

Pijučnik

Glasilo Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik
Junij 2022 ISSN 1580-7223

22/2

POGOVOR:

Larisa Hajdinjak, vodja
Enote za plan in analize

V VRTINCU:

Kako daleč smo z načrtovano
gradnjo nove stavbe

GOLNIK SMO LJUDJE:

Ženska prekmološka odprava



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

gastroskopijska, kolonoskopijska, bronhoskopijska.

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.

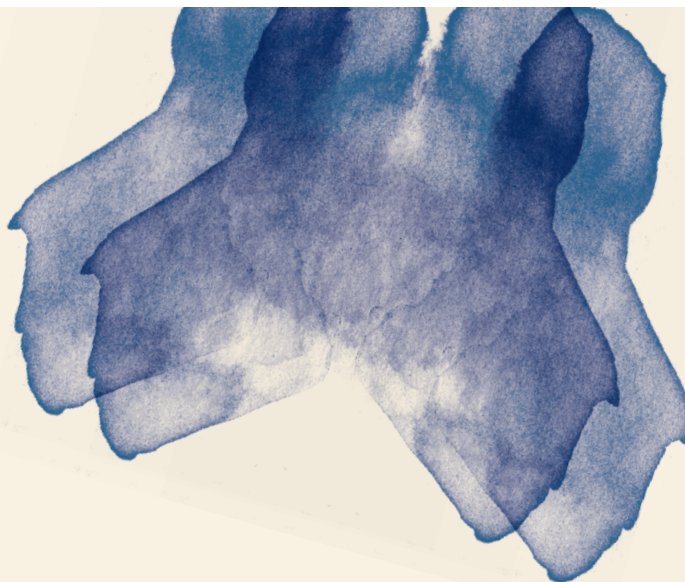
Storitev brez napotnice v celoti plačate sami.

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**.





GOLNIŠKI SIMPOZIJ 2022

27.–29. OKTOBER 2022
KONGRES IN DELAVNICE
Bled (Rikli Balance Hotel)
in Klinika Golnik



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.

Vsebina

Glavna urednica: Jana Bogdanovski
Odgovorni urednik: Aleš Rozman **Uredniški odbor:** Anja Blažun, Rok Cesar, Barbara Jenko, Nina Karakaš, Anja Simonič, Katja Vrankar, Judita Žalik, Maša Žugelj **Oblikovanje:** Maja Rebov **Lektoriranje:** Tea Kačar **Tisk:** Tiskarna Koštomaj d. o. o. **Naslov uredništva:** Klinika Golnik, Golnik 36, 4204 Golnik, **E-naslov:** pljucnik@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 privolenjem. **Naslovnica:** Fotografijo na naslovnici je posnel Antonijo Bijelič.



V vrtincu

2

Kako daleč smo z načrtovano gradnjo nove stavbe • Delo v zabojniku »na testih« • Mednarodni kongres o primarnih imunskih pomanjkljivostih • Šola intenzivne medicine • Bogat program v Edinburgu pa še škotske dude in irski plesi • Najvišje priznanje Andreji Peternelj za življenjsko delo • Kratko poročilo o letošnjem spomladanskem srečanju ZPS 31. 3. 2022 v hotelu Mons • 15. simpozij o ranah v Portorožu • Predstavitev nekaterih pomembnejših objav

Pogovor

12

»Klinika Golnik ima veliko stvari zelo lepo urejenih«

Strokovni mozaik

16

Kaj nam danes v resnici pomeni stisk roke • Stanje oskrbe ob koncu življenja po svetu • Izobraževanje diplomiranih medicinskih sester za delo v referenčnih ambulantah • 5. maj – mednarodni dan higiene rok – znova v živo

Golnik smo ljudje

22

Novi obrazi • Napredovanja in dosežki • Slovo od Zvezdane More • Kako dobro se poznamo? • Teambuilding oddelka za interventno pulmologijo • Ženska prekmološka odprava

Drobtinice

31

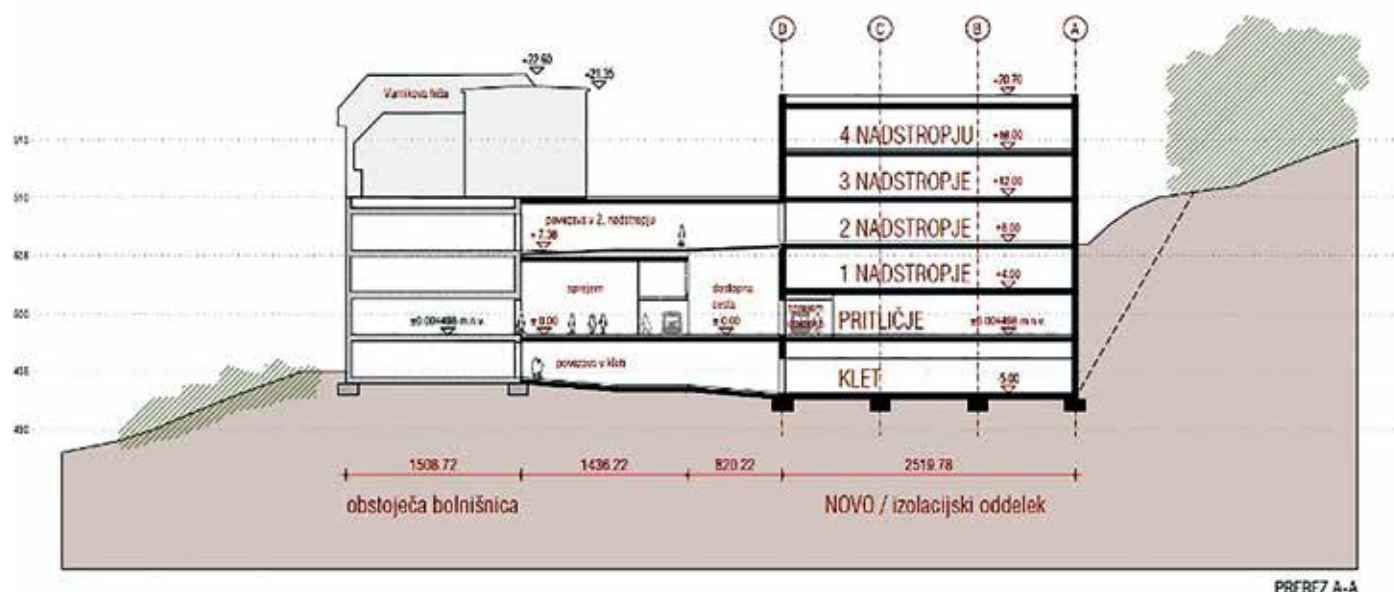
Na čarobni Madeiri • Knjižni namig: Zakaj potrebujemo zgodbe in pripovedovanje? • Novosti v knjižnici • Nekaj vtisov s popotovanja po južni Franciji



Kako daleč smo z načrtovano gradnjo nove stavbe



Umeščenost stavbe. Vir: Projektna naloga za izdelavo projektne dokumentacije za gradnjo in vzpostavitev izolacijskega oddelka covid-19 v Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Klinika Golnik, september 2021.



Prerez stavbe. Vir: Projektna naloga za izdelavo projektne dokumentacije za gradnjo in vzpostavitev izolacijskega oddelka covid-19 v Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Klinika Golnik, september 2021.

Za več informacij smo za rokav pocukali pomočnika direktorja za upravno in poslovno področje **Marka Rupreta**.

Pogovor je potekal sredi maja, ko je bil že končan postopek javnega naročila za izbor izvajalca projekta nove stavbe in so bili tik pred podpisom pogodbe z izbranim ponudnikom. Ta ima nato tri mesece časa, torej do druge polovice avgusta, da pripravi projekte. Temu sledi vloga za pridobitev gradbenega dovoljenja. Priprava vloge in pridobitev gradbenega dovoljenja zahteva-

ta svoj čas, zato dovoljenja ni pričakovati pred koncem leta 2022. Ko ga prejmemo, je končno na vrsti prva fizična faza del, to je rušenje stare in dotrajane stavbe stare »infekcije«. Upamo, da se bo to uresničilo prihodnjo pomlad. Takrat bomo tudi lahko več videli v živo, poslikali in vam pokazali. Naj dodamo še to, da bo razpis za izvajalca del izvedlo Ministrstvo za zdravje RS.

Preprosto, boste morda rekli na prvo žogo, a ne popolnoma. Gre namreč za projektiranje in gradnjo specifičnega in

tehnološko zahtevnega objekta, v katerem bodo poleg **štirih bolnišničnih oddelkov** (oddelek za intenzivno terapijo, izolativna oddelka 1 in 2, oddelki za tuberkulozo), dveh diagnostičnih enot (radiološki in endoskopski oddelki), centralne sterilizacije ter laboratorija za respiratorno mikrobiologijo tudi prostori laboratorija za mikrobakterije, ki morajo biti zgrajeni s stopnjo biološke varnosti 3 (BSL-3). Laboratorija s tako stopnjo varnosti v Sloveniji še ni, prav tako smo edina država v širši regiji, ki



Na tem mestu bo čez nekaj let stala nova stavba. Foto: J. Bogdanovski.

tega še nima. V novi stavbi so predvideni tudi bolniški oddelki s 100 posteljami, ki zahtevajo prostore za izolacijo. Skupne posteljne kapacitete klinike bi se tako lahko povečale do največ 240 postelj. Epidemija covid-19 je več kot očitno razgalila nedohranjenost infrastrukture ter nakazala, da so in bodo tovrstni oddelki ob izbruhih različnih nalezljivih okužb dihal **še kako potrebni**. Prav zaradi zahtevnosti objekta je Klinika Golnik v postopku izbora projektanta vztrajala, da mora imeti ta izkušnje z **že** izvedenimi podobnimi projekti, zaradi česar se je izbor zavlekel.

Kot je zapisano v projektni nalogi, pripravljeni jeseni 2021, naj bi zasnova objekta sledila načelu modularne prilagodljivosti enot, ki bi omogočala, da bi ob morebitnih novih epidemijah oddelke lahko brez večjih motenj prilagodili zdravljenju okuženih bolnikov. Bruto površina načrtovane stavbe je malo več kot 9.500 m² v petih etažah, v kletni etaži in drugem nadstropju pa bo povezana z obstoječo glavno stavbo (k temu prištejmo še zunanjo in prometno ureditev ter gradnjo komunalne infrastrukture). V projektni nalogi je zapisano še: »Natanč-

neje je bodoča novogradnja umeščena v breg severno od železničarske stavbe iz leta 1937 in med objektom graščine ter infekcijskega oddelka UK Golnik, ki je predviden za odstranitev.« Samo kot zanimivost: pri projektiranju morajo izvajalci upoštevati več kot 120 zakonov, pogodb, standardov, uredb in pravilnikov.

Če zelo držimo pesti, da bo šlo vse čim bolj kot po maslu, bi bila po najbolj optimističnih načrtih gradnja lahko končana do jeseni 2025.

ANJA BLAŽUN

1.	2.	3.	4.	5.	5.	7.	8.
Javno naročilo za izbor izvajalca projekta nove stavbe	Podpis pogodbe z izbranim projektantom	Projektant pripravi projekt	Vloga za pridobitev gradbenega dovoljenja	Javno naročilo MZ za izvajalca del	Gradbeno dovoljenje	Rušitev stare stavbe, začetek gradnje nove stavbe	Uporabno dovoljenje, primopredaja
☑	☑	avgust 2022	jesen 2022	poletje/jesen 2022	konec leta 2022	pomlad/poletje 2023	jesen 2025

Predvideni časovni trak izvedenih aktivnosti (povzeto po: Investicijski program za investicijo izolacijskega oddelka covid-19 Klinike Golnik, Klinika Golnik, december 2021).

Delo v zabojniku »na testih«



To izkušnjo smo si delili študentje, ki smo se med epidemijo koronavirusa znašli v zabojniku pred glavnim vhodom Klinike Golnik.

Ko je bila epidemija v razcvetu, je organizacija dela za odvzem brisov in izvedbo hitrih antigenskih testov zahtevala dodatne pare rok, saj se je število hitrih testov eksponentno povečevalo. Da bi časovno razliko med opravljenim testom in sporočenim izvidom kar najbolj zmanjšali, se je naše delovno mesto prestavilo »pred« prvo bojno linijo – zabojnik zraven triaže – in tam se je vse začelo. Spomnim se, ko sem po kliniki iskala pripomočke, ki bi jih lahko potrebovali za ureditev našega malega laboratorija. Ustvarili smo ga iz nič in nekateri sodelavci so dejali, da je videti, kot bi bili »pri zdravnikih brez meja«.

Sprva je bilo dela komaj za enega, kmalu pa smo bili v zabojniku kar trije na izmeno. V najtežjih dnevih smo se pohvalili, da nas je že zjutraj pričakala »vrsta do kirurgije«.

Imeli smo veliko izzivov, saj je moralo delo na hitrih testih potekati sistematično. Tako kot noben sistem tudi naš ni bil popoln. Naša pot je bila polna izboljšav in prilagoditev, preden smo prišli do postopkov, ki jih izvajamo še danes. Vedno smo bili veseli novih nalog, a zavedali smo se, da z dolžnostjo pride odgovornost. Vsak dan smo se učili novih stvari in kmalu smo poleg odvzemov brisov in izvedbe testov prevzeli še razne administrativne naloge.

Na začetku je bil pozitiven bris le »mit«, kasneje pa nas ni šokiralo niti, da smo se z virusom okužili celo nekateri v zabojnikih. Med pozitivnimi smo poleg bolnikov »brisali« tudi zaposlene in naša naloga je bila, da jih o tem obvestimo. Lahko smo jih ločili v dve vrsti: nekateri so to čutili in so nam ob sporočilu, da so okuženi z virusom, dejali, da so pričakovali naš klic, drugi pa nam sploh niso želeli verjeti in so bili prepričani, da je vse skupaj le neslana šala.

Tako kot je bilo delo prijetno, je imelo tudi slabe trenutke. Nikoli ni bilo lahko pogledati v oči bolniku in mu

Pred vhodom na kliniko sta postavljena dva »zabojnika«, eden kot vstopna točka in drugi za odvzem brisov za SARS-CoV-2 in testiranje s hitrimi antigenski testi.

Za varen korak pred vstopom na kliniko so skrbeli (skrbijo) študenti: **Tjaša Ažbe, Jernej Novak, Nina Ravbar, Bojana Radinovič, Nika Udir, Nina Kokl, Eva Bitežnik, Anže Močnik, Ines Likar** in občasno, ko je bilo dela največ, za kakšen dan ali več tudi drugi študenti, ki so preostali čas delali na bolniških oddelkih. Da je vse potekalo tako, kot mora, je veliko vlogo odigralo tudi osebje laboratorija za respiratorno mikrobiologijo, receptorke, administratorke in kurirji. Vseh služb sploh ni možno naštet, vse se začne ali konča pri brisih.

S pojavom novega koronavirusa se je začelo z odvzemi brisov in testiranjem na SARS-CoV-2. Sprva so odvzeme brisov izvajali samo zaposleni urgentne ambulate in jih pošiljali v laboratorij za respiratorno mikrobiologijo. Ko je bila epidemija v polnem zagonu, je dela za vse postalo preveč. Organizirati je bilo treba odvzeme brisov zaposlenih, samoplačnikov, ambu-

lantnih pacientov, naročenih hospitalnih pacientov, hospitaliziranih presejalnih tedenskih testov, v vmesnem času tudi vseh, ki so potrebovali testiranje. Tako je prišel tudi trenutek, ko so se ne samo brisi, ampak tudi HAG-testi izvajali v zabojniku.

Zavedamo se, da brez vseh deležnikov, ki so pristopili z dobro voljo in pozitivno naravnostjo in še vedno sodelujejo v tem procesu, dela ne bi zmogli, saj so to dodatne zadolžitve in novonastala delovišča. Študentom še posebna hvala! Sodelovanje z vami nas je nemalokrat pustilo odprtih ust, saj ste polni idej, znanja in želje po izboljšavah pri procesih dela.

Tjaša Ažbe, študentka kemijskega inženirstva, ki se je sprva javila za delo v kurirski službi, nato nadaljevala delo na vstopni točki, v zabojniku za izvajanje HAG in občasno tudi na recepciji Klinike, sem prosila, da z nami deli izkušnjo študentskega »življenja« na Kliniki Golnik.

KATJA VRANKAR



sporočiti, da ne more na težko pričakovani pregled in da se spušča na nepredvidljivo 14-dnevno pot prebolevanja novega koronavirusa. Empatični smo bili tudi do zaposlenih, ki so morali po karanteni poleg 7. dne na bris še 8., 9. in 10. dan, a so imeli v sebi še dovolj virusa, da je bil test vedno pozitiven.

