanstvo, ki sem ga želel udeležiti na svoji karierni poti kot nekdo, ki bo družbi lahko nekaj koristnega tudi vrnil. Ravno zaradi tega sem se odločil za karierno pot v Kliniki Golnik, kjer sem že med študijem dobil vtis, da gre za vrhunsko ustanovo za diagnostiko in zdravljenje bolnikov oz. za dom znanja.

Nina: Področje imunologije me je posebej pritegnilo že med študijem na Biotehniški fakulteti v Ljubljani, zato sem si le-to izbrala tudi za diplomsko delo (*Priprava in karakterizacija monoklonskih protiteles proti virusu ptičje gripe*) in pri prof. Naratovi na Katedri za genetiko, animalno biotehnologijo in imunologijo pridobila prve praktične laboratorijske izkušnje. Ko se je leta 2009 možnost za opravljanje raziskovalne naloge v okviru programa MR odprla ravno v LKIMG, pravzaprav ni bilo več dvoma, kje bi si svojo raziskovalno pot želela nadaljevati.

So bile razmere za izvajanje doktorskega dela dobre?

Andreja: Izvesti doktorsko delo ni enostavno, daleč od tega, zahteva veliko truda in discipline. Seveda pa je vse lažje, če delaš v ekipi, kot je bila ekipa imunološkega laboratorija na Golniku – toliko pozitivne energije, volje do dela in pripravljenosti pomagati drug drugemu. Žal takega delovnega okolja ne najdeš v vsaki službi.

Viktor: Razmere za izvajanje doktorskega dela so bili izvrstne – sodobni, vrhunsko opremljeni diagnos-

tični laboratoriji, več kot primerljivi s katerimi koli v svetovnem merilu. Večino časa sem preživel v »svojem« domačem laboratoriju (LRM). Zaradi narave raziskovalnega dela sem bil tesno povezan z Laboratorijem za mikobakterije in Laboratorijem za klinično imunologijo in molekularno genetiko. Ne nazadnje, laboratorij niso samo prvovrstna tehnološka oprema in sodobne metode. Laboratorij so predvsem ljudje, tim vrhunsko usposobljenih strokovnjakov, ki bolnikom ponuja v svetu uveljavljene diagnostične metode.



Nina, v najboljši družbi svojih dveh navihanečkov

Nina: Več kot le zadovoljive, razmere za delo so bile zelo dobre. Na voljo je bila novejša, sodobna laboratorijska oprema, precej boljša kot na marsikateri fakulteti. Bili smo v stiku s področno raziskovalno dejavnostjo po Evropi in tudi širše po svetu in pri tem sodelovali z najboljšimi strokovnjaki in bili hkrati tudi v tesnem stiku s kliniko in pacienti. V okviru svojega doktorskega študija sem s številnimi znanstvenimi prispevki lahko aktivno sodelovala na mednarodnih alergoloških konferencah in imela možnost izpopolnjevanja na Medicinski fakulteti na Dunaju, kjer sem opravila manjši del svojega raziskovalnega dela.

Kaj pa sodelovanje v vsakdanji rutini laboratorijev?

Andreja: Poleg raziskovalnega dela sem bila vključena tudi v vsakdanje delo laboratorija. Mogoče se je takrat to

zdelo kar velik zalogaj, ampak sem še danes hvaležna za to možnost. Naučila sem se veliko več, kot če bi opravljala samo raziskovalno delo. Tako dobiš realnejšo predstavo, kako je biti v službi, kar mi sedaj še kako koristi.

Viktor: Poleg konvencionalnih metod kultivacije in identifikacije bakterij ter ugotavljanja občutljivosti za antibiotike sem bil v »domačem« laboratoriju večino časa zadolžen za izvajanje molekularne diagnostike, dokazovanja atipičnih povzročiteljev okužb spodnjih dihal. Z metodo PCR sem ugotavljal prisotnost gena *mecA* in gena za Panton-Valentine levkocidin pri bakteriji *S. aureus*, osamljeni iz različnih kužnin. Skupaj s sodelavci smo vpeljali metodo gelske elektroforeze v utripajočem električnem polju, ki smo jo uporabljali za genotipizacijo izolatov bakterije proti meticilinu odpornemu *Staphylococcus aureus* (MRSA), ki je najpomembnejši pokazatelj kakovosti higiene in izvajanja ukrepov za preprečevanje bolnišničnih okužb v posamezni zdravstveni ustanovi.

Rutinsko laboratorijsko delo mi je dalo občutek velike odgovornosti in spoštovanja, da lahko rezultati mojega dela pomagajo zdravniku kliniku pri odločitvi o poteku zdravljenja določenega bolnika.

Hvala predvsem vodji LRM, doc. Viktoriji Tomič, ki je verjela vame in mi zaupala rutinsko laboratorijsko delo. Hvala tudi vsem sodelavkam laboratorija, Miri, Judit, Jani, Marinki in Andreji za neštete lepe trenutke, ki smo jih skupaj preživeli.

Nina: V rutinsko delo smo bili močno vpeti, kar se je z vidika raziskovalnega dela izkazalo za veliko prednost. Imeli smo stik s kliniki in sledili potrebam pacientov. Z dobrim poznavanjem trenutnih diagnostičnih metod smo uvideli njihove morebitne pomanjkljivosti. Nema-lokrat se je ravno pri izvajanju rutinskega laboratorijskega dela porodila ideja o njihovi potencialni izboljšavi oz. nadgradnji. Tako smo imeli možnost sodelovanja tudi pri njihovih izboljšavah/vpeljavi diagnostičnih novosti.

Vam je doktorsko delo uspelo končati v predvidenem roku?

Andreja: Če se prav spomnim, sem si za dokončanje doktorskega dela podaljšala status MR za pol leta in potem končala doktorat. Po doktoratu sem odšla na svojo prvi porodniški dopust.

Viktor: Da, doktorsko delo sem končal v predvidenem roku in ga zagovarjal točno en dan pred svojim 29. rojstnim dnevom. Zato datuma zagovora najbrž ne bom nikoli pozabil.

Nina: Skoraj :). Bila sem del generacije, ki se je kot prva vpisala na bolonjski doktorski študijski program, kjer se obveznosti oz. pogoji za pristop k zagovoru doktorskega dela niso nič zmanjšali, število zahtevanih točk/opravljenih izpitov in javna objava raziskovalnega dela/objava izvirnega znanstvenoraziskovalnega članka v mednarodni reviji s faktorjem vpliva (IF) je ostalo nespremenjeno. Zmanjšala pa se je časovnica, obdobje financiranja za mlade raziskovalce s 4,5 na 3,5 leta. Svoje doktorsko delo sem za slabo leto podaljšala in ga nekako končala še »po starem programu« v roku petih let. Pri tem mi je klinika podaljšala financiranje do samega konca, za kar sem izredno hvaležna. Marsikateremu doktorskemu kandidatu so bila namreč finančna sredstva z ukinitvijo financiranja Javne agencije za raziskovalno dejavnost tudi nemudoma odvzeta/prekinjena.

Na kratko o vsebini doktoratov ...

Andreja: Naslov mojega doktorskega dela je *Senzitivnost bazofilcev kot napovedni dejavnik zapletov in učinkovitosti imunoterapije s strupi kože krilcev*. Želeli smo pokazati uporabnost testa bazofilcev (BAT) za določanje preobčutljivosti za strup kože krilcev ter preučiti, ali je prišlo do korelacije med občutljivostjo bazofilcev in učinkovitostjo specifične imunoterapije (SIT) s strupom kože krilcev po specifični stimulaciji *in vitro*. Naloga je imela tudi genetski del, kjer nas je zanimalo, ali je učinkovitost SIT



Viktor, resnost, ki jo nalaga odgovornost do dela

povezana z osnovno ravniyo izražanja določenih genov (FcεRI, syk kinaza, SHIP, PI3 kinaza, FOXP3, T-BET in GATA-3).

Viktor: Poskusimo na kratko ... Naslov doktorskega dela, s katerim sem pridobil naziv doktor biomedicinskih znanosti, je *Možnosti tvorbe biofilma in virulentnih dejavnikov pri proti meticilinu odporni bakteriji Staphylococcus aureus*. Stafilokoki tvorijo biofilme na različnih materialih. Namen dela je bil raziskati sposobnosti tvorbe biofilma v različnih inkubacijskih razmerah glede na prisotnost kisika pri izolatih MRSA, osamljenih v osemletnem obdobju v Kliniki Golnik, in oceniti povezavo med sposobnostjo tvorbe biofilma in prisotnostjo specifičnih virulentnih dejavnikov glede na genetsko ozadje izolatov. Za oceno sposobnosti pritiranja bakterijskih celic na podlago smo uporabili test z mikrotitrsko ploščico. Prisotnost specifičnih virulentnih dejavnikov smo preverjali s PCR in ugotovili, da tri genetske determinante (*fnbA*, *icaA* in *hly*) prevladujejo pri naših izolatih. Tvorba biofilma pri pozitivnih izolatih *icaA* je bila v vseh testiranih inkubacijskih atmosferah značilna. Ugotovili smo, da je učinek specifične kombinacije virulentnih dejavnikov na povišano adherenco

pri naših izolatih kumulativen. Značilno višjo sposobnost adherence naših izolatov na podlago smo opazili pri zmanjšani koncentraciji kisika. Ugotovili smo tudi, da genetsko ozadje nima značilnega vpliva na sposobnost tvorbe biofilma. S pomočjo gelske elektroforeze v utripajočem električnem polju smo ugotovili, da je v naši bolnišnici prisotnih več različnih tipov MRSA, od katerih trije prevladujejo. Večina naših izolatov MRSA je podobnih južnonemškemu klonu in imajo tip I stafilokokne kromosomske kasete.

Nina: Naslov mojega doktorskega dela je *Ugotavljanje senzibilizacije in spremljanje imunoterapije z rekombinantnimi alergeni iz strupov kože krilcev*. Ker pri standardnih diagnostičnih metodah na področju preobčutljivosti za strupe kože krilcev pogosto naletimo na dvojno pozitivne, lahko pa tudi dvojno negativne rezultate, le-to otežuje izbiro ustreznega alergena in podaljša pričetek zdravljenja s specifično imunoterapijo. Zato smo pri bolnikih s težjo, sistemsko preobčutljivostno reakcijo skušali diagnosticirati primarnega povzročitelja z rekombinantnimi alergeni iz strupov kože krilcev. Rekombinantne alergene smo vpeljali v celični *in vitro* test aktivacije bazofilcev (BAT), kar je znatno povečalo njegovo diagnostično občutljivost kot tudi specifičnost. Pomemben del raziskovalnega dela je predstavljalo preučevanje vloge receptorja FcεRI ter z njim povezane vloge bazofilcev pri spodbuditi takojšnje/kratkotrajne zaščite ob uvedbi specifične imunoterapije. Izpostavil se je možen celični mehanizem kratkotrajne zaščite, ki je za alergen nespecifičen. Izvedene raziskave bi lahko pripomogle k razvoju novih diagnostičnih metod, s katerimi bi spremljali uspešnost zdravljenja in vzpostavitev dolgotrajne tolerance za alergen.

Odlično opravljeno delo. Je bilo koristno?

Andreja: Seveda je bil ves trud koristen. Na koncu si zelo ponosen, ko uspešno končaš tak projekt. Žal je ravno v času, ko sem končala delo, posegla vmes recesija in preprečila redno zaposlitev na Golniku in s tem tudi nadaljevanje raziskovalnega dela.

Viktor: To je bila dragocena izkušnja, ki mi je prinesla številne prednosti v nadaljnji karieri, hkrati pa mi omogočila vpogled v drug svet. Po zagovoru doktorskega dela so se sicer moje profesionalne vezi s Kliniko Golnik pretrgale, toda eno izmed področij mojega trenutnega dela je usmerjeno v diagnostiko in zdravljenje hereditarnega angioedema, zaradi česar sem, po skoraj desetih letih, prišel v ponovni profesionalni stik z Golnikom in kakovostno golniško znanostjo.

Nina: Koristno na mnogih področjih ... izobraževanje in raziskovalno delo v kiniki je bila dragocena izkušnja, ki mi je omogočila tako osebno kot tudi strokovno rast. Po zagovoru doktorskega dela sem si vzela leto premora, nastopil je prvi poročniški oz. starševski »dopust« ... Kasneje so mi možnost sodelovanja ponudili v farmacevtski industriji, kjer sem nadaljevala karierno pot.

Bi se odločili enako, če bi vnaprej vedeli, da po opravljenem doktoratu nimate možnosti redne zaposlitve v kliniki?

Andreja: Vsekakor bi se odločila enako, ni mi žal.

Viktor: Svojega prihoda na Golnik nisem nikoli niti sekunde obžaloval.

Nina: Odločitve nikakor ne obžalujem, saj mi je dala neprecenljive izkušnje in znanje o osnovi in izvedbi

raziskovalnega izziva. Prav tako sem imela privilegij delovati v res izjemnem strokovnem timu in spoznati zelo razgledane in srčne ljudi z izjemnim čutom za sočloveka ... Hvala Petru, Miri, Matiju, Evi, Mateji in Nataši kot tudi prof. Košniku, Renatu, Petru, Mihaeli in vsem med. sestram z alergološkega oddelka za izjemno sodelovanje in pomoč pri izvedbi raziskovalnega dela.



