

**AKTUALNO: VTISI Z LETOŠNJEGA ERS-JA V AMSTERDAMU 3 | KOTIČEK ZA RAZVOJ
LJUDI PRI DELU: VARSTVO ZDRAVJA PRI DELU 15 | MISLIM, MISLIŠ, MISLI:
MI USPEVA NAJTI RAVNOTEŽJE MED SLUŽBO IN ZASEBNIM ŽIVLJENJEM? 40
GLASILO UNIVERZITETNE KLINIKE ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK**

15/4

december 2015

Pljučnik



ISSN 1580-7223

UVODNIK

Nabrali smo si novih moči 1

AKTUALNO

Ne obstaja niti dobro niti slabo, le misel naredi stvari takšne 1 Golniški simpozij 2 Vtisi z letošnjega ERS-ja v Amsterdamu 3 Pnevnologi v Amsterdamu 5 Prenova lekarne 6 Računalniki ob postelji 6 Projekt ezdravje 7 13. Golniški simpozij: alergološka delavnica 8 Še kar prenavljamo 11

STROKOVNO

KOTIČEK ZA KOMUNIKACIJO: Že spet sestanek?! 12

KOTIČEK KAKOVOSTI: Dovoljenje za delo medicinskih laboratorijev 14 Drobne ideje za kreativne spremembe 14

KOTIČEK ZA RAZVOJ LJUDI PRI DELU: Varstvo zdravja pri delu 15

PREHRANSKI KOTIČEK: Tradicionalni slovenski zajtrk – projekt tudi v bolnišnicah 16

KOTIČEK ZA RAVNOVESJE: Zmajev sanjanje 17

PRAVNE NOVIČKE: Pošljite mi izvid po e-pošti! 19

PALIATIVNI KOTIČEK: Golniški simpozij: etične dileme v paliativni oskrbi 20

OBISKALI SO NAS: Gorenjska koordinacija na Golniku 22 Od teorije k praksi 23

LOKALNO AKTUALNO

Otroci pokažejo ...! 24 Kostanjev piknik bo tradicionalen 25

GOLNIK SMO LJUDJE

SPOMINJAMO SE: Spomini na prim. Anto Paulin Habič dr.med. 26 Slovo od Nevene 27

DOLGOLETNI GOLNIČAN: V vseh teh letih se je na Golniku veliko spremenilo, a sem prepričana, da več na dobro kot na slabo 28

KADROVSKI UTRIP: Prihodi in odhodi sodelavcev 30 Aktivne udeležbe na kongresih in seminarjih 31 Novi obrazi 32

MOJE DELO, (TUDI) MOJE VESELJE: Z urejanjem parka in okolice klinike je veliko dela 33

KO ZAPREM GOLNIŠKA VRATA: Naj se ta vrata nikoli ne zaprejo 34

GOLNIČAN V PROSTEM ČASU: Maričkin zeleni hektar 36

S PODSTREHE: Fluorografranje 37

MISLIM, MISLIŠ, MISLI: Mi uspeva najti ravnotežje med službo in zasebnim življenjem? 40

ODDIH

ZDRAVILNI ZVARKI: Med 42

MIRA KUHA: Novoletna večerja brez predpasnika 43

DRUŽABNA KRONIKA: Izlet na Kras 44 Razstava fotografij Stanislava Šuškoviča 45 Najbolj nas je osvežila Nikolina 45

Prisrčno srečanje upokojencev 45 Odličen rezultat kegljačev z dvema golničanoma v ekipi 46

Prenovljena trafika 46 10. športne igre slovenskih bolnišnic in zdravstvenih zavodov 46

Obljuba dela dolg: Julij vs. Imunolab 48

RAZGLEDNICE: V naši bližini so praznovali: pol tisočletja gradu Brdo 50 Gruzija - zibelka vina in dobrih ljudi 51 Po Makedoniji 54

KNJIŽNI NAMIG: Knjižni namig 55 Napovednik dogodkov 55

FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:
JESEN
ZLATO ŽAREČ GOLNIŠKI PARK.
FOTOGRAFIJA JE OBDELANA V
IMPRESIONISTIČNEM STILU IN
DANA NA ARHIVSKO PLATNO.
FOTO: RENATO CHIAPPOLINI



Ne obstaja niti dobro niti slabo, le misel naredi stvari takšne

Ob izteku leta nam misli pogosto uhajajo v bližnjo ali daljno preteklost, ko nehote poskušamo narediti povzetek opravljenega dela in začrtati poti za nove načrte. Moje misli se rade sprehodijo po 23 letih spominov na golniške ljudi – mnoge sodelavke in sodelavce, ki so me učili, mi pomagali, me zabavali ali zgolj s prijaznim nasmehom polepšali dan. V nagovoru nekdanjega direktorja prof. Košnika, objavljenem v monografiji ob desetletju samostojnosti Bolnišnice Golnik (Zupanič Slavec Z., 2008), lahko preberemo: »Na podeželju, ob cesti, kjer se začnejo markacije za planinsko pot na Kriško goro, stoji univerzitetna klinika. Kmalu pa opazovalec spozna, da se bolnišnica na Golniku razlikuje od drugih zdravstvenih ustanov v Sloveniji tudi po pristopu in odnosu do dela, ki ga opravljajo zaposleni.« To je prepoznalo mnogo bolnikov, zdravljenih v naši kliniki v preteklih desetletjih in številni stanovski kolegi. Pridnost, zagnanost, strokovnost in vestnost golniških zdravstvenih delavcev in sodelavcev so postale že skoraj legendarne. Strokovne vsebine in organizacijo svojega dela smo z leti prilagajali potrebam, a pri tem vedno



gledali v prihodnost. Ena izmed takih prilagoditev so tudi spremembe, ki smo jih izpeljali v zadnjem mesecu. Praviloma večina ljudi katerim koli spremembam ni naklonjena in (vsaj sprva) v njih iščejo in želijo najti vse, kar je slabo. Misel, ki jo je zapisal A. de Mello pravi: »Ne obstaja niti dobro niti slabo, le misel naredi stvari takšne.« Ste kdaj opazili, da to, kar je v vlaku »gneča«, postane v baru »vzdušje«? Smo pripravljeni

v spremembah videti izboljšavo, napredek, priložnost? Če sta v nas še živa vzor in vzgoja golniških profesorjev Eme Mušič, Jurija Šorlija in Andreja Debeljaka, potem je odgovor lahek in jasen.

Naj vam ob izteku leta zaželim obilo osebne sreče, mirnih dni in zanimivih poti.

VIKTORIJA TOMIČ



Golniški simpozij

SAŠA KADIVEC, KATJA VRANKAR

Na Bledu je 2. in 3. oktobra letos potekal že 13. Golniški simpozij. V sklopu vsega dogajanja se je odvijalo dvodnevno strokovno izobraževanje za področje zdravstvene nege z naslovom Zagotavljanje varnosti pri bolniku z obolenji pljuč. Izdan je bil zbornik predavanj, v katerem so zbrana dela predavateljev na 163 straneh. Strokovno srečanje je zaznamovalo 31 predavateljev. Predstavljenih je bilo 27 predavanj in štiri učne delavnice. Letošnjega simpozija se je udeležilo 90 udeležencev, večinoma iz bolnišnic, patronažnih služb in zdravstvenih domov.

Kot vsako leto smo se prvi dan izobraževanja v plenarnem delu pridružili sklopu skupnih predavanj z zdravniki, katerega rdeča nit je bila zagotavljanje varnosti pri razdeljevanju zdravil.

Predavanja za medicinske sestre in zdravstvene tehnike so zajela široko strokovno področje. Prvi sklop je bil namenjen zagotavljanju varnosti obravnave pacienta. Predstavljene so bile različne teme: neinvazivna mehanska ventilacija, prepoznavanje bolnikov za ogroženost nastanka razjede zaradi pritiska, vpliv nebulizacije bronhodilatatorja s pomočjo stenskega kisika na respiracijsko acidozo pri bolnikih z akutnim poslabšanjem KOPB ter aktualnosti s stroškovnega področja ambulantnih in hospitalnih pacientov. Naslednji sklop predavanj je rdečo nit zarisal pri preprečevanju bolnišničnih okužb, novosti iz »sveta odpornih bakterij« in problematiki cepljenja. V enem od sklopov je bilo govora o kajenju, preprečevanju kajenja in vlogi zdravstvenih delavcev pri odvijanju od kajenja. Poslušali smo tudi ugotovitve stanja prehranjenosti bolnikov s pljučnico, KOPB, prehransko oceno bolnikov, način vodenja bolnikov, ki so vključeni v program hujšanja. V zadnjem delu strokovnega srečanja

je bil poudarek na diabetesu in poznavanju inzulinov, edukaciji sladkornih bolnikov in diabetičnega stopala.

PO KONČANIH SKLOPIH PREDAVANJ SO BILE ZANIMIVE RAZPRAVE, KI SMO JIH SKLENILI V NASLEDNJE SKLEPE:

- ▶ Definirati vlogo dipl. medicinske sestre v bolniških oddelkih na področju odvajanja od kajenja.
- ▶ Več izobraževanja za medicinske sestre na področju vodenja bolnikov s sladkorno boleznijo ter izdelava liste vrst inzulinov (podobno kot lista zamenljivih zdravil).
- ▶ Izdelati plakat na temo razkuževanja rok za večjo spodbudo k razkuževanju rok za bolnike, svojce in seveda zaposlene ter spremljanje kazalnika kakovosti doslednosti razkuževanja rok bolnikov in svojcev.
- ▶ Na področju dobrih praks nujno nadaljevati uporabo sheme za oceno tveganja za nastanek RZP Waterlow za vse bolnike ob sprejemu.
- ▶ Koordinacija odpusta bolnikov z NIV in nadaljevanje spremljanja bolnika na njegovem domu.
- ▶ Redno spremljanje telesne mase bolnikov med hospitalizacijo, pravilna prehranska obravnava (ob sprejemu, med hospitalizacijo, prehransko presejanje) in izvajanje intervencij pri povišani telesni teži, saj je veliko bolnikov slabo prehranjenih.
- ▶ Pri spremljanju bolnikov s povečano telesno težo se je kot učinkovito izkazalo elektronsko vodenje in spremljanje. Bolnik ima pri tem aktivno vlogo. Pomembno bi bilo vlaganje v razne pripomočke za boljšo individualizacijo – npr. pedometri in podobno, saj že skromna izguba telesne teže pretežkih bolnikov pozitivno vpliva na njihovo zdravje.

KAJ SO O STROKOVNEM SREČANJU POVEDALI ZAPOSLENI?

TANJA PODLIPNIK: *Kot novozaposlena v Kliniki Golnik sem izvedela veliko novih stvari, predvsem o obravnavi pacientov s kroničnimi boleznimi. Všeč mi je bilo, da je večina prispevkov temeljila na raziskavi in predstavitvi rezultatov raziskav. Zanimiva se mi je zdela raznolikost tem. Spoznala sem različna področja, od debelosti, pljučnic, NIMV, preprečevanja okužb do sladkorne bolezni itd. Veliko sem se naučila tudi na praktičnih prikazih, saj se na prejšnjem delovnem mestu nisem srečevala s porti in npr. Pleurixom. Dr. Eva Topole je zelo nadzorno predstavila debelost in izpostavila problem debelosti že v otroštvu oziroma zgodnji mladosti, tudi udeleženci simpozija so pokazali zanimanje za to temo. Moj predlog za naslednji Golniški simpozij je, da se izvede raziskava v osnovnih šolah in vrtcih in se poizve, koliko otrok ima čezmerno telesno težo, kako se ti otroci prehranjujejo in koliko se gibljejo. Rezultate naj se predstavi prihodnje leto.*

GREGOR ZIHERL: *V prvem delu smo poslušali predavanja o prehrani. Predvsem je bil poudarek na podhranjenosti in debelosti, ki sta večinoma dodatna dejavnika tveganja pri zdravljenju bolezni, predvsem pljučnih bolezni. Podaljša se zdravljenje in povečajo se stroški zdravljenja. Zato je pomembna redna prehranska ocena bolnikov in vključevanje v razne šole, ena od teh je tudi šola hujšanja. Vedno bolj pa prihaja v uporabo elektronsko vodenje/spremljanje bolnikov v programu hujšanja. Drugi del je bil povezan s sladkorno boleznijo. Izvedeli smo nekaj novosti pri zdravljenju, prepoznavanje novih bolnikov s sladkorno boleznijo in njihovo vključevanje v diabetične šole ter uporaba različnih inzulinov. Na koncu je bilo prikazano še diabetično stopalo in njegova obravnava v Diabetološki ambulanti Kranj. ■*

Vtisi z letošnjega ERS-ja v Amsterdamu

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE:
ALEŠ ROZMAN



SESTANEK V KNJIŽNICI. M. MUNAVVARJU (SKRAJNO DESNO) JE MOGOČE NEKOLIKO ŽAL, DA NI POSKUSIL ŽLAHTNE KAPLJICE.



MARTIN PHILLIPS (SKRAJNO LEVO) ZABAVA NAŠO STARO ZNANKO SEMRO BILACEROGLU (ALI MORDA OBRATNO?).

ERS-jev letni kongres je v tem delu sveta največji pulmološki kongres, kjer se udeleženec z lahko izgubi in ne najde ničesar, po drugi strani pa lahko poišče veliko kakovostnih vsebin. Ko sem bil leta 2002 prvič na takšnem kongresu na Dunaju, se mi je zgodilo natančno tisto prvo, zaradi česar sem skoraj deset let mislil, da kongres ni vreden obiska. Resnično je treba paziti, kako sprejemaš določene

vsebine. Na takšnem kongresu milijoni evrov farmacevtske industrije pritisnejo na stroko, zato ni čudno, da so določene teme z minoritnim napredkom precej bolje zastopane, kot tiste, pri katerih ni na voljo novih dragih zdravil.

Tak kongres je tudi priložnost za srečanje s prijatelji in znanci, za aktivnosti v delovnih skupinah in za druženje, velike ideje ter smelega načrta.



»HEIDELBERŠKI FANTJE« PRI TRETJI STEKLENCI VINA. MAREN (ČISTO V SREDINI) NAM BO KASNEJE POMAGALA NAJTI PRAVI TRAMVAJ.



JOUKEJA ANNEMO (DRUGI Z LEVE) JE PRED INFARKTOM ZARADI ORGANIZACIJSKIH STRESOV REŠEVALA LJUBKA LAURENCE CROMBAG (NA MOJI LEVI), KI JE BILA PRED LETI GOSTJA GOLNIŠKEGA SIMPOZIJA. MUNAVVARJA IN SEMRO ŽE POZNATE.



VZDUŠJE V REMBRANDTOVI SOBI JE NEKOLIKO SPOMINJALO NA EVROSONG – ŠE POSEBEJ TAKRAT, KO SMO SE VRAČALI S PREISKAV. GLEDAMO RALEFA IN MAREN PRI EBUS-U; PROFESIONALNO LETVICO STA POSTAVILA VISOKO.



POGLED IZ KONGRESNE DVORANE. NA SREČO NISEM VIDEL VSE TE MNOŽICE IN VELIKOSTI EKRA. ŠTE OPAZILI KAPO?

Moj ERS je bil letos osredotočen predvsem na srečanje skupine za bolezen plevre, kjer smo sprejeli zavezo za dve mednarodni raziskavi o pnevmotoraksu in posodobili načrt delovanja in usmeritev za naslednja tri leta. Vročna tema so infektivni plevralni izlivi in koagulacijska kaskada v pleuralnem prostoru. Na pobudo gostitelja Juliusa Janssenja smo se zbrali v prijetnem okolju stare trgovske amsterdamske hiše, kjer smo se že med sestankom v knjižnici malo nacukali portovca, vizija skupine pa je nastajala še dolgo med večerjo.

Drugi pomembni sestanek je bil sestanek skupine za evropsko interventno pulmologijo (EABIP), kjer se nam je končno uspelo izvit iz objema Kargerja, tako da je možno postati član tudi brez naročnine na Respiration, kar je občutno ceneje. Končujemo študijo o endobronhialnih stentih, ki bo v kratkem objavljena. Evropski kurikulum za učenje EBUS-a je tik pred sprejetjem. Podprli smo regionalni kongres, ki bo v začetku decembra v Kairu; zaradi varnosti je namreč nekaj povabljenih predavateljev iz Zahoda želelo odpovedati sodelovanje. Treba bo pokazati pogum in kolegov iz arabskega sveta ne prepustiti čudni situaciji, ki vlada v tistih krajih.

Večerjo za predavatelje sem prešprical in se pridružil skupini iz Heidelberga na precej bolj živahni in veseli večerji, kamor nas zadnja leta skliče Ralf Eberhardt. O poslu se tam sicer ne pogovarjamo, da ne bi zapadli v dolgočasje.

Glavni dogodek letošnjega ERS-ja pa je bil neposredni prenos interventnih preiskav iz Univerzitetne bolnišnice AMC v kongresni center. Organizacija je bila izjemna, že od samih priprav na dogodek pa do končne izvedbe. Tako sem bil že mesec dni pred ERS-jem v Amsterdamu, kjer sem napravil dve torakoskopiji, da sem se seznanil z ekipo, prostori in načinom dela. Ustrezne bolnike je bilo pred kongresom težko izbrati, zato so bile nekatere preiskave precej tvegane (torakoskopijo sem opravil pri bolniku s 25-odstotnim iztisnim deležem, ishemično boleznijo srca in slabo urejenim INR-jem, da ne omenim ledvične odpovedi). Zato smo se zelo bali zapletov. Verjetno bi bila cela katastrofa za kongres, če bi se primeril resen zaplet pred množico udeležencev v kongresni dvorani, ki je po podatkih organizatorja sprejela 1750 ljudi. Glavni pobudnik in organizator dogodka je bil stari golniški znanec Jouke Annema, pri katerem se je dr. Marc Malovrh učila EBUS.

Pnevmologi v Amsterdamu

NEKAJ VTISOV Z LETNEGA KONGRESA EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY, KI SE JE TOKRAT ODVIJAL ZADNJE DNI SEPTEMBRA V NIZOZEMSKI PRESTOLNICI.

MIHAELA ZIDARN

Kongres je vsako leto večji, boljši, bolj obiskan ... in tudi tokrat ni razočaral. Vedno naprednejša je tudi tehnologija. Letos je bil predstavljen nov način za preverjanje in vzdrževanje znanja iz pnevmologije, ki se ga brezplačno naloži na iphone ali ipad, žal pa ne na android. S pomočjo te aplikacije se lahko recimo pripravljáš na evropski specialistični izpit iz pnevmologije.