Med drugim smo se na brisih naučili potrpljenja. Bili smo trgovci s časom. Ugotovili smo, da ga ne moreš prehiteti, s tem da gledaš v budilko, kako počasi odšteva odmerjenih 15 minut. Za celoten postopek testa potrebuješ najmanj 20 minut, zato ne smeš nikomur reči, da se naredi v 15, saj se bo z natančnostjo časovnika po četrto ure vrnil pred vhod zabojnika in zahteval svoj izvid.

Postali smo pravi strokovnjaki za črtice, čeprav smo jih videli toliko, da smo o njih že sanjali. Da je vzorec pozitiven, smo videli, čeprav niti na fotografiji s telefonom ni bilo mogoče razbrati dveh črtic. Na koncu nas je podprl rezultat pozitivnega PCR-testa, kar nam je dalo potrditev,

da se najbolje spoznamo na svoje področje dela. Nam ni ušel noben »pozitiven«.

Kdaj nam je zagodlo tudi vreme, sploh pozimi, ko je kdo čez noč pomotoma izklopil radiatorje, zjutraj pa je »nasrkal« tisti, ki je moral ven na mraz na odvzem brisov.

Čeprav sem vesela, da gre ta nenavadna izkušnja z epidemijo proti koncu, je občutek sladko-kisel, saj nas na zabojnik veže veliko spominov. V njem smo si ustvarili dobro vzdušje in kakovostno delovno okolje. V veselje mi je bilo sodelovati z laboratorijem za respiratorno mikrobiologijo in vsemi sodelavci, ki so pomagali soustvarjati naš sistem, da je delo na hitrih testih potekalo kar se da gladko. Konec koncev je bila to neverjetna izkušnja, ki si je pred nekaj leti ne bi mogli niti predstavljati, zato bo s ponosom zapisana v mojem življenjepisu.

TJAŠA AŽBE

Foto: arhiv zabojnika

Mednarodni kongres o primarnih imunskih pomanjkljivostih

(International Primary Immunodeficiencies Congress),
Vilamoura, Portugalska, 27.–29. 4. 2022

Ko so me povabili, da za Pljučnik pišem o Portugalski, sem postal sumničav. »Kako pa vedo za moj dopust?!« Šele nato pa me je prešinilo, da želijo poročilo z mednarodnega kongresa o primarnih imunskih pomanjkljivostih (IPIC), katerega peta različica je letos potekala v prelepem portugalskem obmorskem mestu Vilamoura. Gre za kongres, ki se tradicionalno osredotoča na klinične vidike imunskih pomanjkljivosti in ni tako izrazito laboratorijski, kot so drugi imunološki kongresi. Skupaj s petimi slovenskimi kolegi smo se učili o zdravljenju gastrointestinalnih zapletov in virusnih okužb pri imunskih pomanjkljivostih, poslušali smo predavanja svetovnih izvedencev o najnovejših terapevtskih pristopih, kot so genska terapija, presaditev kostnega mozga pri odraslih, presaditev timusa ... Kot očiten znak napredka jemljem dejstvo, da sem od 22 ur predavanj razumel skoraj 10 ur, kar je v primerjavi s prejšnjimi kongresi dramatično izboljšanje. Poleg vsega omenjenega pa je bil kongres tudi prva prava priložnost po letu 2019 za spoznavanje kolegov z vsega sveta, ki se ukvarjajo s temi redkimi in zanimivimi boleznimi. Ko enkrat vidiš svetovno priznanega predavatelja, kako pleše makareno, postane nenadoma veliko manj strašljiv in nedostopen, paziti je treba le, da mu med plesom ne stopiš na prste.

MARK KAČAR

Foto: osebni arhiv M. Kačarja



Zahvala

Bolezen, ki se je nepričakovano hitro prikradla v moje telo, me je presenetila. Čez noč sem v bolečinah in z oviranim dihanjem pristala na oddelku 300. Nevajena zdravniških obravnav, še manj bivanja v bolnišnicah, nisem vedela, kaj naj pričakujem, kako se

bodo zadeve odvijale in predvsem ali bom kmalu odrešena bolečin in bom lažje dihala. Neverjetno hitro so stekli postopki, že popoldne istega dne, ko sem bila sprejeta, mi je precej odleglo. Odvečna tekočina je bila odstranjena, zdravila so olajšala bolečine, medicinsko osebje v celoti pa je z izjemno prijaznostjo pripomoglo k boljšemu

počutju. Tudi moja sotrpinka v sobi je komentirala, da Golnik v primerjavi z drugimi ustanovami, v katerih se je zdravila prej, močno odstopa s čistočo, urejenostjo in prijaznostjo.

Še enkrat iskrena hvala in ostanite tako dobri še naprej!

Marija Zaplotnik

Šola intenzivne medicine

Rogaška Slatina, 4.–6. 4. 2022



Ko sem se leta 2017 začel zanimati za klinično imunologijo in alergologijo, se mi ni niti svitalo, da bom manj kot pet let pozneje prijavljen v prvi letnik šole intenzivne medicine skupaj z najbolj nadobudnimi bodočimi in sedanjimi intenzivisti iz vse Slovenije. No, pa se je to vseeno zgodilo! Skupaj s peščico golniških sodelavcev sem se učil o naprednih diagnostičnih in terapevtskih metodah, o katerih so nam predavali vodilni intenzivisti, internisti, urgentni medicinci in anesteziologi ne le v Sloveniji,

temveč v vsej Evropi. Čeprav nekatere od predstavljenih metod niso primerne za naše bolnike oz. potrebujejo opremo, s katero razpolaga le en center v Sloveniji, imena katerega ne bom omenjal (referenca Harry Potter, ki jo bodo ujeli nekateri bralci Pljučnika), je bilo izobraževanje odlična priložnost za spoznavanje možnosti izboljševanja obravnave najbolj ogroženih bolnikov v naši oskrbi, obenem pa so predavanja potrdila, da je golniška intenzivistična praksa ne le v skladu z najnovejšimi smernicami,

temveč da smo pri zdravljenju nekaterih bolnikov celo zlati standard! Da pa nam ne bi bilo ob predavanjih dolgčas, so organizatorji program popestrili z večerjo (juhej) in izpitom (buuu), ki smo ga k sreči vsi opravili. Odlična izkušnja za vsakega internista na začetku poklicne poti, četudi ne namerava biti »čisti« intenzivist. Drugega letnika ŠIM se že izredno veselim (izpita pa niti ne).

MARK KAČAR

Foto: osebni arhiv M. Kačarja

Bogat program v Edinburgu pa še škotske dude in irski plesi



Med 25. in 27. aprilom je v Edinburgu v Združenem kraljestvu potekala skupna konferenca WAO (angl. World Allergy Organization) & BSACI (angl. British Society for Allergy & Clinical Immunology). S Klinike Golnik smo se je udeležile **Mihaela Zidarn, Katja Vrankar** in **Mariana Rezelj**. Predstavljena sta bila postra z naslovom *Use of relievers in patients with severe asthma on biologics after an educational intervention* (M. Rezelj, K. Vrankar, T. Morgan, M. Zidarn, P. Kopač) in *Allergist role in reducing vaccine hesitancy* (M. Zidarn, M.

Rezelj, P. Kopač, N. Bajrovič, L. Bojanič, E. Pelivanova, D. Ažman, M. Košnik).

To je bila fantastična priložnost udeležiti se mednarodnega dogodka in se učiti od kolegov z vsega sveta. Pripravljen je bil bogat in zanimiv program, na katerem so predavali številni mednarodno priznani strokovnjaki, ki so sprožili plodovite razprave z občinstvom. Predavanja so porodila navdih za nove raziskave in pristope med udeleženkami z Golnika.

Med kongresom, ki je potekal od jutra do večera, je bilo premalo časa, da bi si

ogledale vse večje znamenitosti. Kljub temu pa smo med odmori in ob koncu dneva izkoristile najino »vodnico«
Mihaelo, ki ji je Edinburg že bolj znan.

Prvi večer smo si v muzeju Surgeons' Hall ogledale 500 let staro zbirko kirurške medicine, muzej patološke zbirke in druge zanimivosti, npr. robotske pristope kirurških posegov. V čudovitih prostorih dela muzeja smo bili drugi večer povabljeni na spoznavno večerjo udeležencev kongresa, med katero so nam pripravili nastop igralca škotskih dud in plesalk irskih plesov.

Edinburg je lepo mesto, mogočno, zgodovinsko in arhitekturno bogato. Nedaleč od središča smo se med popoldanskim odmorom podale na vrh hriba, ki se razprostira nad mestom in na katerem stoji mogočen grad na vulkanski kamnini. Grad je bil sezidan v 12. stoletju, večina pa je bila porušena in dozidana v 16. stoletju. Mesto krasijo tudi čudoviti parki; na sestopu z gradu smo se sprehodile po čudovito negovani zelenici, med nasadi cvetja in obiskale mestno knjigarno z restavracijo.

Bila je čudovita izkušnja. Preživet čas in možnost nemotenega pogovora v idealnem okolju bosta obrodila sadove pri načrtovanju interdisciplinarnega dela na področju alergologije in pulmologije.

KATJA VRANKAR IN MARIANA PAULA REZELJ

Foto: osebni arhiv

Najvišje priznanje Andreji Peternelj za življenjsko delo



»Zares sem presenečena in počaščena,« so bile njene besede, ki jih je večkrat ponovila. Solzne oči in iskreni stiski rok so potrjevali priznavanje njenega življenjskega dela, posvečenega bolnikom in zdravstveni negi.

Zbornica zdravstvene in babetne nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije je naši nekdanji pomočnici direktorja za področje zdravstvene nege **Andreji Peternelj** podelila najvišje priznanje za življenjsko delo. Andreja je bila pomočnica direktorja za zdravstveno nego na Kliniki Golnik od leta

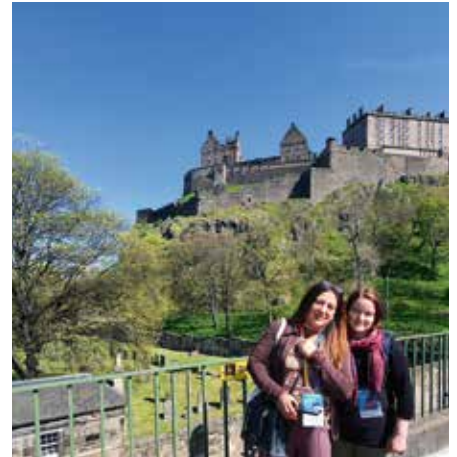
1996 do 2004, potem pa do upokojitve svetovalka za zdravstveno nego.

Sodelavkam in sodelavcem je ostala v spominu kot strokovna, natančna in empatična oseba. Na pobudo zdajšnje pomočnice direktorja Katje Vrankar smo se tako na toplem sončnem danu zbrali številni nekdanji Andrejini sodelavci in tudi tisti, ki so na Kliniki Golnik krajši čas, ji z dišečim šopkom čestitali za priznanje in si zaželeli, da se še kdaj srečamo.

Iskrene čestitke, Andreja!

JANA BOGDANOVSKI

Foto: J. Bogdanovski



Kratko poročilo o letošnjem spomladanskem srečanju ZPS 31. 3. 2022 v hotelu Mons

Letošnje spomladansko srečanje ZPS je bilo posvečeno predvsem skorajšnji prenovi specializacije iz pnevmologije. Predstavili smo rezultate ankete o zadovoljstvu specializantov s programom specializacije iz pnevmologije, v kateri je sodelovalo 19 specializantov. Dosedanji program specializacije je prejel povprečno oceno 3,5, pri čemer so izpraševanci bolj kot z vsebino programa specializacije nezadovoljni z

izvedbo. Prostor za izboljšave je predvsem pri pridobitvi nekaterih specifičnih znanj (transplantacija pljuč, pljučna hipertenzija in bolezen desnega srca) in veščin (bronhoskopija, ultrazvok srca). Predstavnica pravne službe Zdravniške zbornice nas je seznanila tudi s pravicami in dolžnostmi specializantov. Izpostavili smo neurejeno pravno podlago t. i. ambulantnega dne in slabo vključenost specializantov v

ambulantno delo. Zadnje obsega pomemben delež dela specialista pnevmologa, ki zahteva posebno znanje in veščine.

S predstavitvijo patofizioloških principov in zanimivih kliničnih primerov smo si v nadaljevanju srečanja razjasnili dileme na področju pljučne funkcije. Dr. Kuhelj nam je obrazložil tveganja pri rentgenskem slikanju, tudi npr. pri CTA pljučnih arterij pri nosečnicah in porodnicah. Sledilo je letno poročilo o tuberkulozi, pri obravnavi katerega smo se dotaknili tudi vojne v Ukrajini. Srečanje pa smo končali s še eno aktualno temo, pandemijo covida-19.

ZALA LEŠTAN RAMOVŠ

15. simpozij o ranah v Portorožu

V sredo, 18. 5. 2022, se je v sončnem Portorožu začel simpozij o ranah. Udeležile smo se ga štiri medicinske sestre s klinike. V popoldanskem času je potekala okrogla miza z naslovom *Kaj lahko naredimo bolje? Multidisciplinarni pristop pri obravnavi paraplegikov – preventiva in zdravljenje RZP – vprašanja, dileme, rešitve*. Navzoči so bili strokovnjaki z različnih področij obravnave paraplegikov. Iz prve roke smo bili seznanjeni s problematiko RZP (razjed zaradi pritiska) pri paraplegikih in tudi z drugimi težavami, s katerimi se ta skupina prebivalcev dnevno srečuje, ter z možnostjo njihovega reševanja. Predvsem je bil poudarjen problem pomanjkanja informacij o zapletih že ob nastanku invalidnosti in nefleksibilnosti ZZS-ja.

V naslednjih dveh dneh so bile predstavljene posamezne študije primerov s področja oskrbe ran. Največkrat je bila izpostavljena kronična rana različnih etiologij in kako jo oskrbijo različni zdravstveni delavci. Predstavljeni so bili tudi drugi zanimivi primeri kirurških ran, opeklin in ran, ki so nastale pri poškodbah. Pridobili in osvežili smo znanje o različnih pristopih k izboljšanju celjenja ran (terapija z negativnim tlakom), o sodobnih oblogah, kot novost pa je bila predstavljena sodobna obloga z bakrom. Za ustrezno zdravljenje ran je pred namestitvijo sodobne obloge potrebna priprava dna rane, ki se lahko izvede na več načinov – kirurško, avtolitično in mehansko. V sklopu priprave dna rane sta bili prav tako predstavljeni novosti: čistilni robčki CleanWND in iznajdba nemškega zdravnika – ultrazvočna ščetka za čiščenje ran Curasonix. Na delavnicah smo imeli možnost preizkusiti oboje: robčke in ščetko. Oboje je učinkovito in preprosto za uporabo. Nekateri predavatelji pa so izpostavili malo bolj nenavadne in hkrati zelo zanimive primere ran in načine zdravljenja, npr. atipično rano, povzročeno z *Mycobacterium marinum*, in zdravljenje s pijavkami.

Sledenje natrpanemu urniku predavanj pa je bilo treba malo prekiniti in si zbistriti misli ... Ujele smo še nekaj pozno-popoldanskega sonca, odlično pripravljeno kosilo in slavnostno večerjo. Nad odlično organizacijo dogodka smo bile prijetno presenečene in upamo, da »koristno s prijetnim« še kdaj ponovimo.

BOJANA CUZNAR

Foto: osebni arhiv

Napovednik dogodkov

september 2022

Osnove klinične alergologije in astme (Kranjska Gora)
Organizator: Katedra za družinsko medicino MF UL, Alergološka in imunološka sekcija SZD
29.-30. 9
Delavnica je namenjena predvsem zdravnikom družinske medicine. Vabljeni tudi specialisti drugih strok, specializanti, medicinske sestre, farmacevti. Izobraževanje je primerno za time referenčnih ambulant.

oktober 2022

6. 10. **Delavnica Imunoterapija z alergeni**

13. 10. **Multidisciplinarna delavnica
Progresivna fibrozirajoča intersticijska pljučna bolezen**

27.-29. 10 **Golniški simpozij 2022, kongresni del**
Simpozij z mednarodno udeležbo je namenjen specialistom, specializantom, študentom medicine in upokojenim zdravnikom s področja pulmologije, alergologije, internistične onkologije in interne medicine ter medicinskim sestram in zdravstvenimi tehnikom z omenjenih področij.