Andreja z razigrano družino

Kam vas je zanesla pot? Kje ste vnovčili znanje?

Andreja: Poiskati je bilo treba novo službo, kar takrat ni bilo enostavno. Pristala sem v farmacevtski industriji, najprej v Novartis, sedaj pa v MSD-ju.

Viktor: Po spletu okoliščin sem pristal v farmacevtski industriji, kjer sem še danes in sem trenutno zaposlen v inovativnem farmacevtskem podjetju Takeda kot vodja medicinskega oddelka za Slovenijo, Hrvaško in Bosno in Hercegovino ter namestnik odgovorne osebe za farmakovigilanco.

Nina: Nadaljevala sem jo tam, kjer sem jo pravzaprav začela, na področju rekombinantnih proteinov/izdelave podobnih bioloških zdravil v okviru Biofarmaceutike v farmacevtskem podjetju Lek oz. Novartis, kjer sem trenutno zaposlena kot projektna analitičarka za biološko zdravilo, ki je bilo razvito in proizvedeno v Bioloških učinkovinah Mengeš. Sodelovala sem pri njegovem prehodu iz razvojne v komercialno fazo kot tudi pri številnih izzivih vlaganja registracijske dokumentacije in doseganju njegove odobritve/posredovanja na številne trge. Od letošnjega leta je podporno onkološko zdravilo na voljo tudi slovenskim bolnikom, zdravljenim s kemoterapijo.

Andreja, Viktor in Nina, trije izmed mnogih, mladi, prijetni, razgledani, srčni, s poslušom za sočloveka, pripravljeni pomagati, predvsem pa polni energije in želje po ustvarjanju, ki jo uspešno razdajajo v svojem novem delovnem okolju; za našo kliniko pa žal izgubljeni zakladi ...

MIRA ŠILAR

Fotografije, njihov osebni arhiv

Obisk iz Avstralije

Septembra je na svoji poti na ERS našo kliniko obiskal avstralski raziskovalec na področju dihal **Laurence E. Ruane**. Gospod Ruane, ki je zaposlen v laboratoriju za respiratorno funkcijsko diagnostiko na oddelku Lung and Sleep klinike Monash Health Medical Center v Melbourne, sicer vodi raziskave na področju astme in nefunkcionalnih glasilk in sodeluje pri številnih strokovnih publikacijah in mednarodnih prezentacijah. Na kratkem obisku pri nas je polni predavalnici predstavil prezentacijo, ki jo je imel pozneje še na kongresu ERS ter si v spremstvu direktorja ogledal naše prostore. Pa še čas za prijazno fotografijo v našem parku je našel!

J. B.

Foto: osebni arhiv



Delovni zajtrk v Domu Petra Uzarja Tržič



Maša je druga z leve (stoji), Petra čepi levo. Foto: osebni arhiv

Oktobra je bil v Domu upokojencev Petra Uzarja Tržič organiziran vsakoletni delovni zajtrk. Njegov namen je reševanje aktualne problematike, ozaveščanje, obveščanje o novostih ter iskanje novih skupnih rešitev.

Delovnega zajtrka so se udeležili tudi župan mag. **Borut Sajovic** in direktorica Urada za splošne zadeve dr. **Metka Knific Zaletelj**, direktorica DU Petra Uzarja dr. **Karmen Arko**, **Urban Bole**, namestnik

direktorice za področje zdravstvene nege in oskrbe, vodja Patronažne službe v ZD Tržič, diplomirana medicinska sestra **Vesna Kovačević**, **Bojana Hočever Posavec** (diplomirana medicinska sestra), **Maja Olip**, socialna delavka, vodja pomoči na domu, in **Maja Rant**, socialna delavka doma.

Izpostavili smo predvsem teme o oskrbi, namestitvi in različnih pomočeh za starejše ter sodelovanje med

službami. Izzive vidimo predvsem pri odpustu bolnikov iz bolnišnic. Domovi starejših imajo izredno dolge čakalne vrste, so preobremenjeni in prezasedeni, pomoč na domu je vedno bolj potrebna in tudi tu včasih manjka kadra, plačilo je slabo. Nemalokrat so ljudje v bolnišnici z zelo zahtevno oskrbo in potrebo po nadzoru, ki pa ne more biti zagotovljena v določenih okoljih, kamor bi bili lahko odpušteni. Poleg tega določeni posamezniki starostno ne ustrezajo pogojem za sprejem v dom, zato nastane težava pri odpustu. Pomoč na domu v Tržiču za zdaj dobro deluje, medtem ko se v nekaterih občinah že kažejo težave pri nujenju ustreznih oskrbe zaradi pomanjkanja kadra.

Patronažna služba ima omejene obiske pri izvajanju storitev, ki jih oseba potrebuje, kar za seboj potegne tudi nekaj nevšečnosti.

Starejši, sploh tisti, ki živijo sami, velikokrat potrebujejo le prevoz do trgovine, lekarne ipd. V občini Tržič se pripravlja projekt PROSTOFER, kjer bodo prostovoljci (večinoma upokojenci) ponudili prevoz starejšim za tovrstne potrebe – za zdaj brezplačno. Mogoče bi v prihodnosti vseeno prispevali majhen finančni delež. Ta projekt že deluje v nekaterih slovenskih občinah.

Sodelovanje med DU Petra Uzarja Tržič in Kliniko Golnik uspešno poteka.

MAŠA ŽUGELJ, PETRA MIKLAVČIČ

ESPEN-ov tečaj klinične prehrane

V začetku novembra sem se udeležila tečaja klinične prehrane, ki je letos potekal v Sloveniji v Kranjski Gori. Evropsko združenje za parenteralno in enteralno prehrano (ESPEN) skrbi za izobraževanja s tega področja in vsako leto v eni državi organizira tečaj, kjer sodelujejo ugledni strokovnjaki s področja klinične prehrane in presnove iz vse Evrope. Udeleženci smo bili iz 27 držav. Tečaj je bil zelo intenziven, pridobili smo veliko znanja, praktičnih navodil, ki jih bom lahko uporabila pri svojem delu, ter tudi nova znanstva za izmenjavo izkušenj, dilem. Predavanja so potekala ves dan, popoldan smo imeli delavnice in na koncu dneva smo po skupinah priprav-



ljali študije primerov, ki smo jih naslednji dan predstavili. Teden, ki smo ga preživeli v predavalnici, je bil k sreči eden od bolj deževnih in vreme je bilo prav pisano na kožo učenju. Pridobili smo veliko znanja, ki smo ga na koncu tečaja v soboto preverili z izpitom. Področje klinične prehrane se

vkjučuje v celostno obravnavo bolnika. Na tem področju je veliko novosti, ki jih moramo spremljati in uporabljati tudi v naši ustanovi.

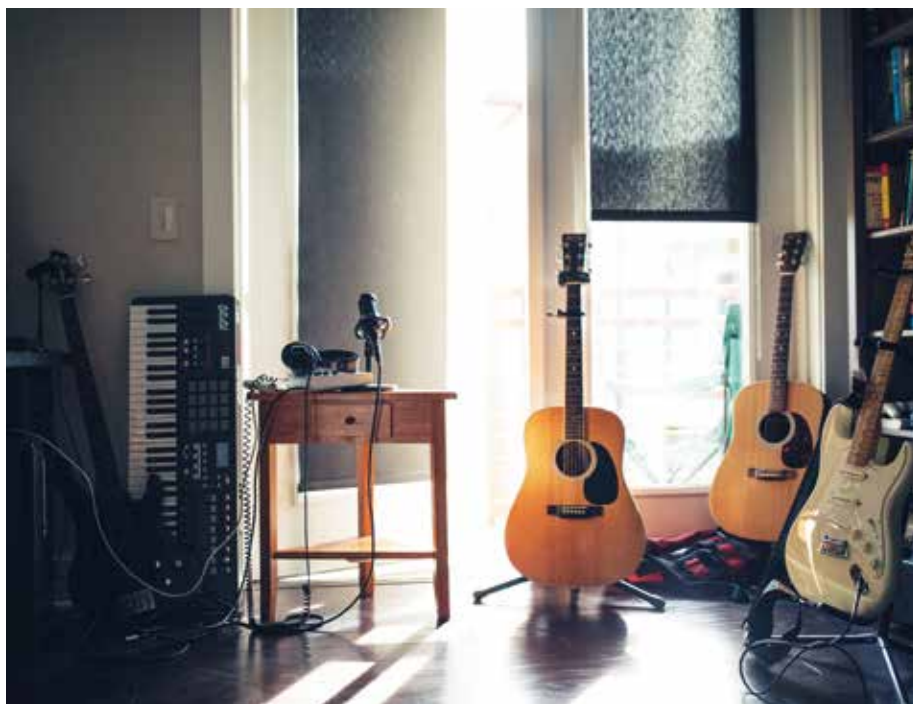
TATJANA KOSTEN

Foto: osebni arhiv

Sprostitutvena delavnica z glasbo

Že Pitagora je pred 2.500 leti svoje učence učil, kaj pomeni glasba za dušo in da z njo lahko zacelimo marsikatero rano.

Učil je, da glasba prežema vse veselje. Vse je vibracija, vse diha v neprekinjenem ritmu življenja. Vsaka zvezda, vsak človek, vsako bitje utripa v svojem tonu. In ko se ti med seboj harmonizirajo, uskladijo, ustvarijo glasbo.



Lani sem se udeležila seminarja *Uporabne tehnike glasbene terapije v sorodnih strokah* na Inštitutu Knoll za glasbeno terapijo in supervizijo.

Cikel izobraževanj je zajemal pridobitev uporabnih tehnik, ki izvirajo iz glasbene terapije. Glasbena terapija po definiciji Svetovne organizacije za glasbeno terapijo je uporaba glasbe in/ali glasbenih elementov (zvoka, ritma, melodije, harmonije) s strani kvalificiranega glasbenega terapevta, s klientom ali skupino, v procesu, ustvarjenem za omogočanje in spodbujanje komunikacije, odnosov, učenja, mobilizacije, izražanja, samoorganizacije in drugih relevantnih terapevtskih ciljev z namenom, da bi zadovoljili fizične, čustvene, mentalne, socialne in kognitivne potrebe. Špela Loti Knoll opisuje delitev glasbene

terapije na dve glavni smeri, in sicer aktivno in receptivno. Pri receptivni glasbeni terapiji gre za poslušanje izbrane glasbe, s čimer spodbujamo asociacije in usmerjamo pozornost na lastno telo. Sledi pogovor o izkušnjah ob poslušanju. Pri aktivni glasbeni terapiji pa se terapevt in stranka ukvarjata z aktivnim igranjem glasbe, t. i. proste glasbene improvizacije, ki ima sporočilno, podzavestno vrednost. Glasbene izkušnje omogočajo izražanje čustev in pogovor o težavah stranke, ki se pokažejo z njenim glasbenim ustvarjanjem glasbe.

Izobraževanje, ki sem se ga udeležila, sicer ne usposablja za poklic glasbenega terapevta, nudi pa različne uporabne tehnike in pristope, ki jih lahko umestimo v svoje delo. Cikel je razvila ena od ustanoviteljic inštituta Špela

Loti Knoll po večletnih izkušnjah, ki jih je pridobila na področju izobraževanja strokovnih delavcev različnih profilov, ki iščejo nove rešitve pri svojem delu. Praktični pristopi temeljijo na ustvarjalnem izražanju, osebni izvirnosti in strukturirani improvizaciji. Vse naštetu ima tudi določen namen; spodbujanje koncentracije, domišljije, komunikacije, stika s seboj in z drugimi, reševanje konfliktov ... Načine dela, ki smo jih uporabili pri svojem delu, smo potem evalvirali v skupini. V delavnico smo bile vključene strokovne delavke z različnih področij dela (delo s slabovidnimi, odvisniki, delo z ljudmi z motnjami v duševnem zdravju, delo v glasbeni dejavnosti). Pridobljene veščine sem želela preizkusiti tudi v praksi. V dogovoru z našim specialistom **Tomažem Hafnerjem**, ki vodi program rehabilitacije pljučnih bolnikov, smo vpeljali sprostitutveno delavnico z glasbo. Med programom rehabilitacije, ki traja pet tednov, izvedemo eno do dve srečanju na skupino. Srečanje poteka tako, da se najprej ogrejemo z vajami za upevanje, potem pa zapojemo nekaj ljudskih pesmi. Zraven naredimo spremljavo z inštrumenti ali izvedemo še kakšno glasbeno improvizacijo. Delavnico vodi skupaj s pianistko Špelo Repar, s katero sva se udeležili izobraževanja in prihaja k nam kot prostovoljka, ali z vokalistko in pevko v pevskem zboru **Tjašo Kuhar Čimžar**, ki je zaposlena kot diplomirana medicinska sestra na našem Negovalnem oddelku. Delavnica traja približno 45 min. Zberemo se v Vurnikovi stavbi, kjer imamo klavir, ali v obednici na rehabilitaciji.

Predhodna glasbena izobrazba ni potrebna. Bolniki večkrat vnaprej rečejo, da še nikoli niso peli, da nimajo glasu, posluha ali kaj podobnega. Potem pa so še sami presenečeni nad svojim sodelovanjem.

Razpoloženje na delavnici je po navedi odlično, saj glasba deluje pozitivno in spodbudno.