Zelo zanimiv je bil dan, ko je bila ena od dvanajstih dni namenjena predstavitvam tehnik, ki so jih neposredno prenašali iz bolnišnice v Amsterdamu. Med drugimi eminentnimi gosti, predvsem iz Oxforda in drugih uglednih ustanov, je nastopil tudi dr. Rozman, ki je suvereno oddelal svojo nalogo, tako da smo bili lahko vsi golničani ponosni, da imamo takšnega sodelavca. Zelo dobra je bila predstavitev torakalnega ultrazvoka, kjer smo simultano lahko spremljali sliko na zaslonu aparata ter preiskovalca, ki izvaja preiskavo, in poslušali še komentarje eminentnih znanstvenikov s tega področja.

Amsterdam je šarmantno mesto, ki nas je počastilo še z izjemnim vremenom za ta letni čas. Kanali in stara arhitektura so čudoviti. Zelo zanimivo je kukati v stanovanja, ki so praviloma opremljena z velikim občutkom za lepo. Stanovalci ne uporabljajo senčil ali zaves in jih očitno ne moti, če jih sprehajalci iz ulice vidijo. Posebnost so številne tržnice, med njimi tudi več »boljšakov«. Zanimiva pa je tudi liberalnost mesta do marihuane in prostitucije. ■



VLAŽNI POGLED VENERINA POLETTIJA (SKRAJNO DESNO) IN NEKOLIKO »TRD« MARIOS FROUDARAKIS (SREDINA) PRIČATA O SILNIH ČUSTVIH IN BOJU Z MALIGANI. SEMRE SE JE ZARADI ZGLEDNEGA PARTNERSTVA NA DEMONSTRACIJI OPRIJEL VZDEVEK »GOSPA GASPARINI«.



ĐIVO IN MARINA, SLIKA, KI SEM JO KOMAJ UPAL POKAZATI ŽENI. ODVEČ JE Povedati, da roka v ozadju ne pripada nikomur od nas, podobno, kot je ena roka več na da Vincijevi zadnji večerji.

Vse udeležence je dogodek zelo povezal. Pred preiskavami in po njih smo se zbirali v tako imenovani Rembrandtovi sobi s kavo in prigrizki, se nervozno šalili ali pripovedovali o svoji izkušnji, ko je napetost popustila. Glavna šala se je glasila: »Če vse skupaj zamočim, me vsaj ne morejo odpustiti iz službe.«

Po koncu se nam je vsem odvalil kamen od srca; veselili smo se, se objemali in slikali in Jouke nam je v enem od amsterdamskih hotelov organiziral »celebrity reception«. Tam smo se ga spet imeli možnost nažingati, kar smo seveda izkoristili vsi, razen mojega torakoskopskega partnerja Munavarja.

Kongres je naporen, ampak kratek, zato sem preostanek zadnjega večera izkoristil v čudoviti družbi domačih zdravnic Katje, Sabine, Mihaele in Sanje, za trenutek pa se je od nekod prikazal še dr. Regvat. Žal nimam nobene slike. Treba je povedati, da smo še dolgo v noč krepili prijateljske vezi z zdravniki iz sosednje Hrvaške ob čudovitih vonjavah svobodne amsterdamske noči. ■

Prenova lekarne

LEKARNA KLINIKE GOLNIK SE JE V PRETEKLIH LETIH RAZŠIRILA. ŽAL NE PROSTORSKO, AMPAK PO KOLIČINI MATERIALA, KI GRE SKOZI LEKARNO. TAKO SE JE LETNI PROMET, MERJEN V KOLIČINI MATERIALA, OD LETA 2008 PA DO LETOŠNJEGA LETA POVEČAL ZA 60 %!

JANEZ TONI

Zdajšnja lekarna je bila prenovljena leta 2003. Takrat je bila zasnovana kot zunanja lekarna, česar pa zaradi pravno-formalnih ovir nismo nikoli uresničili. Že sam koncept zunanje lekarne je drugačen od bolnišnične. Leta 2007 smo v lekarni prevzeli pripravo citostatikov. Takrat smo uredili začasni prostor, ki je (p)ostal začasen za nadaljnjih sedem let. Prevzeli smo aseptično pripravo npr. elastomernih črpalk. Omenjena priprava zdravil ne poteka v prostorih, ki bi ustrezali farmacevtskim oziroma lekarniškimi standardom, vendar je vseeno bolje, da določena zdravila pripravljamo v lekarni kot na oddelkih. Tudi leta 2007 si nihče ni predstavljal, da priprava citostatikov na oddelku ni sprejemljiva, danes pa si priprave citostatikov na oddelku nihče več ne predstavlja. K dodatni fizični obremenitvi lekarne je pripomoglo zmanjšanje oddelčnih zalog nekaterih zdravil, na ta račun pa smo povečali zalogo zdravil v lekarni, povečala se je hramba študijskih zdravil in priprava magistralnih zdravil, predvsem za alergologijo. Vse navedeno (povečan promet, povečana

potreba po skladiščnem prostoru, aseptična priprava, priprava citostatikov) zahteva za takšno delo primeren prostor, ki pa mu lekarna, zasnovana za popolnoma drugačen koncept dela, ni bila prilagojena. Vodstvo klinike je prisluhnilo našim potrebam in načrti za prenovo so se začeli v začetku letošnjega leta.

Novi prostori lekarne so zasnovani v treh konceptih: lažja logistika (več prostora za prevzem, skladiščenje in izdajo materiala), ustrezne razmere za magistralno in aseptično pripravo in prostor, primeren za pripravo citostatikov. Glavna pridobitev bo skladiščni prostor, ki ima za 50 % večje zmogljivosti od trenutnega, povečali bomo tudi prostor za magistralno in aseptično pripravo. S prostorom pa nismo razsipali tam, kjer to ni potrebno. Pri prenovi naj bi uredili tudi prezračevanje. Upamo, da našim tehnikom med pripravo citostatikov ne bo več treba vonjati, kaj bo za kosilo. Prenova lekarne bo potekala v letu 2016. Kljub temu da bo osebje lekarne med prenovo razdeljeno na več lokacijah, se prenove vsi veselimo in jo že nestrpno pričakujemo. ■

6

Računalniki ob postelji

Ob prenovi oddelkov 100, 200 in 300 smo v sobe namestili večfunkcionalne zaslone. Pacientom ponujajo dodatno udobje, saj lahko na teh zaslonih gledajo televizijo, deskajo po spletu ali prebirajo elektronsko pošto. Zdravstveno osebje pa jih bo lahko uporabljalo za prihajajoči računalnik ob postelji. V naslednjih mesecih bodo zasloni nameščeni še na pretežni del preostalih oddelkov.

J. S.



FOTO: S. KOČJANČIČ

Projekt eZdravje

NIKOLINA ROZMAN

S projektom eZdravje smo že več ali manj vsi seznanjeni in aktivno sodelujemo z Ministrstvom za zdravje ter ga trenutno s polnim zagonom tudi uvajamo. Pred kratkim pa smo imeli predstavitev izvedbe projekta za vse zaposlene.

Projekt eZdravje je eden od naših prednostnih razvojnih programov in eden izmed večjih nacionalnih informacijskih projektov, za katerega bomo do konca leta 2015 potrebovali 67 milijonov evrov, od tega jih je 27 milijonov zagotovil Evropski socialni sklad. Projekt pomeni izvajanje konceptov e-Europe in e-Healtha, ki ju je sprejela EU in predvideva izboljšanje kakovosti življenja posameznikov EU pri zdravju s širšo uporabo komunikacijskih in informacijskih sredstev. Projekt eZdravje se je začel septembra 2008 in je predviden do marca 2016. Cilji projekta so večja prilagoditev zdravstvene obravnave posameznikom, lažja mobilnost in varnost pacientov, zmanjšanje stroškov zdravstvenih storitev ter interoperabilnost v državi in čez meje.

OBSEG PROJEKTA eZDRAVJE:

- ▶ Povečati kakovost in učinkovitost zdravstvenega sistema, kar vključuje lažje načrtovanje in upravljanje zdravstvene organizacije oziroma zdravstvenega sistema kot celote na podlagi kakovostnih in verodostojnih ekonomskih, administrativnih in kliničnih podatkov zdravstvenega sistema.
- ▶ Mobilizirati ustrezne vire za področje informatike in celovite kakovosti v zdravstvu.
- ▶ Izboljšati dostopnost zdravstvenih storitev za tiste skupine posameznikov, ki bi bili sicer zaradi zmanjšanih zmožnosti, starosti ali drugih razlogov izključeni.
- ▶ Uveljaviti e-poslovanje kot običajen način dela v slovenskem zdravstvu.

Vzpostavljen bo nacionalni informacijski sistem (**eZIS**) z naslednjimi komponentami:

- ▶ zdravstveno omrežje **zNET**,
- ▶ zdravstveni portal **zVEM**,
- ▶ elektronski zdravstveni zapis **eZZ**.

Za nas najaktualnejše zadeve so zagotovo predpisovanje e-receptov in e-naročanje. E-recepti so se že začeli predpisovati in bodo zmanjšali nepotrebne obiske pri specialistu. Tako bo lahko na primer kronični bolnik ali bolnik na alergološkem zdravljenju, ki prejema stalno terapijo, lahko le poklical specialista, ki mu bo nato predpisal elektronski recept, če bo presodil, da bolnik ne potrebuje pregleda. Bolniku ne bo treba obiskati specialista, ampak bo zdravila prevzel v lekarni.



Prav tako že deluje projekt **Telekap**, ki je eden izmed najuspešnejših programov projekta eZdravje, saj omogoča hitro diagnostiko in obravnavo pacientov z možgansko kapjo. V mrežo Telekap je vključenih 12 bolnišnic po Sloveniji, ki sodelujejo z Nevrološko kliniko UKC Ljubljana, od koder zdravniki prek avdio- in videokonferenčnega klica, izmenjave radioloških slik in izvidov dobijo učinkovito strokovno podporo pri oskrbi pacienta s to akutno boleznijo.

E-naročanje se bo pričelo 1. 3. 2016 in bo bolnikom omogočalo, da bodo na podlagi številke svoje e-napotnice v računalniku pogledali, kje so najkrajše čakalne vrste za posamezne preglede in se bodo lahko tudi prijavi na izbrano zdravstveno storitev pri zelenem izvajalcu. Lahko se bodo naročili sami ali pa bo naročilo oddal že njihov napotni zdravnik. Kljub uvedbi elektronskega naročanja se bodo pacienti še vedno lahko naročili tudi osebno, po elektronski pošti ali telefonu.

Pri elektronskih storitvah se seveda postavlja vprašanje varovanja osebnih podatkov in morebitnega vdora v bazo zdravstvenih podatkov. Na Ministrstvu za zdravje poudarjajo, naj bolniki ne bodo zaskrbljeni, da bi zaradi informatizacije sistema v javnost prišli kakšni njihovi zdravstveni podatki. Varnostne teste so skrbno izvajali že med nastankom projekta. Zabeležen bo namreč tudi vsak vstop v bazo podatkov posameznega bolnika. Vedelo se bo, kdo je dostopal in kdaj, kar se sedaj na papirnatem kartonu ne vidi. Vsekakor velika pozornost je namenjena predvsem varnosti – tako fizičnemu kot sistemu varovanju in sledljivosti vseh dostopov. ■

13. Golniški simpozij: alergološka delavnica

ČE BI PRIMERJALI PROGRAM ALERGOLOŠKE DELAVNICE IZ LETA 2007 Z LETOŠNJIM, BI POMISLILI, DA JE PREPISAN IN DA SE BODO ZVRSTILA PREDAVANJA Z ENAKO VSEBINO. IN BI SE KREPKO ZMOTILI. OSEM LET KASNEJE JE NAMREČ ALGORITEM ALERGOLOŠKE DIAGNOSTIKE DRUGAČEN, ČEPRAV SE ŠE VEDNO POGOVARJAMO O KLINIČNI SLIKI, DOLOČITVAH SPECIFIČNIH PROTITELES IGE IN CELIČNIH TESTIH, KOT JE TEST AKTIVACIJE BAZOFILCEV.

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE:

MIRA ŠILAR

8

Prvega oktobra smo se v Vurnikovi predavalnici srečali udeleženci iz različnih krajev in ustanov Slovenije, iz Tuzle, Zagreba in z Dunaja. Namen srečanja je bil prevetriti novosti na področju alergologije, še posebno v povezavi z diagnostiko, in na praktičnih primerih preizkusiti svoje znanje. Srečanje sta vodila in usmerjala prof. Mitja Košnik in izr. prof. Peter Korošec.

V uvodnem predavanju nas je **Mihaela Zidarn** spomnila, da zvišane vrednosti celotnih (celokupnih, cIgE) protiteles IgE najdemo pri atopikih, kadilcih in osebah, pri katerih poteka infekcija s paraziti. Nizke, vendar ne znižane vrednosti cIgE pa so značilne za alergije za zdravila in kožekrilce, manj za inhalacijske alergije. Meritve cIgE so torej pri odraslih večinoma neuporabne, razen v izjemnih primerih, kot je ABPA oziroma spremljanje terapije pri astmi. Mihaela Zidarn je opozorila, da je potrebna previdnost pri naročanju in interpretaciji izvidov določitev specifičnih IgE. Različni aparati (Immulate, ImmunoCAP) dajejo različno kakovostne rezultate, zato se je smiselno podučiti, katere meritve so merodajne. Na-

zoren primer so določitve sIgE za mleko, moko in sojo, ki so večinoma lažno pozitivne in neugodna posledica – še posebno za otroke – je uvedba nepotrebne diete.

Sledilo je predavanje **Susanne Vrtala**, profesorice z medicinske univerze z Dunaj, strokovnjakinje za področje preobčutljivosti za pršico hišnega prahu. Kratek povzetek, sicer podrobnega prikaza uporabe rekombinantnih pripravkov, bi bil: ekstrakt, s katerim se trenutno izvaja imunoterapija za pršico, ne vsebuje vseh pomembnih alergenov, zato obstaja možnost neuspešnega zdravljenja. Kdaj bo na voljo nova, dopolnjena vakcina, na žalost še ni znano.

Nekaj podatkov, napotkov in novosti o uporabnosti testa aktivacije bazofilcev (BAT) je podala **Mira Šilar**. BAT je smiselno naročiti, ko ni druge možnosti za potrditev IgE senzitivacije; ob neskladju med anamnezo, kožnimi testi in določitvami sIgE; v primerih testiranja in vivo, kjer se nakazuje nevarnost sistemskih reakcij; predvsem pa so rezultati BAT-ov uporabni pred odločitvijo za provokacijski test. Senzitivnost bazofilcev, izražena

z CD-sensom, je orodje, s katerim že sedaj lahko spremljamo učinkovitost imunoterapije. V prihodnje pa si želimo, da bi za vse vrste preobčutljivosti z BAT-om napovedali, ali so senzibilizacije klinično pomembne in kateri pacienti se bodo odzvali na imunoterapijo.

O alergoloških težavah otroške populacije je govorila **Tina Vesel** iz Pediatrične klinike UKC Ljubljana. Poudarila je, da ji je pri diagnostiki v veliko pomoč testiranje *in vitro*, še posebno pri alergijah za zdravila, mišične relaksante in kortikosteroide. S testom aktivacije bazofilcev si pomaga, kadar išče varne alternative oziroma zamenjave. Določitve rekombinantov ji velikokrat dajo dodatne pomembne podatke in ji omogočajo, da se ustrezno odloči, ali je provokacijski test izvedljiv ali pa se nakazujejo možnosti za sistemske reakcije, torej težave, in ga ni smiselno izvajati.

Peter Korošec je ob koncu prvega sklopa predavanj povedal, da se vse bolj uveljavlja alergološko testiranje na mikromreži (ISAC), ki omogoča, da iz zelo majhne količine seruma (25 µl) dobimo odgovor senzi-



ŽIVAHNA RAZPRAVA LJUBICE DEISINGER, DR. MED., SPEC. PEDIATRIJE

bilizacije za 112 nativnih ali rekombinantnih alergenov, ki so vrstno specifični ali navzkrižno reaktivni. Opozoril je tudi, da sodobna alergološka diagnostika vključuje »Stepwise approach«, torej stopenjski pristop. Treba je kombinirati standardne teste, recimo kožne ali intradermalne in sIgE, vključiti določitev rekombinantov in BAT, predvsem pa razmišljati v smeri, da sta pristop in uporaba testov za različne alergijske bolezni različna.

Alergološka delavnica se je nadaljevala s predstavitvijo kompleksnih primerov iz prakse, ki so včasih tudi nerešljivi: **Renato Eržen** je predstavil kožekrilce, **Mihaela Zidarn** alergijski rinitis, **Peter Kopač** zdravila in **Mirjana Turkalj** (Otroška bolnišnica Srebrnjak, Zagreb) težave s prehrabno alergološko

diagnostiko. Ta sklop predavanj je bil še posebeo zanimiv za slušatelje, ki so se aktivno vključevali v razpravo, zato sem ob koncu prosila tri udeležence iz različnih ustanov in dejavnosti za nekaj vtisov o delavnici:

Ljubica Deisinger, specialistka pediatrije, usmerjena v področje alergologije; Pediatrična alergološka in pulmološka ambulanta s koncesijo na Debelem Rtiču:

»Iskreno bi rada pohvalila organizatorje alergološke delavnice na Golniku ter seveda vse kolege predavatelje iz Klinike Golnik in Pediatrične klinike UKC Ljubljana, ki so nam v odličnih predavanjih predstavili novosti na področju diagnostike alergijskih bolezni ter svoje izkušnje pri zdravljenju oz. obravnavi bolnikov z alergijskimi boleznimi, tudi težje

oblike, in to v različnih starostnih obdobjih. Z zanimanjem sem prisluhnila predavanjem prof. Susanne Vrtala o tem, kako bomo z uporabo rekombinantnih alergenov v prihodnosti pojasnili mnoga vprašanja glede neuspeha pri zdravljenju določenih bolnikov z imunoterapijo na pršice.

Resnično pa sem bila po srečanju ponosna, da so kolegi iz Laboratorija za klinično imunologijo in molekularno genetiko Golnik tako vrhunski raziskovalci na področju molekularne diagnostike alergijskih bolezni in z objavljenimi raziskavami povsem stopajo v štrc z drugimi priznanimi raziskovalnimi ustanovam ne le v Evropi, temveč tudi v svetu.

Izjemno sem vesela tako dobrega sodelovanja med kolegicami in kolegi iz Klinike



PROF. SUSANNE VRTALA SE JE ZAMISLILA OB VPRAŠANJU, KDAJ BO NA VOLJO NOVA, IZBOLJŠANA VAKCINA.



NATALIJA EDELBAHER, DR. MED, SPEC. PNEVMOLOGIJE, JE NA POTI NA SREČANJE ZA TRENUTEK POSTALA V JESENSKO OBARVANEM GOLNIŠKEM PARKU.



RAZPRAVA O TEM, KDAJ IN KATERI ALERGOLOŠKI TEST JE SMISELNO NAROČITI, SE JE PODALJŠALA V ODMOR.