(datum sledi) **Radiologija pljučnega raka**

(datum sledi) **Delavnice s kliničnimi primeri za farmacevte**
Delavnica je namenjena magistrom farmacije, specializantom klinične farmacije in drugim zdravstvenim delavcem, ki se srečujejo z obravnavanimi tematikami.

november 2022

19. 11. **Delavnica Pljučna patologija**

napovedujemo tudi

(datum sledi) **Šola interventne pulmologije**
Delavnica je namenjena pulmologom, v pulmologijo usmerjenim internistom in specializantom pulmologije.

Informacije in prijava: www.klinika-golnik.si



Predstavitev nekaterih pomembnejših objav

Pri prosto dostopnih člankih ali člankih iz revij, ki so na voljo na kliniki, je navedena koda QR, s katero lahko dostopate do polnega besedila.

Hyper-IgM syndrome resulting from heterozygous AICDA variants: A European first?

Mark Kačar, Shrimpton JK, Jassam M, Mistry A, Arumugakani G, Grammatikos A, Gompels M, Doody GM, Savic S. *Scandinavian Journal of Immunology*. 2022 Mar 10:e13155. doi: 10.1111/sji.13155.

Za normalno delovanje imunskega odziva so potrebna protitelesa vseh tipov, IgM, IgD, IgA, IgE in IgG, saj se njihove funkcije med seboj pomembno razlikujejo in so optimizirane za odstranitev prav določene vrste mikrobiološkega povzročitelja. Prvi protitelesni odziv pri ljudeh temelji na manj specifičnih (in manj učinkovitih) protitelesih tipa IgM, nato po nekaj dneh pride do prehoda v druge vrste protiteles, pri hiper-IgM-sindromu pa je ta prehod onemogočen, zato pride do reaktivnega porasta protiteles tipa IgM, medtem ko drugih vrst protiteles praviloma sploh ne zaznamo. Ta bolezen se praviloma deduje X-vezano (izraženo le pri moških potomcih) ali avtosomno recesivno (potrebna dva mutirana gena), s sodelavci pa smo prepoznali dve družini, v katerih se bolezen deduje avtosomno dominantno (za razvoj bolezni je potreben le en gen) – ta oblika je izredno redka in naši opazovanci so prvi s to boleznijo, ki niso z Japonske, kjer je bila ta bolezen do zdaj opisana v le sedmih primerih. V članku opisujemo klinične in laboratorijske lastnosti naše kohorte bolnikov, predstavljamo rezultate *in vitro* poskusov in teoretiziramo o patogenezi te bolezni. Lahko branje za deževno soboto. ☺

MARK KAČAR

Dynamic contrast-enhanced MRI in malignant pleural mesothelioma: prediction of outcome based on DCE-MRI measurements in patients undergoing cytotoxic chemotherapy.

Martina Vivoda Tomšič, Peter Korošec, Kovač V, Bisdas S, Šurlan Popovič K.

BMC Cancer. 2022 Feb 20; 22(1): 191. doi: 10.1186/s12885-022-09277-x.



Radiološka slikovna diagnostika ima ključen pomen pri diagnostiki, oceni in sledenju malignih plevralnih mezoteliomov po terapiji, za kar CT ostaja osnovna diagnostična metoda. Prihodnost radiološke obravnave bolnikov z mezoteliomom je

uporaba funkcionalnih slikovnih metod, s pomočjo katerih lahko prikažemo tumor in pridobimo podatke o fizioloških procesih v njem. V naši raziskavi smo bolnike z mezoteliomom slikali pred kemoterapijo, med njo in po njej z dinamično kontrastno poudarjenim MR-slikanjem. Izsledki raziskave kažejo, da imajo bolniki z večjimi vrednostmi parametra prekrvljenosti tumorja daljše preživetje po zdravljenju s kemoterapijo. Prav tako zmanjšanje parametra prekrvljenosti v zgodnji fazi zdravljenja kaže na daljši čas do napredovanja bolezni. Uporaba dinamično kontrastno poudarjenega MR-slikanja bi lahko odprla možnosti za bolniku prilagojeno zdravljenje, odvisno od biologije tumorja, in omogočila širši pristop k oceni učinkov zdravljenja, ki presega zgolj spremembe v debelini tumorja.

MARTINA VIVODA TOMŠIČ

Adrenaline autoinjector is underprescribed in typical cold urticaria patients

Mojca Bizjak, Mitja Košnik, Dejan Dinevski, Simon Francis Thomsen, Daria Fomina, Elena Borzova, Kanokvalai Kulthanan, Raisa Meshkova, Fernando Monteiro Aarestrup, Dalia Melina Ahsan, Mona Al-Ahmad, Sabine Altrichter, Andrea Bauer, Maxi Brockstädt, Céilia Costa, Semra Demir, Roberta Fachini Criado, Luis Felipe Ensina, Asli Gelincik, Ana Maria Giménez-Arnau, Margarida Gonçalo, Maia Gotua, Jesper Grønlund Holm, Naoko Inomata, Alicja Kasperska-Zajac, Maryam Khoshkhui, Aliya Klyucharova, Emek Kocatürk, Rongbiao Lu, Michael Makris, Natalya Maltseva, Maria Pasali, Marisa Paulino, David Pesqué, Jonny Peter, German Dario Ramón, Carla Ritchie, Solange Oliveira Rodrigues Valle, Michael Rudenko, Agnieszka Sikora, Nicola Wagner, Paraskevi Xepapadaki, Xiaoyang Xue, Zuotao Zhao, Dorothea Terhorst-Molawi, Marcus Maurer.

Allergy 2022. Online first March 8, 2022. Doi: 10.1111/all.15274.



V članku smo predstavili nadaljnje rezultate mednarodne raziskave COLD-CE (angl. Comprehensive evaluation of cold urticaria and other cold-induced reactions, a study of the GA²LEN UCARE network), ki smo jo razvili v sodelovanju z Univerzitetno kliniko Charité Berlin. Ugotovili smo, da je manj kot 10 %

bolnikov z anafilaksijo na hlad prejelo adrenalin in da ima samoinjektor adrenalina manj kot 40 % od njih. Izrazili smo potrebo po izboljšani obravnavi teh bolnikov ter predlagali vključitev anafilaksije na hlad med indikacije za predpis samoinjektorja adrenalina.

MOJCA BIZJAK

»Klinika Golnik ima veliko stvari zelo lepo urejenih«



Pogovor z Lariso Hajdinjak, vodjo Enote za plan in analize

Lariso smo v dobre pol leta, odkar je zaposlena na kliniki, že kar dobro spoznali, in tudi ona se je spustila v globine našega poslovanja. V živo jo najdete v stavbi uprave, kjer delovni čas prebije kot kraljična v stolpu, do katerega se vsak dan povzpne po številnih stopnicah. Prava jutranja telovadba! Opravlja pomembno delo na področju zdravstvene ekonomike. V pogovoru sva poskušali vsaj malo pojasniti to za večino sodelavcev zahtevno in malo poznano področje.

S kakšnimi delovnimi izkušnjami ste prišli na Golnik?

S kar zajetnimi, saj imam slabih 30 let delovne dobe. V zdravstvu sem od leta 1994. Najprej sem delovne izkušnje pridobivala na področju zdravstvene nege, potem pa sem z dodatnim dodiplomskim in podiplomskim študijem prešla na finančno področje oziroma področje zdravstvene ekonomike in tu sem še danes.

Kakšen je bil prvi vtis na Golniku in kako se tu počutite?

Najprej me je očarala pokrajina. Prišla sem zgodaj zjutraj, klinika v soncu je bila nekaj neverjetnega. Da ne omenjam hitrosti prihoda v službo! Vzame mi deset minut, prej pa sem se vozila najmanj uro. Prvi občutki so bili torej fenomenalni!

Kaj vas zjutraj požene iz postelje?

Mož! (smeh) Potem pa še ura, ki je moja sovražnica, to moram povedati. Obožujem jutro – rada spim, zelo rada pa jih tudi doživim, zato sem v nenehnem konfliktu s samo seboj.

V decembrski številki Pljučnika ste v Novih obzih rekli, da vas veseli vse v zvezi s pridobivanjem

sredstev za izvajanje zdravstvene dejavnosti. Na kratko: kako na Golniku pridobivamo sredstva?

Z ustreznim obračunom in novimi obračunskimi modeli. Sredstva v največjem obsegu pridejo akontativno (vnaprej za vsak mesec posebej), v manjšem delu pa prek računov. Vsako opravljeno zdravstveno storitev je treba obračunati, sem spada še obračun t. i. posebej zaračunljivega materiala (LZM) in zdravil. Torej večji del svojega programa imamo vnaprej plačanega po dvanajstih in ga vsak mesec upravičimo s poslanim obračunom. Vsak mesec pošljemo poročilo in znotraj teh poročil so zavedene posamezne storitve, tako kot so strukturirani programi. Ambulante se večinoma obračunavajo po točkah, bolnišnica skozi uteži, pomemben del so laboratorijske storitve z dogovorjeno ceno. To je groba ocena: zavarovalnici mesečno poročamo, koliko smo naredili, da upravičimo sredstva, ki smo jih že prejeli za plače, materialne stroške, amortizacijo itd.

Ali je s tem povezan tudi nadzor ZZSZS?

Absolutno. Pogodbe med ZZSZS in izvajalci zdravstvenih storitev določajo vrste, obseg in kakovost ter roke za uresničevanje programa oziroma zdravstvenih storitev na podlagi strokovnih standardov za posamezni zavod oziroma organizacijo v celoti ali po dejavnostih oziroma za zasebnega zdravstvenega delavca. V pogodbi se določijo cene programov oziroma storitev, način obračunavanja in plačevanja **ter nadzor nad uresničevanjem pogodbe** ter tudi druge medsebojne pravice in obveznosti pogodbenih strank. Nadzorov, ki lahko »doletijo« kliniko kot javni zdravstveni zavod, je veliko: od finančno-medicinskih in administrativnih, ki jih lahko izvajajo ZZSZS



ali prostovoljne zavarovalnice, do nadzora nad čakalnimi dobami, ki ga tudi izvajata ZZSZ in Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije. Izjemno pomembno je vse, kar se zapiše in označi na vsaki posamični obravnavi, ter vsebina končnega dokumenta (izvid, odpustnica ...).

Kako dobri smo pri tem zapisovanju in kaj bi še lahko izboljšali?

Moram reči, da sem prijetno presenečena. Klinika Golnik ima veliko stvari zelo lepo urejenih. Vedno pa so priložnosti za izboljšave – ta izrek mi je zelo všeč. Gre pa za manjše izboljšave, ki v procesu v prvi vrsti ne nalagajo več dela, ampak ga optimizirajo ali preusmerjajo, na primer, namesto oznake A izberemo oznako B in to že ogromno pomeni z vidika obračuna. Res pa je, da sem, ne glede na precejšnje izkušnje, na kliniki razmeroma »nov« kader in da potrebujem več časa. Vseeno smo nekaj predlogov že podali, nekatere stvari so že spremenjene, precej jih je že nastavljenih, tako da se v tem smislu veliko dogaja.

Kaj je kodiranje in kako pomembno je?

Izjemno pomembno je, ker glavna pogodbeni vrednost izhaja z ZZSZ. Klinika ima odobrenih 10.629 uteži in 8.321 bolnišničnih primerov, tekoča cena terciarne uteži je 1.891,58 evra oz. sekundarne 1.465,03 evra. Ključni cilj uvajanja SPP-sistema, pri katerem izvajamo obračun s

kodiranjem, je bil izboljšati preglednost in pravičnost razporejanja zdravstvenih sredstev ter plačevanja storitev po enotnih merilih, kar bo omogočalo boljšo primerljivost za izvajalce zdravstvenih storitev. Kodiranje je pomembno z več vidikov: za stroko kot analitični podatek o težavnosti kliničnega dela s pacienti, nato za ekonomiko v zdravstvu ter v nadaljevanju

za vse nas, ko gledamo našo strategijo in s tem povezane cilje. Na primer: če se želimo strateško orientirati glede na letni načrt: ali smo dosegli to, kar smo želeli. Kodiranje nam tu ogromno pomeni, ker nam pove, kako kompleksno skupino bolnikov obravnava klinika, kako razpršena je ta množica bolnikov znotraj diagnostične kategorije in kako široko področje pulmologije obravnavamo. Vendar pa SPP ali kodiranje ne vpliva na kakovost kliničnega dela.

Za spodbujanje kakovosti in dobre klinične prakse se v slovenskem zdravstvu z razvojem medicine in tehnologije uvajajo novi in izboljšani terapevtski in diagnostični postopki, ki jih spremlja tudi razvoj posameznih kliničnih smernic in kliničnih poti. Seveda ker smo klinika, se od nas pričakuje širina, to širino pa prepoznamo tudi znotraj kodiranega sistema in terciarja, se pravi tisto, v čemer smo edini ali redki izvajalci v državi. Kodiranje nam pokaže tudi, kakšen je naš časovni zdravstveni servis

Če ni programske uresničitve in implementacije v letih pridobljenega novega znanja v javni sistem, je vse skupaj brez smisla.



do bolnika v smislu ležalne dobe – ali je bila storitev, recimo, opravljena v 14 dneh in omogoča primerjavo med drugimi izvajalci zdravstvene dejavnosti. Analitično ocenjujem, da smo ležalno dobo glede na prvih deset let SPP zmanjšali na tretjino. To je ogromen premik, ki odraža spremembe v načinu zdravljenja. Kodiranje je pomembno tudi zato, ker pokaže odklone in izjeme ali *outliers*, ki jih je treba analizirati in odpravljati tako v dobro pacienta kot ekonomije. Zanimamo se za nove programe, pripravljamo vloge za Zdravstveni svet, spreminjamo postopke obračuna itd. Skratka, če povzamem, kodiranje je izjemno pomembno in pri tem sodelujejo vsi – to ni samo stvar zdravnika, je tudi stvar zdravstvene nege in administracije pa seveda tudi naše Enote za plan in analize. V enoti mesečno spremljamo in analiziramo primere SPP za odpravo morebitnih odklonov.

Kako je s pridobivanjem novih programov? Si jih želimo še?

Zagotovo. Klinika Golnik znotraj terciarja izvaja raziskovalno dejavnost na številnih področjih, poleg tega naši strokovnjaki sodelujejo v številnih mednarodnih in komercialnih raziskavah in raziskavah ARRS in projektih. Prav tako se naši zaposleni tudi strokovno usposablajo za pridobivanje novega znanja in metod

zdravljenja ali uporabo novih tehnologij za zdravstvene namene. Razvijajo se novi programi, nove metode in tehnologije doma in v tujini in njihova implementacija v zdravstveni sistem je zelo pomembna (novi zdravstveni programi). Če ni programske uresničitve in implementacije v letih pridobljenega novega znanja v javni sistem, je vse skupaj brez smisla. To je z vidika zdravstvene ekonomije mrtvo znanje, ki služi stroki in se znotraj nje prenaša, ne moremo pa ga ponuditi bolnikom v breme zavarovanja oziroma obračunati ZZS. Želimo si novih programov, predvsem pa hitrejša vpeljava v javni sistem.

Kako bi lahko bolje ovrednotili delo medicinskih sester?

Dva vidika oz. pristopa sta, ki si morata slediti, da bi bil sistem vzdržen. Eden na strani delavca, drug na strani plačnika (beri proračuna RS) in delodajalca. Vidik delavca se lahko doseže/uresniči prek sindikatov: uvrstitev v višje plačne razrede, dvig plače in drugih pravic iz delovnega razmerja. V zadnjem času smo bili priča zelo pomembnemu premiku. Temu sledi zagotavljanje sredstev iz proračuna RS delodajalcem za kritje stroškov dela iz novopridobljenih pravic. Drugo pa je vrednotenje neke zdravstvene storitve in plačilo te iz ZZS ali proračuna RS v primeru nacionalnega programa. Vsaka zdravstvena storitev, ki jo je mogoče obračunati v breme javnih sredstev, ima vračunane stroške dela in po večini tudi kadrovsko strukturo, pri kateri je glede na proces dela opredeljeno, koliko minut posamezne obravnave pripada nosilcu dejavnosti (npr. zdravniku), koliko diplomirani medicinski sestre, srednji medicinski sestre, fizioterapevtu in tako naprej. K vrednotenju dela medicinske sestre, pri katerem je ona nosilec ali sodelavec, se pristopi ob reviziji obstoječih obračunskih modelov ali v sklopu priprave novih modelov, ki se oddajajo na ZZS ali Zdravstveni svet ali za splošni dogovor. Paradoks je to, kar sva že govorili,

ko zaradi strašno dolgih postopkov dobimo odobren program čez pet ali šest ali deset let. Pa smo spet pri plačevanju po nekkih modelih iz preteklosti. Ker nam vedno priznajo nekaj za nazaj, ne moremo predvideti prihodnjih odklonov. Po novem nimajo vse storitve vidnega strukturnega razreza (struktura kadra, časovni normativ, materialni strošek, amortizacija ...). Tu pa je naloga Združenja zdravstvenih zavodov, ki nas zastopa v tripartitnem odnosu splošnega dogovora, da dosežemo soglasje, da se to spremeni.