Petje nas poveže z našo desno polovico možganov, ki je odgovorna za intuicijo, domišljijo in vse naše ustvarjalne funkcije. Številne študije potrjujejo, da petje ugodno deluje na organizem. Sprošča endorfine in oksitocin, s tem lajša zaskrbljenost in stres. Zmanjšuje občutke osamljenosti ter krepi medsebojno povezanost.

Glasbena terapija je v nekaterih državah že umeščena v sistem zdravstva. Uporablja se lahko pri različnih obolenjih, delu z otroki, starostniki,

pljučne funkcije so raziskovalci ugotovili izboljšanje na vseh področjih. Bolniki so poročali, da se na splošno počutijo bolj optimistične in srečnejše. Z izboljšanim razpoloženjem je prišlo več energije in manjša utrujenost. Ugotovljeno je bilo tudi, da so izboljšali nadzor dihanja. Poročali so, da so občutki zadihanos ti popustili. Na podlagi teh dokazov so raziskovalci ugotovili, da se lahko standardna pljučna terapija, ki se izvaja skupaj z glasbeno terapijo, izkaže za učinkovito pri izboljšanju zdravljenja KOPB in drugih pljučnih bolezni.

Pri osebah z demenco ali drugimi organskimi prizadetostmi možganov upa-

Glasba prebija v nas občutke, ki stopajo v zavest kot notranje izkustvo. Deluje blagodejno, nas notranje bogati, izboljšuje naše razpoloženje, nas motivira, sprošča, osrečuje.

PETRA MIKLAVČIČ

Foto: osebni arhiv

Literatura:

Lisa Burkhart: Music Therapy Proves Beneficial for Respiratory Disease:

<https://www.1stclassmed.com/blog/music-therapy-proves-beneficial-for-respiratory-disease>



ljudmi s težavami v duševnem zdravju in z drugimi.

Izvedenih je bilo več študij s področja glasbene terapije.

V študiji, objavljeni v Respiratory Medicine Journalu, so imeli bolniki s KOPB v šesttedenskem rednem programu rehabilitacije vključeno še glasbeno terapijo z izkušenim glasbenim terapevtom. Vaje so vključevale glasbo v živo, petje, improvizacijo in igranje na inštrumente. Dihalne vaje in vaje za trebušno prepono so izvajali povezano z vokalno izvedbo in igranjem inštrumentov. Merili so učinke terapije na psihološko funkcioniranje in kakovost življenja. Bolniki so izpolnjevali vprašalnike za simptome, kot so dispneja, depresija in splošno razpoloženje, ter nadzor dihanja in utrujenost. Po analizi vprašalnikov in opravljenih testiranj

dejo kognitivne funkcije. Bolezni, kot so kap, parkinsonova bolezen, osteoporoza in druge, močno vplivajo na sposobnosti govora, izražanja, komuniciranja in ne nazadnje razumevanja. Prizadenejo tudi človekov živčno-mišični sistem ter s tem povzročijo bolečine, krče, opešanje in togost, zaradi česar se posamezniku postopoma manjša zmožnost gibanja. Težje se vključujejo v vsakdanje aktivnosti, umikajo se v samoto. Ena od možnosti pomoči pri tem je glasbena terapija. Predvajanje glasbe, ki temelji na preteklih izkušnjah, človeku pomaga, da se spomni določenih dogodkov, datumov, krajev in oseb. Glasbena terapija se lahko uporablja tudi v paliativni oskrbi, kjer s sproščanjem, petjem, usmerjenim na določene dele telesa, in z drugimi prijemi lahko zmanjšamo doživetje bolečine.

Kulovec, Maja (2015). Dejstva o glasbeni terapiji.

Kakovostna starost, letnik 18, številka 4, str. 36-38.: <http://www.inst-antonatrstnjaka.si/tisk/kakovostna-starost/clanek.html?ID=1558>

<https://www.institutknoll.eu/glasbena-terapija/o-glasbeni-terapiji/>

<https://www.sensa.si/osebna-rast/znanost-potrjuje-petje-ima-terapevtsko-moc/>

<https://www.sensa.si/za-vse-cute/glasba-daje-dusi-moc/>

http://www.cleveland.com/healthfit/index.ssf/2011/01/music_therapy_eases_patients_p.html

Špela Loti Knoll: Zdravljenje z glasbeno terapijo: <https://www.finance.si/345209>

Urinska inkontinenca

Urinska inkontinenca je nehotno uhajanje urina, ki predstavlja zdravstveni, socialni in psihični problem in ki pomembno vpliva na kakovost življenja. Da bi lahko preprečili številne potencialne težave z inkontinenco ali obstoječe težave vsaj malo omilili, je pomembno, da o njih spregovorimo.



Za zadrževanje vode v mehurju in za odvajanje vode je pomembno usklajeno delovanje sečnice in mehurja. Dejavniki, ki slabijo podporo sečnice in s tem povzročajo njeno čezmerno premikanje ali pa zmanjšujejo mišično napetost notranjega zapornega sistema sečnice, povzročajo urinsko inkontinenco. **Simptom bolezni je nehotno uhajanje urina** med manevri zvišanega tlaka znotraj trebušne votline. Povzročajo ga težko telesno delo, kašelj, kihanje, kar daje misliti na t. i. **stresno inkontinenco**, medtem ko nenadno nehoteno uhajanje urina, ki se pojavi po predhodni močni želji po uriniranju, najpogosteje na poti do stranišča, ob poslušanju iztekajoče vode ali pri delu z mrzlo vodo, govori za t. i. **ur-**

gentno inkontinenco. Poznamo še več vrst urinske inkontinence: **overflow urinska inkontinenca** je inkontinenca, pri kateri iz prepolnega mehurja odteka urin, in **funkcionalna inkontinenca**, ki nastopi, ko oseba ve, da mora urinirati, vendar ne more do stranišča zaradi omejene mobilnosti.

Dejavniki tveganja so starost, spol, število in vrsta porodov (vaginalni porod), čezmerna telesna teža, kronični kašelj, nekatera mišična obolenja, bolezni živčnega sistema (multipla skleroza, možganska kap ...), zdravila, ki motijo normalno delovanje mehurja (antipsihotiki, nevroleptiki, diuretiki, sedativi ...), uživanje alkohola, kofeina, teinov ...

Sami lahko veliko storimo, da ne bi postali inkontinentni: skrbimo za telo, delamo vaje za krepitev medeničnega dna, pomemben je tudi trening mehurja, kar pomeni, da na vodo hodimo, kadar čutimo potrebo, in ne prepogosto. Da bi težavo zdravili celostno, se mora bolnik pogovoriti z zdravnikom, ki bo postavil specifično diagnozo in izključil stanja, ki zahtevajo nujen poseg. Nato ugotavlja stopnjo težave in določi primerno terapijo glede na stanje ali svetuje dodatno zdravljenje (drugi specialisti, dodatna diagnostika). **Za osebo z inkontinenco je zelo pomembno, da opiše vse okoliščine, pri katerih nastane urinska inkontinenca:** kdaj natančno, kakšni sta frekvenca uhajanja urina in jakost, kakšni so morebitni vzroki, tudi socialni

vplivi, kakšne so posledice na higieno in samo kakovost življenja, kakšno vrsto zaščite uporablja (vložki, plenice) in kakšna je njena želja po pomoči. Tako ji lahko pomaga tudi medicinska sestra, farmacevt pa svetuje o izboru inkontinenčnih pripomočkov. Pripomočki za inkontinenco so anatomske oblikovani, prijazni do uporabnika in okolja in so specifične sestave. Na voljo so predloge, mobilne hlačke, posteljne podloge.

Kaj lahko za omilitev simptomov in udobje storimo sami? Uravnavamo pitje tekočine (premalo popite tekočine zgosti seč, ki draži mehur in povzroči pogosto mokrenje), omejimo uživanje živil, ki dražijo mehur (kava, pravi čaj, alkohol ...), posvetujemo se z zdravnikom ob jemanju zdravil, ki vplivajo na delovanje mehurja. Poleg tega pa poskrbimo za udobna oblačila, zadostno anogenitalno nego, redno odvajanje blata, omejitve kajenja, zmanjševanje prevelike telesne teže. Slabše pokretnim zagotovimo v bližini stranišča in redno menjavanje inkontinenčnih pripomočkov.

MATEJA KOŠIR PERNUŠ

Vir:

<https://www.nasa-lekarna.si/clanki/clanek/urinska-inkontinenca-tema-za-odprt-razgovor/>
<http://www.doktor24.si/revija-doktor/zdravniki-pisejo/572-urinska-inkontinenca-pri-zenskah>

Vaje za krepitev mišic medeničnega dna

Mišice medeničnega dna naj bi ženske stiskale, kot bi želele ustaviti curek urina. Trening mišic naj bo intervalen: dolgi stiski – 10 maksimalnih stiskov mišic s trajanjem

5–10 sekund z 10-sekundnimi odmori; kratki stiski – 5-krat na hitro maksimalno stisnemo mišice in popustimo. Takšen sklop kratkih in dolgih stiskov naj bi izvajale trikrat

na dan 5–7 dni v tednu. Mišice medeničnega dna lahko okrepimo z napravami za elektrostimulacijo ali s stimulacijo v magnetnem polju na posebnem stolu.

**BREZPLAČNO CEPLJENJE
PROTI GRIPI ZA ZAPOSLENE**

7. 11., 13. 11. in 21. 11. 2019
od 14. do 16. ure v ambulantah raziskav
Prijava: roska.norica@zdravje.si
Dodatne informacije na internetu.

*Pikanje je zame
mala malca!*



Kolektivno imunost bomo zagotovili
z vsaj 75% precepljenostjo!

**BREZPLAČNO CEPLJENJE
PROTI GRIPI ZA ZAPOSLENE**

7. 11., 13. 11. in 21. 11. 2019
od 14. do 16. ure v ambulantah raziskav
Prijava: roska.norica@zdravje.si
Dodatne informacije na internetu.

Z borilnimi veščinami sem dobil moč.



Če dobim gripo, adijo mišice!

Kolektivno imunost bomo zagotovili
z vsaj 75% precepljenostjo!

**BREZPLAČNO CEPLJENJE
PROTI GRIPI ZA ZAPOSLENE**

7. 11., 13. 11. in 21. 11. 2019
od 14. do 16. ure v ambulantah raziskav
Prijava: roska.norica@zdravje.si
Dodatne informacije na internetu.

Druženja nam ne bo odnesla gripa!



Cepljene smo ... 😊

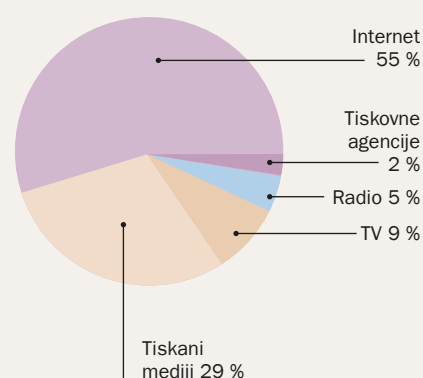
Kolektivno imunost bomo zagotovili
z vsaj 75% precepljenostjo!

Letošnjo kampanjo za cepljenje zaposlenih proti gripi smo začeli s fotografijami **Jureta Koširja**, **Denisa Porčiča** - Čorčija in naših brhkih odbojkaric.

Medijske objave (september–november 2019)

Našo medijsko jesen je zaznamovalo 80 medijskih objav, od tega več kot polovica na spletnih straneh. Spremljali so nas predvsem Gorenjski glas, RTV Slovenija, Dnevnik in različne radijske postaje. Glavna septemrska tema so bile elektronske cigarete, njihova sporna uporaba in odziv na smrtno primere med uporabniki v ZDA. Za slovenske medije je nevarnosti vejpanja komentirala Mihaela Zidarn. Druge novice so bile spodbudnejše in so obeležile tradicionalni tek gorenjskih bolnišnic. Uporaba elektronskih cigaret z namenom opuščanja kajenja je zaznamoval še dober del oktobra. Oktobra so se

mediji razpisali tudi o skupni pobudi OI Ljubljana, NIJZ in Klinike Golnik za opustitev domnevno spornega gradiva o kajenju v berilu za petošolce. O motnja dihanja med spanjem je spregovorila Kristina Zihlerl, alergije je na televiziji pojasnjevala Nika Lalek, nujnost dobre paliativne oskrbe pa Urška Lunder. Mediji so povzeli tudi program in posamezne teme letošnjega Golniškega simpozija, niso pa pozabili omeniti niti, da je bil poseben gost Jure Košir. Konec meseca je o žalovanju pisala Anja Simonič. November je v medijih zaznamovalo predvsem srečanje direktorjev slovenskih bolnišnic, ki smo jih tokrat gostili v



naši kliniki, srečanja pa se je udeležil tudi minister za zdravje Aleš Šabeder.
JANA BOGDANOVSKI