Golnik in pediatričnima klinikama v Ljubljani in Mariboru.

Na koncu pa še iskrena zahvala in pohvala kolegom iz pediatričnih klinik v Ljubljani in Mariboru in iz Klinike Golnik, ki si vzamejo čas in se mi takoj oglašijo po e-pošti, ko jih prosim za pomoč pri obravnavi mojih malih pacientov! Hvala VSEM!«

Natalija Edelbaher, dr. med, spec. pnevmologije; Oddelek za pljučne bolezni Slivniško Pohorje, UKC Maribor

»Prvega oktobra sem se udeležila delavnice alergološke diagnostike in vitro. Kot vedno je bila delavnica odlično pripravljena, predavatelji so nam podrobno predstavili novosti na področju diagnostike in vitro in

nato uporabnost prikazali še na kliničnih primerih, vsakemu sklopu je sledila živahna diskusija. Čestitke in pohvala organizatorjem in predavateljem, da so spet razširili naše znanje alergologije.«

Jelka Zorko, Oddelek za nuklearno medicino, UKC Maribor

»Zahvaljujem se vam, da sem se imela možnost udeležiti 13. Golniškega simpozija. Moja pričakovanja so bila velika, saj vemo, da ste seznanjeni z vsemi novitetami. Naj omenim, da v našem laboratoriju določamo ogromno specifičnih in rekombinantnih alergenov, zato je udeležba na taki delavnici zelo pomembna. Golniški simpozij nam je omogočil vpogled v popolnoma novo določanje specifičnih alergenov in z izbranimi temami pripomogel k boljšemu razumevanju na relaciji laboratorij-zdravnik. V veliko zadovoljstvo je bilo videti, kako so zdravniki specialisti sodelovali v diskusiji. Večinoma povratnih informacij o kliničnem tolmačenju laboratorijskih rezultatov nimamo.

Predlogi za naprej? Želim si, da bi bil takšen simpozij vsako leto, saj je medsebojno sodelovanje in informiranje laboratorijev, ki izvajajo preiskave s področja alergij, potrebno in dobrodošlo.« ■

Še kar prenavljamo

BOŠTJAN ZAKRAJŠEK

Prostori Oddelka za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo v drugem nadstropju vmesnega trakta (med oddelkoma 600 in 300) so bili eni od zadnjih v naši bolnišnici, kjer so bile na stropu še vgrajene lesene obloge. Prav tako so uporabljali eno od najstarejših pohištvenih oprem v bolnišnici, želeli pa so še eno ambulanto.

Izdelan je bil projekt, kjer se je predvidevala celotna obnova vseh prostorov oddelka. Izdelana bo nova stropna obloga, zamenjana celotna električna napeljava in svetilke,

Spoštovana kolegica Lunder!

Čestitam vam za izjemno kakovostno oddajo o paliativni oskrbi (RTV SLO 1 10.10. 2015), ob kateri sem dobil tudi osebno sporočilo „Trpljenje prinaša zavedanje samega sebe in naše tesne vezi z drugimi“. Želim vam veliko volje pri delu z umirajočimi bolniki in prosim, pridite večkrat z oddajami na obisk v tiste domove, kjer še ni zavedanja, da bomo morda nekega dne del te ‚zgodbe‘ in bomo potrebovali takšen pogled na bolezen in umiranje, kot ga imate vi. Hvala za vaš trud, da pridete še večkrat na domove tudi prek TV-zaslonov.

Drago Rudel

P. S.: Delam na teled medicinskem spremljanju CHF in DM pacientov na domu. Storitve ponujamo pacientom na Koroškem. Morda bi lahko pomagali komu od tistih, za katere skrbite vi.



FOTO: S. KOČJANČIČ

zamenjane talne obloge (razen v telovadnici), zamenjana vrata s podboji in dobavljena nova pohištvena oprema. Ker ni bilo na voljo novih prostorov za dodatno ambulanto, smo se odločili, da zdajšnjo ambulanto razdelimo na dve.

Po pridobitvi finančnih ocen smo ugotovili, da je razdelitev ambulante s premično steno (omogoča dve ali eno ambulanto) precejšen

finančni zalogaj, ki ga ni bilo možno izpeljati v tem letu. Zato smo se odločili, da se obnove lotimo v dveh delih. Letos sta bila obnovljena prostor za počitek osebja in administracija, na hodniku pa so bila zamenjana lesena oprijemala in oprema jedilnega kота. Vsi prostori so bili prepleškani. V začetku naslednjega leta bosta obnovljeni še ambulanta in telovadnica.■

Že spet sestanek?!

VELIKO INFORMACIJ ZA SVOJE DELO DOBIMO NA SESTANKIH. ČEPRAV LOČIMO SESTANKE ZA REŠEVANJE PROBLEMA, SESTANKE ZA ODLOČANJE IN POLOŽAJNE SESTANKE, SO PO NAVADI VEČNAMENSKI. LAHKO PA SE SPREMENIJO V PRAVO MORO, ČE JIH JE PREVEČ, ČE SO PREDOLGI, ČE NIMAJO CILJA IN ŠE IZ MNOGIH DRUGIH RAZLOGOV.

JANA BOGDANOVSKI

OLDANOV IN KAHNOV ZAKON:

Učinkovitost sestanka je obratno sorazmerje s številom udeležencev in časom, ki ga porabijo zanj.

12

Ne glede na število udeležencev, pomen in čas trajanja, morajo biti sestanki vedno načrtovani, dobro vodeni in primerno sklenjeni, če želimo, da dosežejo svoj namen in da se ne razvedenijo v klepet.

PRED SESTANKOM SE:

- ▶ prepričajte, da je sestanek res potreben,
- ▶ ugotovite in pojasnite cilje sestanka in proces,
- ▶ vključite prave ljudi,
- ▶ pripravite dnevni red,
- ▶ pripravite se na razpravo in sprejem sklepov,
- ▶ pošljite vabila z gradivom.

MED SESTANKOM:

- ▶ navedite namen in cilje sestanka,
- ▶ pustite vsakemu do besede,
- ▶ sklenite vsako vprašanje,
- ▶ sklenite sestanek z akcijskim načrtom.

PO SESTANKU:

- ▶ pošljite zapisnik s sklepi,
- ▶ delujte v skladu s svojimi odločitvami,
- ▶ neuradno se seznanite s tistimi, ki niso imeli besede na sestanku, in tistimi, ki so z rezultatom nezadovoljni,
- ▶ zagotovite obljubljena sredstva.

KAJ MORA VSEBOVATI VABILO?

Redne tedenske sestanke sklicujemo po možnosti tri delovne dni pred dnevom sestanka, sestanke, na katere so vabljeni zunanji sodelavci, pa teden dni prej. Vabilo mora vsebovati:

- ▶ dnevni red,
- ▶ ime vodje sestanka,
- ▶ časovni obseg in
- ▶ morebitno dodatno gradivo.

Vabilo pošljemo pravočasno tudi zato, da se udeleženci lahko vnaprej pripravijo, kar pripomore k učinkovitosti in hitrosti dogovora. Tudi kadar smo sami povabljeni na sestanek, se nanj pripravimo. Če pri načrtovanju sestanka ugotovimo, da se je na dnevnem redu pojavilo preveč točk, ohranimo najnujnejše, druge pa prestavimo na naslednji sestanek.

VELIKO JE ODVISNO OD VODENJA

Vodja sestanka mora biti odločen, miren in spodbuden, vsi udeleženci pa morajo opraviti določene naloge.

Vodja sestanka:

- ▶ določa usmeritev in slog pogovora,
- ▶ postavi jasne cilje,

Udeleženci sestanka so hvaležni in veliko učinkovitejši, če vedo, kaj jih čaka in koliko časa bo trajalo!



FOTO: WWW.DATA.SI

- ▶ skrbi, da vsi prispevajo, kar morejo,
- ▶ s telesno govorico podpira svoje besede in govori primerno glasno in živahno,
- ▶ obvladuje težavnejše udeležence (eni so preglasni in skačejo v besedo, drugi sramežljivo molčijo, tretji spijo ...),
- ▶ skrbi za red in pazi na časovni potek,
- ▶ pazi na "rdečo nit" in spodbuja razpravo,
- ▶ združuje stališča in pomaga oblikovati sklepe,
- ▶ poskrbi za zapisovanje sklepov.

S svoje strani udeleženci:

- ▶ usklajujejo svoje interese z drugimi,
- ▶ spoštujejo časovni raspored in pravila sestanka ter ne zamujajo,
- ▶ se profesionalno vedejo,
- ▶ v nagovorih se praviloma obračajo k vodji,
- ▶ skrbijo, da ne pride do preobčutljivosti in zamere.

ZAPISNIK JE ZAKON

Zapisnik sestanka morajo dobiti vsi udeleženci, vsebuje pa naj:

- ▶ datum, uro in kraj sestanka,
- ▶ imena navzočih in opravičeno odsotnih,

Če zamudite na sestanek, ne poudarjajte svoje pomembnosti: neslišno vstopite, ne pozdravljajte, ne opravičujte se, tiho kot miška smuknite na prost sedež in poslušajte!

- ▶ povzetke vseh točk dnevnega reda s sklepi in imeni oseb, ki so zadolžene za izvedbo dogovorjenih aktivnosti.
- ▶ datum, uro in kraj naslednjega sestanka,
- ▶ zahvalo udeležencem.

NA SESTANKIH:

- ▶ ne kažemo nevljudnih gest,
- ▶ ne izražamo prezira (besedno in nebesedno),
- ▶ ne skačemo v besedo,
- ▶ ne razpravljamo po nepotrebnem,
- ▶ se ne pogovarjamo zasebno,
- ▶ se ne izogibamo dogovorjenim dolžnostim,
- ▶ ne izražamo prehitro dvoma o predlaganih zamislih.

PET PRIPOROČIL

1. Za vsak sestanek določimo jasen namen in cilj.
2. Dobro se pripravimo in pravočasno pošljemo vabila.
3. Sestanek izvedemo v primernem prostoru.
4. Držimo se dnevnega reda.
5. Uporabljamo znanje in večino vseh udeležencev.

PET SVARIL

1. Ne sklicujemo sestanka, če ni res potreben.
2. Ne čakamo zamudnikov, če ni tehtnih razlogov.
3. Ne vabimo ljudi, ki jih tam ni treba.
4. Ne dovolimo čustvenih izbruhov.
5. Ne sprejmemo odločitve, dokler ni konec razprave. ■

Dovoljenje za delo medicinskih laboratorijev

DANICA ŠPRAJCAR

Na podlagi Zakona o zdravstveni dejavnosti je že leta 2005 stopil v veljavo pravilnik, ki laboratorijem določa pogoje za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine. Med prvimi laboratoriji v Sloveniji, ki so to dovoljenje pridobili, so bili tudi Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo, Laboratorij za citologijo in patologijo, Laboratorij za mikobakterije in Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo Klinike Golnik. Pridobljenim dovoljenjem je v letošnjem letu potekla veljavnost, zato smo podali prijave za obnovev. Ministrstvo za zdravje je imenovalo komisije, ki so jih sestavljali specialisti s področij anatomske patologije in citopatologije, klinične ali medicinske mikrobiologije ter medicinske biokemije.

Po opravljenih pregledih so komisije v vseh navedenih laboratorijih ugotovile, da laboratoriji izpolnjujejo vse zahteve pravilnika. Ministrstvo za zdravje je na osnovi teh ugotovitev vsem laboratorijem izdalo nova dovoljenja za delo, ki veljajo pet let.

Pravilnik ne navaja kot samostojnega strokovnega področja dejavnosti, ki jih opravlja Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko. Novi pravilnik, ki je v pripravi, bo to pomanjkljivost odpravil. Zato smo že izpolnili vlogo, na osnovi katere bomo lahko pridobili dovoljenje za delo tudi za Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko. ■

14

Drobne ideje za kreativne spremembe

Poslali ste nam nove koristne predloge:

D. Š.

OZNAKA	PRIJAVITELJ	OPIS PREDLOGA
23/15	Anja Grošelj	Namestiti koš za smeti ob poti po parku do makadamskega parkirišča.
24/15	LKBH	Ob vhodu na dostavno pot pod laboratoriji naj se namestijo količki, ki bi onemogočili parkiranje avtomobilov in zagotovili dovoz dostavnim tovornjakom.
25/15	Saša Klemenčič	Obrazec za pisno soglasje bolnika za izvajanje zdravstvene oskrbe spremeniti tako, da bo preglednejši.
26/15	Silvija Plohl	V čakalnici EIO namestiti oblazinjene stole z naslonjali za roke.
27/15	Emina Bašič	Pripraviti opozorilo za bolnike: Brez veljavne napatnice vas bomo morali obravnavati kot samoplačnika ali boste dobili nov datum pregleda.
28/15	Emina Bašič	V sprejemni pisarni pri uri s številkami za vrstni red dodati zvočni signal, ko se zamenja številka.
29/15	Goran Gruič	Za zaslona za spremljanje življenjskih funkcij po invazivnih preiskavah na BO 200 preveriti možnost nadzora na daljavo (npr. iz sestrške sobe).
30/15	Goran Gruič	Nadgraditi sestrski klic tako, da ob sprožitvi modrega gumba preko telefonov wi-fi dobi obvestilo tudi reanimacijska ekipa.

Varstvo zdravja pri delu

S PRAVILNO IZVAJANIMI TELOVADNIMI VAJAMI IZBOLJŠAMO TELESNO DRŽO IN STABILNOST TELESA, S PRAVILNIM Premeščanjem in Dvigovanjem bremen pa PREPREČUJEMO POŠKODBE.

MONIKA JERUC TANŠEK

FOTOGRAFIJE: **A. BLAŽUN IN J. BOGDANOVSKI**

Septembra in oktobra smo na pobudo vodilne medicinske sestre Saše Kadivec fizioterapevke za delavce v zdravstveni negi pripravile dve praktični delavnici z naslovom „Kako z redno telesno aktivnostjo in pravilnim dvigovanjem bremen preprečimo bolečine v križu“. Naš namen je bil ozaveščati delavce o varnejših pristopih pri delu.

Delavnici sta bili razdeljeni na štiri sklope. Prvi del je bil namenjen kratkemu teoretičnemu delu, ostali trije sklopi pa so ponujali praktično delo. Tako smo skupaj z udeleženci preizkusili osnovne tehnike pravilnega premeščanja in dvigovanja slabo pokretnega pacienta, vaje za izboljšanje drže in vaje za stabilizacijo. Dve uri sta nam prehitro minili, saj so bile omenjene teme enostavno preobširne za čas delavnic. Udeleženci so bili z izvedenima delavnicama zadovoljni, smo se pa vsi skupaj strinjali, da je potrebno delavnice uvesti kot del rednega periodičnega usposabljanja zaposlenih v zdravstveni negi. ■



Tradicionalni slovenski zajtrk – projekt tudi v bolnišnicah

TATJANA KOSTEN

16

PLJUČNIK | DECEMBER 2015 | PREHRANSKI KOTIČEK

Ministrstvo za zdravje je letos k projektu Tradicionalni slovenski zajtrk, ki ga že peto leto izvajajo v slovenskih šolah in vrtcih, povabilo tudi bolnišnice. Projektu naj bi se priključili, da bi spodbujali uporabo lokalno pridelane hrane in ozaveščali zaposlene o pomenu zajtrkovanja na delovnem mestu. Naša klinika se je že nekaj let samoiniciativno priključila projektu tako, da smo ta dan bolnikom, ki niso imeli posebnih diet, za zajtrk postregli med in maslo, črn kruh in jabolko. Takšen je navadno zajtrk enkrat na teden, ker ga imajo bolniki radi.

Da bi pridobili sredstva in dodaten material, smo ministrstvu zastavili vprašanje, kako naj se priključimo temu projektu. Zadnji teden pred izvedbo smo dobili povabilo, naj se priključimo, poslali so nam samo plakate, ostalo je očitno v iznajdljivosti nas samih.

Kljub temu smo šli letos korak dalje in bolniki so v sodelovanju z našim pogodbenim izvajalcem prehranskih storitev ta dan dobili za zajtrk lokalno pridelano hrano: domače mleko, med, maslo in jabolko. Poleg je bil še črn kruh. Za postrežbo smo uporabili posebne posodice, v katere smo dali maslo in med. Da so sestavine slovenske in lokalno pridelane, smo bolnike opomnili s posebnim listkom, ki je bil na pladnju.

Za zaposlene smo v avli pripravili jabolka in jih s plakatom opozorili na pomen rednega zajtrkovanja ter uporabo lokalno pridelane hrane. Zaposlene smo povabili, da če ta dan še niso zajtrkovali, naj si vzamejo vsaj jabolko in tako pojedjo vsaj eno sestavino zajtrka. Lokalno pridelana jabolka so nam brezplačno priskrbeli v Sodexu. Vemo namreč, da je zajtrk zelo pomemben obrok, ki ga nemalokrat kar izpustimo in smo tako na delovnem mestu brez energije. Torej, zadajmo si nalogo, da bomo vsako jutro pred začetkom dela, pojedli zajtrk. Pa naj bo to tradicionalni slovenski zajtrk: mleko, polnozrnat kruh, maslo, med in jabolko; ali jogurt s polnozrnatimi kosmiči in sadjem ali kaj drugega, kar nam je ljubo. Ste danes pojedli zajtrk? ■



FOTO: ARHIV SODEXA. BOLNIKI SO ZA ZAJTRK DOBILI LOKALNO PRIDELANO MLEKO, MED, MASLO IN JABOLKO.

Koristno

»Ste *videl*, da je ...?«

»Dokument ste mi že *poslala*.«

Obe zgornji povedi sta primera **polvikanja** – pogovorne oblike vikanja, pri kateri je pomožni glagol (*ste*) v množini, opisni deležnik (*videl*, *poslala*) pa v ednini (vir: SSKJ). Ta oblika vikanja je **slovnično neustrezna** in v neskladju s slovenskim pravopisom, čeprav je zelo pogosta. Velja za neko srednjo pot med vikanjem in tikanjem, torej se uporablja za nekoga, s katerim nimamo strogo uradnega odnosa, a hkrati tudi ne vsakdanje prijateljskega. Res je, da se jezik nenehno spreminja in morda bo tudi ta oblika nekoč povsem v skladu s pravili prav zaradi pogoste rabe. Do takrat priporočamo, da se ji izognete in uporabljate vikanje, torej:

»Ste *videli*, da je ...?«

»Dokument ste mi že *poslali*.« ANJA BLAŽUN

Zmajevo sanjanje

PRED PRIBLIŽNO ŠTIRIMI LETI SE JE V MENI PRIČELA KRISTALIZIRATI IDEJA, DA BI RADA ŽIVELA DRUGAČE. DRUGAČE OD TEGA, KAR JE DRUŽBENO USTALJENO IN PRIČAKOVANO.