Kakšno je vaše mnenje o zavarovalnicah, ki se na trgu pojavljajo s ponudbo zavarovanja specialističnih pregledov?

Tu gre za komercialne storitve, ki jih poznajo povsod po Evropi oz. svetu. Ne nazadnje je to naloga zavarovalnic, da iščejo tržne niše in se odzivajo na priložnosti. To je od njih pričakovati. Seveda pa imamo tam, kjer imajo oni priložnost, mi tveganje. Do tega, kar ste izpostavili, pripeljejo nedopustno dolge čakalne dobe. Če bi bila veriga v javnem zdravstvu pretočna, se to

Kliniki Golnik je tudi v času covida vendarle uspelo izpeljati skoraj celoten delovni program.



ne bi zgodilo ali pa bi bilo v manjšem obsegu. Ampak to so izzivi, s katerimi se srečujemo vse bolnišnice. Naša naloga ni, da sabotiramo komercialno delovanje zavarovalnic, ampak da vidimo, kaj se dogaja, kje so vzroki in ustrezno ukrepamo. Mi imamo svoj cilj v izpolnjevanju delovnega programa, za katerega smo pogodbeno zavezani do ZZSZ, žal pa so nekateri med njimi po obsegu in plačilu omejeni. Trenutno smo sredi akcijskega načrta za obvladovanje čakalnih dob. Dejstvo pa je, da je Kliniki Golnik tudi v času covida vendarle uspelo izpeljati skoraj celoten delovni program.

Kaj pomembnega bi še dodali?

No, recimo, da imate zdaj na kliniki še eno sodelavko, ki ji lahko postavite vprašanje o tem, ali obračun izvajate pravilno. Želim si vprašanj in spodbujam sodelavce, da se oglasijo. Storitve, ki jih opravljamo in/ali ki trenutno nimajo obračunske vrednosti, je treba priglasi. Zelo bom vesela vsakega vprašanja in sodelovanja v tej smeri. V enoti se še ukvarjamo s področji in dejavnostmi, pri katerih vidimo odklone pri financiranju ali da tega sploh ni. Naš cilj pa je, da pridemo do vseh na kliniki. Poleg tega bomo organizirali tudi različna izobraževanja in usposabljanja na temo obračunov in obvladovanja čakalnih dob. Vabljeni.

*Želim si vprašanj
in spodbujam
sodelavce, da se
oglasijo.*

Kdo so vaši najtesnejši sodelavci na kliniki?

To sta znotraj enote moji sodelavki **Nina Bregar** in **Marta Maček**, potem pa seveda še **Zdenka Likar**, ki vse naše delo vsak mesec »zapakira« v fakturo (tu gre za dva tedna garanja, ker poročilo ne nastane kar s pritiskom na gumb!), neposredni vodji **Lea Ulčnik** in **Marko Rupret**, nato pa po kliniki sodelavci na področjih, na katerih smo že deloma spremenili modele obračuna in procesa dela:

Mitja Košnik, Petra Svetina, Tina Morgan, Izidor Kern, Tanja Žontar, Mihaela Zidarn, Katja Mohorčič, Barbara Bitežnik, Peter Kopač, Julij Šelb, Aleš Rozman, Katja Vrankar itd. Veliko mi pomenijo njihovo sodelovanje, podpora in pozitiven odnos do sprememb.

Kakšen je vaš tipični dan v službi?

Vedno je lepo jutro, ker se peljem proti lepi naravi, sledi vzpon po stopnicah – do stolpiča jih je kar nekaj.

Potem pa delo, delo ... – po izreku »kar lahko storiš danes, ne odlašaj na jutri«. Je dinamično, kreativno in bogato s pozitivno energijo. Rada sem doma, rada sem v službi, rada sem s prijatelji. (smeh)

Če vas kdo povabi, ste za kavo ali čaj?

Kavo. Črno, grenko. (smeh)

JANA BOGDANOVSKI

Foto: osebni arhiv, J. Bogdanovski

Kaj nam danes v resnici pomeni stisk roke



Nedolgo nazaj smo zaposleni v naši bolnišnici in verjetno tudi drugod v slovenskem zdravstvu prejeli informacijo, da nošenje mask ni več obvezno, da pa je še vedno priporočljivo ob delu z bolniki. Sama sem pomislila, da je to priporočilo nujno izkoristiti, saj glede na izkušnje s širjenjem virusa covid-19 ne vemo, koliko časa bo trajalo in kdaj bi bile maske pri našem delu spet lahko obvezujoče. Predstavljala sem si, da bom odslej na svojih poteh med oddelki, ob krajših srečanjih in pogovorih s sodelavci na

hodnikih ali v sestrskih sobah bolniških oddelkov lahko brez maske, enako tudi na timskih sestankih s sodelavci. Znova bomo lahko drug drugemu pogledali v obraz, ne samo v oči. Zaposleni v bolnišnici, s katerimi se med delom srečujem bolj mimobežno ali za krajši čas, npr. s specializanti ali pripravniki, ki bodo zaradi narave svojega izobraževanja kmalu odšli drugam, bodo zame tako sploh »dobili obraz«. Zdi se mi, da jih bom bolje razumela, ker govoriti in poslušati izpod maske ni enako pogovoru brez nje. In zdi se mi

tudi, da si jih bom bolje zapomnila, ker bom v svoj vidni spomin lahko shranila podobo obraza, kar naši možgani prepoznavajo že v najzgodnejših dneh življenja, ko že novorojenčki v svojem okolju iščejo in segajo k predmetom, ki so po videzu podobni človeškemu obrazu.

Poglejmo si vlogo nebesednega komuniciranja nekoliko pobliže. S tem ko nimamo dostopa do celotnega obraza, nedvomno težje zapolnimo tudi vrzeli, ki nastanejo zaradi tega, da nekoga ne slišimo dovolj dobro ali zaradi jezikovne

ovire tudi ne razumemo. Za npr. gluho osebo, ki je brala z ustnic, je nošnja maske lahko popolna zapora vira informacij. V simbolnem smislu maske pomenijo prikrivanje, zakrivanje nečesa, kar bi radi skrili pred drugimi, a v tem primeru mislim predvsem na to, da ob njenem nošenju umanjka pomemben del nebesedne komunikacije – konkretno mimika srednjega in spodnjega obraznega dela. Moramo namreč vedeti, da vsak del obraza igra pomembno vlogo pri izražanju čustev in razpoloženja. V splošnem so oči in usta glavni organi na obrazu, ki pomagajo pri branju obrazov drugih, vendar pa raziskovalna spoznanja kažejo na srednji in spodnji del obraza, ki ju z nošenjem maske zakrijemo, kot zelo pomembna pri prepoznavanju čustev.

Glede na to, kako kompleksne pogovore zdravstveni delavci nemalokrat opravljamo z bolniki in svojci in kako ni vedno enostavno prepoznavati in odzivati se primerno na čustva drugih, so maske lahko pomembna dodatna ovira pri sporazumevanju. Z nošenjem maske se ljudje v komuniciranju bolj osredotočijo na oči in predel okrog njih, da bi razumeli obrazne izraze. S pogledom lahko pokažemo empatijo, skrb ali izrazimo zanimanje za drugega, toda podaljšan očesni stik lahko včasih vodi v neprijetna občutja, saj lahko razkriva tudi znake agresije. Izkazuje se tudi, kako zelo pomembno vlogo pri izražanju čustev ima gibanje obrvi.

Kako nositi masko in ostati v pristnem stiku drug z drugim

Če se vrnem k zadnjemu priporočilu, da se še vedno priporoča uporaba mask pri delu z bolniki, pa imam sama takoj dilemo – vedno ali občasno? Kdaj, v kakšnih okoliščinah narediti izjemo? Razviti pri sebi neki notranji kriterij odločanja po zdravi pameti/po izgovorjenih ali neizgovorjenih pravilih na določenem oddelku ipd.? V času pisanja tega članka te dileme še nisem razrešila.

Lahko pa z vami podelim izkušnjo, ko sem svojega sinka, starega približno štiri do pet mesecev, začela spremljati v razvojno ambulanto na fizioterapevtske vaje. Pri tem sem morala nositi masko. Sprva sem pozorno opazovala njegov

odziv – pri tem sem začela masko spontano za krajši čas umikati z obraza in se mu smehljati ter prigovarjati, češ da je to še vedno mami ... Ko je bil že nekoliko starejši, je z ročicami masko večkrat poskušal potegniti stran – očitno ga je motila. V starosti približno leta in pol pa je nekoč našel masko in si jo sam nadel.

Procesi identifikacije tečejo neizogibno in ulovijo vse kot antene, ki lovijo tudi podprazne dražljaje.

Pa vendarle – kako ob snidenju po osmih urah v vrtcu poljubiti otroka z masko na obrazu? Jaz sem jo za tistih prvih nekaj sekund vedno pomaknila navzdol.

Tudi ko se predstavam svojim pacientom, jo pogosto za trenutek ali dva potegnem z obraza in »se pokažem« ali »obrazno identificiram«, če hočete. Enako storim ob koncu obravnave oziroma odnosa s pacientom. Pri tem ne govorim o delu na oddelkih s pacienti, ki so oboleli za covidom-19, ampak o delu s pacienti, ki so, tako kot jaz na strani zdravstvenega osebja, cepljeni ali vsaj nedavno testirani. Čustveni izrazi in njihovo spreminjanje nam pomagajo sklepati o notranjem doživljanju druge osebe, kar je za terapevtski proces ključno. Zdi se mi, da tudi s tem naju (sebe in pacienta) prepoznam kot dva človeka v profesionalnem odnosu.

Vemo, da si v nekaterih okoljih ljudje zakrivajo obraz iz religioznih ali kulturnih razlogov. V vzhodnoazijskih državah so zaradi drugačnih izkušenj z virusi v preteklosti (npr. izbruh SARS-a) pa tudi drugačnih okoljskih razmer obrazne maske postale znak spoštovanja in medosebne zaščite, medtem ko v zahodni kulturi šele ob izkušnji pandemije covida-19 postopoma spoznavamo, kaj ta ukrep pravzaprav pomeni za vsakodnevno življenje.

Pri vsakodnevem sporazumevanju nam je ob nošnji maske lahko v pomoč, če smo bolj pozorni na to, da govorimo dovolj glasno, bolj počasi in razločno ter da poskušamo za pogovor zagotoviti

okolje, v katerem je čim manj drugih motečih dejavnikov, zlasti v smislu hrupa. Izrečeno lahko dodatno podpremo z več gestikulacije z drugimi deli telesa, v pomoč nam je lahko tudi večje zavedanje, kaj vse lahko sporočamo samo s pogledom in gibanjem obrvi.

Kako pa je s stiskom rok

Ali se vi (še)/spet rokujete s svojimi pacienti? Od česa je to odvisno? Od vas? Od njih? Od določenih okoliščin? V času strožjih pandemičnih ukrepov nam je bila svetovana, ob maskah, razkuževanju rok in cepljenju, tudi medosebna distanca. A vendar je vstop v odnos, ko se drug drugemu predstavimo, izkušnja, časovno omejena na nekaj trenutkov, podobno tudi izstop, slovo ali zaključevanje določenega odnosa. Uvodni in sklepni pozdrav sta del t. i. okvira obravnave ali značilnosti »setinga«, kar pomeni, da sta del opornih točk nekega odnosa, znotraj katerih se oblikujejo pričakovanja obeh vpletenih glede obravnave, občutek varnosti ipd.

Kaj torej storiti, če imate izkušnjo, da ste nekomu, kljub ukrepu ali priporočilu o distanci, segli v roke, pa mu je bilo ob tem očitno neprijetno? Ali pa je bilo neprijetno vam, ko je kdo nepredvidljivo stresel svojo roko skupaj z vašo in ste se morali odzvati, kakorkoli ste že se, v naslednjem trenutku? Slišala sem

za pristop priznane psihoterapevke, ki svoje paciente preprosto vpraša: »Ali si dala roko?« Tako se odgovornost za to, da se rokujemo, prenese na ramena obeh vpletenih. Jaz si pred tem pogosto razkužim roke, tako da me dotična druga oseba v dani situaciji vidi, razkužilo pa ponudim tudi njej. To človeka razbremeni.

V zvezi s tem vam lahko povem samo še to, da me je močan stisk zdravničine roke, ko sem s sinom prvič prišla v pediatrično ambulanto na začetku pandemije, ne samo prijetno presenetil, temveč naravnost vzradostil – bil je kot izkušnja s končno najdeno vodo v puščavi. Nekaj pristnega, življenjskega. Mislim, da je te majhne geste »v mejah dovoljenega« dragoceno ohranjati.

ANJA SIMONIČ

Vsak del obraza igra pomembno vlogo pri izražanju čustev in razpoloženja.

Mislim, da je te majhne geste »v mejah dovoljenega« dragoceno ohranjati.

Stanje oskrbe ob koncu življenja po svetu



Na začetku maja sva se članici raziskave ŽIVIM (iLIVE) udeležili srečanja raziskovalnega projekta v Benalmádeni (Malagi), ki ga organizira Mednarodno združenje za najboljšo oskrbo umirajočih (angl. International Collaborative for Best Care for the Dying Person). Pred dogodkom in tudi med njim sva organizirali ali se aktivno udeleževali sestankov delovnih skupin v sklopu omenjene raziskave.

Kvalitativna študija

V okviru raziskave ŽIVIM smo slovenske raziskovalke organizirale in vodile srečanje delovne skupine (WP5), v kateri smo v kvalitativni študiji poglobili analizo intervjujev zdravstvenih delavcev iz Anglije, Argentine, Islandije, Nemčije, Norveške, Nizozemske, Slovenije, Španije, Švedske in Švice. Podrobneje smo opredelili strategije, podporne dejavnike in ovire v procesu odločanja ob koncu življenja glede na izkušnje zdravstvenih delavcev. Naj omeniva le nekatere prepoznane pereče teme s področja odločanja zdravstvenih delavcev pri oskrbi ob koncu življenja.

1. Zdravstveni delavci, ki nudijo oskrbo ob koncu življenja, mislijo, da sta najpomembnejša izziva vzpostaviti sodelovanje in doseči soglasje znotraj timov, med institucijami, v odnosu med bolniki in svojci.
2. Njihovi bolniki in svojci težko izražajo želje za nepredstavljivo prihodnost. Zdi se, da je bolj konstruktivno obravnavati vprašanja, kot so:
 - Kako bolnika in bližnje podpirati, če potek bolezni in mentalna stanja (z boleznijo in oskrbo povezane misli, čustva in delovanja) ob tem razumemo kot proces?
 - Kako spremljati in preverjati mentalna stanja?
 - Kako ustrezno ponujati informacije?

3. Z ustreznim obravnavanjem teh vprašanj krepimo samozaupanje zdravstvenih delavcev, kar omogoča preizkušanje v odnosu do bolnikov, s čimer med drugim gradimo zaupanje, skupno zgodbo, poglobljamo razumevanje ter zmanjšamo možnost nestrinjanj in konfliktov.

Podobnih vprašanj in tem so se dotikala tudi druga predavanja in razprave med srečanjem. Kakovostne oskrbe ob koncu življenja ne more biti brez vzpostavljanja odnosa, v okviru katerega zdravstveni delavec občutljivo niansira in ponuja strokovne informacije bolnikom ter ob tem preverja njihovo razumevanje in pripravljenost. Ključne časovne točke zajemajo: sporočanje slabe novice ob diagnozi, ugotavljanje, da zdravljenje ni v korist, opustitev/odtegnitev zdravljenja ter tudi prepoznavo umiranja in ukrepanje ob tem.