Diplomsko delo: Pristopi za zmanjševanje padcev pacientov z demenco



Padci so drugi najpogostejši vzrok smrtnih izidov nesreč in poškodb na svetu, še posebej pa so tveganju za padec izpostavljeni bolniki z demenco. Število obolelih za demenco je bilo po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije leta 2015 49 milijonov, vsako leto pa omenjeno diagnozo postavijo osim milijonom osebam. Ocenjeno je, da se bo število oseb z demenco v naslednjih 15 letih dramatično povečalo. Te napovedi potrjujejo potrebo po dodatnem razvoju preventivnih pristopov pri pacientih z demenco. Zaradi možnih hudih posledic padcev je pomembno, da raziskujemo dejavnike tveganja ter na podlagi tega razvijamo pristope za preprečevanje padcev, še posebej pri pacientih z demenco, saj so padci pri njih glavni vzrok obolevnosti in smrti. Verjetnost, da bo pacient z demenco padel je 4- do 5-krat večja kot pri pacientih brez te diagnoze. V prvih 12 mesecih pade kar eden od treh pacientov z demenco, ki živi v socialnovarstveni ustanovi (Allan, et al., 2019). Poleg osnovne bolezni, torej demence, je eden ključnih dejavnikov tveganja za padec starost. Tveganje za padec se s starostjo namreč povečuje in je lahko posledica kognitivnih, fizičnih in senzoričnih sprememb. Razumevanje dejavnikov tveganja za padce med to populacijo je ključnega pomena, da lahko razvijemo učinkovite strategije za preprečevanje padcev in zmanjšamo negativni vpliv padcev na kakovost življenja posameznika in ekonomsko breme obravnave padcev (Svetovna zdravstvena organizacija, 2018). Dejavniki tveganja za padce pri bolnikih z demenco so slab prostorski spomin, inhibicija premočnega odziva na dražljaje. Druge izvršilne funkcije so kompleksni odzivni čas, sposobnost načrtovanja, kognitivna fleksibilnost, sposobnost sklepanja in zmanjšana pozornost (Van der Wardt, et al., 2015). Ocenjevanje dejavnikov tveganja je najpomembnejši in največkrat obravnavan ukrep za preprečevanje padcev pri paci-

entih z demenco. Ker je ocenjevanje tveganja tako pomemben ukrep preprečevanja padcev, je ključnega pomena, da poznamo dejavnike tveganja in jih lahko ocenjujemo. Ocenjevanje tveganja za padce bi bilo pri pacientih z demenco smiselno uvesti v rutinske zdravstvene preglede, ki bi posegali na področje zgodovine padcev, ključnih zdravstvenih področij, na področje zdravlil, področje okolja in ozaveščenosti (Kielich, et al., 2017).

Pri našem delu se bomo vedno pogostejše srečevali z osebami z diagnosticirano demenco. Pomembno je, da poznamo dejavnike tveganja za padce in da uvedemo ukrepe za njihovo zmanjševanje padcev ter tako pomembno vplivamo na kakovost življenja oseb z demenco. Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020 zaradi tega poudarja potrebo po multidisciplinarnem pristopu ter oblikovanju kakovostnega sistema obravnave in obvladovanja demence (Petrič, et al., 2016). Strategija v drugi prilogi medicinski sestri z dodatnim znanjem s področja demence nalaga strukturiran intervju s svojcem in pacientom ter v četrti prilogi odkrivanje in vodenje demence kot kronične bolezni. Za medicinske sestre postaja zaradi tega ključnega pomena, da so seznanjene s ključnimi dejavniki tveganja za padce ter s tem pomembno pripomorejo k preprečevanju zapletov zaradi posledic padcev pri pacientih z demenco.

Izsek iz diplomskega dela

EMIL MARJANOVIČ

mentorica: Katja Vrankar

Literatura:

- Allan, L. M., Ballard, C. G., Rowan, E. N., in Kenny, R. A. (2019). Incidence and prediction of falls in dementia: a prospective study in older people. *PloS one*, 14(5), pp. 52-71.
- Kielich, K., Mackenzie, L., Lovarini, M., in Clemson, L. (2017). Urban Australian general practitioners' perceptions of falls risk screening, falls risk assessment, and referral practices for falls prevention: an exploratory cross-sectional survey study. *Australian Health Review*, 41(1), pp. 111-126. doi:10.1071/ah15152
- Petrič, D., Kogoj, A., Pirtošek, Z., Flisar, D., Zupan, B., in Klančar, D. (2016). Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje RS.
- Van der Wardt, V., Logan, P., Hood, V., Booth, V., Masud, T., in Harwood, R. (2015). The association of specific executive functions and falls risk in people with mild cognitive impairment and early-stage dementia. *Dementia and geriatric cognitive disorders*, 40(3/4), pp. 178-185.

Diplomsko delo: Ukrepi za zmanjševanje napak pri aplikaciji intravenoznih zdravil



Diplomsko delo obravnava področje aplikacije intravenoznih zdravil oziroma natančneje ukrepe za zmanjševanje napak na tem področju. Vsakodnevno se pri svojem delu srečujemo z rokovanjem z zdravili, zato je tematika še toliko aktualnejša. To je področje z visokim tveganjem zaradi nastanka neželenih dogodkov, ki ne nastanejo zaradi bolezni, ampak zaradi procesa zdravljenja (Aronson, 2009). Kljub varni, učinkoviti in kakovostni zdravstveni oskrbi je pojavnost neželenih dogodkov velika (Mavsar Najdenov, 2014). Skoraj polovica vseh odklonov, ki bi jih lahko preprečili, je posledica nepravilnega predpisovanja in dajanja zdravil (Mavsar Najdenov, 2015).

Zaposleni v zdravstvu moramo dosledno prepoznavati možnosti izboljševanja kakovosti na področju zdravil. Raziskava Márquez-Hernándeza in sodelavcev (2019) navaja študije, ki ugotavljajo, da medicinske sestre 40 % časa na delovnem mestu porabijo za upravljanje in delo z zdravili, kar predstavlja približno 16 ur na teden. Možnost pojava napak zaznavamo na petih stopnjah med rokovanjem z zdravili, in sicer: naročanje/predpisovanje zdravil, prepisovanje/preverjanje, izdaja in dostava, upravljanje ter spremljanje in poročanje (Kadivec, 2011). Za preprečevanje napak na vseh stopnjah je potrebno ustrezno znanje o zdravilih in napakah, kakovostna komunikacija med zdravniki in zdravstvenim osebjem, čitljiv predpis terapije, ustrezno nemoteče okolje za pripravo in upravljanje z zdravili, zadostno število zaposlenih itd. (NCC MERP 2019; Strbova et al., 2015).

Zanimivo je, da je v slovenskem prostoru Bračič (2011) v raziskavi ugotovil, da kar 90 % anketiranih ni bilo seznanjenih z dejstvom, da se na podlagi seznama medsebojno zamenljivih zdravil medsebojno zamenljivo zdravilo ne sme zamenjati. Slednje je v neskladju z Zakonom o zdravstveni dejavnosti (2004) in z Zakonom o zdravilih (2006). Omenjena zakona ter Pravilnik

o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini (2008) namreč ne urejajo predpisovanja zdravil v bolnišnicah. Tako se v praksi pojavlja kar nekaj okoliščin, ki niso pravno dorečene in se dogajajo vsak dan (predpisovanje zamenljivih zdravil, naročanje terapije po telefonu ipd.).

Probleme kakovosti varnosti pri predpisovanju in uporabi zdravil lahko označimo kot sistemski problem, kajti raven zdravstvenih storitev ni le posledica dela v zdravstvenem sistemu kot takem, temveč nanj vpliva tudi odnos (vseh izvajalcev in prejemnikov zdravstvenih storitev) do sistemskih določil v obliki standardov, protokolov in zakonov. Obseg in posledice odklonov v obstoječi praksi niso povsem razvidni. Za izboljšanje tega področja je pri delovanju pomembno zavedanje lastnih napak, poročanje in pogovarjanje o napakah in pravilna komunikacija v multidisciplinarnem okolju. Predvsem je pomembno, kako je v določeni organizaciji razvita kultura kakovosti in varnosti (Hlastec, 2019).

SAŠA KOCIPER

Mentorica: Katja Vrankar

Aronson, J. K., 2009. Medication errors: what they are, how they happen, and how to avoid them. *Q J Med*, 102, str. 513–521.

Bračič, A., 2011. Varnost na področju predpisovanja in ravnanja z zdravili kot kompleksen sistemski problem. *Obzornik zdravstvene nege*, 45(3), str. 213–218.

Hlastec, I., 2019. Napake pri dajanju zdravil, Errors in the application of medicines. V: V. Jagodic Bašič, ed. *Zdravstvena nega pacienta, ki prejema protimikrobna zdravila*. Rimske Toplice, 19. In 20. marec 2019. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, str. 91–94.

Kadivec, S., 2011. Vloga zdravstvene nege pri zagotavljanju varnosti v procesu zdravljenja z zdravili. V: Z. Kramar, B. Skele Savič, S. Hvalič Tuzery, A. Kraigher in K. Skunder Savič, eds. *4 Dnevi Angele Boškin: Strokovno srečanje: Varnost – rdeča nit celostne obravnave pacientov: zbornik prispevkov*. Gozd Martuljek, 7.–8. april 2011. Jesenice: Splošna bolnišnica Jesenice, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, str. 59.

Mavsar Najdenov, B., 2014. Proces predpisovanja in dajanja zdravil v krogu kakovosti. V: M. Bahun, ed. *7. Dnevi Angele Boškin, Preverjanje učinkovitosti korakov c in a kroga kakovosti*. Kranjska Gora, 21. november 2014. Jesenice: Splošna bolnišnica Jesenice, str. 54–60.

Mavsar Najdenov, B., 2015. Neželeni dogodki pri uporabi zdravil – ali se jim lahko izognemo?. In: M. Bahun, ed. *8. Dnevi Angele Boškin, Primeri iz prakse – smo zreli, da spregovorimo o neljubih dogodkih?*. Gozd Martuljek, 23. oktober 2015. Jesenice: Splošna bolnišnica Jesenice, str. 59–64.

Márquez-Hernández, V., Fuentes-Colmenero, A. L., Cañadas-Núñez, F., Di Muzio, M., Giannetta, N., in Gutiérrez-Puertas, L., 2019. Factors related to medication errors in the preparation and administration of intravenous medication in the hospital environment. *Plos ONE*, 14(7), str. 1–12.

National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention, 2015. Two Decades of Coordinating Medication Safety Efforts. [pdf] n.d. Dostopno: https://www.nccmerp.org/sites/default/files/20_year_report.pdf [10. aprila 2019].

Laboro, ergo sum*



Foto: Fotofabrik, Lea + Matej

Sedim za mizo in že najmanj desetič zmečkam popisan list papirja ter ga vržem v koš. Po eni strani sem lahko vesela, da moje življenje še zdaleč ni nepopisan list, po drugi strani pa ima vseeno nekaj lukenj, ki čakajo, da bodo (slej ali prej) zapolnjene.

Da sem danes tam, kjer sem, se moram zahvaliti svoji brihtni glavi, ki je po težko izdelani gimnaziji le našla tisti pravi bit, zaradi katerega si v glavi velikokrat ponavljam že ničkolikokrat prežvečeni rek: *Užij dan*. Nikoli nisem bila za šolo, nisem se pa spraševala, ali je bila ona pripravljena name. Kljub bolj ali manj (ne) uspešnemu guljenju šolskih klopi do 19. leta, ko so mi bile osnovnošolske petice pri fiziki podeljene, na gimnaziji pa jih ni bilo niti za odtene, mi je v naslednjih petih letih uspelo pridobiti univerzitetni naziv. Diplomirana novinarka. Želja, da bom končno lahko na pravi način svoje misli izlila na papir, je bila velika. Da se bom v svoji glavi igrala *scrabble* v iskanju pravih besed od začetka do zadnjega ločila. Medtem ko so mi misli švigale sem ter tja in sem se spraševala, ali je to to, kar želim, da postane del vsakdana, se je v meni vseeno začel prebujati nemir.

Ena izmed komercialnih radijskih postaj me med prakso niti ni navdušila; stalno hitenje na tiskovne konference nekih politikov ali gospodarstvenikov, ki že leta *flančajo* eno in isto, naredijo pa nič, mojih možganov – nič čudnega – ni

moglo prinesiti okoli. Zato sem poskusila na znanem dnevniku, kjer je po dobrem mesecu uspešnih in – menda – zelo berljivih objav moj čas potekel. Kljub želji da bi – za izkušnje pač vse – delala tudi zastoj, čemur so se raje izognili, se je moja domišljija tam končala. Ko sem v zgodnjih jutranjih urah prihajala v sedmo nadstropje in skozi okno gledala sneg, ki se je tistega februarja bolj ali manj uspešno oprijemal cestišč, pticam pa ni dopuščal možnosti, da bi varno pristale na drsečih strešnikih okoliških hiš, sem venomer čutila, da sem poklicana za to delo, da mi je dano na svoj način zgodbe predstaviti ljudem. Izpopolnjevala sem se vsak dan. Dokazovala, da mi lahko zaupa jo eno mizo s stolom in računalnikom, ki je samevala v kotu. Ostalo je samo pri željah. Podobna zgodba se je *spisala* tudi na tedniku, kjer pohajkovanje okoli in spoznavanje novih ljudi, ki imajo kaj povedati, nista bila dovolj.