LARA KASTELIC

Citiram svoj zapis iz tistega obdobja: »Čez 20 let bi rada živila v skupnosti, ki bo podpirala sonaraven način življenja in pridelavo hrane.«

Od takrat so se mi zgodile neverjetne stvari in moje razumevanje, kako delati in živeti sonaravno, je sedaj veliko širše in bolj celostno tudi po zaslugi Zmajevega sanjanja.

Zmajevo sanjanje (ang. Dragon dreaming) je metoda projektnega načrtovanja, ki temelji na vrednotah *osebna rast, gradnja skupnosti in služenje Zemlji*. Zmajevo sanjanje izhaja iz Avstralije in je preplet znanja aboriginov ter zahodne znanosti. Pomemben del je celostno dojetje človeka, njegovih intelektualnih ter tudi čustvenih in intuitivnih sposobnosti. Metoda je koristna, ker v času hitrih sprememb spodbuja posameznika, da je ustvarjalen in obenem uporablja moč skupinske inteligence za uresničevanje potencialov in sanj.

Zmajevo sanjanje je zame več kot le metoda, kako skupaj pripeljati skupino ljudi in omogočiti, da vsak član polnovredno prispeva k projektu in je motiviran, da projekt izpelje do konca. Čarovnija se zgodi med procesom, kajti »zgolj« sodelavci pri projektu si dovolijo biti ljudje. **Skupaj ustvarimo podporno okolje, kjer je vsak cenjen in spoštovan, tako zaradi svojega znanja in veščin kot tudi »nepak«.**

Zmaj, mitološko bitje, ki bruha ogenj v zgodbah za otroke. Ali se kdaj vprašamo, kje so zmaji dandanes? Vsekakor se ne skrivajo več v jamah, temveč zunaj našega območja udobja, kjer se spopadamo s svojimi lastnimi strahovi in dvomi. Če si dovolimo zaplesati s svojim zmajem, nam bo razkril zaklad, ki je vreden več od zlata. Pokazal nam bo, koliko v resnici zmoremo in kaj so naši darovi. Imamo pogum, da naš »zaklad« odkrijemo in pokažemo svetu?

Dragocen del metode Zmajevo sanjanje je tudi način, kako v projekte in delo vključuje našo desno možgansko polovico; nezavedno,

intuitivno in ustvarjalno. Aborigini verjamejo, da je čas sanjanja v resnici čas, kjer živimo, za razliko od naše kulture, kjer se zjutraj pogosto niti ne spomnimo, kaj smo sanjali. Zmajevo sanjanje nas spodbuja, da razvijamo svojo sposobnost pomnjenja sanj, ker se pogosto zgodi, da se nam odgovori na nerešena vprašanja in izzive, s katerimi se soočamo v življenju in pri delu, utrnejo v sanjah. Po drugi strani je sanjanje eden od štirih korakov, ki se zgodijo v vsakem projektu, pri čemer pa ni pomembno, ali je projekt nakup drage zdravstvene opreme ali kuhanje kosila.

VSE SE ZAČNE V KROGU SANJANJA

Vsak projekt se vedno začne kot sanje posameznika. Posameznik o svoji ideji razmišlja, jo spreminja, oblikuje, zbira dodatne informacije in razmišlja, kdo so ljudje, ki bi idejo lahko podprli. Dragoceno orodje v tej fazi je Krog **sanjanja**. Ta nam na preprost način omogoči, da vsak, ki se želi pridružiti projektu, lahko izrazi, kaj je njegova osebna motivacija za sodelovanje. V tem procesu se zgodi pomembna sprememba, saj »moj« ali »tvoj« projekt postane »naš« projekt. Ko vsak član skupine k prvotni ideji doda nekaj svojega, nastane nekaj novega – skupnega, kar poveča zavzetost članov in s tem možnost uresničitve projekta.

Sanjanju sledi faza **načrtovanja**. Iz izkušnje vemo, da načrtovalci pogosto niso v stiku s tem, kar se dogaja pri delu, zato načrti ne delujejo, izvajalci in načrtovalci pa za neuspeh krivijo drug drugega. V tej fazi je pomembno iskanje alternativnih možnosti. Če mislimo, da je na voljo samo ena možnost, kako uresničiti sanje, potem je nekaj narobe. Testiranje nam bo pokazalo, ali je naša ideja res tako dobra, kot si predstavljamo. V tej fazi uporabimo skupinski proces, ki nam pomaga, da iz množice idej in možnih naslednjih korakov izberemo tiste, ki bodo imeli največji učinek in nam pomagali, da izpeljemo vse preostale korake.



FOTO: OSEBNI ARHIV

Sledi **delovanje**, kjer se pogosto srečujemo s problemom izgorevanja pobudnikov projekta. V tem delu se srečamo z največ svojimi zmaji, ker izvedba zahteva veliko energije. Bistvena sta samoorganizacija in organsko formiranje vlog glede na znanja in zmožnosti članov. Da lažje izpeljemo to fazo, je pomembno, da znamo proslavljati! **Proslavljanje** je četrti korak, katerega namen je pogledati nazaj na to, kaj smo dosegli in se naučili ter kaj bi lahko izboljšali. Proslavljanje pomeni zmožnost pohvaliti, tudi če je projekt »neuspešen«. Proslavljanje je osebno, ker nas izprašuje, kakšen smisel daje projekt našemu življenju, in nas tako znova povezuje z našimi sanjami.

Dober projekt bo vključeval vse štiri korake (sanjanje, načrtovanje, delovanje in proslavljanje) in štiri tipe ljudi. A sanjači so obupni izvajalci in načrtovalcem se ježijo lasje, ker praznovanci ne razumejo njihovih tabel. Konflikt zagotovljen! Ampak ravno tu je »zmaj«. Odnos zmagas-zmagam je kultura, ki jo je treba negovati. Je iskanje načinov, da vsak lahko uresniči svoje sanje s tem, da podpre sanje nekoga drugega.

Všeč mi je prispodoba, da običajno naredimo »popoln« načrt, kako bomo s kolesom prišli od točke A do točke B – z zavezanimi očmi! A že prva luknja v cesti zmoti naš načrt, izgubimo ravnotežje in pristanemo v jarku. Pri vožnji s kolesom vsi vemo, da je pomembno ostati igriv ter sproščeno krmariti med izzivi. Nihče ne razmišlja, da se želi nagibati samo desno, ker so nagibi na levo nekaj slabega. Normalno je, da se enkrat nagremo v levo, drugič v desno in še vedno se peljemo naravnost. Podobno je v projektih zgolj naša ideja, da so nekatere stvari dobre in zaželene, druge pa se ne bi smele dogajati. Dovolimo si uživati v vožnji, in kdo ve, morda mimogrede lahko opazimo tudi drevesa in cvetlice, ki rastejo ob poti.

Za več informacij o Zmajevem sanjanju lahko obiščete spletno stran www.zmajevosanjanje.si ■



FOTO: OSEBNI ARHIV



Pošljite mi izvid po e-pošti!

PETRA KOCJANČIČ

V zdravstvu je delo močno prepleteno in povezano z občutljivimi osebnimi podatki bolnikov, ki vstopajo v naše zdravstvene ustanove. Gre predvsem za podatke o bolnikih, ki jih zdravstveni delavci in delavci pa tudi drugi zaposleni v zdravstvu zaradi narave svojega dela izvedo pri opravljanju svojega poklica; gre zlasti za informacije o bolnikovem zdravstvenem stanju, njegovih osebnih, družinskih in socialnih razmerah ter informacije v zvezi z ugotavljanjem, zdravljenjem in spremljanjem bolezni ali poškodb. Bolniki, njihovi svojci, ne nazadnje tudi vsi ostali, ki smo se kdaj znašli v njihovi vlogi, pričakujemo, da bodo vsi zdravstveni delavci in zdravstvene ustanove, ki imajo dostop do naših občutljivih osebnih podatkov in z njimi tako ali drugače ravnajo, jih zbirajo, urejajo, posredujejo oz. kakor koli obdelujejo, ravnali skrbno in predvsem tako, da bodo varovani pred izgubo, spremembo ali celo zlorabo. Zato je zakonodajalec v Zakon o varstvu osebnih podatkov (v nadaljevanju ZVOP-1) in v Zakon o pacientovih pravicah zapisal vrsto pravil, ki zavezujejo zdravstvene ustanove kot upravljavce občutljivih osebnih podatkov kot tudi vse zaposlene delavce.

Eno izmed postavljenih pravil se nanaša na zavarovanje (občutljivih) osebnih podatkov. Gre za to, s kakšnimi postopki in ukrepi ščitimo podatke pred tem, da se izgubijo, nepooblaščno spreminjajo ali razkrivajo osebam, ki jih ne bi smele izvedeti. Dolžnost zavarovanja občutljivih osebnih podatkov ni prepuščena volji posameznika, to je bolnika, na katerega se podatki nanašajo, ampak je kot dolžnost zagotovitve naložena upravljavcu osebnih podatkov. Upravljavec mora poskrbeti, da so naši podatki varni, tudi če bi ga mogoče včasih posameznik zavoljo praktičnosti želeli tega odvezati. Takšen primer je posredovanje izvidov po elektronski pošti. Posamezniki se pogosto ne zavedamo, da navadna elektronska pošta ne zagotavlja nobene varnosti. Če bi želeli poiskati vzporednico v običajnem svetu, je elektronska pošta še najbližje dopisnici, kjer so vsi podatki vidni vsem, ki pridejo v stik z njo. Prav gotovo si ne predstavljamo pošiljanja zdravstvenih podatkov na dopisnicah, zato tudi nezavarovana elektronska pošta ne sme biti dovolj, čeprav bi posameznik želel, da se mu zdravstveni podatki pošljejo po njej. Pri varnosti upravljavci ne morejo upoštevati želja posameznikov – podobno kot finančna uprava ne more pošiljati davčnih napovedi na način, ki bi si ga izbral vsak posameznik. Zakonodajalec tako ni predvidel možnosti, da bi se npr. bolnik lahko odpovedal (v smislu privolitve) pravilom oziroma obveznosti zavarovanja osebnih podatkov iz 14. člena ZVOP-1, razen kadar občutljive podatke pošilja sam. Gre za dolžnost, ki jo imajo upravljavci in ne nekaj, kar si lahko izbira posameznik. Omenjeni člen določa, da morajo biti občutljivi osebni podatki pri obdelavi (pojem obdelave vključuje tudi posredovanje) posebej označeni in zavarovani tako, da se nepooblaščenim osebam onemogoči dostop do njih, razen če posameznik,

na katerega se podatki nanašajo, te javno objavi brez očitnega ali izrecnega namena, da omeji namen njihove uporabe. Ne gre namreč za privolitev v smislu 8., 9. ali 10. člena ZVOP-1. Privolitev iz teh členov se nanaša le na obdelavo osebnih podatkov in ne na fizično zavarovanje osebnih podatkov, ki se že na neki pravni podlagi lahko obdelujejo. Gre za podobno situacijo kot vprašanje, ali bi lahko posameznik sam privoli, da se na lastno odgovornost ne bo v avtomobilu privezoval z varnostni pasom. In tudi v tem primeru je odgovor nedvoumen: ne.

REŠITEV? ŠIFRIRANJE

Ali torej lahko ugodimo zahtevi bolnika, da se mu njegovi občutljivi osebni podatki (npr. izvidi) posredujejo po elektronski pošti? Rešitev je predvidena v 14. členu ZVOP-1, kjer je zakonodajalec kot ustrezen zavarovan prenos občutljivih osebnih podatkov predvidel prenos, pri katerem se podatki posredujejo z uporabo kriptografskih metod in elektronskega podpisa tako, da je zagotovljena njihova nečitljivost oziroma neprepoznavnost med prenosom.

Kaj to pomeni v praksi? Poleg klasične izmenjave šifriranih ključev in namestitve programov s strani zdravstvene ustanove in bolnikov (ki masovno iz praktičnih razlogov navadno ne pride v poštev) je na voljo še nekaj alternativ. Pri prvi se bolniku izvid pošlje v **šifrirani** zip-datoteki. Ta pristop je manj varen, je pa bolj enostaven. Bolniku, ki se mu pošlje tak dokument, se predhodno in varno sporoči še geslo za odklepanje, ki pa seveda ne sme biti vedno in za vse bolnike enako. Druga alternativa predvideva avtomatsko šifriranje e-pošte, ko je le-ta na poti, in ga večina ponudnikov e-pošte že zagotavlja. Vendar bi morala zdravstvena ustanova za vsakega bolnika posebej (in pred pošiljanjem) preveriti (to je tehnično mogoče), ali poštni strežnik ponudnika podpira SMTPS-protokol. Če je tako, pošiljanje po jezikovni razlagi ustreza 14. členu ZVOP-1. Toda pozor, datoteka je v trenutku, ko je oddana v poštnem predalu, na voljo ponudniku e-pošte za analiziranje, zlasti za potrebe oglaševanja (npr. gmail). Ta pristop je torej najmanj varen in bolnik mora biti o tej pomanjkljivosti predhodno obveščen. Tretja možnost temelji na hrambi podatkov v informacijskem sistemu zdravstvene ustanove, pri čemer se posamezniku omogoči varen spletni dostop do lastnih osebnih podatkov. Pri tem se kot sistem avtentikacije posameznika lahko uporabijo uporabniška imena in gesla, še raje pa kvalificirana digitalna potrdila, sama prenosna pot podatkov pa mora biti šifrirana, tako da se tretjim osebam onemogoči nepooblaščen dostop do podatkov.

Zavedati se moramo, da navadna elektronska pošta ne omogoča skoraj nobene zaupnosti posredovanih informacij. Če zdravstvenih podatkov ne pošiljamo po navadnih dopisnicah, potem jih tudi po navadni elektronski pošti ne bi smeli, ne glede na to, ali si posameznik to želi. ■

Golniški simpozij: etične dileme v paliativni oskrbi

POLONA OZBIČ, ANJA SIMONIČ

20

PLJUČNIK | DECEMBER 2015 | PALIATIVNI KOTIČEK

Paliativni del letošnjega Golniškega simpozija je bil namenjen etičnim dilemam na področju paliativne oskrbe. Urška Lunder, glavna organizatorica simpozija, je v uvodu v zbornik zapisala, da etične dileme v zdravstvu in še posebej ob koncu življenja postajajo vsakodnevno zanimanje javnosti, a bi v prvi vrsti morale postati prednostno zanimanje zdravstvenih delavcev. Simpozij je torej potekal s ciljem izmenjati si medsebojne izkušnje in poglede ter utrditi etično držo in občutljivost ob kompleksnih situacijah v paliativni oskrbi. Po uvodnem nagovoru direktorja Matjaža Fležarja, v katerem je poudaril pomembnost paliativne oskrbe in njeno primerno finančno ovrednotenje, smo prisluhnili devetim predavateljem, simpozij pa sklenili z okroglo mizo z živahno diskusijo.

Naš prvi predavatelj **Matjaž Figelj** je zdravnik v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca v Novi Gorici, ki je kot specialist internist vrsto let uspešno deloval na Oddelku intenzivne medicine, nato pa je končal specialistični študij paliativne medicine na univerzi v Cardiffu. V Novi Gorici je s sodelavci ustanovil oddelek in ambulanto za paliativno oskrbo. Predstavil nam je temeljna etična načela (načelo neškodovanja in koristnosti, načelo spoštovanje avtonomije in načelo pravičnosti), na podlagi katerih lahko presojamo vrednote bolnika in njegovih bližnjih in tako skupaj z njimi soodločamo o ciljnih oskrbi in ukrepih. Ob primeru bolnice iz svoje prakse je pokazal, kako je ob kompleksnih etičnih dilemah odločanja ob strokovnem znanju pomembna tudi praktična modrost, ki ob etičnih presojah nujno vključuje soodločanje bolnika ter njegovih bližnjih, kadar bolni ni sposoben.

Nato je **Lucija Jagodic**, specialistka družinske medicine v Domu starejših občanov Logatec, kjer s sodelavci postavlja temelje paliativni oskrbi v svoji ustanovi, predstavila primer odločitve stanovanca doma starejših občanov o zavrniti nadaljnega zdravljenja in etične dileme zdravstvenega oseba ob tem. Zelo živo je predstavila primer bolnika in njegov način življenja, zaradi česar smo tudi lažje razumeli njegovo odločitev in izbiro. Gospodova odločitev je bila namreč povezana z vrsto etičnih dilem pri zdravstvenih delavcih, ki so bile tudi čustveno intenzivne. Avtorica je izpostavila, da je treba pri reševanju takšne situacije veliko znanja z različnih področij: poznavanje zakonodaje in postopkov v paliativni oskrbi, bolnikovih pravic in osnovnih etičnih načel, v ospredju pa je proces pogovorov z bolnikom in njegovimi bližnjimi.

Iz Nove Gorice, in sicer iz zdravstvenega doma, je prišla **Jana Harej Figelj**, družinska zdravnica, ki bolnike ob koncu življenja pregleduje v svoji ambulanti, na njihovem domu in v domu starejših občanov. Zelo nazorno nam je predstavila primer obiska družinskega zdravnika na domu, ki se je soočal z etično dilemo med spoštovanjem avtonomije bolnice in spoštovanjem avtonomije njenih svojcev glede morebitnega sprejema bolnice v bolnišnico. Situacijo je ponazorila tudi s konkretnima vprašanjema svojcem: »Kaj pa je tisto, zaradi česar želite, da bi naj mama šla v bolnišnico?« in bolnici: »Kaj pa je tisto, zaradi česar si želite ostati doma?« Vodenje kompleksnih pogovorov z bolnikom in skupaj z več svojci zahteva dodatne veščine. Z aktivno vključitvijo udeležencev simpozija smo iz pripovedi študenta medicine izvedeli, da se uči, kako pristopati do bolnika, ne pa tudi tega, kako pristopati do svojcev.

Po odmoru nam je **Blaž Koritnik**, specialist nevrolog z Inštituta za klinično nevrofiziologijo na UKC Ljubljana, predstavil osnovne značilnosti ene od najtežavnejših nevroloških boleznih, tj. amiotrofične lateralne skleroze (ALS). Soodločanje bolnika, ki ima oteženo komuniciranje in pogosto tudi prizadeto miselno funkcioniranje, prinaša specifične zahteve v veččinah odločanja. Predavatelj se je posvetil predvsem načrtovanju uvedbe invazivnega umetnega predihavanja kot ene od možnosti obravnave pričakovane dihalne odpovedi v prihodnosti. Izpostavil je pomen »pravočasno sprejetih odločitev«.