Prostovoljstvo

V drugi delovni skupini smo se podrobneje posvetili prostovoljnemu delu v bolnišnici ter prepoznavali ovire in podporne dejavnike ob vpeljevanju prostovoljstva ob koncu življenja. Enako posredovanje, prilagojeno kulturnim okoliščinam okolja, preizkušajo še v Angliji, na Nizozemskem in Norveškem ter v Španiji. Kot pripravo na to srečanje smo v sodelovanju s prostovoljkami Klinike Golnik pripravili manjšo raziskavo, predstavljeno v obliki posterja. Načrtovali smo nadaljnje korake vpeljave prostovoljstva po državah in se posvetili podrobnostim vsakega izmed posegov. Kot primer našega preizkušanja vpeljevanja podpore sva predstavili promocijski material, ki ste ga lahko opazili v pretekli številki Pljučnika. Prostovoljsko vključevanje je lahko pomemben del uresničevanja želje, da bi ustvarjali okolje, v katerem bi iskali načine vključevanja vseh in skrbeli za to, da bi vsem, ki si tega ne bi želeli,

Barriers and Facilitators to implementing a new end-of-life care volunteer service in a Slovenian hospital: EU iLIVE project



Miša Bakan, Hana Kodba Čeh, Urška Lunder, on behalf of the iLIVE consortium
University Clinic of Pulmonary and Allergic Diseases Golnik, Slovenia

INTRODUCTION: End-of-life (EoL) care volunteering is underdeveloped in hospitals. The iLIVE Volunteer Study, one of 8 workpackages as part of the EU funded iLIVE Project, developed a European Core Curriculum (ECC) to support the development, implementation and training for hospital EoL volunteers in 5 participating countries.

AIM: We explore perceived barriers and facilitators to effective implementation of a new EoL care volunteer service in a Slovenian hospital, using the developed ECC.

METHODS: A focus group with 3 trained volunteers (via the ECC) and a Volunteer Coordinator was undertaken to identify perceived barriers and facilitators to implementation of the EoL care volunteer service. Thematic Analysis was used to analyse the data.

BARRIERS IDENTIFIED

1. **Covid related** (e.g. general reticence of "outside" persons and additional tasks in the hospital)
2. **Patient-related** (e.g. fatigue, burden of symptoms/medical interventions)
3. **Lack of recognition of EoL care volunteering by patients, staff, relatives and the general public** (e.g. fear of unknown)



RESULTS

FACILITATING FACTORS IDENTIFIED

1. **Strategies for adequately addressing patient's complex needs** (e.g. shorter volunteer visits)>
2. **Use of various communication approaches to promote volunteering** (e.g. awareness raising activities and exchanges with staff, attractive promotional material)>
3. **Volunteers' commitment with ongoing support** (e.g. supervision group)>



CONCLUSION: Barriers to implementation were found on many levels. However, we found that various activities in the process served as integration facilitators, such as ensuring a focus on specific needs of patients, and increasing the visibility of EoL volunteering in the hospital using various promotional approaches.



University
Clinic Golnik



Miša Bakan is a health psychologist currently working as a researcher and in clinical practice.

Contact: misa.bakan@klinika-golnik.si
iLIVE project: www.iliveproject.eu

The research presented was funded by the European Union's Horizon 2020 program under grant agreement ID: 825731. The content of this poster is the sole responsibility of the iLIVE Project Consortium and does not necessarily reflect the opinion of the European Union.



omogočili, da ne umrejo osamljeni. Prostovoljska intervencija v Sloveniji poteka od avgusta 2021, v tem času so naše prostovoljske opravile 23 obiskov, od tega 13 pri ljudeh ob koncu življenja, in to kljub težavnim razmeram zaradi epidemije covid.

Razvoj in preoblikovanje oskrbe ob koncu življenja sta obsežen in kompleksen projekt, če upoštevamo, da ne zajemata le obvladovanja simptomov, temveč tudi vzpostavljanje krajev, na katerih ima vsakdo možnost dostojnega zaključevanja življenja ob pri-

merni podpori. Pri razmišljanju o prihodnosti skrbi za umirajoče je nujno upoštevati vrednote, ki jih želimo zastopati kot družba. V tej luči razumemo, da se take naloge ne more lotiti peščica navdušenih strokovnjakov, saj resne spremembe zahtevajo vzpostavitev širših sistemov za lajšanje trpljenja in spodbujanje blagostanja ter miru ob koncu življenja.

HANA KODBA ČEH, MIŠA BAKAN

Foto: osebni arhiv

Izobraževanje diplomiranih medicinskih sester za delo v referenčnih ambulantah

Referenčna ambulanta družinske medicine (RADM) je ambulanta družinske medicine z razširjenim timom zdravstvenega osebja: poleg zdravnika in srednje medicinske sestre/zdravstvenega tehnika paciente spremlja tudi diplomirana medicinska sestra/diplomirani zdravstvenik (dipl. m. s.), ki skrbi za vodenje urejenih kroničnih bolnikov in za izvajanje sistematičnega preventivnega presejanja in obravnave opredeljenih oseb. (https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/clanek_oe_nijz_timska_obravnavava_v_radm_04052017.pdf).

Prve RADM so svoje delo po vsej Sloveniji začele leta 2011 in Klinika Golnik je ena izmed nosilk izobraževanja, ki

ga morajo dipl. m. s. opraviti za delo v teh ambulantah. Program izobraževanja oz. modula ASTMA in KOPB, ki vključuje tudi modul vodenja bolnika z astmo in KOPB v osnovni zdravstveni dejavnosti, je sestavljen iz predavanj, učnih delavnic, praktičnih vaj, dela v skupinah, igre vlog in pogovorov z bolniki.

Zaradi epidemičnih razmer zadnji dve leti nismo izvajali modula, čeprav je bila potreba po tem izobraževanju velikanjska. Letos maja smo se prilagodili in del predavanja izvedli v spletnem okolju, kjer je bilo prijavljenih 100 slušateljev. Učne delavnice in praktični del smo razdelili in izvedli v dveh delih in dveh dneh, kar pa je bil za nas organizacijsko kar velik izziv. Po končanem izobraževanju udeležence

čaka še končni kolokvij, ki ga bodo prejeli po pošti; z uspešno opravljenim kolokvijem bodo modul končali.

Po dveh letih smo znova sedli v »šolske klopi« in vsaj praktični del strokovnega izobraževanja izpeljali v živo na Kliniki Golnik. Izmenjava izkušenj in mnenj šteje toliko več, ko se lahko pogovarjamo v živo in prisluhnemo drug drugemu. Udeležencem smo približali delo v kliničnem okolju in praktično predstavili delo z bolniki in vodenje bolnikov z astmo in KOPB.

Veseli smo, da smo uspešno izpeljali program izobraževanja, prenovili in posodobili strokovne vsebine. Hvala vsem predavateljem in sodelujočim!

KATJA VRANKAR IN MAJDA PUŠAVEC

5. maj – mednarodni dan higijene rok – znova v živo



Vsako leto 5. maja je pomen higijene rok še bolj poudarjen kot sicer, aktivnosti za ustrezno doslednost pa potekajo po vsem svetu. Letošnji slogan se osredotoča na dejstvo, da h kakovosti in kulturi varnosti prispevamo vsi in da združeni lahko zagotovimo varno delovno in bivalno okolje. Akcija Svetovne zdravstvene organizacije je tako leta 2022 potekala pod sloganom »Združimo se za varnost. Očistimo roke.«

Ko zdravstvena ustanova med svoje protokole uvršča tudi potrebo po ustrezni higijeni rok, zagotavlja varno okolje zaposlenim in bolnikom. Za dosledno higieno rok mora v njeno učinkovitost verjeti vsak zaposleni, na vseh ravneh, ter jo izvajati dosledno, vestno in vzorno. In prav cilj letošnjih aktivnosti je bil prepoznati posameznike na vseh ravneh zdravstvenega varstva, izvajalce in uporabnike storitev. Ne glede na svojo vlogo naj bi v procesu ustrezne higijene rok delovali združeni in ustvarjali pozitivno klimo s pridobivanjem in širjenjem znanja na tem področju ter seveda zaželenega načina vedenja, ki vključuje dosledno razkuževanje rok v vseh okoliščinah, v katerih je to potrebno. Vse

navedeno pa vodi k skupnemu cilju, to sta varnost in kakovost, ki ju v svojem okolju ponuja in zagotavlja zdravstvena ustanova tudi s takšnimi ukrepi, kot je higiena rok.

Letos smo delili nagrade

Prav zato smo 5. maja 2022 tudi na Kliniki Golnik izkoristili priložnost in poudarili pomen doslednega in pravilnega razkuževanja rok. Razmere s covidom-19 so nam po dveh letih znova omogočile dejavnosti v živo, zato smo se izza papirnatih obvestil in računalniških zaslonov preselili v avlo klinike, v kateri smo na stojnici s pomočjo učnega gradiva (plakati, obarvane rokavice, preverjanje z »didaktoboxom«, poučne videovsebine), čeprav je med epidemijo raven higijene rok zrasla med vsemi vpletenimi (zaposlenimi in bolniki), opozarjali na pomen preventivnega ravnanja. Radi namreč zaspimo na lovorikah, zato je še pomembnejše, da zavedanje o pomenu higijene rok ohranimo tudi v prihodnje.

In kako je vse skupaj potekalo?

Higieničarka sem skupaj s še dvema študentkama Fakultete za zdravstvo



Angele Boškin pripravila vse potrebno za »akcijo«. Bolj zanimivo in privlačno dogajanje so nam omogočili tudi predstavniki podjetij Kimi in Ecolab z donacijami razkužil potovalne velikosti in sladkih priboljškov. Zaposlenim smo, veseli, da spet lahko delujemo na štiri ali več oči, omogočili tudi reševanje križanke na temo preprečevanja okužb, ki je, pravilno rešena in seveda, če je bila izžrebana, obljubljala tri praktične nagrade. Kar nekaj se jih je spopadlo z izzivom in v vseh primerih nam je, včasih tudi z malce pomoči in namigi, uspelo, da so bile križanke pravilno izpolnjene in pripravljene na žreb. Prvo nagrado je tako osvojila **Emina Bašić**, drugo in tretjo pa zdravstvena tehnika izolacijskega oddelka ter bolniškega oddelka 600. Drugi pa so preverili svoje znanje razkuževanja rok, prevzeli razkužilo, ki bo uporabno v času dopustov, ali pa so samo poklepetali in z nami delili take ali drugačne izkušnje.

MOJCA NOVAK

Foto: osebni arhiv M. Novak

Novi obrazi



MARJETA BRCE

Delovno mesto: diplomirana medicinska sestra v pulmološki ambulanti.

Preden sem prišla na Golnik: sem delala na Kliniki za maksilofacialno in oralno kirurgijo ter v zobni ambulanti.

Moje lastnosti: prilagodljivost, nekonfliktnost, pozitivnost ...

Pri delu me veseli: dinamičnost in stik z ljudmi. Hvaležna sem za novo znanje in za priložnost biti z vami.

V prostem času: rada ustvarjam in izdelujem voščilnice.

Ne maram: škodoželjnosti, zahrbtnosti in vzvišenosti.

Najljubša hrana, knjiga in film: najraje posežem po romantiki (s paketom robčkov).

Baterije si napolnim: v papirčkanju in s sprehodi z našo enoletno vižlo.

Življenjsko vodilo: vse se zgodi z razlogom.



SNEŽANA ŽIKIĆ

Delovno mesto: zdravnica specialistka v sprejemni ambulanti.

Preden sem prišla na Golnik, sem delala: na Internem oddelku Splošne bolnišnice Novo mesto in v ZD Ljubljana – enota Šiška – v diabetični in antikoagulacijski ambulanti.

Moje lastnosti: komunikativna, rada delam v timu in se trudim ustvariti dobro vzdušje, pozitivna in zelo empatična. Odprta sem za novo znanje in izzive. Rada se učim, sem pogumna v različnih življenjskih situacijah, zelo samokritična, ob tem veliko delam na sebi na različnih strokovnih in tudi življenjskih področjih. Vedno sem pripravljena poslušati nasvet in iz vsakih okoliščin izveči nauk.

Pri delu me veseli: rada delam z ljudmi in jim pomagam. Vesela sem komunikacije med sodelavci ter rada pridobivam novo znanje in ga uporablam v praksi.

V prostem času: sem zelo rada v naravi, veliko hodim v hribe, rada telovadim in z veseljem hodim na fitnes. Rada tudi potujem in raziskujem nove kraje.

Ne maram: enoličnosti.

Najljubša hrana, knjiga in film: rada imam mehiško hrano, čeprav nisem izbirčna. Moja najljubša filma pa sta npr. Zelena milja in Skrivnostna reka.

Baterije si napolnim: v naravi in s športom.

Življenjsko vodilo: ga nimam.

Napredovanja in dosežki

MENDI IPAVEC je 4. marca 2022 končala študij na Fakulteti za državne in evropske študije Nove univerze in pridobila naziv **diplomantka javne uprave**.

URŠA ŽIBERT, dipl. inž. lab. biomed., je 23. marca 2022 končala študij na Fakulteti za farmacijo Univerze v Ljubljani in pridobila naziv **magistrica laboratorijske biomedicine**.

NISSERI BAJROVIČ, dr. med., spec., so 28. februarja 2022 podelili naziv **primarijka**.

BILJANA KNEŽEVIČ, dr. med., je 31. marca 2022 opravila specialistični izpit za delo na področju pnevmologije in pridobila strokovni naziv **specialistka pnevmologije**.

ANELA MURATOVIČ je 30. marca 2022 končala študij na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin in pridobila naziv **diplomirana medicinska sestra**.

PETRI SVETINA, dr. med., spec., so 2. marca 2022 podelili naziv **primarijka**.

Slovo od Zvezdane More



Zvezdana (prva z leve) na praznovanju s kolegicami

Petindvajset let je bila sestra v vrtcu, lju-beče je delala z otroki, se igrala, plesala (marsikatero sestro je imela v varstvu). Ko je prišla na Golnik, je bil to šok, kajti bila je zelo prizadeta. Iz skrbi za malčke v čisto drug način dela. Vse se je učila znova! In pridno sodelovala. Delo je bilo psihično in fizično zelo naporno. Delala je v treh izmenah, nedelje, praznike ...

Že takrat je bila BORKA! Dočakala je pokoj in po nekaj letih zbolela. Pretrpela vsa močna zdravila, skozi prebodene žile ji je tekla kemoterapija (v upanju, da bo bolje) ali infuzija v telo, potrpežljivo je prenašala vse bolečine.

Samo dobri dve leti je trajalo, samo – pa zelo dolgo – negotovo, polno strahu, kakšen bo izhod. Vsi srečni, ko je bilo bolje, tudi ko je bila sama malo bolje.

Kljub težki diagnozi je bila BORKA! Upala je, da ga bo premagala. Vsi smo upali z njo, jo spodbujali in hrabрили. Po eni

strani so zdravila pomagala, po drugi pa uničevala imunski sistem.

Letos 24. marca jo je mož odpeljal na Nevrološko kliniko UKC, od tam so jo poslali na Onkološki inštitut. Vsak dan smo se spraševali, kaj se dogaja z Zvezdano. Včasih so bile novice malo boljše – takoj smo si pošiljali sporočila, veseli, da morda le bo –, do 9. maja, ko je bilo stanje že nekaj dni kritično in je še isti dan odšla za mavrico.

Živel je v svoji hiši, obdana z rožami, z možem sta praznovala 50 let skupnega življenja. Srečna je bila s hčerjo in tremi vnuki, še največ sreče pa ji je dodal sin, ki se je vrnil z dela v tujini.

Na dan medicinskih sester, 12. maja, smo se od Zvezdane poslovili v njenem domačem kraju. Prišlo je veliko sodelavcev iz vrtca, še več z Golnika. Svoje delo je opravljala s srcem, bila je ČLOVEK za ČLOVEKA! Ko se je vračala s preiskav ali

hospitalizacije na Golniku, nas je vedno pohvalila. Kljub omejitvam zaradi covid-a ste jo obiskovali, tolažili, ji krajšali dolge dneve v bolnišnici – PRAVI SODELAVCI!

Izgubila je bitko! Težko je zapustila lju-bečega moža, hčer, sina, vnuke, bila pa je zelo ponosna, da sta njena otroka zrasla v pridna, poštena in delavna človeka.

RADI SMO TE IMELI, ZVEZDANA!
Počivaj v miru.

Hvala vsem nekdanjim sodelavkam in sodelavcu, ki smo namesto sveč in cvetja (na željo Zvezdane in svojcev) zbrali denar. Hvala, da ste se nesebično pridružili, čeprav vsi vemo, da bi bila Zvezdana glede tega zelo huda. Hvala tudi vam, ki ste bili na ta prelepi, a zelo žalostni sončni dan v mislih z nami, ko smo se na pokopališču poslovili od nje.

MARJETA OČKO

Foto: osebni arhiv M. O.

Kako dobro se poznamo?