Imela pa sem dovolj jaz. Po skoraj sto poslanih prošnjah v pol leta, ki so jih dobili tako vrtnarji, peki, trgovci, odvetniki in malo morje ostalih, se je moj življenjepis zasidral tam, kjer bi – glede na prakso zadnjih let – pričakovala daljšo čakalno dobo, da bi moja kuverta s papirji sploh prišla v roke pristojnim. Smo v času, ko zdravstvo ni pojem, o katerem bi velika večina rada razpravljala na zasluženih kavi po službi, ko se želiš odklopiti od vsega napora. Jaz pa bi, ker sem ta trenutek

najbolj vesela, da delam v tem dotičnem *otroku* javnega sektorja, do katerega me je pripeljalo samo enoletno delo na zasebni kliniki in samoiniciativa, da s tem znanjem nadaljujem. Tam sem uspešno, kljub izobrazbi, ki je od delovnega mesta zdravstvene administratorke oddaljeno skoraj toliko kot Zemlja od Sonca, zasedla svoje mesto v beli uniformi in s pridobitvijo znanja medicinske terminologije dokazala, da se da, če si dovolj želiš.

Sedaj v belem hodim po Kliniki Golnik pod Kriško goro, kjer se zunaj diha zrak, ki si ga človek lahko le želi, in kjer v prostem času – med delom in po njem – posedam pod drevesi v parku. Da človek dela nekaj, za kar mu jutraj, ko sonce komajda že kuka nad obzorjem, ni težko vstati izpod tople odeje, je danes vredno zlata. Hvaležna sem za vsako priložnost, ki mi je dana. Srečna, da se domov po osemurnem gretju stola, nešteto prehojenih korakih po hodnikih gor in dol, kjer upam, da vse paciente usmerim na pravilne lokacije pregledov, vračam brez slabe volje. Danes je zdravstvo lahko vzrok tudi za nasmeh na obrazu. Jaz ga imam. Želim si, da ostane. Da ostanem tudi jaz. Med ljudmi, ki so mi prirasli k srcu. Še dobro, da je sedaj moja primarna veja kardiologija; če mi ga kdo stre, ga bom morda sama uspela spraviti v red.

BARBARA JENKO

*Delam, torej sem

Že zdaj preprečujmo spomladansko utrujenost



Če želimo preprečiti spomladansko utrujenost, je treba pozimi krepiti ledvice. Zima je čas mraza, obdobje, ko se umirimo in spuščamo stvari, ki nam ne služijo več. Ledvice so povezane z našim mehurjem, nadledvičnimi žlezami, celotnim hormonskim sistemom, reproduktivnimi organi, možgani, kostmi, zobmi, ušesi in sluhom.

Kako pozimi skrbimo za ledvice?

Če pozimi pretiravamo z aktivnostmi in izčrpavamo svoje telo, nam bo to vrnilo z veliko utrujenostjo in pomanjkanjem energije, ko bo prišla pomlad. Če imamo premalo energije v ledvicah, nas pogosto zebe, smo blede, prestrašeni in zaskrbljeni. Ledvice krepiamo s slanim okusom in temnimi barvami: črno, temno modro, temno zeleno. Barve uporabimo pri prehrani in oblačilih.

Zima je obdobje vračanja k sebi in umiritve, zato so za naše telo namesto teka ali drugih visoko intenzivnih vadb v tem času priporočljivejše joga, meditacija in podobne umirjene aktivnosti. Ledvice obnavljamo tudi tako, da gremo k vodi, lahko se pogrejemo v savni, predvsem pa veliko počivamo in se usmerimo vase. Ledvičke imajo zelo rade toploto, tišino, temo in mir.

Kako si lahko pomagamo s prehrano?

Ledvice, kot rečeno, krepi slan okus, sladkor pa jih uničuje. Hrana, ki je značilna za krepitev ledvic, je temna, na primer fižol (črni), soja, leča, čičerika, suhi grah in črni sezam pa tudi zelje, cvetača, gobe, brokoli, rdeča pesa, svinjsko meso, kozji sir ter semena chia in jagode asai. Pomembna je temno listnata in široko listna zelenjava: blitva, špinača, tudi zelena. Primerne začimbe so sol, tamari, slane in črne olive, kapre. Koristijo murve in kostanj. Paziti pa moramo, da ne užijemo preveč soli in da pijemo dovolj tople vode. Zimska prehrana naj bo topla, kuhana: juhe, mineštre, enolončnice ipd.

Pozimi uživamo čim manj surove hrane, mlečnih izdelkov, mok (pšenice), mrzle hrane in pijače, kave, surove zelenjave,

Babica svetuje

Ste vedeli, da je naša spomladanska utrujenost povezana z energijo naših ledvic?

predvsem pa sladkorja – ta najbolj škoduje ledvicam in posledično mehurju (vnetja).

Pri vnetju ledvic si lahko pomagamo s peteršiljem, limono, čajem iz semen zelene, z zelenim gornikom, ingverjem, origanovim oljem in vitaminom B6, ki pomaga pri sintezi encimov, pri ravnovesju Na-K v telesu ter omogoča razgradnjo ledvičnih kamnov. Lahko si naredimo sedečo kopel iz njivske preslice, najboljšo zvečer. Pripravimo si napitek iz medu in cimeta: v pol kozarca mlačne vode damo dve čajni žlički cimeta in čajno žličko medu. Napitek pijemo zjutraj in zvečer, dokler infekcija ne mine.

Pri vnetju mehurja si lahko pomagamo z brusnicami, koprivami, bezgom, preslico, šipkom, hibiskusom in kamilico. Pomaga tudi uživanje jabolčnega kisa (vsak dan popijemo od 2 do 4 žličke jabolčnega kisa, razredčenega v kozarcu mlačne vode) in pol žličke medu. Tudi pri vnetju mehurja je priporočljiva parna sedeča kopel, v katero damo hrastovo lubje, kamilice ali njivsko preslico. Paziti moramo, da voda ni prevroča. Toplota blagodejno vpliva na mehur, zato si lahko po kopeli ovijemo toplo odejo okrog bokov. Pijemo čim več tekočine, uživamo C-vitamin in ohranjamo toploto.

Ledvice so povezane tudi z našimi čustvi

Pri oslabljeni ledvični energiji smo prestrašeni, zaskrbljeni, ne zmoremo dokončati stvari, ki smo jih začeli, ne zmoremo biti ustvarjalni, težko razmišljamo, smo brez energije. Pojavlja se strah, ki lahko vodi do tesnobe in napadov panike. Kaže se tudi kot kritičnost, razočaranje, neuspeh, osramočenost ali ostanki neizražene jeze. Težave z mehurjem lahko pomenijo, da se oklepamo starih misli in se bojimo prepustiti življenju.

Zima je čas praznikov, ko se bolj zadržujemo v toplih prostorih in se umirimo. Poskrbimo torej za uravnoteženo zdravo prehrano in dovolj počitka pa ne bomo spomladi tarnali nad nakopičenimi kilogrami in preveliko utrujenostjo.

MAŠA ŽUGELJ

(www.kamasha.si)

Prednovoletno druženje laboratorijev



Organizacija letošnjega prednovoletnega laboratorijskega druženja je bila tokrat v rokah Laboratorija za citologijo in patologijo. Poskrbeli so, da smo zopet poskusili nekaj novega in se ob tem super zabavali. Nabrusili smo namreč sekire in se preskusili v sekirometu. Kljub temu, da smo na začetku malo skeptično in rahlo boječe dvigali sekiro nad glavo, smo hitro ugotovili, da igra ni nevarna in da je odličen način sproščanja. Ker smo bili razdeljeni po skupinah, tekmovalnosti seveda ni manjkalo. Smo

se pa na koncu vseeno potrudili in skupaj, prijateljsko pozirali za spominsko fotografijo.

Za vse bralce Pljučnika pa še ena iskrena novoletna želja: naj vam v letu, ki prihaja, sekira čim večkrat pade v med!

NINA KARAKAŠ

Foto: osebni arhiv

Ja, spet sem tukaj

Po svoje sem huda sama nase, a kaj morem. Tu sem nemočna. Čeprav so me letos že velikokrat pripeljali v kliniko, ne morem pomagati. A včasih me zaboli tisti: »Ste že spet tu?«

Tudi tokrat je bilo tako. Moj utrip in kisik sta se sporekla, pa je šel utrip na Triglav, kisik pa v Postojnsko jamo. Poskušala sem ju umiriti in spraviti na isto pot, pa mi ni uspelo. Trmasto sta vztrajala na svojem in hitela vsak svojo pot. Hvala ekipi v Internistični prvi pomoči za hiter odziv, še posebej pa se zah-

valjujem Jerneji in Samirju z Intenzivnega oddelka. No, ja, hvala vsem, saj so vsi pomagali. Hotela sem samo povedati, kako boleče je, ko zaslišim: »Kako, ste spet pri nas?« Ja, pri vas sem, ker rabim vašo pomoč. Pa se vi pozabavajte s kisikom in utripom, da bosta spet enotna.
Z. TOPOLNIK, ŽIRI

14. športne igre slovenskih bolnišnic

Na prelepo sončno soboto, 14. septembra letos, so pod okriljem Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije tradicionalno potekale že 14. športne igre slovenskih bolnišnic. Drugo leto zapored je bila lokacija v najbolj turistično obiskanem kraju na Gorenjskem – Bledu. Športna dejstvovanja so se ločeno odvijala pred veslaškim centrom Bled in v Kampu Zaka. Udeležba na igrah je spet podirala rekorde, kajti vseh skupaj nas je bilo blizu 900 tekmovalcev. Vreme je bilo kot naročeno, toplo in sončno, marsikaterega je pritegnilo, da se okopa v Blejskem jezeru (kar pa ni bila tekmovalna panoga). Športniki iz naše klinike so se pomerili v 12 različnih panogah (tek okoli jezera, odbojka, nogomet, košarka, balinanje, lokostrelstvo, veslanje s čolni, veslanje v simulatorjih, namizni tenis, tenis, pikado in golf). Letos smo se veselili najžlahtnejše medalje v posamični disciplini. Z zlatom se je okitil **Jaka Krpič Vodnik**, ki je bil najboljši v namiznem tenisu. Končna skupna razvrstitev je bilo solidno 8. mesto v konkurenci 27 zdravstvenih zavodov. Bravo, Golnik! Po končanem tekmovalnem dnevu je sledila slavnostna razglasitev rezultatov



in podelitev pokalov skupaj z večerjo. Ko pa se dan prevesi v noč, nastopi žur do jutranjih ur. Za prijetne glasbene trenutke so tudi tokrat poskrbeli člani 101-ka benda na čelu z Mitjo Šinkovcem.

Vsem sodelujočim bi se zahvalil za lep rezultat in udeležbo. To je edinstvena priložnost, da se ob športu in zabavi spo-

znamo Golničani z različnih oddelkov. Tudi letos se je razvilo veliko novih poznanstev in prijateljstev. Zato prsrčno vabljeni prihodnje leto v čim večjem številu. Do takrat pa lep športen pozdrav!

DAVID STEFANOVIČ

Foto: arhiv Klinike Golnik



Čudovito vreme in odlična udeležba na teku gorenjskih bolnišnic.

Imamo predsednico

Marija Petrinc Primožič je bila na podlagi svoje kandidature in predstavitve načrta delovanja izvoljena za predsednico Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.

»Želim učinkovito in dostojno zastopati ter povezovati vse medicinske sestre in zdravstvene tehnike, ki delujejo v različnih endoskopskih in gastroenteroloških enotah v javnih in zasebnih zdravstvenih zavodih v Sloveniji.

Menim, da mora sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji še naprej združevati različna področja endoskopije,

saj nas prav ta različnost bogati tako na strokovnem in znanstvenem kot tudi osebnem razvoju. Želim, da sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji še naprej sodeluje z Evropskimi združenji medicinskih sester v endoskopiji in gastroenterologiji.

Sekcija se mora zavzemati za seznanjanje in uvajanje novosti v vsakdanjo prakso v posameznih endoskopskih panogah.«

Marija, iskrene čestitke in veliko uspehov ti želimo!

Foto: K. Vrankar



Strokovna ekskurzija in timbiling Negovalnega oddelka

V petek, 20. 9. 2019, smo se zaposleni po opravljenih službenih obveznostih na Negovalnem oddelku odpravili na strokovno ekskurzijo in timbiling. Najprej smo si ogledali Medichotel v Renčah, ki je namenjen bivanju in oskrbi starejših, obenem pa ima tudi koncesijo kot dom upokojencev. Je v družinski lasti, vodi ga direktor Dean Trojer Smrečnik s soprogo, pomagata pa mu oče in mati, ustanovitelja Medichotela. Vodstvo in zaposleni, predstavniki posameznih poklicnih skupin, so nas prijazno sprejeli. Direktor nam je predstavil zgodovino nastanka od ideje do današnjega dne, ko je v domu na voljo 84 postelj v 35 sobah, ki so od eno- do štiriposteljne. Za približno tretjino oskrbovancev imajo koncesijo, ostali dve tretjini starejših pa bivata kot hotelski gostje, seveda z vključeno potrebno nego in oskrbo. Slednji so predvsem tuji državljani – Italijani. Po zmožnostih ne bivajo v isti sobi samoplačniki in oskrbovanci s koncesijo, ker so standardi za nego in oskrbo za tiste

v domu s koncesijo višji kot za samoplačnike. Pogledajo tudi na to, da so v isti sobi enako govoreči oskrbovanci. V Medichotelu je 46 zaposlenih, od tega 13 zdravstvenih tehnikov in 16 negovalk, diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih zdravstvenikov, ostali pa so zaposleni v podpornih službah (socialna služba, kuhinja, pralnica ...). Povprečno imajo polovico oskrbovancev v III. kategoriji ZN – popolnoma odvisnih. Psihiater pride konziliarno pogledat bolnike enkrat na mesec, zdravnik po potrebi pride iz Zdravstvenega doma Nova Gorica.