Predavanje **Urške Lunder**, konzultantke paliativne medicine iz Klinike Golnik, je bilo logično nadaljevanje predavanja Blaža Koritnika, saj je opisala obravnavo bolnika z ALS in etične dileme ob spreminjanju bolnikove prej sprejete odločitve glede invazivnega podpornega predihavanja. Bolnik namreč invazivnega podpornega predihavanja ne samo da ni dobro prenašal, temveč je ob njem tudi zelo trpel in je sam jasno izražal novo odločitev. Končna odločitev o opustitvi invazivnega zdravljenja je bila sprejeta na podlagi več pogovorov z bolnikom, njegovimi svojci, v zdravstvenem timu ter s tistimi zdravniki, ki so do sedaj sodelovali v bolnikovi obravnavi. Ves proces odločanja je bil usmerjen v končni skupni konsenz vseh udeleženi in sprotno natančno dokumentiranje postopka oblikovanja vseh odločitev.

Judita Slak, diplomirana medicinska sestra in glavna medicinska sestra na Negovalnem oddelku naše klinike, nam je opisala izkušnje in etične dileme medicinskih sester ob postopku sedacije bolnika v paliativni oskrbi. V razpetosti med pravico do ohranjanja življenja in



pravico do lajšanja težav so medicinske sestre pogosto izpostavljene stresu in izgorelosti. Etične dileme poskušajo razreševati s timskim pristopom, supervizijo, z nenehnim pridobivanjem novih znanj in z izkušnjami, pomembno pa je tudi ustrezno komuniciranje. Judita Slak je predstavila poglede in stiske medicinskih sester ob izvajanju paliativne sedacije ter jih primerjala z izkušnjami medicinskih sester na tem področju v tujini.

Nato smo prisluhnili zgodbi gospe **Zdenke Grizon**, žene našega bolnika z ALS, ki je bil najprej sprejet na naš intenzivni oddelek, nato pa v paliativno enoto Negovalnega oddelka. Njena hčerka Alenka Plahuta je v maminem imenu prebrala njeno zgodbo in doživljanja ob možu v oskrbi v naši kliniki. Občinstvo je bilo vidno ganjeno ob poslušanju njene osebne izpovedi. Njena izpoved je bila zanimiva tudi zato, ker smo tako sestavili celotno zgodbo obravnave bolnika s predhodnimi tremi predavateljci.

Polona Ozbič, univ. dipl. pedagoginja in raziskovalka pri EU-raziskavi ACTION v Kliniki Golnik, je predstavila izkušnje svojcev z zdravstvenim osebjem ob sporočanju napovedi bližajoče se smrti v različnih zdravstvenih ustanovah po Sloveniji. Podatke je pridobila na osnovi raziskave o procesu žalovanja, ki je potekala v Psihiatrični kliniki Ljubljana, v raziskavo je bila vključena tudi Klinika Golnik. Predstavila je primer žalujoče gospe, ki je imela z zdravniki in medicinskimi sestrami zelo ekstremne izkušnje, ki so zaznamovale njen proces žalovanja. Izvedeli smo, da mnogim žalujočim, ki so izgubili bližnjega družinskega člana zaradi raka, predstavlja izkušnja, ki so jo imeli z zdravstvenim osebjem (zdravniki, medicinske sestre) v bolnišnici v obdobju do smrti in ob smrti bližnjega, pomembno vsebino, o kateri razmišljajo in jo predelujejo v procesu žalovanja. Žalujoči pri komuniciranju z zdravstvenimi delavci pričakujejo topel, osebni, človeški in pozitiven odnos. Želijo si, da bi zdravniki do njih večinoma pristopali sami. Nekateri žalujoči obžalujejo, da medicinske sestre na področju informiranja o boleznih nimajo več pristojnosti.

Marta Globočnik Kukovica, specialistka pulmologije, zaposlena na Oddelku internistične onkologije v Kliniki Golnik, je v svojem prispevku predstavila učinke zgodnjega vključevanja bolnikov z razsejanim pljučnim rakom v paliativno oskrbo v naši kliniki. Pljučni rak je bolezen, ki jo žal pri večini bolnikov odkrijemo v obdobju, ko je že

napredovala. Vključitev bolnika z napredovalo neozdravljivo boleznijo v zgodnjo paliativno oskrbo pa pri nas, kjer se paliativna oskrba pospešeno razvija v zadnjem desetletju, ni samoumevna. Tako smo izvedeli, da je med bolniki, ki so bili ob standardni kemoterapiji prve linije hkrati vključeni v ambulantno paliativno obravnavo, in tistimi, ki so prejeli samo standardno kemoterapijo brez zgodnje paliativne obravnave, nakazovano 2,1 meseca boljše preživetje tistih bolnikov, ki so vključeni v zgodnjo paliativno oskrbo, najverjetneje na račun boljšega obvladovanja simptomov, psihosocialne podpore in manj agresivnih terapevtskih postopkov v zadnjih mesecih in tednih življenja. Ugotovila je, da je kar tretjina bolnikov z napredovalim pljučnim rakom v zadnjih dveh mesecih življenja izpostavljena agresivnim medicinskim postopkom, med katere štejemo tudi kemoterapijo, kar bi se z boljšim prepoznavanjem bolnikov za vpeljevanje zgodnejše paliativne oskrbe dalo še izboljšati. V prihodnje bi želeli zgodnejše vključevanje paliativne obravnave ob standardnem onkološkem zdravljenju, kot je tudi priporočeno v strokovnih smernicah zdravljenja raka.

Po kosilu je sledila okrogla miza, kjer so ob predavateljih aktivno sodelovali tudi udeleženci simpozija s svojimi vprašanji, mnenji, predlogi, primeri ali komentarji na glavne teme simpozija.

Celotno srečanje je bilo zastavljeno izredno izkustveno, udeleženci simpozija so imeli možnost prisluhniti več študijam primerov in so tako dobili neposredno izkušnjo, s kakšnimi etičnimi dilemami se soočajo na eni strani zdravstveni delavci, na drugi pa tudi bolniki in njihovi bližnji.

Ob pregledu vprašalnikov glede ocene dogodka smo ugotovili, da so bili udeležencem simpozija všeč konkretni primeri, kar si lahko razlagamo, da si želijo slišati in izmenjevati konkretne izkušnje na tem področju. Izpostavili so naslednje teme: metode reševanja etičnih dilem, rešitve etičnih dilem v praksi, pričakovanja in izkušnje svojcev do zdravstvenih delavcev, upoštevanje avtonomije bolnega in avtonomije njegovih bližnjih, načrtovanje uvedbe umetnega predihavanja pri bolnikih z ALS. V prihodnje pa bi želeli bolje spoznati naslednje teme: način sporočanja slabe novice, še več primerov dobre prakse, paliativna sedacija, paliativna oskrba pri starostnikih doma ali v domovih za starejše občane, sodelovanje med medicinsko sestro in zdravnikom, vključevanje medicinske sestre v proces paliativne oskrbe od samega začetka in njeno doživljanje celotnega procesa. ■

Gorenjska koordinacija na Golniku

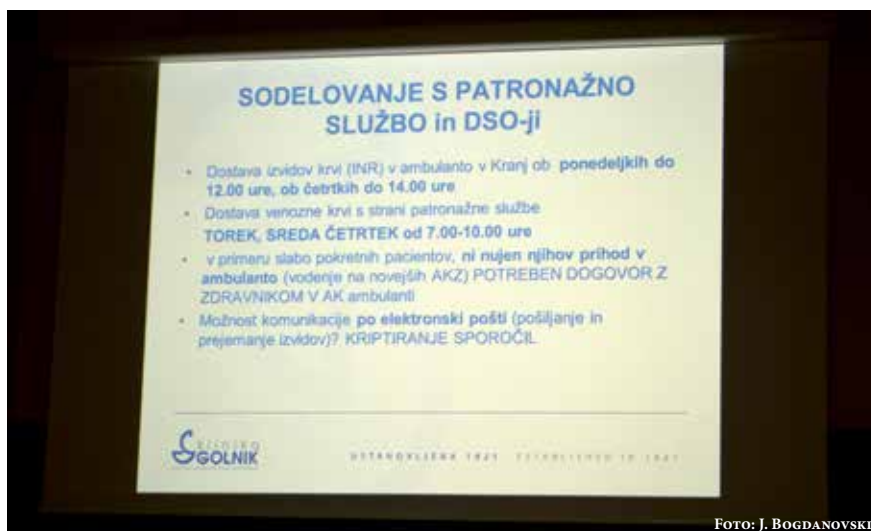
SAŠA KADIVEC

22

PLJUČNIK | DECEMBER 2015 | OBISKALI SO NAS

Prvega decembra smo na Golniku gostili 35 udeležencev gorenjske koordinacije. Srečujemo se vsi, ki se vključujemo v zdravstveno obravnavo bolnikov med hospitalizacijo in po odpustu. Udeleženci so bili s primarne ravni (patronažne službe, ambulante, reševalci), iz socialnovarstvenih ustanov in iz bolnišnic. Obravnavali smo **postopek sprejema bolnika v bolnišnico, zdravstveno oskrbo kroničnih bolnikov (vodenje bolnika s tuberkulozo, na TZKD, neakutni neinvazivni mehanski ventilaciji, neakutna obravnava bolnika, na antikoagulantni terapiji). Kot novost je bil predstavljen model babiškega oddelka v SB Jesenice.**

Udeleženci smo se strinjali o nujnosti dobre komunikacije in o pomembnih informacijah za obravnavo bolezni o bolniku po odpustu. Za komunikacijo s patronažno službo imamo možnost uporabe njihovih dežurnih telefonov, kjer so za predajo bolnikov ves čas dosegljive. Za patronažne medicinske sestre je telefonska predaja pacienta zelo pomembna, ker dobijo dodatne informacije in možnost postavljanja vprašanj. V bolnišnici moramo nameniti več informacij o pomembnosti obiska patronažne MS na domu in pošiljati poročilo Obvestilo službi zdravstvene nege in poročilo o zdravstveno vzgojnem programu. Navzoči so se strinjali, da je koordinator odpusta v bolnišnici pomemben vezni člen celostne obravnave bolnikov. Zaznati je nekoliko manj telefonskih klicev diplomiranih me-



dicinskih sester iz bolnišničnega okolja patronažnim medicinskih sester pri odpustu bolnika s TZKD. Patronažne medicinske sestre zaznavajo potrebo po izobraževanju glede vodenja bolnika na NIMV, zato se jih ob najavi izobraževanja še dodatno povabi. Iz Klinike Golnik smo predstavljali organizacijo antikoagulantne ambulante. V SB Jesenice pa so izpostavili problem poročanja izvidov po telefonu, saj se nemalokrat zgodi, da pride do nerazločne izmenjave podatkov, zato ni možno izključiti pojava napak. Udeleženci so izrazili zanimanje za obiske strokovnjakov paliativne obravnave na domu, saj se je v izrednih primerih to izkazalo za zelo dobro sprejeto.

Iz SB Jesenice so predstavili delovanje babiškega oddelka, ki je novost v slovenskem prostoru in zelo dobro sprejeta s strani staršev in novorojenčkov. Kot novost želijo ponuditi tudi bivanje ožje družine v garsonjerah po zgledu modela iz tujine.

Nujno je obveščanje in obravnava patronažne medicinske sestre vseh novorojenčkov in porodnic takoj po odpustu iz porodnišnice. Nekaj zavrnitev obravnave patronažne medicinske sestre s strani mam je bilo, v tem primeru se to zabeleži v zdravstveni karton. Glede na anketo, ki smo jo izvedli med srečanjem, si udeleženci želijo koordinacijskega srečanja dvakrat na leto na Golniku. Izpostavili so aktualne teme, o katerih želijo razpravljati. ■

Od teorije k praksi

**GLORIA SAPAČ,
DIJAKINJA SREDNJE ZDRAVSTVENE ŠOLE
MURSKA SOBOTA**

Dijaki drugih letnikov Srednje zdravstvene šole Murska Sobota smo imeli priložnost obiskati vašo bolnišnico, in sicer v petek, 25. septembra.

Po naporni vožnji iz Prekmurja ste nas zelo lepo in prijazno sprejeli, še posebej medicinske sestre ter vodje oddelkov klinike Golnik. Po skupinah smo si ogledali prostorsko ureditev bolnišnice. Klinika je zelo modernizirana, saj ima dobro opremljene bolniške sobe, ki pacientom ponujajo zelo kakovostno oskrbo. Najprej smo si ogledali negovalni oddelek, zatem sobo, ki je predvsem primerna za zdravljenje ebole ter tuberkuloze. Videli smo tudi sobo, v kateri se zdravijo pacienti, ki so zboleli za rakom na pljučih. Prijaznost osebja ter številni aparati za ohranjanje življenja samega pacienta so name naredili velik vtis. Po kosilu smo se odpravili v bližnjo dvorano na predavanja. Prvo je bilo predvsem splošno o Kliniki Golnik.; izvedeli smo veliko o pestri zgodovini, saj so v tej kliniki, ustanovljeni leta 1921, prvič zdravili tuberkulozo. Povedali so nam, da je zdravljenje potekalo na zunanji terasi, kjer so bile postavljene postelje, na katerih so bivali pacienti več let in v vsakem letnem času. Slišali smo tudi, da klinika ni nastala v tistem kraju po naključju, ampak ker je bil tam zelo svež zrak, ki je pacientom dobro del. Drugo predavanje je bilo o različnih alergijah, ki jih lahko povzročijo posamezne rastline in žuželke. Pokazali so nam primer koledarja, na katerem so zapisani meseci



FOTO: J. BOGDANOVSKI

cvetenja nekaterih dreves ter grmičkov, ki ljudem povzročajo veliko težav. Tretje predavanje se je nanašalo na tuberkulozo. Pri tem smo izvedeli predvsem, kje so jo zdravili in kako. Nazadnje pa je bila predstavitev o kajenju. Povedano je bilo veliko koristnih nasvetov, ki bi lahko ljudem pomagali, da bi se izognili nadaljnjemu kajenju. Pokazali so nam postopek, kako pacienta sploh nagovoriti, da bi prenehal kaditi, ter kako najlažje ugotovimo, ali je že pripravljen to storiti. To poteka s pogovorom, ki temelji na vpra-

šanju in odgovoru med medicinsko sestro ter pacientom. Kot primere kajenja so nam pokazali slike zvezdnikov, ki želijo postati priljubljeni s kajenjem. Slišali smo resnične zgodbe ljudi, ki so želeli prenehati s kajenjem, a to nekaterim ni uspelo.

Zame je bil ogled s predavanji nekaj novega in zelo zanimivega. Veliko sem se naučila in to bom uporabila v praksi. Tudi moji sošolci so bili navdušeni, saj smo strokovno dosti pridobili in smo hvaležni za vse informacije. Hvala osebju za prijaznost in gostoljubje. ■

Otroci pokažejo ...!

ROMANA POTOČNIK

24

PLJUČNIK | DECEMBER 2015 | LOKALNO AKTUALNO



FOTO: ARHIV KS



FOTO: ARHIV KS

September. Novo šolsko leto pred vrati. Jesen. Zatišje ali pač ne. Nara-va se pripravlja na počitek in na dolgo spanje. A mi se ne damo motiti, sploh pa ne v otroški družbi. Zato se v krajevni skupnosti na Golniku trudimo, da čim večkrat prirejamo aktivnosti in dogodke, ki jih lahko brez večjih finančnih vložkov izpeljemo z lastnimi rokami.

Naša skupnost že leta, če sploh kdaj, ni imela podobnega dogodka za otroke, zato smo bili še posebej srečni in zadovoljni, da smo s sode-lovanjem policistov izpeljali enkratno, prijetno ter predvsem poučen dogodek, ki nam bo še dolgo ostal v spominu. Na temo prometa in varnosti otrok v prometu.

Na našo prošnjo za sodelovanje se je z velikim navdušenjem in pri-jaznostjo v prvi vrsti odzval naš krajan gospod Matjaž Hudobivnik, z veseljem prevzel pobudo in poskrbel, da se je dogodek izpeljal v sodelovanju s sodelavci policijskih enot iz Kranja in Škofje Loke.

Strokovno voden dogodek ter vsebina na temo kulture in varnosti otrok in ostalih udeležencev v prometu sta privabila k poslušanju tudi najmlajše. Ogled »marice« ter pripomočkov, ki jih pri svojem delu uporabljajo policisti, pa je požel obilo navdušenja.

Da je bilo vse skupaj še bolj zanimivo, so otroci izdelali prometne zna-ke, ki smo jih v spremstvu policistov postavili vzdolž naše ceste. Vsak otrok je ob koncu delavnice prejel kresničko ter odsevni trak. ■



FOTO: ARHIV KS

Kostanjev piknik bo tradicionalen

ROMANA POTOČNIK



Na oktobrsko soboto smo stežka dočakali prvi »kostonov« piknik, ki bo postal tradicionalen, ter lončarsko delavnico, ki jo je strokovno vodila prijazna lončarka Andreja Škulj. Spretne roke otrok so izdelale unikatne »pujske«, da pa je bil trud poplačan, smo se po končani delavnici posladkali s pečenim kostanjem. Pridružilo se nam je precej krajanov in resnično je lepo, ko se občasno zberemo skupaj v večjem številu, sodelujemo in tako ustvarimo še en nepozaben dan. Ni lepšega kot pogled na nasmejan otroški obraz! Slednji daje motiv in voljo. Zato se že vnaprej veselimo novih dogodkov, novih skupnih trenutkov. Že vemo kaj sledi? Dedek Mraz prihaja ... ■

Spomini na prim. Anto Paulin Habič dr. med.

V LETU 2015 JE ODŠLA NAŠA KOLEGICA, ZDRAVNICA PNEVMOFTIZIOLOGINJA PRIMARIJKA ANTA PAULIN HABIČ, DR. MED. V 88. LETU STAROSTI JE 16. 9. 2015 UMRLA NA INFEKCIJSKI KLINIKI V LJUBLJANI. OD NJE SMO SE ZADNIJKRAT POSLOVILI V PODBREZJAH NA GORENJSKEM.

ANDREJ DEBELJAK



FOTO: ARHIV KLINIKE GOLNIK. MED KOLEGOMA ANDREJEM DEBELJAKOM IN ANTONOM ŠTERNOM.