Manca Žolnir Dovč



Nataša Matovinič

Meseci so naokoli in spet je čas za spoznavanje golniških obrazov. Tokrat smo pet minut vzeli Nataši Matovinič in Manci Žolnir Dovč. Kako dobro se poznata?

Odgovarja

MANCA ŽOLNIR DOVČ

1. Na kakšnem delovnem mestu dela Nataša Matovinič?

V nabavi oz. skladišču.

2. Koliko let ima še do upokojitve?

Nad vprašanjem sem presenečena, moram prav pomisliti. Če sem iskrena, se mi niti svita ne. Če poskusim ugibati, bi rekla pet let.

3. Ali je to njena prva služba ali je pred tem delala kje drugje?

Uh, toliko je pa ne poznam. Lahko pa povem, da je Nataša izredno prijazna in nasmejana oseba. Glede zgodovine pa ne bi šlo, kljub temu pa mislim, da je bila zaposlena drugje.

4. Ali v prostem času raje bere ali rešuje križanke?

Oboje rada počne, če ima čas, pa je tudi športno aktivna.

5. Zanj ni težava zjutraj vstati, je jutranji človek. Drži ali ne drži?

Zame je. (smeh) Če rešuje križanke, bi rekla, da jih rešuje pozno zvečer in gre kasneje spat. Tako zjutraj rada poleži in nerada zgodaj vstane.

Odgovarja

NATAŠA MATOVINIČ

1. Na kakšnem delovnem mestu dela Manca Žolnir?

(Začne premišljevat) Mimimimimi ... Aha, že vem, v laboratoriju za mikobakterije.

2. Kaj je glavno delo tega laboratorija?

Ukvarjajo se s tuberkulozo.

3. Koliko let je zaposlena na Kliniki Golnik?

Rekla bom čisto na pamet, med 30 in 40 ... recimo 35 let.

4. Kaj najraje počne v prostem času?

O, to pa vem! (smeh) Zelo rada hodi v hribe in veliko kolesari. To je pa to. Mogoče se še rada kaj suka okoli hiše. Če rada bere, kateri žanri so ji najbližje?

5. Katera je sicer njena najljubša knjiga?

Ne vem, zakaj, ampak izžareva ljubezen do kriminalnih romanov.

Pravilni odgovori:

za Natašo (Odgovarja Manca Žolnir Dovč):

1. Dela v skladišču. / **2.** Šest let ali več, odvisno, kako se bo vse odvijalo. Upa, da čim prej. / **3.** To je njena druga služba, na Golniku je od leta 2000. Prej bila 15 let zaposlena v kranjski porodnišnici. / **4.** Če ji čas dopušča, zelo rada rešuje križanke. Bere ne. Prosti čas pa preživi tudi z vnuki. / **5.** Je jutranji človek, zjutraj ji ni težko vstati. Mogoče je to posledica tega, da že toliko let zaradi službe vstaja zgodaj zjutraj: 37 let je pa že kar nekaj ...

za Manco (Odgovarja Nataša Matovinič):

1. Je vodja laboratorija za mikobakterije. / **2.** Delo v njenem laboratoriju je laboratorijska diagnostika tuberkuloze in drugih mikobakterioz za večji del Slovenije. / **3.** Letos avgusta bo na Golniku zaposlena natanko 37 let. / **4.** Zelo rada vrtnari in preživlja čas z družino, vnuki in psom, poleg tega pa pohaja po hribih in se ukvarja z različnimi športi. / **5.** Prizna, da ji za branje zmanjkuje časa. Najraje bere v poletnih mesecih. Sicer pa rada poseže po kakšni psihološko-znanstveni knjigi, ki z vidika napredka znanosti na novo opredeljuje stare težave in dileme. Trenutno bere knjigo o genetiki Davida Sinclaira z naslovom Živiljenjska doba.

Teambuilding Oddelka za interventno pulmologijo



V drugi polovici aprila smo se na golniški avtobusni postaji vkrcali na avtobus, ki nas je odpeljal proti Vipavski dolini. Vreme ni preveč obetalo, vendar nas to ni kaj dosti motilo. Veselili smo se, da so se ukrepi zaradi epidemije sprostili in smo lahko končno odšli na dolgo pričakovani teambuilding.

Med vožnjo je pokrajina brzela mimo nas, mi pa smo obdelali nekaj strokovnih tem.

Ob prihodu v Solkan smo se najprej namestili v hotelu. Nato smo si ogledali vinsko klet in se odpravili na degustacijo oljčnih olj ter ob tem slišali marsikaj zanimivega. Po večerji je sledilo sproščeno druženje s sodelavci.

Naslednje jutro smo se po krepkem zajtrku odpravili proti Soča fun parku, v katerem smo preizkusili svoj pogum. Polni adrenalina smo se po kosilu odpeljali proti domu.

Vsi se strinjamo, da je pobeg iz vsakodnevne službene rutine za dobro kemijo in sproščenost v timu zelo pomemben. Teambuilding ni le zabava in druženje. Je delavnica za izgraditev in krepitev tima. Se že veselimo naslednjega druženja s sodelavci.

GORAN GRUIĆ

Foto: osebni arhiv

Mnenje študenta o delu v urgentni ambulanti

V urgentni ambulanti na Kliniki Golnik sem opravljal dvotedensko klinično usposabljanje. Kolektiv me je hitro sprejel za svojega. Preden sem začel, so mi proces dela podrobno razložili. Sprva sem samo opazoval, kmalu pa sem lahko samostojno pod nadzorom delal venozne odvzeme krvi, EKG preiskave in

vstavljanje kanile. Zelo všeč mi je bilo, da so mi sodelavci pokazali svoj način dela in mi predlagali izboljšave.

Lahko rečem, da mi je bila po dveh letih praktičnega dela na fakulteti to še najbolj poučna praksa. Kritik glede mentorstva in odnosa do študentov nimam.

MEHMET MEHMETI, 2. letnik FZAB

Ženska prekmološka odprava

Strokovno-razvedrilni izlet pulmološko-alergološke ambulante



Gremo!

Končno ponovno petek! Ponoči nisem kaj dosti spala, želela sem si le, da bo ura čim prej ena popoldne in da se začne vikend. Sonce je že kar dodobra ogrelo mojo golniško pisarno, vsake toliko sem se obrnila k orhidejam na okenski polici in se spraševala, ali sem jim prejšnji dan vsaj približno pogasila žejo. Ura je skoraj pol enih, ravno sem prišla s kosila. No, v menzo sem šla povsem po naključju, končno sem ustregla želodcu in v službi pomislila tudi nanj. Še vode mi ne privoščijo, si pravi. Vneto iščem navodila, kako prevezati službeno telefonsko številko na drugo. Glede na izrazit amaterizem pri stacionarnih telefonih in vseh tipkah, ki so na voljo, mi je prevezavo uspelo opraviti v ... no, glavno, da sem tudi tu naredila kljukico. Ugasnila sem računalnik, zaklenila omare, hkrati pa bila pozorna, da ne zaklenem v pisarno tudi šefa. Brb* – sem v Prekmurju!

Na t. i. teambuildingu nisem bila še nikoli, zato sem se tega odhoda veselila še toliko bolj. Konec marca me je **Katja Adamič**, vodja pulmološko-alergološke ambulante, povabila, da se njej in drugim povabljenim pridružim na dvodnevni vikend odhodu v kokošji glavi, natančneje v Panonski vasi. O lokaciji sem slišala samo bežno, da so tam majhne hišice s streho iz trstike, drugo mi ni bilo znano, zato mi je ata Google pokazal, kako zelo lepo je tam gori. O tem, da bomo z izleta prinesli domov samo lepe spomine, nisem dvomila.

V Prekmurje nas je odšlo 17 žensk. Za vikend so vremenski prognotiki napovedovali krajevne plohe in nevihte, tako da stalno govoričenje in čenčanje nista bila povod za padavine. Vsaj glavni ne. Tako je ob eni uri popoldne po nas na Golnik prišel avtobus. Ja, fine gospe. Da si ne bi belile glave s tem, katera bi in katera ne bi vozila nazaj grede, smo najele avtobus, ki nas je pripeljal tja in nazaj. Gospod šofer je s seboj vzel še svojo ženo; verjetno bi sicer odpovedal na celi črti in ga je navzočnost prve dame avtobusa znala pomiriti. V Panonsko vas smo prišle v slabih treh urah. Srečne, da smo končno na cilju, smo odšle iz prijetno ohlajenega avtobusa v prekmursko ... soparo. Da bi se nam nič hudega hoteči lastniki tega majhnega turističnega naselja odkupili, so nam postregli z narezkom domačih dobrot, med katerimi nista manjkala vonj in okus bučnega olja. Prejele smo tudi ključke za vstop v nastanitvene hišice. Že ob pogledu nanje si lahko začutil domačnost, da tukaj se pa človek res lahko spočije. Streha iz trstike, notranji prostori pa iz lesa. Prijeten vonj po lesu te je spremljal tudi ponoči. Precej manj pa smo si želele nočnega regljanja iz bližnjega ribnika.

Panonska vas, evo nas!

Panonska vas je majhno turistično naselje v Tešanovcih, le streljaj od Moravskih Toplic. Zgodbo so s postavitvijo hišic s



Dobrodošli v Panonski vasi



Gregor Sotošek, iz domačije Passero, nam je pokazal izdelavo pralinejev iz rubinaste čokolade



Edinstveni praline z radovljiškega Festivala čokolade



Okusi, ki jih v navadni trgovini ne boš našel

prekmurskim pridihom, v katerih so nameščeni gostje, začeli pred dobrimi devetimi leti. **Matevž Kadiš**, lastnik naselja, je želje spremenil v resničnost. Je pa to samo na videz tradicionalna prekmurska vasica. Ob s trstiko kritih hišicah stoji kozolec, ki sicer ne spada v prekmursko okolje, zato je sam po sebi tukaj prava atrakcija; kozolec iz leta 1881 so po delih prepeljali iz osrednje Slovenije in ga tudi uspešno postavili. V njem je skupen velik jedilni prostor, ki ga uporabljajo za posebne priložnosti, denimo poroke.

Čeprav bi lahko ves večer sedele pred hiškami s pogledom proti širnim poljem, smo pohod po Prekmurju nadaljevale s pridihom sladkorja. Iz Panonske vasi nas je pot vodila mimo naselij s stanovanjskimi hišami, kjer te v oči zbodejo urejeni vrtovi. Vsak detajl na vrtu je dobro premišljen. Kaj pa trava? Čista angleška, za kar pri nekaj hišah s stalnim prirezovanjem trave skrbi pametna kosilnica. Pametno, ni kaj. Pametne pa smo bile tudi mi, ker niti četrtno sekunde nismo odlašale z obiskom podeželske čokoladnice.



Večerna mavrica



Lahko noč!

Ljubezen + domišljija = čokolada

Počitniška domačija Passero, kar v prevodu pomeni vrabec, ponuja prav to. Po prihodu sta nas sprejela lastnika **Jasmina** in **Gregor Sotošek**, ki sta nam s toplo dobrodošlico in ponosom pokazala, kaj se da ustvariti, če si dovolj želiš. Poleg lesenih podob vrabcev, ki so več kot očitno njihov zaščitni znak, je zbodel v oči tudi napis *čokoladnica* na eni od sten, kot da druge stvari ne bi bile pomembne. Sicer ponujajo še nastanitve in proizvodnjo drugih domačih proizvodov, kot so bučno olje, marmelada iz jurke, vinski liker, grozdni sok, belo in rdeče vino. Ampak ko je govor o čokoladi ... Če je imela katera do tistega trenutka bolj melanholičen dan, se je ob vstopu v prostor



Eden izmed hodov je bil visokokalorični t. i. lava cake z vaniljevim prelivom



Med jutranjim sprehodom

butične čokoladnice prevesil v radoživega. V njene prostore nas je pospremil Gregor. Najprej je opisal pot do realizacije ideje o izdelavi domačih čokoladnih sladkorčkov. Pred leti je za božič ženi Jasmini poklonil čokoladne pralineje, ki jih je izdelal sam. Z njeno potrditvijo in željo po »še« je vedel, da je na pravi poti. Tako se je čokoladna zgodba šele dobro začela. Z veliko truda, nenehnega izpopolnjevanja in živcev, ki so na koncu privedli do popolnega kremastega bonbona oz. pralineja, mu je uspelo uresničiti zastavljeni cilj. Skozi zadnjega nas je popeljal s površinskim prikazom postopka izdelave pralineja. Postopek smo spremljale skozi stekleno pregrado, cedila se je slina. Ob pogledu na čokolado, ki teče iz vseh možnih aparatov, človek



Do prihodnjč

ne more ostati ravnodušen. Z zanimanjem in lačnimi očmi smo ga spremljale v njegovem najljubšem hišnem prostoru. Zdaj vemo več tudi o postopku pridelave čokolade in njenih vrstah. Kmalu smo (končno) prišle na svoj račun, ko smo lahko poskusile pet različnih okusov njegove čokolade; naj izpostavim praline s kremo iz smetane, bučnega olja in aromo vanilje, posut z mletimi bučnimi semeni, s katerim so se predstavili tudi na Festivalu čokolade v Radovljici. Domače izdelke – sploh pa, če ves trud in delo vidiš na lastne oči – je lepo podpreti. Z nakupom sladkih dobrot smo zakoncema Sotošek dale potrditev, da je to to. (Zadnjih nekaj deset vrstic pišem počasi, priklic obiska na njuni domačiji si olajšam z Gregorjevo belo čokolado z okusom maka in limone.)

Prekmurske brbončice

Ob grickanju čokolade smo pozabile, da nas ob vrnitvi v Panonski vasi čaka večerja. Ne vem, ali smo se bolj veselile nadaljevanja prehranjevanja ali strokovnega dela našega druženja; oh, da bi vsaj malo pozabile na hrano ... To ni bilo mogoče. Ko smo že mislile, da po topli drugi jedi sledi sladica, nam je zaposlena položila na srce, naj nikar ne hitimo s hrano, ker je ne bo zmanjkalo. To pa res ne, saj nas je čakalo še pet hodov.

Kam? Kako? Zakaj? S čim smo si prislužile dodatno pridelan kilogram? Sitost od čokolade gor ali dol – *pušal pa namo!* Prenajedanje smo blažile z različnimi predavanji, ki smo jih pripravile. Najprej smo se dotaknile odnosov. Da delo poteka tekoče, moramo biti pri njem vsi prisotni z umom in telesom. Z ohranjanjem dobrih odnosov je še toliko lažje. Nam, vsem 17, to uspeva. Med predzadnjo in zadnjo postrežbo smo družno zapele Šifrerjeve prijatelje, kasneje pa nam je dih jemala Tadeja Kostov, administratorica v ljubljanski ambulanti, ki je z razponom svojih pljučnih kril pokazala, zakaj je zadnjih sedem let pela v operi v Pragi in na Dunaju. Zunaj je nehalo deževati, sonce se je počasi poslavljalo, za zaključek večera pa nas je pozdravila še mavrica, ki se je dvigala visoko nad neskončnim klasjem.

Od energijskih točk do paradižnika

Pravijo, da se po jutru dan pozna. Noč sem prespala skupaj z Bredo in Tatjano; po večerji, ki smo jo zaključile okoli polnoči, smo bile vse tako utrujene, da smo oči zatisnile »že« ob dveh ponoči. Naju z Bredo je ptičje petje ob spremljavi žab iz postelje vrglo po samo štirih urah spanca, zato sva se odpravili na več kot uro dolg sprehod okoli naselja. Včerajšnji langaš (ocvrto krompirjevo testo ali testo iz jogurta ali kisle smetane, op. a.), priljubljeno prekmur-



Sestrski del odprave



Zdravniški del odprave je dobro izrabil gugalnico



Profesor Košnik, evo je!

sko jed z madžarskimi koreninami, in druge dobrote je bilo treba čim prej pokuriti. Ob devetih, ko se je kot zadnjima uspelo zbuditi dr. Adamičevi in dr. Jeričevi, smo pozajtrkemale, z mislijo, da nas opoldne čaka še kosilo. Ker sem bila na tem izletu samooklicana uradna fotografinja, sem po zajtrku poskrbela še za skupinsko fotografijo. Izbor kadra je bil moj, fotografiral pa nas je kar gospod Kadiš, ker »morte bit vi tud kdaj na sliki«. Kot pravi ena izmed fraz uporabnikov socialnih omrežij: nisi slikal, nisi bil.