Prijazno osebje Medichotela nam je dom tudi razkazalo. Lahko smo se pogovarjali z oskrbovanci, ki so zelo zadovoljni, ob ogledu pa smo dobili občutek, da je objekt zaradi svoje arhitekture pravi mali labirint. Medichotel leži sredi kraja Renče, tako da neposredno meji na parcele krajanov, s katerimi imajo dobre odnose. Oskrbovanci se s pomočjo osebja vključujejo v bivanje in delo kraja, hodijo na trgatev in ostale dogodke. Dom je lep

in svetel, z dvema velikima sončnima terasama in lepim razgledom. V Medichotelu so nas tudi izdatno pogostili, okusili smo zelo dobro hrano iz njihove kuhinje.

Osvežilno nočno kopanje

Po ogledu doma smo se povzpeli na Cerje, kjer je na hribu pomnik branilcem slovenske zemlje, vojaški spomenik – stolp v sedmih etažah. Ogledali smo si razstavo, ki prikazuje utrinke iz obeh svetovnih vojn in vojne za osamosvojitve Slovenije. Na zgornji etaži je prelep razgled na bližnjo in daljno okolico; od severnega dela Jadrana do Furlanije, Dolomitov, Julijskih Alp in Vipavske doline. Prelep je bil tudi razgled na Mirenski grad, ki smo ga nameravali obiskati, a smo ga pogledali le od daleč, saj nam je zmanjkovalo časa. Pot nas je nato vodila skozi del Italije v naše primorje, kjer nas je v Hotelu Strunjan že čakala večerja. Po večerji smo se oddahnili in prijetno družili v apartmaju, po polnoči pa se nas je dve tretjini najpogumnej-



ših odpravilo na nočno kopanje, ki je bilo prav osvežilno. Praznovali smo tudi rojstni dan ene od kolegic.

Naslednji dan smo se po zajtrku odpravili na sprehod po bližnji okolici. Ogledali smo si soline in solinarski muzej. Sledilo je še kopanje v morju in malo spanja na plaži, saj je bila noč kar kratka. Po dobrem kosilu smo morali nenačrtovano obiskati še urgentni center v Bolnišnici Izola, saj ena od udeleženk ni pravočasno

umaknila prstov izpred zapirajočih se vrat avtomobila. K sreči ni bilo nič zlomljeno, smo pa med čakanjem strokovno, a kritično ocenjevali izolsko urgenco.

Naše dvodnevno druženje je bilo zelo prijetno, zanimivo, lepo in tudi s strokovnega vidika zelo uporabno. Zahvaljujemo se našim vodilnim, ki so nam ga omogočili, še posebej naši pomočnici direktorja za zdravstveno nego Katji Vrankar, ki je za ta čas organizirala delo na našem

oddelku, in sodelavkam in sodelavcem iz Klinike Golnik, ki so nas med odsotnostjo nadomestili, tako da je bila naša udeležba na strokovni ekskurziji in timbilingu stoodstotna. Zahvaljujemo se tudi vodstvu in zaposlenim Medichotela za pristrčen sprejem, gostoljubje in strokovno vodenje.

JUDITA SLAK

Foto: osebni arhiv

Zadnji – sanjski delovni dan



Po 40 letih dela v Kliniki Golnik je v začetku septembra letošnjega leta prišel tudi zadnji delovni dan **Zdravka Škriljevečkega** v Kliniki Golnik. Bil je sanjski.

Zakaj? Ker ga je takoj, ko je opravil testno vožnjo po dvorišču Negovalnega oddelka s »poganjalčkom« v zeleni barvi domače izdelave za odrasle v

romantično okrašeni, diskretno dišeči in intimno osvetljeni kopalnici Negovalnega oddelka čakala topla, pomirjujoča kopel. Zdravku je kopel zelo prijala, saj kar ni hotel priti iz kopalnice, pred katero smo ga nestrpnost čakale kolegice, saj ga je bilo treba še umiti po hrbtu. Ko je oblekel še novo, upokojsko uniformo, je bil kot prerojen.

Po pomirjujoči kopeli smo Zdravka opremile za delo na vrtu, saj mu njegov vrt predstavlja raj na zemlji. Ker bo sedaj, ko ne bo več delovnih obveznosti, časa več kot dovolj, se spodobi, da je vrt obdelan, kot se šika. Za to pa je potrebno tudi orodje. Zdravko je za darilo ob odhodu v penzijo prejel popolnoma novo samokolnico, napolnjeno z žlahtno zemljo, vsajenim in že skorajda zrelim paradižnikom, zeljem, bučkami in ostalo zelenjavo, manjkali niso niti avtohtoni prebivalci vrta polži pa nekaj krepkega v steklenicah za med delom in za po njem. Poskrbeli smo tudi za penino ob večerih, ko se Zdravku pridruži še soproga, da oceni opravljeno delo.

Po opravljenih obveznostih v zvezi z Zdravkovo upokojitvijo smo njegove sodelavke pohitele s službenimi obveznostmi, ta čas pa je Zdravko s pomočjo soproge Zdenke pripravil kraljevsko obloženo mizo, tako da smo se ta dan zares kraljevsko namalicali.

V naših spominih bo Zdravko ostal kot samozavesten, delaven sodelavec, predvsem pa ga cenimo tudi po njegovi izraziti skrbi za sočloveka, bodisi bolnika ali sodelavca. Nikoli ne bomo pozabile njegove pripravljenosti za delo med prazniki, po potrebi za nadurno delo ali za zamenjavo izmene, če smo bile njegove kolegice v stiski. Prav tako ne bomo pozabile njegove skrbnosti, ko nas je po končanem delu pogostil s sveže kuhano kavo ali z doma pečenim pecivom. Bil je tudi čudovit mentor novo zaposlenim in pripravnikom ter zaupnik mnogo bolnikom, ki so bili v njegovi oskrbi.

SODELAVKE Z NEGOVALNEGA ODDELKA

Foto: osebni arhiv

Prihodi in odhodi sodelavcev

Prihodi in odhodi sodelavcev v obdobju od 1. 9. 2019 do 30. 11. 2019

Prihodi novih sodelavcev

Ime in priimek	Notranja organizacijska enota
september	
Urša Stanonik, dipl. m. s.	Služba zdravstvene nege Urgentne ambulate
Ines Gregorič, dipl. m. s.	Služba zdravstvene nege Oddelka za intenzivno nego in terapijo
Arteja Andoljšek, dipl. inž. lab. biomed.	Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo
Barbara Jenko	Oddelek zdravstvene administracije
Anja Vode, dipl. m. s.	Služba zdravstvene nege Oddelka za intenzivno nego in terapijo
Tina Zakotnik, univ. dipl. mikrobiol.	Laboratorij za citologijo in patologijo
Sabina Tonejc	Služba zdravstvene nege Bolniškega oddelka 100
Tanja Sekirnik	Oddelek zdravstvene administracije
oktober	
Ajda Demšar, mag. ind. farm.	Laboratorij za klinično imunologijo in genetiko
november	
Luka Medvešek, dr. med.	Bolniški oddelek 100
Mateja Wanjohi Ozmec	Lekarna
Biljana Knežević, dr. med.	Bolniški oddelek 700
Maja Jurjevec, dipl. biol.	Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo
Saša Kociper, dipl. m. s.	Služba zdravstvene nege Urgentne ambulate
Luka Jakliječ	Služba zdravstvene nege Bolniškega oddelka 100
Mateja Božnar, dipl. m. s.	Služba zdravstvene nege Oddelka za interventno pulmologijo
Neja Medvešček, dipl. biol.	Laboratorij za klinično imunologijo in genetiko
Claudia Ribnikar Lavtižar, dipl. m. s.	Oddelek za raziskovalno delo

Odhodi sodelavcev

Ime in priimek	Notranja organizacijska enota
september	
Zdravko Škriljevečki	Služba zdravstvene nege Negovalnega oddelka
doc. dr. Mirjana Rajer, dr. med., spec.	Oddelek za internistično onkologijo
Alja Badić, dipl. fiziot.	Enota za fizioterapijo
Nives Rosič, dipl. inž. kem. tehnol.	Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo
Rok Balantič	Služba zdravstvene nege Bolniškega oddelka 700
oktober	
Jernej Sitar, dr. med., spec.	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Barbara Benedik, mag. zdr. nege	Služba zdravstvene nege Bolniškega oddelka 100
Teja Petrič, dipl. m. s.	Služba zdravstvene nege Bolniškega oddelka za interventno pulmologijo
Nataša Debeljak, dipl. bioteh.	Laboratorij za mikobakterije
november	
Ines Gregorič, dipl. m. s.	Služba zdravstvene nege Oddelka za intenzivno nego in terapijo
Andreja Knavs	Služba zdravstvene nege Urgentne ambulate
Matej Dobravc Verbič, mag. farm., spec.	Lekarna
Jana Hajdinjak, dipl. fiziot.	Enota za fizioterapijo

informatika in pridobil strokovni naslov **diplomirani poslovni informatik**.

Asist. Martina Vivoda Tomšič, dr. med., spec., je 3. oktobra 2019 na Mednarodni podiplomski šoli Jožefa Stefana v Ljubljani uspešno zagovarjala doktorsko disertacijo ter pridobila znanstveni naslov **doktorica znanosti**.

Emil Marjanović je 20. novembra 2019 na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin na Jesenicah diplomiral po študijskem programu 1. stopnje in pridobil strokovni naslov **diplomirani zdravstvenik**.

ČESTITAMO!
SRLD

Napredovanja in dosežki

Vesno Nikolič, dr. med., spec., je senat Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani 17. junija 2019 izvolil v naziv **asistentka** za področje interne medicine.

Simon Papler je 17. septembra 2019 na Visoki šoli za poslovne vede v Ljubljani diplomiral po študijskem programu poslovna

Novi obrazi



BARBARA JENKO

Delovno mesto: zdravstvena administratorica

Predem sem prišla na Golnik, sem delala: Pred prihodom pod Kriško goro sem delala kot administratorica v zasebni kliniki v Ljubljani, kjer je primarna dejavnost ortopedija. Še pred tem pa največ kot novinarka pri več medijskih hišah, saj sem, verjeli ali ne, uradno sem po izobrazbi prav to, novinarka.

Moje lastnosti: Če sem kaj, sem občutljiva, ranljiva. Tipična riba, ki sicer v te astro scene ne verjame nič, ampak ko se gre za znamenje ribi, samo pokimam lahko. Sicer me navdajajo še veselje, iskrenost, zvesto prijateljstvo, marljivost, redoljubnost, nalezljiv smeh in smisel za humor.

Pri mojem delu me veseli: Ko sem bila poklicana, da bom lahko zasedla prosti stol v sprejemni pisarni, sem vriskala. Za nekatere čudno, češ, ali malo ne pretiravam, drugi pa so se veselili z menoj, saj so vedeli, da mi je delo zdravstvene administratorke pisano na kožo. V tem sem se našla in upam, da ne krenem s te poti, saj je delo, ki ga opravljam, resnično tisto pravo.

V prostem času: Glede na to, da sem mamica, prosti čas najraje preživim z družino. Imam 14-mesečno hčerko, ki s svojimi vragolijami hitro zapolni vikende in popoldneve po službi. Sicer pa zelo rada hodim na sprehode, ko čas dopušča, se dobim s prijatelji. Pravijo, da sem glede naslednjega čudna: namreč zelo rada pospravljam. Če imam kakšno uro, dve prosto, bom zagotovo vzela prvo cunjo, ki jo vidim, v roke.

Ne maram: V svoji bližini ne maram zoprnih ljudi, ki ne le, da so očitno vstali z napačno nogo, ampak že sami po sebi oddajajo energijo, ki z mojo ne bi mogla uspešno prijateljevati. Ne maram slabega vremena. Ni mi všeč ideja, da bo letošnji božič spet zelen. Sem proti hitremu tempu, ki ga narekujejo dnevi; še včeraj sem sedela s senčnikom in sladoledom na plaži, koledar pa kaže, da bo leto 2019 zdaj zdaj zaprlo svoja vrata.

Najljubša hrana, knjiga in film: Če bi vprašali moje najbližje, kaj najraje jem, bi vam našli jedi, katerih imena vam prihranim, če ste ravno v času malice. Pri hrani me najlažje kupite s piščančjim bedrom, pire krompirjem, jajci na oko, kitajsko hrano, jabolčnim zavitkom, jedmi na žlico, pri katerih izpostavim domačo govejo župco! Zadnje čase filme gledam zares bolj malo, saj zraven zaspim (ne vem, kdo bo čez nekaj let hodil s hčerko v kino), a pri enem ne bi nikoli – Forrest Gump, moja najljubša klasika. Najljubše knjige nimam, sem pa na poti, da preberem zbirko 50 slovenskih romanov, ki mi jih je podaril dedek. Trenutno sem prebrala Finžgarjev roman Pod svobodnim soncem.

Baterije si napolnim: S spanjem! Pa nisem sicer spalka, ki bi lahko cele dneve spala, ampak res je, da komaj čakam večerno spanje.

Življenjsko vodilo: Vedno delam tisto, kar me veseli. Ne pustim (več), da me stvari spravijo s tira. Živim za ta trenutek.



Srečno!