Rojena je bila 30. decembra 1927 v Ljubljani. 1956. leta je diplomirala na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Prva tri leta je v Zdravstvenem domu Sežana vodila ambulanto splošne medicine, vodila pa je tudi Dispanzer za matere in otroke. S pljučnimi bolniki se je pričela seznanjati v Bolnišnici za pljučne bolezni in tuberkulozo Ivana Regenta v Sežani pod vodstvom prof. Roberta Neubauerja. Tam je delala kot sobna zdravnica. Od vsega začetka svoje zdravniške kariere je predavala po vaseh na Krasu. Seznanjala je ljudi o zdravem načinu življenja, o preprečevanju bolezni, predvsem pljučnih, v prvi vrsti o tuberkulozi, ki je bila v tistih letih ena od najpogostejših pljučnih bolezni na slovenskem ozemlju. Leta 1962 se je zaposlila na Golniku, takrat Inšti-

tutu za pljučne bolezni in tuberkulozo, ki je v tistih letih predstavljal vodilno bolnišnico za pljučne bolezni v naši nekdanji skupni državi Jugoslaviji. Leta 1965 je postala specialistka pnevmoftiziolginja. Od tedaj dalje je redno delala na bolniških oddelkih, zdravila je številne bolnike predvsem s tuberkulozo, potem ko se je epidemiološka slika pljučnih bolnikov v Sloveniji spreminjala, pa vse več bolnikov z astmo, kronično obstruktivno pljučno boleznijo, pljučnicami, intersticijskimi boleznimi pljuč, pljučnim rakom ter boleznimi plevre in mediastinuma. Posvetila se je tudi skrbi za zdravje žensk, saj je 16 let vodila ginekološki oddelek na Golniku za zdravljenje bolnic z ginekološko tuberkulozo in sterilnostjo v sodelovanju z Ginekološko kliniko v Ljubljani in prof. dr. Bojanom Vrtovcem. Nekaj časa je zaupala to delo tudi mlademu zdravniku Andreju Debeljaku, da sem lahko v njegovi odsotnosti opravljal preglede bolnic ter zdravil z antituberkulotiki z epikutanimi injekcijami v peritonealno votlino in uterotubarnimi instilacijami s katetrom, poznane med bolnicami kot EPI-ce in UTI-ce. Predavala je v šoli za bolničarke na Golniku. Sodelovala je pri študijah antituberkulotikov, ki so potekale na Golniku. Bila je soavtorica članka skupaj z Alešem Paulinom, ki je prvič prišel na Golnik prikazal obsežne izkušnje pri več sto bolnikih s pljučnimi biopsijami z Nordenströmovo in Hausserjevo iglo v diagnostiki predvsem malignih bolezni prsnih organov.

Strokovno se je izpopolnjevala na sloviti evropski kliniki v Davosu v Švici, kjer so se zdravili »najimunitnejši« bolniki s tuberkulozo pa tudi z astmo. Izpopolnjevala se je iz rentgenologije prsnega koša na znanem rentgenološkem tečaju pri prof. Fleischnerju. Bila je aktivna v Pnevmoftiziološki sekciji Slovenskega zdravniškega društva, Gorenjskem zdravniškem društvu in na sestankih dežel Alpe-Adria : Slovenije, Italije, Avstrije, Madžarske in Hrvaške. Zaradi uspešnega in obsežnega kliničnega dela s pulmološkimi bolniki, izobraževanja mlajših zdravnikov in sester je bila leta 1985

imenovana za zdravnico specialistko konzultantko na Univerzitetnem inštitutu Golnik, tri leta kasneje ji je Ministrstvo za zdravstvo RS podelilo naziv primarijka.

Zaradi velikega prispevka k razvoju pulmologije v Sloveniji ji je Gorenjsko zdravniško društvo leta 2004 podelilo Voglarjevo priznanje za življenjsko delo na področju pulmologije.

Gregor Voglar, rojen leta 1651 v Naklem, je bil zdravnik, mecen in diplomat. Medicino je študiral na Dunaju, v Bologni in Rimu, deloval je po različnih krajih habsburške monarhije in postal osebni zdravnik ruskega carja Petra Velikega. Po njem gorenjsko zdravništvo za izjemne dosežke podeljuje Voglarjevo nagrado.

Leta 1992 se je prim. Anta Paulin upokojila kot zdravnica Pulmološkega oddelka 200 v »Železniški stavbi« Kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo Golnik.

Leta 1958 se je poročila s prim. Alešem Paulinom, dr. med. Imata sina Aleša in hčer Snežno. Z Alešem sta poskrbela, da sta oba otroka dosegla ugledni mesti med slovenskimi izobraženci: Snežna je med bolniki priljubljena zdravnica specialistka na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, Aleš ml. pa poznan slovenski advokat. Bila je dobra žena in mati, navezana na svojo ožjo družino pa tudi na svoje brate in sestre ter njihove potomce.

Z družino je dolga leta živila na Golniku na vzhodnem koncu Železniške stavbe. Velikokrat sta z Alešem povabila dežurajoče zdravnike na kavico. Ob takih priložnostih smo razpravljali o osebnih in strokovnih vprašanjih. Sočasno pa smo bili dežurajoči takoj dosegljivi za pomoč bolnikom.

Po operaciji benigne tvorbe v glavi pri takrat najboljšem nevrokirurgu v Pragi ji je ostala delna ohromelost obraznega živca, kar jo je kot lepo žensko zelo obremenjevalo. A se je »pobrala« in ostala taka, kot smo jo vsi v bolnišnici poznali, vedno pripravljena za delo in sodelovanje z vsemi sodelavci, tako zdravniki in sestrami kot tudi z vsemi ostalimi.

Zadnjikrat sva se videla in pogovarjala dva meseca pred tem, ko je za vedno odšla, v Domu upokojencev Center na Taboru, kjer je preživljala zadnja leta svojega življenja.

Prim. Anta Paulin je bila blag človek, s katerim se ni bilo mogoče skregati. Medsebojna trenja na oddelku je umirila s svojim zglednim kolegalnim vedenjem. Bila je seznanjena z vsemi podrobnostmi o medsebojnih odnosih v bolnišnici. Delovala je kot mama, ki pomiri tudi najhujše medsebojne spore v družini. Ker sva delala skupaj, mi je velikokrat lajšala težave zaradi medsebojnih odnosov, ki se vedno pojavljajo v vsakem delovnem kolektivu. Kadar je videla, da sem slabe volje in razburjen, me je povabila v svojo sobico in mi ponudila čokoladni bombon, »da se mi dvigne sladkor« in slaba volja izpuhti. Povedala mi je, da je nekdaj jezdila konje. Kadar je bil konj nemiren, mu je dala sladkorček in konj se je umiril. In res, kadar sem nerazpoložen prišel k prim. Anti Paulin, me je s svojim optimizmom in blagimi besedami pomirila. Ne verjamem, da je pomagal bombon.

Vsakdo bi si lahko le želel, da bi živel in delal s takimi sodelavci, kot je bila prim. Anta Paulin. Za sodelovanje, delo z bolniki in za delovno razpoloženje na oddelku se ji želim zahvaliti tudi s temi spomini. ■

Slovo od Nevene

TATJANA KOSTEN



*Ni nasmeha,
ni bitja srca,
sedaj si le angel,
angel z neba ...*

Tvoje sodelavke

22. septembra smo se poslovili od svoje drage sodelavke Nevene Đekič. Ekipi Klinike Golnik se je kot bolniška strežnica pridružila pred osmimi leti že kot izkušena, dela vajena sodelavka. Vedno je bila zanesljiva, natančna, skrbna, celo preveč zahtevna do sebe. Kjer koli je delala, povsod smo bili z njo zadovoljni. Vse je moralo biti vedno v najlepšem redu, toliko časa je ostala na delovnem mestu.

Vendar v njej ni bilo vse tako. Bolečine je skrivala, bolezen je napredovala. A ni se dala. Bolezen je globoko zarezala tudi v cel kolektiv čistilnega servisa. Tako mlada, komaj je začela dobro živeti ...

Držali smo pesti, da minejo kemoterapije, bili veseli, ko se je ponovno vrnila na delovno mesto, čeprav samo za polovični delovni čas, in trepetali zanj, ko ji ni bilo dobro. Z voljo, pozitivno energijo, ki jo je izžarevala, je skrivala bolečino, ki je tlela v njej. Bolezen se je ponovila, spet se je sprijela s postopki zdravljenja, čakale so jo težke operacije in dolgo okrevanje. Pa se je z voljo in zadnjimi močmi pobrala na noge in se ni dala. Velikokrat je rekla, sem kot jabolko, lepa od zunaj in gnila v notranjosti. Pa smo jo bodrili ... Na koncu je bila bolezen močnejša, ugasnil je njen glas in odšla je. Neveni se zahvaljujemo za vse, kar je dobrega prinesla v naš kolektiv, za izkušnje, ki jih je delila z nami. Pogrešali jo bomo, nikoli ne bo več tako, kot je bilo. V naših srcih, v naših spominih in mislih bo ostala za vedno z nami. ■

Kot pravi pesnica S. Makarovič:
*Glej, zemlja si je vzela, kar je njeno,
a kar ni njeno, nam ne more vzeti,
in to, kar je neskončno dragoceno,
je večno in nikdar ne more umreti.*

V vseh teh letih se je na Golniku veliko spremenilo, a sem prepričana, da več na dobro kot na slabo

KO SEM SNEŽANI POSLALA PROŠNJO ZA PRISPEVEK, SEM JO V NJEJ NASLOVILA Z »MARKANTNO« GOLNIČANKO ..., KER V MNOŽICI NJENA NAVZOČNOST RESNIČNO TEŽKO OSTANE NEOPAŽENA. KO SVA SE ENKRAT KMALU PO TEM SREČALI NA HODNIKU, SE MI JE ZAHVALILA ZA TAK KOMPLIMENT IN MI NAMENILA ENEGA TISTIH SVOJIH ŠIROKIH NASMEHOV ... IN SEVEDA PRISTALA, DA OPIŠE SVOJO POT TER Z NAMI DELI SVOJE ŽIVLJENJSKE IZKUŠNJE IN SPOZNANJA.

SNEŽANA MILOJEVIČ

UREDILA: Nina Karakaš

28

PLJUČNIK | DECEMBER 2015 | DOLGOLETNI GOLNIČAN



PO DUŠI SEM UMETNICA. FOTO: OSEBNI ARHIV

Na Golniku sem zaposlena že več kot 30 let in moram povedati, da še nikomur nisem bila tako dolgo zvesta in pripadna kot Golniku. Po končani (takrat triletni administrativni šoli) sem pripravništvo opravljala v Murki Lesce, kjer sem delala kot tajnica, komercialistka, najbolj uspešno pa kot fotomodel pri takratnem Renaultu pri prodaji avtomobilov in počitniških prikolic (včasih sem bila suha in čedna ...).

Za moje službovanje na kliniki „je kriva“ moja sošolka in najboljša prijateljica Milena Osojnik, ki je takrat že delala na Golniku, in me povabila, da se prijavim na razpis (seveda vem, da zato, ker me je

pogrešala). Vsekakor sem svoji Milenci zelo hvaležna in ni mi žal, da sem jo takrat ubogala (ko bi jo vsaj večkrat).

Spominjam se dneva, ko sem prišla na razgovor za službo. Tedanja vodja administracije, gospa Sonja, me je odpeljala na oddelek 100 na preizkus. Dobila sem kaseto, diktafon in pisalni stroj. Napisati sem morala odpustnico – groza, ničesar nisem razumela, razen anamneze. A na mojo srečo je bil prvi zdravnik, ki sem ga spoznala, žal že pokojni dr. Prlja, ki mi je rekel: „Daj, donesi to, da ti popravim, da ne vidijo, šta pišeš.“ In z njegovo pomočjo mi je uspelo, služba je bila moja.

V paketu sem dobila tudi sobo v samskem domu, ki sem jo nujno potrebovala, saj nisem imela doma. In tako se je pričelo moje „učenje“. Moram priznati, da vedno ni bilo lahko. V šoli smo se najprej učili, nato je sledil preizkus. V življenju pa je drugače – postavljen si pred preizkušnje, iz katerih se učiš. Moram povedati, da sem imela super učiteljico, gospo Ireno Dolhar. Bila je zelo dobra šefica, pravična, odločna, razumevajoča in poštena. Od nje sem se veliko naučila.

Kot administratorica sem delala na skoraj vseh oddelkih, največ pa v sprejemni pisarni, vse do leta 1992, ko sem bila premeščena v Internistično in diabetološko ambulanto Kranj, kjer sem ostala do leta 2014. V tem obdobju sem končala še dve leti šolanja in opravila maturo ter se pripravila na faks, a sem na srečo ugotovila, da mi kaj prida pri napredovanju ne bo pomagal.

Ta leta so bila najlepša leta v mojem življenju. Delala sem s čudoviti ljudmi in vsak posebej mi je pustil pečat. Največji seveda moja Vivi. Že skoraj pol življenja sva sodelavki, pa se še nisva skregali.

Sva kot Pončo in Toro ... Bili smo kot velika družina. Kot pravijo, ure ne moreš zavrteti nazaj, lahko pa jo naviješ ...

Obdobje, ko sem izvedela, da bom premeščena, je bilo zame zelo težko, priznam, da še težje kot takrat, ko sem se ločila ... Sem bitje, ki se zelo naveže na ljudi in težko prenaša spremembe. Sedaj vem, zakaj – zaradi strahu pred neuspehom. Misliš, da ko se ti nekje uspe uveljaviti, pridobiti zaupanje pacientov, sodelavcev, da je to to ... Vendar sedaj razumem, zakaj se je to moralo zgoditi, saj sem stagnirala ... Danes se lahko dogodkom v tistem obdobju nasmejim. Stiska je sicer znana kot stanje, v katerem človek najlažje spozna samega sebe in seveda druge okrog sebe. Danes sem nekemu zelo hvaležna, da se je to zgodilo. Hvaležna sem dr. Saši Kadivec, ona je moj guru, moja duhovna učiteljica, ki mi je pokazala, kaj sem izgubila, in me naučila to poiskati. Povedala mi je, da sem pozabila svoje pravo ime in izgubila najdragocenejši del sebe, ne da bi se tega zavedala. Je strokovnjakinja za zdravljenje, ki sem ga v tem obdobju najbolj potrebovala. Zato sem ji neizmerno hvaležna. Ugotovila sem, da se da s težavami opraviti na dva načina: spremeniš težave ali pa spremeniš sebe, da odpraviš težave.

V življenju mi ni bilo lahko. Kot dojenčka me je mati zapustila in se poročila v drugo državo. Živela sem v Vojvodini z babico. Pri 10 letih se me je mama zopet spomnila in me pripeljala v Slovenijo (kamor se je takrat poročila). Od takrat je to moja domovina, vendar pravega doma nisem imela nikoli ... Pri sedemnajstih sem šla v svet in si poskusila dom ustvariti sama.

Imam dve čudoviti hčerki, dva dobra zeta in pet malih sončkov – mojih vnučkov, ki me osrečujejo in mojemu življenju dajejo smisel. Biti mati, dobra mati je težko, biti babica pa je čudovito ...

Lahko rečem, da sem srečna. Vsega res nimam, a le kam bi dala vse. Po duši sem umetnica. Zelo rada slikam (upam, da do upokojitve pripravim razstavo na Golniku), izdelujem ogrlice, mila, kremice, na sploh sem vsestranska pri ročnih spretnostih.

Zelo rada se smejim, smisel za humor mi pomaga spregledati nemikavno, prenašati neprijetno in preživeti dan z nasmehom ... In seveda ga podarjati svoji okolici, jim polepsati dan, jih „okužiti“ z nasmehom, kar mi večinoma tudi uspe.

Rada delam z ljudmi (če bi me zaprli v neko pisarno, bi se mi zmešalo). Sem dokaz, da na Golniku ni tako, kot pravijo, namreč če si nekje želiš delati, te namerno postavijo drugam. Delam točno tam, kjer si želim, in to, kar si želim. Imam prijetne sodelavke, s katerimi se zelo dobro razumemo – trenutno je to v urgentni sprejemni pisarni.

V vseh letih se je na Golniku veliko spremenilo, a sem prepričana, da več na dobro kot na slabo. Čas, v katerem živimo, spreminja marsikaj, najbolj pa naše razpoloženje. Zato včasih slišim, da so bili odnosi včasih boljši. Ja, res je, vendar smo bili mlajši, polni upanja, entuziazma, vere in moči. In kljub temu da so težki časi, delamo in zaslužimo za preživetje (sicer malo), ampak kdo je kriv za to?

Sem optimistka in verjamem v dobro. Na koncu bo vse dobro, če pa ne bo, pa to še ni konec ...

Naj ostane vsaj tako, če že bolje ne bo.

In še moj nasvet: ko jutraj vstaneš, pomisli, kako dragoceno je, da živiš – da dihaš, da razmišljaš, da uživaš in, seveda, da ljubiš ... ■

Makrofotografija: moj svet, moja rešitev

TATJANA AJLEC



»Življenje ni bilo več življenje v pravem pomenu besede. Služba in spanje – to je bilo vse, kar sem imela. Je to življenje, sem se spraševala? Začaran krog. Ni rešitve. Tako sem čutila, dokler nisem spoznala njega. Fotoaparata. Fotič, kot ga imenujem sama, je moj prijatelj, moj zvesti spremljevalec. Ne samo da me je popeljal nazaj v življenje, popeljal me je v svet tretje dimenzije. Spoznala sem mala krasna bitja, ki jih prej sploh nisem opazila. Ali vi opazite, ko greste na sprehod, drobne živali, ki vas spremljajo? Večina jih ne. Makrofotografija ne pomeni samo fotografiranja, pomeni iskanje malih bitij, pomeni telovadbo, počep, hojo, ležanje, saj se le tako lahko približaš svojemu cilju. Fotografija me ni samo popeljala nazaj v življenje, ampak mi ga je tudi obogatila. Sedaj gledam na naravo z drugimi očmi. Dan brez sprehoda je zame izgubljen dan.

Med pljučno rehabilitacijo na Golniku sem svoj prosti čas namenila raziskovanju in fotografiranju. Tukaj je utrinek, ki sem ga ujela na Golniku.« ■

ZAHVALA

Iz srca se zahvaljujemo vsemu osebju golniške klinike, posebno še osebju Intenzivnega oddelka, Bolniškega oddelka 300 in Negovalnega oddelka, kjer ste nesebično, strokovno in predano poskrbeli za našega moža in očeta. Posebna zahvala in priznanje gre dr. Trinkausovi, dr. Bajrovičevi, dr. Kopaču in seveda še marsikomu, ker niste obupali nad njim. Po pol leta negotovosti se naš deda spet veseli življenja, vas in nas.