Sledila je vožnja do dobrih deset kilometrov oddaljenega Bukovniškega jezera, ki pa to ni bilo, saj je bilo izpraznjeno. Tako nam je na voljo ostal le pogled na ... osušeno blatno dno. Je pa okolica jezera znana po zdravilnih točkah, mimo katerih se lahko sprehodiš v njegovi neposredni bližini pod visokimi krošnjami dreves. Točka je 26, Mariano pa je najbolj prevzela 22., ki je namenjena odpravljanju alergij na cvetni in hišni prah, pršice, arome in hrano; želja, da bi se fotografirala na tej točki in ovekovečenje poslala prof. Košniku, se ji ni uresničila. Kmalu smo se vrnile v Panonsko vas in tam bivanje končale s kosilom z »le« tremi hodi in predavanji, ki so še ostala. Preveč site

smo nenačrtovano pot nadaljevale do podjetja Ocean Orchids, v katerem s pomočjo geotermalne energije letno vzgojijo dva milijona orhidej, pa vse do rdeče kraljevine, kjer v ogromnih rastlinjakih gojijo LUŠTen paradižnik. Tako kot pri čokoladi tudi pri živo rdečih in najbolj okusnih paradižnikih nismo pokazale, kako Gorenjec varčuje. Domov pač ne prideš praznih rok.

**Brb – be right back (kmalu bom nazaj)*

V Prekmurju smo se spočile: zdravnici Katja Adamič in Tina Jerič, medicinske sestre Jana Tršan, Karmen Rihtaršič, Dragica Cof, Tatjana Rogelj, Mariana Paula Rezelj, Marjetka Brce in Bre-da Božnar Dečman, zdravstvene administratorke Špela Soklič, Tina Ovsenek, Maša Pogačnik, Tadeja Kostov in Barbara Jenko ter Mendi Ipavec, Katarina Pompe in Tanja Žontar iz službe za naročanje.

BARBARA JENKO

Foto: B. Jenko

Na čarobni Madeiri



Termin prvega paketa letošnjega letnega dopusta – zadnji teden v marcu. Ko sva ga v službi bolj ali manj uspešno »bukirala«, še nisva imela zamisli, kam se bova odpravila. Glede na to, da nam je zadnji dve leti destinacije krojila korona, nama pa še dodatno moževa poškodba ramena, sva pričakovala, da bova ostala znotraj domačih meja. Z ukrepi, ki so bili v vsaki

državi nekoliko drugačni in so se zlahka prav na hitro spremenili, se nama ni ljubilo ukvarjati. Nekako se to ne ujema z najino definicijo dopusta. Ker pa so se razmere postopoma le umirjale, naju je vedno bolj vleklo čez naše meje. Odprla sva spletno stran agencije, s katero sva že potovala, in v najinem terminu našla ponudbo za pohodniško različico obiska Made-



ire. Brez besed sva bila dogovorjena, saj je Madeira že nekaj časa na najinem seznamu.

Ko sva se nekaj dni pred odhodom lotila izpolnjevanja spletnih obrazcev za vstop v Italijo in na Portugalsko, me je veselje do potovanja v hipu minilo. No, takrat še nisem vedela, da je to še najmanj ... Po eni uri poskusov pristanka letala na letališču Funchal na Madeiri, ki nosi ime po tam rojenem Cristianu Ronaldu, in po tem, ko sem že pol ure vsa zelena sedela z vrečko v naročju, je kapitan posadke naznanil (po debeli uri poskusov), da zaradi slabe vidljivosti, nevihte in vetra s pristankom ne bo nič in da se vračamo na letališče v Lizboni. Tam sem prišla k

sebi, »poguglala« letališče na Madeiri in debelo pogledala – pristanek tam še v sončnem vremenu ni mačji kašelj. No, let smo čez tri ure ponovili in uspešno pristali.

Po krepčilnem spancu, ki smo ga bili res potrebni, se je pohajanje po Madeiri začelo. Vsak dan nas je čakalo kar nekaj kilometrov pešačenja po prečudovitih levadah in vzpenjanja po svojevrstnih vulkanskih poteh, ki so nas pripeljale tudi do vrhov, ki segajo čez 1800 metrov nad morjem. Poti so nas vodile mimo terasastih polj, prečudovitih barvnih klifov, prastarih lovorikovcev, evkaliptov in drugega rastja, prepredenega z izjemnimi mahovi in lišaji. Sem in tja smo naleteli tudi na že cvetoče rastli-



ne. Pešačili smo v soncu in dežju, tudi sneg smo dosegli, ovijala nas je megla, ki pa se je vedno v pravem trenutku razblinila in dala prostor soncu. Bilo je čarobno!

Seveda smo poskrbeli tudi za svoje brbončice. Poskusili smo tradicionalna goveja nabodala – *spada espetada*, tuno na več načinov in mečarico z banano. Kot prilogo so najpogosteje pripravili na madeirski način zapečeno polento. Za predjed pa je obvezen topel kruh z maslenim česnom. Seveda nismo izpustili degustacije madeirskega vina, madeirskega ruma iz sladkornega trsa in tradicionalne *ponche*, ki jo pripravijo iz soka sveže limone, pomaranče ali marakuje z rumom in medom. Svojevrst-

na je bila degustacija pijače *nikita*, ki jo pripravijo iz belega vina ali piva, sladoleda in ananasovega soka.

Pika na i celotnemu potovanju pa je bila popotniška družba 16 čudovitih sopotnikov, ki smo se brezskrbno prepustili prijetni vodnici in njenima dvema pripravnicama. Šteli smo od nekaj manj kot 30 do nekaj čez 70 let. Nekateri so se na pot podali sami, nekaj nas je bilo v paru. Eni visoko izobraženi, eni z manj izobrazbe. Vsi pa z velikim srcem! V tej generacijski pestrosti smo se znašli tako popotniki, ki običajno potujejo sami, kot tisti, ki običajno popotujejo pod vodstvom vodnikov. Vsakdo je imel drugačno zgodbo, drugačen razlog za potovanje oziroma pobeg



iz vsakdanjosti. Med hojo smo si zaupali podrobnosti iz življenj, si delili izkušnje in nasvete ali hodili obdani s svojimi mislimi in uživali v skrivnostnosti in čarobnosti narave, ki nas je obdajala. Skupaj smo se veselili z mamo, katere sin je ravno takrat magistriral, z dedkom, ki se mu je rodil vnuk, praznovali rojstni dan sopotnice. In seveda vsakič primerno nazdravili. Skupaj smo neizmerno uživali v tradicionalnem večeru s fadom in se počutili kot statisti v muzikalu. Na poti nazaj proti hotelu z večera fada je eden od sopotnikov ubral Slakovega Čebelarja, moj mož mu je

pritegnil in v prijateljskem objemu sta ubrala še novo pesem in pritegnila tudi druge ...

TATJANA KRISTANC

Foto: osebni arhiv

P. S. Pred tednom dni (op. konec maja) sva z možem peljala taščo na že pred covidom obljubljeni obisk muzeja Lojzeta Slaka in Toneta Pavčka v Mirni Peči. Tekla je pesem in ... solze. Čudovito!

Zakaj potrebujemo zgodbe in pripovedovanje?

Znanje zahteva branje. Knjige. Poglobljeno analiziranje. Preiskovalno novinarstvo. Potem je tu še modrost, ki povezuje um in srce, aktivira čustveno inteligenco, krepi empatijo. Za to potrebujemo zgodbe in pripovedovanje.

(Elif Shafak)



Mieko Kawakami:
VSA MOJA POLETJA

Natsuko Natsume (natsu pomeni poletje) se pri dvajsetih preseli iz revnega predela Osake v Tokio. Poskuša uresničiti svoje sanje in postati pisateljica.

Introvertiranost kot posledica težkih razmer v času odrasčanja jo pri izpolnjevanju želja močno ovira. Natsuko ima v Osaki starejšo sestro Makiko, ki dela kot hostesa v nižjerazrednem lokalu in je izjemno nezadovoljna s svojim videzom. Premajhne prsi in temno črne bradavičke jo vodijo do mazačev, ki ji obljublajo cenovno ugodno odpravo nevšečnosti. Štirinajstletna Makikina hči Midoriko v svoji najstniški zmedenosti ne razume maminih želja in potreb, zato sta v nenehnem besednem dvoboju. Zadeva se zaostri do te mere, da Midoriko ne želi več govoriti in se sporazumeva samo prek zapisov.

Deset let pozneje: Natsuko izda knjigo, dobro zasluži, hkrati pa ugotovi, da ji tiktaka biološka ura. Obsede jo želja po otroku. Odpor do moških jo za uresničitev namere preusmeri v semensko banko, toda poraja se vprašanje sebičnosti: kaj pa, če bo otrok nekoč želel izvedeti, kdo je njegov oče? In kaj se dogaja z Makiko in Midoriko? Sta razrešili medgeneracijske težave? Jima gre dobro ali sta obtičali v revščini okolja, v katerem sta živeli pred leti?

V romanu sledimo intimnim izpovedim, reševanju zagat in travm, predvsem pa se seznanjamo s kulturo in načinom življenja, ki nam ni blizu.



Elif Shafak: KAKO
OSTATI PRISEBEN
V DOBI DELITEV

»Živimo v dobi, v kateri je preveč informacij, manj znanja in še manj modrosti. Razmerje med njimi je treba postaviti na glavo. Vsekakor

potrebujemo manj informacij, več znanja in veliko več modrosti.« Drobna knjižica znane, večkrat nagrajene britansko-turške pisateljice, zagovornice ženskih pravic in svobode govora, mišljenja in življenja spodbuja k razmišljanju in ukrepanju. Opozarja pred narcisoidnostjo, pred ujetostjo v ozek krog istomislečih z omejenim naborom virov. »Si naš ali si njihov?« »Ni naključje, da avtoritarni demagogi po vsem svetu naredijo vse, da bi zanetili in razpihali polarizacijo. Vedo, da bodo od tega imeli korist.« Spomni, da primanjkuje vere v boljši jutri, da se tesnoba širi kot ogenj, ki ga podžigajo neprimerni, provokativni zapisi na družbenih omrežjih, in da je beseda *kriza* postala del vsakdanjika: ekološka, zdravstvena, begunska, družbena ... »Urbani prostori so skupni prostori. Neupoštevanje mnenj in zahtev ljudi, ki dihajo v tem prostoru, je skupna lastnost avtoritarnih režimov.« Torej je ustrezno vprašanje: postajamo

ravnodušni, brezbržni ali nam je še mar za druge?

»Za hiter in množičen vznik barbarskih dejanj ni potrebno, da ljudje množično postanejo nemoralni ali hudobni, ne nujno, dovolj je, da jih dovolj otopi. Da smo brezbržni, odmaknjeni, atomizirani. Prezaposleni s svojim življenjem, da bi nam bilo mar za druge. Ravnodušni in neprizadeti ob bolečini drugega. To je najnevarnejše čustveno stanje – odsotnost čustev.«



Alja Tkačev: IGRALKA
S SVINČNIKOM

Izbrani dnevniki (1962–1991)
Alja Tkačev (24. april 1934–6. januar 1991) je bila znana, večkrat nagrajena slovenska gledališka in filmska igralka, dramati-

čarka, lutkarica, pisateljica, pesnica in prevajalka, predvsem pa svobodna umetnica in samotna popotnica v nenehnem iskanju pravih igralskih vlog, ljubezni in priznanja (pozitivnih kritik) za svoje delo. Neprizanesljiva kritičarka sebe, svojega dela, posledično destruktivna v obdobjih zapijanja in ponesrečenih odnosov se je nazadnje hudo bolna zaupala v varstvo vere Krista in Bude. Prepozno za pomoč uradne medicine. Alja Tkačev je trideset let vestno pisala dnevnike, »na roko«; nabralo se jih je več kot 180. Poimenovala jih je *Tabu*. Dnevniki razkrivajo njeno razburkano intimo, odnos do brata, obnemogle mame, nekdanjega moža in

neprimernih partnerjev, do soigralcev pa tudi odnos družbe do umetnikov, ki je zelo aktualen tudi v času tega zapisa. Ker so bili dnevniki preobsežni za objavo v celoti, so Mihael Glavan, Primož Jesenko, Ksenija Kaučič in Staša Mihelčič izbrali in prepisali najpovednejše. V skoraj petsto strani so vtkali Aljino čudovito poezijo.

Petek, 26. junija 1981

Groza. Obup in strah! Najhuje!

Naglušna od udarca, napol slepa od še hujšega udarca, črnave okrog levega očesa, to je plačilo za pet mesecev ljubezni. Mariot. Ni ga več v mojem življenju. Morala sem ga prijaviti. Išče ga milica. / Pijem vino, kupljeno za zadnje dinarje, edino to me še drži pokonci. Sicer pa je z mano več ali manj konec.

Torek, 1. januarja 1991

In potem, mislim, da zdaj smem z zupanjem in čisto vestjo prositi za zdravje Swamija, Mahaprabhujija, Sai Babo in Jezusa Kristusa. Seveda bom prosila s pristavkom: Če je božja volja takšna, če je vrnitev zdravja v Božjem načrtu. Temu se povsem podrejam. In če Gospod ve, da sem opravila svojo zdajšnjo nalogo, naj se zgodi Njegova volja. Če pa naloge še nisem opravila, potem pa od srca prosim za zdravje!



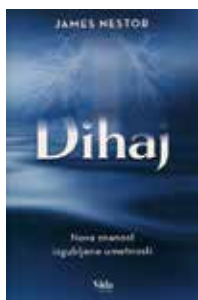
Olga Tokarczuk:
DNEVNA HIŠA, NOČNA HIŠA

Mozaik zgodb (za bralce sladokusce), ki morda, ugibamo, vsebujejo tudi nekaj avtobiografskega. Zgodbe so razmetane, ponekod

povezane, dogajajo se ponoči in podnevi in pogosto vključujejo sanje. So žalostne, vesele, izzivalne, humorne, realne, pravljicne, poučne in težko jih je predstaviti v nekaj besedah, ker se ob tem izgubljajo sočnost, »žmoht«, karakter vsebine.

Med drugimi srečamo Ergo Suma, ki je za preživetje prisiljen uživati človeško meso, zato ga v nadaljevanju preganja misel, da je postal volkodlak. Vsekakor izstopa zgodba o Kummernis, prelepi šleziji svetnici, ki je končala, tako kot njen vzornik, razpeta na križu. Njeno življenjsko zgodbo opiše Paskal, mladenič, ki misli, da je ujet v nepravem telesu. Beremo tudi o graničarjih: skrivoma si podajajo telo Petra Dietra, ki ga je smrt presenetila v trenutku, ko je z eno nogo stal na češki in z drugo na poljski, precej neobljudeni meji. In tu so recepti za jedi iz strupenih gob, ha, ha in še in še ... O glavni junakinji,

ki ima prijateljico Marto, starko, ki bi bila lahko tudi čarovnica, nismo še nič rekli, ker ... je treba prebrati knjigo.



James Nestor:
DIHAJ

»Ta knjiga je znanstvena pustolovščina o izgubljeni umetnosti dihanja. Raziskuje preobrazbo, ki se zgodi v naših telesih vsake 3,3 sekunde, v času,

v katerem povprečen človek vdihne in izdihne. Pojasnjuje, kako milijarde in milijarde molekul, ki jih vnesemo v telo z vsakim vdihom, gradijo naše kosti, mišične ovojnice, kri, možgane in organe. Govori pa tudi o porajajoči se znanosti, o tem, kako bodo ti mikroskopski delci vplivali na naše zdravje in srečo jutri, naslednji teden, naslednji mesec, naslednje leto in čez desetletja.«

Na prvi pogled se mogoče zazdi, da je branje suhoparno, ampak ni tako. Vsebinska je dinamična, prikazuje različne načine dihanja, ki pomembno vplivajo na počutje. Spoznamo avtorjeve eksperimente desetdnevnega dihanja samo skozi usta in obratno, samo skozi nos in še in še, raziskave starodavnih dihalnih praks pa dihanja v katakombah. Skratka deset let poglobljenih raziskav, ki avtorju, amerškemu novinarju, prinesejo kopico nagrad, njegovo delo pa postane svetovna uspešnica.

Če bi knjigo prebrala pred približno štiridesetimi leti, ko mi je porodničarka vneto prišepetavala, naj pravilno diham, bi mi bilo verjetno bistveno lažje, tako pa sem ob bolečinah razmišljala samo o tem, kako lepo diši po kavi (ravno se je vrnila z malice) in naj mi vendarle pomaga s kakšno bolj aktivno učinkovino, saj diham očitno še, pravilno ali nepravilno, komu mar.