V **Krajevni skupnosti Golnik** bomo tudi v letu 2020 delali in gledali v prihodnost pozitivno. Veseli bomo vsake pobude in aktivnega sodelovanja krajanov.

Naj nas novi izzivi vodijo po poti dobre, »zdrave« energije in medsebojnega spoštovanja.

Vse dobro in zdrava polno prihajajoče leto.

KS GOLNIK

Foto: arhiv KS Golnik

Zahvala

Spoštovani,

včeraj sem bil pacient vaše klinike, in sicer v ambulanti pri timu gospe doc. dr. **Sabine Škrgat**. Obravnavale so me doc. dr. Škrgat in njene sodelavke, gospe **Jana Tršan**, **Ida Kapus** in **Irena Počvavšek**, in to kot dobro uglašen orkester.

Želim poudariti, da sem bil deležen *sistematične, temeljite, hitre in izrazito prijazne obravnave*: takoj po prihodu sem dobil občutek, da so gospe voljne za moje zdravje narediti »dodatni korak«, brez turobnega izraza na obrazu.

Obravnavan sem bil natanko ob uri, ko mi je bil dodeljen termin. Vse sodelavke tima so bile imenitno organizirane, operativne, učinkovite – profesionalne v najboljšem pomenu besede –, pri tem pa prijazne. In vedre, celo vesele, radostne.

Za razliko od urgence UKC LJ, kjer v šestih urah in pol nisem dočakal niti diagnostike, sem imel občutek, da sem v vzporedni resničnosti, tokrat za pacienta pri-

jazni. Primer: ko so mi pred kratkim jemali kri v UKC, mi je na roki ostal hematoma kot po kakšni poškodbi iz borilnega športa, za včerajšnjim jemanjem krvi ni ostalo nič večjega ob mušjega pika ...

Naj povzamem: zgoraj omenjenim gospem in vaši kliniki sem hvaležen za dobro, temeljito, hitro in prijazno, dostojno obravnavo, za diagnozo in določitev terapije. Kaj takega človek ne doživi pogosto.

Ob morebitni želji sem pripravljen zapisano artikulirati tudi javno, kot pacient, ki ste ga nagovorili z oskrbo. Kajti zastran tima doc. dr. Sabine Škrgat in njej podobnih bi bilo treba tudi javno in zelo glasno povedati, da zdravniki niso »vsi isti«, kot se običajno pavšalno – toda surovo in nepošteno! – izreka v javnosti, ter da se tudi na javnih klinikah dela odlično in na pacienta usmerjeno.

Prosim, da doc. dr. Sabini Škrgat in njenim trem sodelavkam posredujete moje pisanje in zahvalo, da dobijo dobro povratno informacijo in tudi nematerialno zadoščenje za svoje odlično delo.

S prijaznim pozdravom,
izr. prof. dr. Jonatan Vinkler



Pišite, fotografirajte, predlagajte!

Uredništvo Pljučnika vabi vse zaposlene k soustvarjanju našega internega časopisa. Prispevke, fotografije in predloge pošljite na pljucnik@klinika-golnik.si.

Stari izvodi Pljučnika ne sodijo v koš ali razrez. Če jih opazite na oddelku, jih, prosimo, odnesite v najbližjo čakalnico. Bolniki in obiskovalci jih radi preberejo.



Tradicionalno srečanje golniških upokojencev je prineslo veliko objemov, prijetnih srečanj, veselih pogovorov in sproščenega druženja.

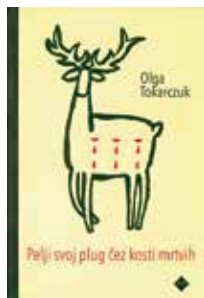
Foto: J. Bogdanovski

Knjižni namig



»Skrivnost medijskega uspeha je v tem, da moraš z občinstvom primerno ravnati. Iskreno moraš verjeti, da se javljaš iz zavoda za slaboumne, kar bodo začutili in te zato sprejeli. Ni denarja, ki bi jim bil odveč za to, kar jim daje občutek večvrednosti. To imenujejo iskrenost. Ko bom svoje ideje spravil na dovolj nizko raven, ko se bom zadosti ponižal in zdebiliziral, bom slaven in bogat.«

Funny, Miha Mazzini



Olga Tokarczuk:
PELJI SVOJ
PLUG ČEZ KOSTI
MRTVIH

Čudno zvito truplo krivolovca, imenovanega Veliko stopalo, je bilo prvo v vrsti nepojasnjenih umorov ubijalcev živali, kot jih je

poimenovala Janina, glavna junakinja romana. Pogled na truplo je sicer ni razveselil, nekje globoko v njeni zavesti pa je

odmevalo zadoščenje. Njene ljube srnice so bile maščevane. In kdo je junak, ki je v samoti Sudetov, globoko na češki meji, prevzel vlogo sodnika in krvnika hkrati?

Satirično moralni triler, ki ga je napisala klinična psihologinja in letošnja Nobelova nagrajenka se prebere na mah ...



Anna Burns:
MLEKAR

Mlekar je ubit. Zapisano na prvi strani. Kru-to kot življenje v Belfastu konec 20. stoletja, ki nam je v romanu predstavljeno na zelo pose-

ben, izzivalen način. Brez imen (prvi sin, tretja hči, drugi zet ...), z nenatančnimi časovnimi okvirji in lokacijami, vendar prepoznavno. Mlekar seveda ni pravi raznašalec mleka, je enainštiridesetletni poročen nasilnež, ki si želi prisvojiti (ne osvojiti) osemnajstletno dekle. V nekem drugem okolju bi dekle nasilje prijavilo, na Severnem Irskem pač ne. Ker tam veljajo drugačna pravila, ki jih krojijo

paravojaške sile, uporniki, policija in tudi prebivalci, krajani sami. Zadostujejo govorice, da si preveč »čez lužo« (izdajalec), da nisi več naš, ampak si njihov, skratka odpadnik, in hitro sodišče te obsodi in povalja v katran in perje ali celo ubije. Mlekar je torej mrtev, kaj pa dekle? Ji bo uspelo pozabiti in se vrniti v ustaljene tirnice?



Eric Vuillard: DNEVNI RED

Kaj se zgodi, ko se prepletejo interesi mogočnih nemških industrialcev in nacističnih veljakov, je znano zgodovinsko dejstvo. Prefinjen literarni opis, ki dodatno bogati

realnost uvoda v drugo svetovno vojno, pa subtilno opozarja, da se lahko zgodba ponovi, kadar koli, ne zatiskajmo si oči: »Vojna je bila nadvse dobičkonosna. Bayer je imel v zakupu delovno silo iz Mauthausna. BMW je delavce pobiral iz Dachaua ... / Od šeststo deportirancev, ki so leta 1943 prišli delat v Kruppove tovarne, jih je bilo leto pozneje živih le

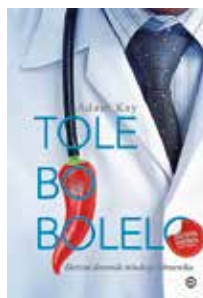
še dvajset. / Vrnimo se zdaj za trenutek na začetek naše zgodbe in si jih ponovno oglejmo, vseh štiriindvajset, zbranih za mizo. Videti je kot običajno srečanje vodilnih podjetnikov. / Le oglejmo si jih, kako preudarno in razumno čakajo tistega dvajsetega februarja, medtem ko jim tik za hrbti po prstih stopa hudič. / Nikar si ne mislimo, da vse to sodi v daljno minulo. To niso nikakršne predpotopne pošasti, bedne kreature, ki so v petdesetih letih izginile iz ruševin Berlina ... / Ta imena obstajajo še danes.«



Miha Mazzini: FUNNY

Karin je naveličana vsakdanje rutine: služba in kuhanje večerje za tridesetletnega (parazitskega) sina in moža, nekdanjega uspešnega novinarja, ki ga je

povozil internet in je sedaj brezposeln. Dolgoletna družba prijateljev se ji zdi dolgočasna, stereotipno premlevanje dogodkov je ne zanima več. Nekega dne se odloči, da odpotuje v Afriko. Možno gre z njo, ko pa ugotovi, da je bil cilj potovanja spolni turizem, zbori. Karin mu skuša dopovedati, da ne gre samo za seks, da je pripadnost nezahtevni črnski skupnosti in toplina, ki jo ob tem doživlja, tisto, kar je že dolga leta pogrešala. Kako naprej? Konec je presenetljiv ...



Adam Kay: TOLE BO BOLELO

Razkriti dnevnik mladega zdravnika, ginekologa nas v prvi vrsti nasmeji: »ČETRTEK, 20. AVGUSTA 2009 / Z bolnico YS se prebijam

skozi privolitev v umetno prekinitev nosečnosti. Gre za dvajsetletno študentko z nenačrtovano in neželeno nosečnostjo, ki je bila posledica nezgode s kondomom. Podučim jo o alternativnih možnostih kontracepcije, posvetim pa se tudi tehniki uporabe kondoma. Kaj kmalu ugotovim, v čem je težava. Saj ne, da ne podpiram recikliranja, vendar se je treba zavedati, da kondom najverjetneje ne bo več tako dobro služil namenu, če ga po prvi uporabi obrneš kot nogavico in ga uporabiš še za naslednjo rundo.«

V dnevniku pa niso opisane samo smešne zgodbe, ki jih piše življenje, temveč tudi temne plati premalo cenjenega zdravniškega poklica in klic družbi na pomoč, da ne bo prepozno. Britanski in slovenski zdravstveni sistem si nista tako zelo različna ...

Voščilo za novo leto: **Za več zadovoljstva naj bo 2020 polno preprostih želja.**

MIRA ŠILAR

Novosti v knjižnjici

Strokovne novosti (izbor)

- Kejžar, Barbara: *Analiza uspešnosti raziskovalnih projektov na Kliniki Golnik: magistrsko delo*. Ljubljana, 2014.
- *Basics in clinical nutrition* / editor in chief Luboš Sobotka. 5th ed. Prague, 2019.
- Koršič Potočnik, Maja: *Priročnik za uporabo javnega naročanja v praksi*. Spremenjena in dopolnjena izd., 1. natis. Ljubljana, 2019.
- Mihalič, Renata: *Izmerimo in razvijmo intelektualni kapital organizacije: [praktični nasveti, metodologija, interni akt in model usposabljanja za upravljanje in merjenje korporativnega intelektualnega kapitala, z ukrepi za njegov razvoj in krepitev]*. Škofja Loka, 2009.
- Mihalič, Renata: *Povečajmo zadovoljstvo in pripadnost zaposlenih: praktični nasveti, metodologija, interni akt in model usposabljanja za upravljanje in merjenje zadovoljstva in pripadnosti zaposlenih, z ukrepi za večje zadovoljstvo pri delu in pripadnost organizaciji*. 1. ponatis. Škofja Loka, 2008.
- Mihalič, Renata: *Upravljam organizacijsko kulturo in klimo: praktični nasveti, metodologija, interni akt in model usposabljanja za celostno upravljanje, učinkovito merjenje in uspešen razvoj ustrezne in spodbudne organizacijske kulture in klime*. 1. ponatis. Škofja Loka, 2008.
- Mihalič, Renata: *Uporabimo psihološko pogodbo zaposlenih: praktični nasveti, metodologija, interni akt in model usposabljanja za učinkovito upravljanje glede na obliko in vrsto*

posamezne psihološke pogodbe med zaposlenim in organizacijo. Škofja Loka, 2007.

- Mihalič, Renata: *Management človeškega kapitala: priročnik za celostno upravljanje človeškega kapitala in človeških virov v praksi sodobnih organizacij znanja*. Škofja Loka, 2006.
- Mihalič, Renata: *Kako uspešno delegiram: 30 minut za vodenje*. Škofja Loka, 2010.
- Mihalič, Renata: *Kako vodim skupino in tim: 30 minut za vodenje*. 1. natis. Škofja Loka, 2014.
- Mihalič, Renata: *Kako motiviram sodelavce: 30 minut za vodenje*. 1. ponatis. Škofja Loka, 2011.
- Mihalič, Renata: *Kako razvijam kariero: 30 minut za vodenje*. 1. natis. Škofja Loka, 2011.
- Mihalič, Renata: *Kako izvedem letni razgovor: 30 minut za vodenje*. Škofja Loka, 2010.
- Mihalič, Renata: *Kako upravljam znanje: 30 minut za vodenje*. 1. natis. Škofja Loka, 2010.
- Mihalič, Renata: *Kako vodim sestaneke: 30 minut za vodenje*. 1. natis. Škofja Loka, 2011.
- Mihalič, Renata: *Kako pravilno komuniciram: 30 minut za vodenje*. 1. ponatis. Škofja Loka, 2010.
- Mihalič, Renata: *Kako izdelam karierni načrt: 30 minut za vodenje*. 1. natis. Škofja Loka, 2019.
- Medič, Mojca: *Diagnostične radiološke metode: skeletna diagnostika: učbenik za študente radiološke tehnologije*. Ljubljana, 2018.
- Mandell, Douglas, and Bennett's principles and practice of infectious diseases / [edited by] John E. Bennett, Raphael Dolin, Martin J. Blaser. Ninth ed. Philadelphia, 2020.
- 15. Golniški simpozij, 2019: *Akutno poslabšanje kroničnih bolezni (pljučni rak, astma, intersticijske bolezni): zbornik predavanj z recenzijo: program za zdravstveno nego*. Golnik, 2019.
- *Practical atlas of transplant pathology* / W. Dean Wallace, Bita V. Naini, editors. Cham, 2016.
- Golniški simpozij, 2019: *Zbornik predavanj*. Golnik, 2019.