Hvala in srečno vsem,
Srečnikovi

Prihodi in odhodi sodelavcev

PRIHODI IN ODHODI NOVIH SODELAVCEV V OBDOBJU 1. 9. 2015 DO 30. 11. 2015

TATJANA KRISTANC

PRIHODI NOVIH SODELAVCEV

IME IN PRIIMEK	PRIHOD	DELOVNO MESTO	ODDELEK
Jožica GANTAR, dipl. fiziot.	1. 9. 2015	Fizioterapevt Ii (Negovalna Enota, Diagnostična Enota)	Oddelek za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo
Tina OŽBOLT	1. 9. 2015	Kurir Ii	Kurirski servis
Ana HERZOG, univ. dipl. psih.	1. 9. 2015	Zdravstveni Sodelavec Ii	Oddelek za registre in evidence
Ines HASANOVIČ, dipl. inž. lab. biomed.	1. 10. 2015	Inženir Laboratorijske Biomedicine Iii	Laboratorij za klinično imunologijo in klinično genetiko
Barbara BITEŽNIK, dr. med., spec.	1. 10. 2015	Zdravnik Specialist V/Vi Ppd 3	Bolniški oddelek 100
Tilen ZUPANC, dipl. zn.	16. 10. 2015	Dipl. Zdravstvenik V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 100
Petra GLINŠEK, mag. farm.	20. 10. 2015	Farmacevt Iii	Lekarna
Sandra MENHARD, dipl. inž. lab. biomed.	1. 11. 2015	Inženir Laboratorijske Biomedicine Iii	Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo
Jan BEŠLIN	2. 11. 2015	Srednji Zdravstvenik V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 300
Ana SAJOVIC, dipl. m. s.	9. 11. 2015	Diplomirana Medicinska Sestra V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 700
Nika JANC	9. 11. 2015	Srednja Medicinska Sestra V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 300
Barbara GOLOB, dipl. inž. lab. biomed.	16. 11. 2015	Inženir Laboratorijske Biomedicine Iii	Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo

ODHODI SODELAVCEV

IME IN PRIIMEK	PRIHOD	ODHOD	DELOVNO MESTO	ODDELEK
Manca OGRič, mag. biomed.	4. 8. 2014	3. 9. 2015	Analitik V Laboratorijski Medicini Iii	Laboratorij za klinično imunologijo in klinično genetiko
Maja SVETELJ	18. 3. 2015	5. 9. 2015	Zdravstveni Administrator V (Iii)	Centralna administracija
Katarina FAJFAR, dipl. m. s.	2. 4. 2015	6. 9. 2015	Diplomirana Medicinska Sestra V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 100
Igor GROS	11. 3. 2015	10. 9. 2015	Srednji Zdravstvenik V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 700
Natalija ANDOLJŠEK	1. 5. 2008	20. 9. 2015	Srednja Medicinska Sestra V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 300
Urška HORVAT	2. 4. 2015	1. 10. 2015	Srednja Medicinska Sestra V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 200
Mateja ŽAVBI, univ. dipl. biotechnol.	1. 10. 2010	5. 10. 2015	Analitik V Laboratorijski Medicini Iii	Laboratorij za klinično imunologijo in klinično genetiko
Katja PIVK, dipl. m. s.	1. 4. 2002	20. 10. 2015	Diplomirana Medicinska Sestra V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 700
Rebeka DOLJAK, dipl. inž. lab. biomed.	11. 2. 2015	10. 11. 2015	Inženir Laboratorijske Biomedicine Iii – Pripravnik	Laboratorij za klinično imunologijo in klinično genetiko
Tamara BABIČ, dipl. inž. radiol. tehnol.	12. 2. 2015	11. 11. 2015	Radiološki Inženir Iii - Pripravnik	Oddelek za radiologijo
Maruša RAVNIK, mag. mikrobiol.	17. 11. 2014	16. 11. 2015	Analitik V Laboratorijski Medicini Iii - Pripravnik	Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo
Tina OBLAK VLAŠIČ, dipl. inž. radiol. tehnol.	1. 12. 2014	17. 11. 2015	Radiološki Inženir Iii	Oddelek za radiologijo
Emanuela OŠLAJ	19. 1. 2015	22. 11. 2015	Srednja Medicinska Sestra V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 100
Tanja JERMAN	16. 1. 2006	30. 11. 2015	Srednja Medicinska Sestra V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 200
Tjaša HOČEVAR, dipl. m. s.	3. 9. 2014	30. 11. 2015	Diplomirana Medicinska Sestra V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 600
Katja PILAR OKIČ, dipl. m. s.	15. 1. 2008	30. 11. 2015	Diplomirana Medicinska Sestra V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 200
Saša PUCONJA, dipl. m. s.	11. 12. 2006	30. 11. 2015	Diplomirana Medicinska Sestra V Negovalni Enoti	Bolniški oddelek 100

Aktivne udeležbe na kongresih in seminarjih

SEZNAM AKTIVNIH UDELEŽB NA KONGRESIH IN SEMINARJIH ZA OBDOBJE
SEPTEMBER - NOVEMBER 2015

ROMANA BAJŽELJ

DATUM IZOBRAŽEVANJA	NAZIV IZOBRAŽEVANJA	UDELEŽENEC IZOBRAŽEVANJA	KRAJ IZOBRAŽEVANJA
4.9. - 8.9.2015	ESPEN TTT course	Topole Eva,	Lizbona
6.9. - 9.9.2015	4. Evropski imunološki kongres (ECI)	Šelb Julij, Korošec Peter, Rijavec Matija,	Dunaj
11.9. - 13.9.2015	COPD and cardiovascular disease	Fležar Matjaž,	Beograd
20.9. - 22.9.2015	ASP kongres	Kern Izidor	Milano
24.9. - 27.9.2015	6. hrvaški kongres laboratorijskih tehnikov	Perko Irma	Primošten
25.9. - 29.9.2015	ECC konferenca	Janžič Urška, Čufer Tanja	Dunaj
26.9. - 30.9.2015	ERS kongres	Zidarn Mihaela, Škrat Sabina, Rozman Aleš,	Amsterdam
9/26/2015	IPF na strokovnem srečanju: Predavanje Interna medicina 2015	Osolnik Katarina	Ljubljana
1.10. - 3.10.2015	Golniški simpozij	Tomič Viktorija, Svetina Petra, Mohorčič Katja, Stariha Jurij, Mušič Sonja, Petrinec Primožič Marija, Toni Janez, Justin Anton, Novak Mojca, Eržen Renato, Šilar Mira, Fležar Matjaž, Bled Globočnik Kukovica Marta, Janžič Urška, Kosten Tatjana, Čufer Tanja, Turnšek Hitij Nina, Zidarn Mihaela,	Bled
10/2/2015	Poslovna IT konferenca- odkrivamo s SRCem	Stariha Jurij	Ljubljana
9.10. - 10.10.2015	Slovenski kongres paliativne oskrbe 2015	Slak Judita	Ljubljana
10/10/2015	Bronhoskopska šola (Golniški simpozij)	Adamič Katja	Golnik
15.10. - 18.10.2015	Kongres respiratorne medicine	Čufer Tanja, Rozman Aleš	Novi Sad
15.10. - 18.10.2015	Kongres pneumologov Srbije	Fležar Matjaž	Sremska Kamenica
10/20/2015	8. mednarodni simpozij Sekcije bolnišničnih farmacevtov	Toni Janez	Ljubljana
10/22/2015	Etične dileme v paliativni oskrbi (Golniški simpozij)	Slak Judita, Simonič Anja	Golnik
23.10. - 24.10.2015	Jesensko srečanje Združenja za patologijo in sodno medicino	Kern Izidor	Sorica
5.11. - 7.11.2015	Tavčarjevi dnevi	Knez Lea, Dežman Manca,	Portorož
6.11. - 8.11.2015	Makedonski kongres pnevmologov	Svetina Petra	Struga
6.11. - 8.11.2015	Tešanjski dnevi	Fležar Matjaž	Tešanj
11/12/2015	Srečanje uporabnikov SNEQAS	Korošec Peter	Ljubljana
16.11. - 20.11.2015	ERS šola plevralnih tehnik in torakoskopije	Rozman Aleš	Marseille
11/17/2015	Strokovno srečanje ob mednarodnem dnevu antibiotikov	Tomič Viktorija	Ljubljana
19.11. - 22.11.2015	International Symposium on Molecular Allergy	Šilar Mira, Korošec Peter	Lizbona
20.11. - 21.11.2015	Delo farmacevta svetovalca	Knez Lea	Moravske Toplice
20.11. - 21.11.2015	11. dnevi internistične onkologije	Hribernik Nežka	Ljubljana
11/21/2015	Šola obremenitvenega testiranja	Žontar Tanja	Šmarješke Toplice
11/27/2015	15th CELCC	Turnšek Hitij Nina	Praga

Novi obrazi

TANJA PODLIPNIK

Delovno mesto: dipl. medicinska sestra na Oddelku za raziskovalno delo in Oddelku za intenzivno terapijo in nego

Preden sem prišla na Golnik, sem delala: na Kliniki za infektivne bolezni in vročinska stanja.

Moje lastnosti (dobre ali slabe): Dobro vprašanje. Večina ljudi je narejena tako, da ne opazi svojih pozitivnih lastnosti oziroma jih noče izpostavljati. Vsi prehitro dobimo občutek, da smo samovšečni, vendar zdrava mera samovšečnosti dobro vpliva na našo samozavest! Zase lahko povem, da sem izredno tolerantna in odprta oseba. Sem dober poslušalec, znam sprejemati mnenja drugih in jih razumeti. Ne težim – pustim dihati. Prav tako cenim vsak trud drugih ljudi, nikomur ne želim nič slabega, pomagam drugim in naredim vse, da lahko držim dano obljubo ...

Pri mojem delu me veseli: K delovni zavzetosti me spodbuja moja notranja motivacija in dobro timsko sodelovanje me ob tem

napolni s pozitivno energijo. Ker si pri delu želim biti še uspešnejša, se poslužujem vseh virov za spodbudo in ohranitev svojega delovnega zanosu.

V prostem času rada: V prostem času se z družino, najraje s kolesom po svežem zraku, odpravim na potep predvsem v neznanu ali pa preberem kakšno dobro knjigo pred našo staro počitniško prikolico ob šumenju morskih valov. Rada se družim s prijatelji in tako kot vsaka ženska rada nakupujem (smeh) ...

Na maram: grozljivih filmov, slabega vremena – sivine. Pogovorov, ki nikamor ne pripeljejo.

Najljubša hrana, knjiga, film: Čokolada na sto in en način (kdo je nima rad). Veliko knjig in filmov je dobrih.

Baterije si napolnim: na telovadbi, ob dobri družbi z mislijo, da sem nekaj storila zase.

Morda še končna misel, življensko vodilo? »Daj vsakemu dnevu možnost, da bo najlepší dan v tvojem življenju.« (Mark Twain) ■



FOTO: OSEBNI ARHIV

32

Objava v Clinical & Experimental Allergy

Predicting anaphylaxis with bee venom immunotherapy: a role for the basophil test?

Measuring the sensitivity of basophil activation to *in vitro* allergen challenge, either by mediator release or changes in receptor expression, has been a test without an established clinical role for a long time. Korošec *et al.* (pp. 1579–1589) have investigated which factors including basophil sensitivity predict allergic reactions to ultra-rush immunotherapy for bee venom anaphylaxis. They studied a range of clinical and immunological measurements in 93 patients, 13 of whom had severe systemic reactions (5 had to have their IT stopped). Pre-treatment basophil sensitivity was the only independent predictor of both a severe systemic reaction and having to stop treatment. A useful test therefore for groups which undertake this approach to bee venom IT.



Peter Korošec



A bee. (Photo credit: James Petts, London, England; Wikimedia Commons).

UREDNIKI IZPOSTAVLJAJO ČLANEK NAŠIH AVTORJEV. COPYRIGHT © JOHN WILEY & SONS LTD.

V oktobrski številki revije *Clinical & Experimental Allergy* so uredniki med tremi objavljenimi članki izpostavili tudi članek naših avtorjev Petra Korošca, Klemna Žiberne,

Mire Šilar, Mance Dežman, Nine Čelesnik Smodiš, Matije Rijavca, Petra Kopača, Renata Eržena, Nike Lalek, Nissere Bajrovič, Mitje Košnika in Mihaele Zidarn z naslovom

Immunological and clinical factors associated with adverse systemic reactions during the build-up phase of honeybee venom immunotherapy. Z opravljeno obsežno raziskavo so želeli natančno ovrednotiti, kateri imunološki in klinični dejavniki so povezani z zapleti med uvajanjem imunoterapije s strupom čebele. Osnovna ugotovitev raziskave je, da je ključni dejavnik za zaplete visoka specifična občutljivost bazofilcev in da ima ta pomembno klinično napovedno vrednost. Bolnikom z visoko celično senzitivnostjo bo zato imunoterapijo treba uvajati po prilagojeni shemi oziroma skupaj z dodatno terapijo anti-IgE.

P. K., A. B.

Z urejanjem parka in okolice klinike je veliko dela

MARJETA ROZMAN, VRTNARKA

UREDILA: Nina Karakaš

Besedilo svojega prispevka bom začela kar z rimo ... kako pa drugače, saj gredo rožice in lepi verzi vendar z roko v roki. Zjutraj se vedno rada zbudim, se usedem v avto in proti Golniku odhitim. Tam v zavetju Storžiča, pod lepo Kriški goro, naša klinika stoji, v njej pa vrtnarica Marjeta za lepe grede in okolico skrbi.

Z urejanjem parka in okolice klinike je veliko dela. Sem spadajo sajenje rož, grmičkov in dreves, obrezovanje živih mej, pletje gredic, košnja trave in še marsikaj, odvisno od letnega časa. Čeprav ženske navadno podpiramo tri vogale pri hiši, priznam, da mi je mojih pet moških sodelavcev pri tem v veliko pomoč.

Moji nadrejeni ves čas skrbijo, da mi pri delu ni dolgčas, zato lekarni občasno pomagam pri razvozu zdravil, reagentov in potrošnega materiala po oddelkih. Sicer, če vprašate mene, bi se bolniki in ostalo osebje veliko bolj razveselili rož, zato jim kdaj pa kdaj z veseljem uresničim tudi tako željo.

Trenutno pa nadvse uživam v sončku in čudovitih jesenskih barvah našega parka. Grede bodo dobile jesensko preobleko, vanje bomo nasadili tulipane, mačehe in rese. Drevesa so s svojih vej počasi začela stresati listje, zato ga je treba res veliko pograbiti. Kmalu zatem bo na vrata potrkala starka zima, ki nam bo zagotovo nasula cele kupe



LISTJA NIKOLI NE ZMANJKA. FOTO: N. KARAKAŠ

snega in poskrbela, da bomo imeli veliko dela s pluzenjem, kidanjem in posipanjem cest. Delati na mrazu sicer ni vedno najbolj prijetno, a če ne drugega, lahko z gotovostjo rečem, da se golniškega zraka nadiham več kot večina zaposlenih v naši kliniki.

Poleg tega zima prinaša čarobnost božično-novoletnih praznikov, ki se jih še posebej veselim. Takrat je namreč čas, ko v Vurnikovo stavbo postavimo jaslice in veliko novoletno jelko. Rada se potrudim, da je res vse lepo urejeno, in najbolj sem vesela, ko drugi



ROŽICE SO MOJE VESELJE. FOTO: N. KARAKAŠ

opazijo moj trud. Prostor, kjer stojijo jelka in jaslice, ob koncu leta obišče tudi dedek Mraz in otroci iz vrtca Ostržek. Še posebej lepo se mi je zdelo, ko smo imeli zaposleni v naši kliniki v tem prostoru novoletno čajanko in je moj trud še toliko bolj prišel do izraza. Želim si, da bi tako prednovoletno druženje ponovili vsako leto.

Pa naj bo govorjenja o mojem delu dovolj. Pravijo, da slika pove več kot sto besed, zato verjamem, da si mnenje o mojem delu brez težav lahko ustvarite tudi sami. ■

Naj se ta vrata nikoli ne zaprejo

MENIM, DA NISEM NIKOLI DOKONČNO ZAPRLA VRAT. ŠE VEDNO SE VRAČAM NA GOLNIK, ČEPRAV SAMO NA OBISK. TAM SO LJUDJE, S KATERIMI SEM PREŽIVELA VELIKO LET. SO TAKI, KI JIH CENIM, SO TISTI, KI JIH IMAM TUDI RESNIČNO RADA IN S KATERIMI BI Z VESELJEM DELALA NAPREJ. ŽIVLJENJE SE JE PAČ TAKO OBRNILO, DA SEM GOLNIK ZAPUSTILA NEKAJ LET PRED UPOKOJITVIJO.

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE:
NADJA TRILLER



MOJ PROSTI ČAS: POTEPANJE PO POHORJU - LOVRENSKA JEZERA.

Na Golniku sem preživela več kot tretjino svojega življenja. V to hišo sem prvič vstopila davnega leta 1988 kot specializantka interne medicine in naključje je hotelo, da sem ob svojem prvem obisku spremljala bolnika iz Vojaške bolnišnice v Ljubljani na bronhoskopijo. Sprejel naju je prof. Šorli, dovolil je, da sem bila navzoča ob preiskavi. Že takrat se mi je zdelo, da bom v takšni preiskovalnici tudi sama nekoč delala. Takrat seveda nisem niti slutila, da bom delala v tej hiši. Bila sem specializantka Vojaške bolnišnice v Ljubljani, kjer so me usmerili v pnevmologijo, moj mentor pa je bil načelnik

pljučnega oddelka Vojnomedicinske akademije v Beogradu, prof. Dangubič, ki je bil v tistem času tudi znan bronhoskopist. Kmalu po prvem obisku sem se vrnila na Golnik kot specializantka za dve leti. V teh dveh letih sem največ časa preživela na oddelku 200 pri prof. Debeljaku, dr. Pavlinovi in dr. Šternu, pa tudi na oddelku 100 pri dr. Prlji in dr. Zupančičevi, na tuberkulozi pri dr. Remškarjevi, dr. Plevnikovi in dr. Petriču, na oddelku v UKC Ljubljana pri dr. Skralovnikovi in prof. Furlanovi, nekaj malega na oddelku 300 pri prof. Mušičevi in zelo malo na oddelku 500, ko so tam delali

prof. Šuškič, dr. Pavlin in drugi. Ti dve leti sta bili zame naporni. Na Golnik sem se vozila s kolegico Polono Zalokar, včasih tudi z avtobusom, svojega avta nisem imela. Doma sta me čakali dve hčeri, osnovnošolki, in mož kirurg, ki je bil seveda več v bolnišnici kot doma, sama pa sem se vpisala še na podiplomski študij pnevmologije. Po zaključenem podiplomskem študiju sem nadaljevala specializacijo v Kliničnem centru v Ljubljani. Specializacija se je bližala koncu, veselila sem se že, da bo konec menjave delovnih okolij in da se bom končno ustalila na enem od oddelkov, ko je prišlo leto 1991 in hud pretres ne samo za Slovenijo, ampak tudi za mojo družino. Oba z možem sva bila zaposlena v Vojaški bolnišnici, oba sva čez noč ostala brez zaposlitve. Kaj zdaj? Razmišljala sva o odhodu v tujino, ampak z otroki se za tak korak težje odločiš. Pisala sva prošnje v bolnišnice po Sloveniji, sami negativni odgovori. Ko sem o svoji stiski potožila prof. Matiji Horvatu, predstojniku CIIM-a v Kliničnem centru, mi je predlagal, da zaprosim za zaposlitev do zaključka specializacije v UKC Ljubljana in uspelo mi je. Mož je nekaj mesecev voluntiral na kirurgiji v isti ustanovi. Maja 1992 sem opravila specialistični izpit, mož je dobil zaposlitev v Kliničnem centru in svet je postal lepši. Ponovno sem se odpravila na Golnik, tokrat z željo, da tam dobim zaposlitev. Po prvem ne

preveč spodbudnem odgovoru me je junija istega leta prof. Šorli povabil na razgovor in prvega julija sem bila sprejeta za eno leto. Z vsa vnemo sem se lotila dela, dokazati moram, da zmorem, morda bom naslednje leto sprejeta za nedoločen čas, vendar sem tudi naslednje leto dobila podaljšanje za eno leto. Rekla sem si, v tretje gre rado, in po dveh letih mi je končno uspelo, sprejeli so me.