Andrej E. Skubic:
KRASNI DNEVI

Lejo, dramaturginjo iz Urbanega centra, iščejo kriminalisti. Njen oče Dušan, upokojeni zdravnik, vdovec, nastanjen v domu upokojencev, je

zaskrbljen. »Mogoče je bila pri nečem priča. Sosedje je pa že nekaj dni niso videli. Mogoče vi veste, kje je?«, odmeva-

jo vprašanja. Dušana preplavijo spomini. Le kdaj in zakaj sta se z ljubljeno hčerko edinko tako odtujila, da se mu niti sanja ne, kaj se dogaja. In kdo je Juntez oziroma Janez, ki je osumljen umora svoje žene Ignacije? »Bi moral človek res čisto vsakič, kadar kaj reče, pol ure razmišljati, preden reče?« V romanu se skriva odgovor ...



Deborah Levy: MOŽ, KI JE VIDEL VSE

Saula Adlerja povozi avto. Zdi se, kot da se je to zgodilo že davno, v mladosti, leta 1988, ko je štel osemindvajset pomladi in se je kot radoveden zgodovinar, ki ga zanima

marksizem, odpravljaj iz Liverpoola v Vzhodni Berlin. Berlinski zid, ki je ločeval vzhodni in zahodni del mesta, je še trdno stal in politično-varnostne razmere so bile še vedno hudo stroge, zato se poraja misel, da je Saula nekdo namerno zbil, da bi preprečil njegov odhod. Toda že v naslednjem trenutku se dogajanje preseli v leto 2016. Saul je v bolnišnici, zato je verjetno, da se je nesreča zgodila v tem letu, torej osemindvajset let pozneje, in se v blodnjah, ki so posledica hudih poškodb in terapije z morfijem, spominja preteklih dogodkov, ki vključujejo različne osebe: njegovo veliko ljubezen Jennifer Moreau (ko sta se razšla, je bila noseča in ni vedel za to) in enako veliko (prepovedano) ljubezen Walterja in njegovo sestro, ki si je prizadevala prebegniti v Liverpool, in Jacka, s katerim je mogoče še v zvezi, ampak se ne spomni prav dobro, in tu sta še njegova kruti brat in oče, ki ga je v mladosti zaničeval, ker ni bil »pravi« moški ... »V središču pa stoji vprašanje, kaj vse smo pripravljeni spregledati, da bi bili pred sabo – in pred Zgodovino – videti kot ljudje, kakršni želimo verjeti, da smo. Kolikšno škodo s potlačitvami delamo sebi in kolikšno ljudem okoli sebe? Mož, ki je videl vse je roman, ki se razstavlja zato, da se na koncu lahko sestavi in nas pripravi k temu, da ga po zadnji strani nemudoma začnemo brati od začetka.«

MIRA ŠILAR

Novosti v knjižnjici

Strokovne novosti (izbor)

- Burks, AW, et al., eds. *Middleton's allergy: principles and practice*. 9th ed. Edinburgh, 2020.
- Janžič, U. *Zdravljenje raka pljuč: dopolnilno zdravljenje s sistemsko terapijo*. Golnik, 2022.
- Janžič, U., et al. *Zdravljenje raka z imunoterapijo z zaviralci imunskih nadzornih točk: napotki bolnikom*. Golnik, 2022.
- Janžič, U., et al. *Zdravljenje raka s kemoterapijo: napotki bolnikom*. Golnik, 2022.
- Janžič, U., et al. *Zdravljenje raka pljuč s tarčnimi zdravili proti ROS1: napotki bolnikom*. Golnik, 2022.
- Košnik, M., ur. *Spomladanski strokovni sestanek Združenja pnevmologov Slovenije: Ljubljana, 31. 3. 2022*. Golnik, 2022.
- Podlogar, V., et al., eds. *Obposteljna ultrazvočna preiskava pri nujnih stanjih: strokovna monografija, univerzitetni učbenik*. Ljubljana, 2022.
- Košnik, M., ur. *Alergija v stomatologiji: zbornik srečanja Alergološke in imunološke sekcije SZD v sodelovanju*

s stomatološkimi strokovnimi

zdrženji: Kongresni center hotel Mons, 13. aprila 2022. Ljubljana, 2022.

- Dan redkih bolezni: 8. nacionalna konferenca: 25. februar 2022, spletni dogodek. Mengeš, 2022.
- Bloch, K. E., et al., eds. *Self-assessment in respiratory medicine*. 2nd ed. Sheffield, 2015.
- Genetska osnova anafilaksije: sestanek Alergološke sekcije SZD 11. maja 2022, Ljubljana. Ljubljana, 2022.
- Geriatrski pregled: zbornik simpozija Geriatrija v interni medicini, Ljubljana, 18. maj 2022. Ljubljana, 2022.
- Geriatrski pregled: priročnik, simpozij Geriatrija v interni medicini, Ljubljana, 18. maj 2022. [Ljubljana, 2022.
- Povezovanje medicinskih sester iz različnih strokovnih področij v luči boljše obravnave pulmoloških in alergoloških bolnikov ter multidisciplinarni pristop pri redkih boleznih: zbornik predavanj z recenzijo: Bohinjska Bistrica, maj 2022. Ljubljana, 2022.

Leposlovje (izbor)

- Švigelj Mérat, B.: *Smrt slovenske primadone*. Ljubljana, 2004.
- Vonnegut, K.: *Klavnica pet ali Otroška križarska vojna: dolžnostni ples s smrtjo*. Ljubljana, 2004.
- Orwell, G.: *Živalska farma*. Ljubljana, 2004.
- Duras, M.: *Ljubimec*. Ljubljana, 2004.
- Steinbeck, J.: *Vzhodno od raja*. Ljubljana, 2004.
- Jančar, D.: *Galjot*. Ljubljana, 2004.
- Svetina, I.: *Lesbos*. Ljubljana, 2005.
- Gide, A.: *Ponarejevalci denarja*. Ljubljana, 2005.
- Bukowski, C.: *Ženske*. Ljubljana, 2004.
- Khadra, Y. *Bagdadske sirene*. 1. izd. Ljubljana, 2015.
- Modiano, P. *Pasja pomlad*. 1. izd. Ljubljana, 2018.
- Seurat, A. *Neroda*. 1. izd. Ljubljana, 2017.
- Owens, D. *Tam, kjer pojejo raki*. 1. izd. Tržič, 2019.

Vabljeni!

Nič ni tako hudo, da ne bi imelo smešne plati

Tako vsaj meni slikar, karikaturist in fotograf **Branko Babič** iz Novega mesta, ki je razstavil vrsto zabavnih karikatur na temo covid-19 z naslovom KORONARne KVARIkature. Kliniki Golnik jih je podaril

hvaležni pacient **Rudi Stopar**. Visijo na glavnem hodniku, in če si jih še niste ogledali, vabljeni!

JANA BOGDANOVSKI

Foto: J. Bogdanovski



Nekaj vtisov s popotovanja po južni Franciji



Nazadnje smo dočakali konec epidemije in vsaj delno normalizacijo razmer. Tudi midva s partnerico sva komaj čakala, da se kam premakneva, ne le v bližnjo okolico. Morala sva zajeti veter v jadra in se odpraviti na spomladansko potovanje z avtom. Ker stara ljubezen ne zarjavi, o cilju ni bilo nikakršnega dvoma: Francija. Zadnje daljše potovanje v to čudovito deželo je bilo že daljnega leta 2010, vmes sva leta 2015 na poti iz Švice zakrožila še v Provanso, Pariza (kongres) 2019 pa niti ni vredno šteti, saj sem imel obveznosti (moderator), sploh pa Pariz ni Francija.

Že prvi večer je bil cilj postavljen precej ambiciozno: Gigondas v severni Provansi, skoraj 1100 km od doma. Prečkanje Italije je k sreči šlo dokaj gladko in tako sva, ko se je popoldne že prevešalo v večer, prispela na cilj. Kraj je znan po

vinu, ki se lahko brez sramu postavlja ob bok bolj razvpitemu Châteauneuf-du-Pape nedaleč stran. Z nekaj sreče sva večerjala v vrhunski restavraciji, tako da sva se že takoj odklopila od domačih skrbi.

Drugi dan sva prečkala Rono in nadaljevala nad reko Ardèche, ki je zelo priljubljena za spuščanje s kajaki in kanuji, ceste nad njo pa za kolesarjenje. Ob vhodu v sotesko teče reka pod naravnim mostom, ki je že aprila privabljal številne turiste, avgusta pa je gneča nepopisna. Tam pa sva tudi zapustila turistično oblegane kraje in se podala na planoto, ki se dviguje malo nad 1000 metrov visoko in nato spušča proti severu ob reki Allier. Menda je to dolino najlepše doživeti z muzejskim vlakom, ampak po temeljitnem posvetu z Googlom sem ugotovil, da vozi le v sezoni, nekako od konca junija do začetka septembra, pa



še to le dvakrat na teden. Tako nama ni preostalo drugega kot vožnja z avtom, s pogostimi ustavljanji in številnimi kratkimi sprehodi. Tu smo že na južnem koncu Centralnega masiva, kjer so številni ugasli vulkani in z njimi povezane naravne znamenitosti. Pri slikovitem mestu St. Flour sva krenila proti zahodu in pod zasneženimi vrhovi Puy Mary in Plomb du Cantal po precejšnjih obvozi (najkrajšo pot je presekala skalni plaz) prispela v ljubko mesto Salers, ki leži več kot 900 metrov nad morjem. Utrjeno mesto je zgrajeno iz sivih vulkanskih kamnov, znano je tudi po pasmi goveda enakega imena. Verjetno zaradi tal je trava temnejše zelena kot drugod, krave so temno rdečerrjave z velikimi rogovi in vse to daje značilno sliko te pokrajine. Pasma ima številne ljubitelje po svetu, nam najbližji rejci so v Slavoniji.

Glavni cilj potovanja je bil Périgord, rodovitna pokrajina ob rekah Dordogne, Lot in Vézère. Tu se vrstijo ljubke vasi in mesteca, številni gradovi in drugi slikoviti prizori. Za nekaj dni sva se ustavila na vzhodnem koncu, kjer so glavna kultura orehi. Precej je tudi nasadov jagod in aktinidije (kivija), trte pa so nižje od reki, bolj zahodno. Glavna razlika med slovenskim in francoskim podeželjem pa se zavoha. Nikjer, prav nikjer na skoraj 3000 kilometrov dolgi poti nisva zavohala gnojnice ali umetnih gnojil. Kar pove tudi to, da vsaj na francoskem jugu ne poznajo hlevske reje in nimajo težav z gnojnico, ki jo naši vrli kmetje vsakih štirinajst dni, pred vsakim dežjem pa še posebej, velikodušno polivajo po travnikih in pašnikih.

Po ogledu bližnjih krajev Martel, Rocamadour in Sarlat sva z obiskom Périgueuxa, ki je pokrajini dal ime, sklenila ta del



potovanja in odšla na jug, v redko naseljeni departma Gers. Valovita gričevnata pokrajina malo spominja na povečano Goričko, prečkajo pa jo drugače Jakobove poti, tako da kar vabi k pohodništvu in kolesarjenju.



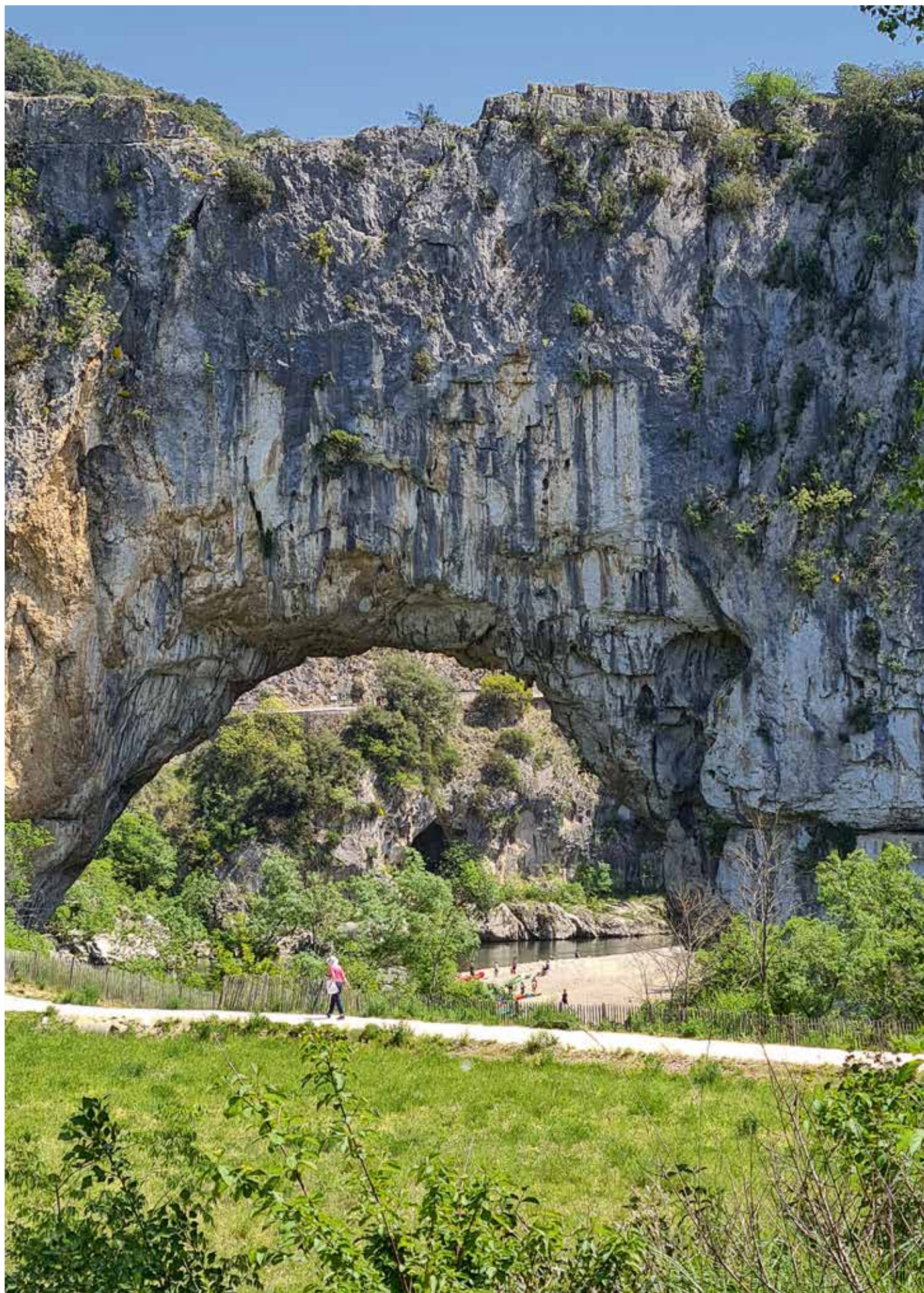
Sledil je premik v Provanso, v hribovje Lubéron. Čeprav je tudi ta predel Provanse že močno turističen, kljub temu omogoča umik iz najhujše gneče. Ampak tržnice v Apto ni kazalo zamuditi. Sobotno dopoldne je zelo živahno, vse ulice se spremenijo v veliko tržnico, tako da je zaradi pestrosti ponudbe zelo zanimivo.

Na koncu sva ugotovila, da se je že tako dobro kulinarično povprečje na francoskem jugu še izboljšalo, je pa epidemija tudi

tam vzela svoj davek. Nekatere gostilne, med njimi celo takšna, ki jo je Tripadvisor izstrelil na prvo mesto, če si odtipkal kraj Bonnieux v Lubéronu, so zaprle svoja vrata in nič ne kaže, da bi jih kaj kmalu spet odprle ...

ROK CESAR

Foto: osebni arhiv





V MEGA CENTER KRANJ NA CENEJŠO REKREACIJO IN SPROSTITEV!

Spoštovane sodelavke in sodelavci!

Počitek, sprostitve in rekreacija so nujni za našo telesno pripravljenost, dobro počutje in zdravje. Izkoristite torej športne in sprostitvene aktivnosti po nižjih cenah v vseh treh poslovnih enotah **Mega Centra Kranj** (www.megacenter.si):

- **Mega Center Kranj**, Savska cesta 34, Kranj,
- **Mega Center Prošport**, Jernejeva ulica 12, Kranj,
- **Fitness King**, Cesta Staneta Žagarja 71, Kranj.
- **fitnes in skupinske vadbe – 5 €/vadbo**
- **savne – 11 €/obisk od ponedeljka do nedelje**

Ob obisku se na recepciji vadbenega centra vpišete (datum, ime in priimek, vrsta vadbe, podpis) v seznam, ki ga tam vodijo za zaposlene naše klinike, in poravnate strošek vadbe.

Prijazno vabljeni!