Leposlovje

- Kafka, Franz: *Proces*. Ljubljana, 2004.
- Andrić, Ivo: *Most na Drini*. Ljubljana, 2004.

Skok v Barcelono in ogled nogometne tekme



Utrinek z nogometne tekme

Pred prihajajočim novim letom se vsak od nas vsaj v mislih ozre nazaj, da se spomni in pomisli, kaj mu je iztekajoče se leto novega prineslo in po čem si ga bo zapomnil. Potovanja in izlete si, denimo, vedno radi priključimo v spomin, sploh v teh hladnih zimskih dnevih, ko stisnjeni pod toplo odejo s skodelico dišeče kave ali čaja posedamo z družino in prijatelji ob kaminu, z razglednic pa se bohotijo sončni razgledi, mamljive plaže ter tisoč in eno doživetje. Eno od takšnih doživetij je zaznamovalo tudi moje iztekajoče se leto in zdi se, kot da je bilo včeraj, ko sva spomladi z bratom na beneškem letališču nestrpno čakala na odhod letala v katalonsko prestolnico.

Barcelona je mesto z umetniškim pridihom, ki nikoli ne spi in se ne ozira na letne čase ter je destinacija, ki je na kožo pisana nogometnim navdušencem. Pogled skozi zastekljeno letališko zgradbo na gromozanske palme, ki se dvigajo v kristalno čisto modro nebo brez oblčka, in pristni španski nasmehi do

ušes mi že na izhodu letališkega terminala dajo vedeti, da je bila tole super ideja. Potem sledi obnavljanje španskih fraz, ugovarjanje, katera številka mestnega avtobusa pelje v center, in nazadnje, po prijaznem nasvetu avtobusnega voznika („No, no, no, noo“), ki očitno vozi na liniji v nasprotni smeri centra, pade odločitev za mestni metro (podzemno železnico). Oranžna linija s prestopom na zeleno, postaja *Para-Hel*.

Po namestitvi v hostlu in obutih udobnih čevljih sledi prvi potep po katalonskih ulicah. A ne traja dolgo. Prazna vreča ne stoji pokonci. Prva postaja je slavna in živahna avenija *La Rambla*. Tam se tare ljudi, stojnic s spominki, cvetjem in semeni, slikarjev, uličnih zabavljacev, zagotovo pa se bo tam tudi našlo kaj pristno španskega za pod zob. Es verdad, iz restavracij omamno diši po tapasih, tortiljah, patatas bravasih (pražen krompirček s pikantno omako), kalamarih in drugih morskih jedeh, tarradasi (prepražen kruh s številnimi dodatki) in seveda po španski

paelli. Mhmm, prvi dan se priležijo odlični tapasi in kozarček sangrije, potem pa novim dogodivščinam naproti.

Špansko mesto ponuja na ogled veliko raznolikih znamenitosti in zanimivosti. Ena takih je razgledna točka, o kateri se redko piše v turističnih vodnikih španske prestolnice, saj je malo težje dostopna, vendar se splača raziskati okolico in se potruditi ter 20 minut gristi kolena v hrib, ki se dviga nad znamenitim parkom Güell. Gre za razgledno točko, ki se nahaja v parku *Parc de Carmel* in z vrha katere se razprostire panoramski razgled na celotno mesto. Naravnost čudovito. Šele tam zgoraj se zaveš, kako veliko in raznoliko ter razgibano mesto je Barcelona.

čisto primeren za kopanje, in tudi obiskanost plaž se več kot očitno ne ozira na trenutno temperaturo morja. Staro in mlado, od doma in daleč, uživa pod toplimi spomladanskimi sončnimi žarki. Nagajiv otroški smeh, ki beži pred butajočimi valovi ob obalo, pojoči glas mimoidočega mladeniča, ki s pladnjem v roki prodaja sangrijo in mojito, in prepričljiv glas prodajalca, ki po plaži prodaja tunike. Vse to srečamo na lep sončen dan na eni izmed barcelonskih plaž.

Za konec še češnja na vrhu torte in obisk največjega španskega nogometnega stadiona, tretjega po vrsti na svetovni ravni glede na število ljudi, ki jih lahko sprejme (več kot 99.000). To



Vhod v park Ciutadella s slavalokom zmage

In pet dni v takšni prestolnici mine, kot bi mignil. Obisk akvarija *L'Aquàrium*, kjer lahko srečamo 450 različnih živalskih vrst, je fantastično doživetje, vzpon na *Montjuïc*, trdnjavo iz 17. stoletja, nam postreže z razgledom na mesto z druge strani, slikovita *Sagrada Família* pa je v živo precej mogočnejša kot na slikah in razglednicah. Tukaj so še **številni parki s fontanami**, tisoč in en muzej ter galerije. Popotnik, ki bi želel videti in zaužiti vse, bi moral v tem mestu ostati krepko dlje.

Odlična ideja je najem koles in kolesarski potep vzdolž obale, ob kateri je speljana urejena kolesarska pot. Veter v laseh, pogled na morje, v katerem se bleščijo sončni žarki in navihano vijuganje med mimoidočimi. S kolesom se lahko popeljemo vse od slikovite in najbolj znane barcelonske plaže *Barceloneta* do plaže *Platja del Fòrum*, ki se nahaja pol ure vožnje s kolesom ven iz mestnega središča. Počitek na eni izmed številnih peščenih plaž se aprila prileže kljub letnemu času, ki še ni



Paella



Pristanišče. Slika zgoraj: Razgled z Barcelonete.

je seveda nogometni stadion domače ekipe, nogometnega kluba Barcelone, *Camp Nou*. Že obisk stadiona na običajen dan, ko je velikan odprt za turistične obiske, ne pusti nogometnega navdušenca ravnodušnega, obisk ene od tekem na takem stadionu pa je prava senzacija. Z eno besedo – evforija. Igrala se je tekma v španskem prvenstvu, Barcelona proti Atlético iz Madrida. Drži, vrata gostov (op. Atlético Madrid) je branil nogometaš slovenskih korenin Jan Oblak, a kljub temu sva z bratom navijala z „domače“ tribune Barcelone. Tam je vladalo vzdušje in vznemirjenje, ki se ga ne da opisati z besedami. Strastno navijanje in

spodbujanje množice ter nepopisno veselje ob prvem zadetku. Vse to te posrka vase. Zliješ se z množico in občutki so noro dobri. Vrhunec se zgodi ob drugem zadetku. Množica ponori in tribune preplavijo še glasnejši zmagovalni vzkliki. Ob koncu tekme pa iskren aplavz navijačev in znana melodija ter glasno petje himne nogometnega kluba Barcelone „El Cant del Barça“, ki se razlega s tribun. Čarobno. Enkratno. Neponovljivo.

ROMANA VANTUR

Foto: osebni arhiv



Mehiške vonjave iz kuhinje



Chilli con carne

Sestavine: oljčno olje / 1 velika čebula / 2 stoka česna / rdeča paprika v prahu / 0,5 kg mletega mesa / domači pelati / rdeča paprika / rdeči fižol / koruza / paprika v prahu / sol, poper, lovorov list / čili brez semen (za ljubitelje pekočega okusa)

Priprava: Na oljčnem olju prepražimo narezano čebulo, česen in rdečo papriko v prahu. Dodamo mleto meso in pražimo, dokler ne porjavi. Nato dodamo domače pelate ter nasekljano rdečo papriko. Popražimo, da vse skupaj zavre. Zalijemo s kozarcem vode (po želji z raztopljenim govejo jušno kocko) ter solimo in popramo po okusu. Dodamo lovorov list in kuhamo na zmernem ognju kakšno uro do uro in pol. Pol ure pred koncem kuhanja dodamo rdeči fižol in koruzo. Po želji dodamo še čili brez semen, za vse ljubitelje pekočega okusa. Lahko postrežemo z žlico kisle smetane, sicer pa s svežim kruhom ali tortilja čipsom. Dober tek!

ROMANA VANTUR

Foto: osebni arhiv

Domača sladica iz dunajske slaščičarne



Saher torta

Sestavine Biskvit: 15 dag masla / 15 dag čokolade (pol jedilne, pol mlečne) / 1 velika žlica mleka / 6 jajc / 15 dag sladkorja / 1 vaniljev sladkor / 15 dag moko / ½ pecilnega praška **Nadev:** marelična marmelada / džem brez celih koščkov sadja **Glazura:** 10 dag jedilne čokolade / 10 dag masla **Ostale sestavine:** 2 dl mareličnega gostega soka in rum (za navlažitev biskvita) / sladka smetana za stepanje (za dekoracijo)

Priprava: Najprej v posodi nad paro raztopimo nalomljeno (jedilno in mlečno) čokolado ter maslo, ki smo jima dodali žlico mleka. Ločimo rumenjake in beljake. Beljakom dodamo polovico sladkorja in jih zmešamo v trdi sneg. V raztopljen čokoladno zmes počasi vmešamo drugo polovico sladkorja, vaniljev sladkor in rumenjake. Moko (lahko pol ostre in pol gladke) presejemo in ji dodamo pecilni prašek. Nato v čokoladno zmes z rumenjaki izmenično dodajamo/vmešavamo sneg iz beljakov in moko s pecilnim praškom.

Pečico predhodno segrejemo na 180 °C. Končano zmes za biskvit zlijemo v pekač (npr. okrogel s premerom 28 cm), ki smo ga predhodno namazali z maslom ali pa smo ga obložili s pekupapirjem. Pekač lahko tudi med peko pokrijemo s pekupapirjem. Pečemo približno 45 minut na 180 °C oziroma po potrebi malo manj/več, odvisno od pečice. Pazimo, da ne pečemo predolgo, saj se biskvit hitro prepeče in dobi grenkast priokus.

Pečen biskvit vzamemo iz pekača, ga ohladimo in prerežemo na dve polovici. Pripravimo si kozarec gostega mareličnega soka (1 dl), v katerega po okusu dodamo malo ruma (1-2 žlici). S pripravljeno mešanico navlažimo obe polovici biskvita. Biskvit bo zelo sočen in dodobra navlažen, če uporabimo po 1 kozarec mešanice soka z rumom za vsako polovico biskvita. Nato debelo namažemo marelično marmelado na prvo polovico navlaženega biskvita. Dodamo drugo polovico biskvita in dobro namažemo marelično marmelado tudi po vrhu drugega dela biskvita in okrog ob straneh. Pripravimo si čokoladno glazuro in jo polijemo po torti. Torto postavimo v hladilnik. Ko se glazura strdi, stepemo sladko smetano ter z njo okrasimo torto. Mmm ..., kar težko je ostati pri samo enem kosu torte.

POHVALIL/-A BI ...

Pohvale sodelavcev prihajajo iz SRLD, tajništva uprave in tehnične službe

Našo nepogrešljivo higieničarko Mojco, za korektno sodelovanje, razumevanje in zavzet pristop k vpeljavi novih sodelavcev v preprečevanje okužb in ravnanje z odpadki, navsezadnje pa zares pridno skrbi, da pikico dobimo vsi.

Petra

Zmeraj nasmejjano in živahno Matejo iz tajništva uprave, ki že navsezgodaj zjutraj med vse nas širi dobro voljo, s svojo pozitivno energijo in modrimi nasveti nas do solz nasmeji in vedno vse uredi.

Petra, Tatjana, Olivera in Jana

Pohvalila bi čistilke, ki nam čistijo prostore, ker brez njih bi se valjali v nesnagi. Pohvalila bi kurirje, ker brez njih ne bi interna pošta potekala tako hitro, in tudi našo kuhinjo, ki nam pripravlja izvrstno hrano, ker ne vem, ali bi sicer jedli tople obroke.

Mateja

Informatika Anžeta za hitro odzivnost in pomoč. Kadar koli potrebujem pomoč, je tukaj in težava je rešena. Rada bi pohvalila tudi Fajlo, strežnico, ki poskrbi, da me vsak dan čaka čist lonček na mizi. Posebna pohvala gre mojim sodelavkam v SRLD, ki zavzeto in dobro opravljajo svoje delo.

Olivera

Pohvala gre Kseniji Podržaj za požrtvovalnost (in stoičnost) pri opominjanju in popravljanju postopkovnih napak. Zahvala pa ji gre predvsem za toplino jutranjih sprejemov.

Janez

Pohvala gre našim informatorkam na recepciji za super sodelovanje, knjižničarki Anji, ki mi je vedno pripravljena pomagati pri različnih besednih dilemah, Simonu za hitro razrešitev računalniških zagat, Majdi, ki zna odgovoriti na vsa vprašanja, in Emi za sladko grozdje iz njenega vrta. Pohvalila bi tudi našo tehnično službo za vsa hitra popravila in za vsak prisrčen smeh, ki občasno zadoni iz njihovih prostorov ob jutranji kavici.

Jana

Zaradi njene večne dobre volje in pragmatičnega pristopa k reševanju izzivov že 14 let odlično sodelujeva. Že mnogo let uspešno finančno krmili kliniko, sprejema strokovne in pravočasne rešitve, brez cincanja. Lea, ti si top!

Boštjan

Dobrosrčno in zvesto poštarico Lidijo, ki s svojo natančnostjo vedno poskrbi, da kuverta v prave roke uleti.

Tatjana