Naslednja leta so bila leta intenzivnega dela v bronhoskopiji in na oddelku. Razvijali smo nove diagnostične metode, uvajali nove metode invazivne terapije, širili indikacije za kemoterapijo raka pljuč. Pisali smo članke in prispevke za sestanke, kongrese in simpozije doma in v tujini. Leta 1994 sem postala vodja bronhoskopije. Ob veliki podpori prof. Šorlija in prof. Debeljaka ter s kolegicami in kolegi dr. Zupančičevo, dr. Terčeljovo, dr. Osolnikovo, dr. Erženom, dr. Turelom, dr. Kecljem, dr. Letonjo in kasneje z dr. Rozmanom, dr. Camlekom, dr. Marčevo, dr. Nišević in dr. Sitarjem smo skupaj z medicinskimi sestrami zgradili odlični tim, ki je zmogel vse. Medicinske sestre Breda, Katica, Marija, Martina, Slavi, Katja in Irena ter dipl. zdravstvenik Štefan so bili dragocena in neprecenljiva podpora našemu delu. Od samega začetka sem bila tudi del tima oddelka 200 v ekipi dr. Debeljaka in DMS Jožice Jošt, po odhodu prof. Debeljaka pa mi je bilo zapuščeno vodenje oddelka. Prof. Debeljak nas je usmerjal v znanstvenoraziskovalno delo, organizirali smo tečaje bronhoskopije, ki so prarastli v mednarodne tečaje. Ob dobrem sodelovanju z radiologi in kolegi v laboratorijih smo do mojega odhoda z Golnika organizirali 16 takšnih tečajev, napletli smo strokovno sodelovanje in prijateljske vezi po vsej Evropi. Mnogi kolegi iz Slovenije in tujine so z veseljem prihajali v našo hišo, na naš oddelak. Moja leta na Golniku so bila lepa, bili so seveda tudi kakšni grenki trenutki, ki so del našega vsakdana in potrjujejo, da po dežju res vedno posije sonce, brez dežja pa seveda ne gre.

Dragi moji bivši sodelavci. Želim, da se ta vrata nikoli ne zaprejo, želim, da še naprej dobro sodelujemo kot med mojim delovanjem na Golniku. Sedaj sem v nekem drugem okolju, prav tako z dobrimi sodelavci, mnogokrat pa se spomnim na vas, na vse, ki sem vas imenovala, in na vse ostale, ki vas nosim v spominu. Želim vam vse dobro. ■



MOJ NOVI KOLEKTIV: DMS MARJANA CELEC, DIPL. INŽ. RADIOLOGIJE DAVID BOJNEC, SMS MARTA FERČAK IN DIPL. INŽ. RADIOLOGIJE KLAVDIJA ZADRAVEC



NOVI DOM V PRLEKIJI



Z VNUKI NA POČITNICAH.

Maričkin zeleni hektar

KO STOPIŠ NA DOOLGO PARCELO, KI JO MARIČKA OBDELUJE Z VELIKO LJUBEZNIJO, V DALJAVI ZAGLEDAŠ DELČEK VRTA, IN ŠELE KO SE PŘIBLIŽAŠ, SE TI ODPRE POGLED NA RAJ, KI MU PRAVIM MARIČKIN ZELENI HEKTAR. MED MARIČKINIM LETNIM DOPUSTOM SEM BILA JULIJA IN AVGUSTA »REJNICA« TEGA RAJA. TO PA NI KAR TAKO IN TUDI DOŽIVETJE VRTA JE BILO JULIJA DRUGAČNO KOT AVGUSTA.

MARIČKA JUVAN

FOTOGRAFIJE: DARJA BRUS



BĚRA PRVEGA DNE



KO ODMAKNEŠ LESENA VRATA OGRAJE, VSTOPIŠ V VRT IZOBILJA.



ZA OGRAJO VRTA SE NA ZELIŠČNEM VRTU BOHOTI AMERIŠKI SLAMNIK.



SADNA BOMBA NA ZELJNI POSTELJICI.



POGLED Z VRTA NA ZELIŠČNI RAJ, KJER SO ZACVETELA PRAV VSA ZELIŠČA



MĚNI PA ZADNJE ČASE NAJBOLJ PAŠE TAKOLE IN Z MOŽGANI NA OFF ...

KAJ SE JE DOGAJALO JULIJA

Pri obiskovanju in negi vrta sem neizmerno uživala, mož malo manj, ampak če je žena zadovoljna, se tudi mož ne pritožuje. Malce mi je nagajalo vreme, a vseeno sem se počutila kot prava kmetica. Kumare so neverjetno delale, stročji fižol skoraj preveč, bučke ravno prav, paradižnik pa ni in ni hotel dozoreti. Saj vem, Marička je vse to skrbno načrtovala, da med njeno odsotnostjo Brusova ne pobere vsega! Haha, uštel se je pa pri robidah, ki so nadpovprečno obrodile in dozorele ravno pravi čas. Hči Tjaša in vnuk Lovro sta se jih do sitega najedla. Ja, zdaj vidim, da sem res prava nabiralka, namreč pobiranje me je radostilo in bila sem pravi Robin Hood.

IN PŘIŠEL JE AVGUST ...

Ko je Marička 14. avgusta spet pičila na morje, mi je ponovno zapala svoj vrt v rejo (beri: veselje in ponos). Ponudba je bila seveda nekoliko drugačna kot julija, saj se je poletje že prevešalo v drugi del in temperature niso bile več tako visoke pa tudi dežja je bilo več. Najbolj sem se razveselila paradižnika, ki je pričel prav zre-

ti, in sicer od rumenega, debelega, češnjevega, pisanega, rdečega, oranžnega ... Kumare so bile bolj redke, z bučkami smo se pa kar mastili. Privoščila sem si tudi kakšno kolerabo, izruvala kakšen korenček, pričel je delati slastni grah, ki smo ga hrustali kar surovega. Sladkali smo se z robidami, ki so žal nehale poganjati, in kakšno zapoznelo jagodo ter malinami, ki so spet začele rdeti. Stročji fižol se je nenormalno razbohotil. Tudi tisti, ki je že sklenil svoje poslanstvo, je ponovno zacvetel in obrodil. Pa to ni fižol kar tako. Marička razpolaga z vsemi možnimi barvami, velikostmi, okusi in oblikami. No, če bi malo manj rodil, me ne bi motilo ... Samo potem ga ne bi mogla deliti, kar mi je bilo v posebno veselje, saj sem osrečila prenekatero fižola lačno dušo.

Zeliščni vrt je zacvetel v vsej svoji lepoti. Sicer poredko, ampak vmes sem malo posedela, dvignila noge in se nadihala opojnih vonjav, dokler me ni zmotil kakšen lep metulj ali čmrlj.

Poleg rastlinja je na parceli tudi prava marina na suhem: na mogočni leseni konstrukciji »visi« barka MARA in čaka na dokončno obnovo pred splavitvijo. Ampak to je že prosti čas nekoga drugega ... ■

Fluorografiranje

NEKAJ ZANIMIVIH DEJSTEV O FLUOROGRAFIRANJU, TJ. TERENSKEM RENTGENSKEM SLIKANJU PLJUČ, KI SE JE PO SLOVENIJI IN TAKRATNI JUGOSLAVIJI IZVAJALO PO DRUGI SVETOVNI VOJNI Z NAMENOM ODKRIVANJA TUBERKULOZE MED PREBIVALSTVOM. SPOMINE NANJ NAM JE ZAUPAL NEKDANJI VOZNIK FLUOROGRAFSKEGA AVTOBUSA.

URŠKA HRIBAR, JANEZ HRIBAR

LETO 1946, ZAČETEK FLUOROGRAFIRANJA V SLOVENIJI

Bolnišnica za tuberkulozo na Golniku od SANSA (organizacija ameriških Slovencev) v dar prejela fluorografski aparat. Drugi aparat je prejel takratni Okrožni urad za socialno zavarovanje Ljubljana.

LETO 1947

Izvedena prva fluorografska akcija v jeseniški tovarni.

LETO 1948

Nekaj večjih fluorografskih akcij v tovarnah Gorenjske.

LETO 1949

Združitev obeh fluorografskih aparatov pri protituberkulozni sekciji Rdečega križa Slovenije v Ljubljani.

LETO 1950

Reorganizacija in decentralizacija zdravstvene službe. Celotno vodstvo akcije se vrne na Golnik. Vodstvo je zaupano dr. Bojanu Fortiču.

LETO 1951, ZAČETEK SISTEMATIČNE FLUOROGRAFIJE SLOVENSKEGA PREBIVALSTVA

V nadaljnjem razvoju sta bila kupljena še dva fluorografska aparata. Jasno je postalo, da bi potrebovali mnogo več mobilnih fluorografskih ekip. Fluorografska akcija je bila prav gotovo edina zdravstvena akcija, ki je dosegla vsako, še tako oddaljeno vas, vsako še tako skrito hribovsko hišico. Zato ni bilo čudno, da so včasih odkrivali težko zdravstveno zaostalost nekaterih predelov. Fluorografska akcija je omogočila prepoznavnost protituberkuloznih dispanzerjev, ki so

zdravili bolnike s tuberkulozo. Fluorografski pregledi so bili obvezni za prebivalce starejše od 14 let, za kar je poskrbela ljudska oblast, ki je bila zastopana po okrajnih odborih, in rezultat je bil stoodstotni odziv prebivalstva. Med letoma 1951–1956 je bilo flouorografrano 95 % prebivalcev Slovenije.

LETO 1959

Rezultati so pozitivni, saj že nekaj dispanzerjev za tuberkulozo ni zaznalo nobenega smrtnega primera zaradi tuberkuloze.

LETO 1982

Ukinitev neselektivnih radiofotografskih pregledov.

SKLEP

- ▶ Slovenija je bila uvrščena v sam vrh dežel, kjer se je tri povojna desetletja intenzivno izvajala množična radiofotografija prebivalstva.
- ▶ S presledki treh do štirih let je bilo s 95-odstotno udeležbo pregledanih 7,5 milijona ljudi in odkritih več kot tisoč bolnikov s tuberkulozo.
- ▶ Množična radiofotografija v Sloveniji je vsako leto odkrila 25–30 % vseh novoodkritih tuberkuloznih bolnikov.
- ▶ Vse dotlej je bila to najuspešnejša metoda v odkrivanju virov infekcij.
- ▶ V nasprotju z ostalimi metodami je odkrivala tuberkulozo predvsem med starejšimi ljudmi in kmečkim slojem prebivalstva, ki je bilo iz subjektivnih in objektivnih razlogov odmaknjeno od zdravstvenih služb.



FOTO: VABILO NA FLUOROGRAFIRANJE. FOTO: ARHIV KLINIKE GOLNIK.

NEKAJ SPOMINOV JANEZA HRIBARJA NA FLUOROGRAFIRANJE MED LETOMA 1969–1975

Ko sem prišel od vojakov, sem leta 1964 dobil službo v Bolnišnici Golnik kot voznik kombija, rešilnega avtomobila in osebnega avtomobila Fiat 1300. S slednjim sem vozil direktorja Bojana Fortiča in zdravnike na vizito v okrevališči na Petrovem Brdu in v Tupaličah. Kasneje se je pokazala potreba po vozniku fluorografskega avtobusa. Zamenjal sem Štefana Berganta.

Ta služba je bila zame popolnoma drugačna. Bila je terenska, zato sem bil velikokrat prepuščen le svoji iznajdljivosti. Fluorografske akcije smo začeli marca in končali oktobra. V delo sem bil vpeljan samo nekaj dni pred začetkom. Delo na fluorografiji je bilo zelo obsežno, vsestransko in odgovorno. Naloga voznika ni bila le, da varno pripelje avtobus na zbirno mesto točno ob določeni uri. Poskrbeti sem moral še za primeren teren, kamor smo postavili avtobus, ga fiksirati z dvigali, da se ni majal, pomagati področnemu električarju pri priklopu na 380 W in ugotoviti, ali pri ekspoziciji ni bilo preveč padca električne napetosti. Če je tisti čas kdo v vasi varil, ga je bilo treba naprositi, da za čas našega dela to prekine. Kljub temu da sem bil voznik, sem moral tudi fluorografirati 50 % vabljenih krajanov. To je bilo cca. 300–400 ljudi na dan.

V enem dnevu smo imeli tudi do šest fluorografskih baz. Dnevno smo pošiljali fluorografske filme s kartotekami na Golnik, kjer jih je v fotolaboratoriju razvijal Ivan Sernec. Vsako soboto smo se oglasili pri njem na posvetu glede kakovosti dela.

Naj povem, da so bile te fluorografske akcije v tistem času zelo cenjene in spoštovane. Ekipa je štela dva predstavnika z Golnika in štiri do pet administratorjev za izpolnjevanje kartonov in evidence. Povsod pa je bil Rdeči križ s svojo kanglico za zbiranje denarnih sredstev.

V Prekmurju na Goričkem so pregledovali tudi očesno bolezen, imenovano ‚trahom‘. Ta bolezen je bila posledica preveč zaužite ‚šmarnice‘. Preglede je izvajala medicinska sestra iz področnega zdravstvenega doma.

Vsak dan po končanem delu je bilo treba avtobus počistiti. V deževnem vremenu je bilo po več kot 700 pregledanih ljudi in v avtobusu več blata kot zunaj.

Če so bili vreme in temperature primerni, so se moški že zunaj slekli, kjer je bil zunanji premični obešalnik. Nikoli se ni zgodilo, da bi komu kaj zmanjkalo. Poštenja je bilo včasih več kot danes!

Nekoč sem s fluorografskim avtobusom vozil uro in pol po makadamski cesti, da bi izvedli slikanje v eni od rudarskih vasi blizu hrvaške meje. Ob tretji uri so bili že zbrani vsi vabljeni, približno 150 ljudi. Čakali smo na priklop elektrike, pa ni bilo nikogar. Telefona ni bilo nikjer, da bi se pozanimali, kaj je s priklopom. Nikjer v bližini ni bilo v kakšni hiši 380-voltnega priklopa. Transformator železne konstrukcije je bil od avtobusa oddaljen le 50 m. Ni mi preostalo drugega, kot da izvlečem kabel do njega in se povzpnem. Medicinsko sestro Anico Jakše sem prosil, da s preizkuševalcem električnega toka (fazenbrifarjem) gleda, da avtobus ne bo pod napetostjo. Najprej sem moral najti ničlo. V drugem poizkusu mi je s prijemalko

uspelo najti ničlo, potem pa še ostale tri faze. Med ‚operacijo‘ je bila med čakajočimi smrtna tišina. Kaj lahko bi se zgodilo, da bi padel dol, osmojen kot ‚čevapčić‘. Visoka napetost je bila od mene oddaljena le kak meter. Pazil sem, da se daljnovodu nisem približal manj od metra.

Druga prigoda se je zgodila v občini Velenje. Vračali smo se po končanem delu. Spremljevalna ekipa je poznala ceste in me vodila po najkrajši poti. Prišli smo do lesenega mostu, ki vodi čez reko Pako. Dvomili smo o njegovi vzdržljivosti, a če bi šli naokrog, bi nam vzelo 30 km in kakšno uro več. Ogledal sem si most od spodaj in zgoraj in se odločil za prehod. Vso ekipo sem zaprosil, da zapusti avtobus in most prečka peš. Z druge strani so gledali, kaj se bo zgodilo. Odločil sem se, da je najbolje, če peljem z drugo prestavo. Ko sem pripeljal do sredine, sem videl, da se gledajoča ekipa grabi za glavo. Šele potem sem zaslišal lomljenje moralov in plohov pod zadnjimi kolesi. Takoj sem stopil na plin, in to tako, da sem za volanom stal in ne sedel! Izšlo se je srečno, le most je bil potreben generalne obnove.

Fluorografske ekipe smo imele za vsak dan točen načrt. Do minute natančno je bilo določeno, kje in koliko časa se lahko zadržimo. Tega se je bilo treba držati. Vsake pol ure je bilo vabljenih 60 ljudi. Zadnji pa pol ure pred zaključkom dela. Največkrat se je že v začetku nabrała več kot polovica vseh vabljenih. Zato sem se vedno trudil, da smo bili točni. Nekoč pa se je zgodilo v Kranju, da je bil po naključju navzoč predsednik Rdečega križa, in zahteval, da gre ekipa še po pet manjkajočih ljudi. Ker smo bili vezani še na štiri baze, nisem mogel pristati na to, da nas drugje čaka 200 ljudi ali več. Električar je odklopil elektriko. Dejal sem mu, da jaz odgovarjam za točno izpolnjevanje načrta, in smo odšli. Pritožil se je na Golnik. Klican sem bil k takratnemu vodju Epidemiološkega oddelka Jasenovcu na raport. Pojasnil sem mu svoje stališče in ostal je brez besed.

Še veliko bi lahko povedal o svojih dogodivščinah v šestih letih delovanja na fluorografiji. Skozi naše roke so šli vsi mogoči visoki politični funkcionarji in pacienti iz psihiatričnih bolnišnic iz Idrije in Hrastovca pri Lenartu. Ogromno začetih tuberkuloz in raka se je odkrilo med ljudmi in škoda, da tega ni več. Pri fluorografskem delu smo bili navzoči tudi ob več epileptičnih napadih. To ni bilo prijetno. Treba je bilo pravilno odreagirati, da ni prišlo do neljubih poškodb.

V spominu mi je ostal še en dogodek, ko smo delali v neki vasi na Goričkem. Po eni stezi po klancu navzdol je prihajala dolga kolona ljudi. Bil je ponedeljek popoldan. Vprašal sem, ali je to pogreb. Smejali so se mi in dejali, da je to ohcet. Vsi svatje z ženinom in nevesto so se prišli skupaj fluorografirati. Na čelu je bil harmonikar, ki je vlek meh brez prestanka. Bili so vsi veseli, a tudi že malo utrujeni, saj je bila poroka že v soboto.

Bilo je veliko nepozabnih doživetij. Delo sem jemal zelo resno in odgovorno. In še danes po 40 letih ne mine mesec v letu, da ne bi v sanjah podoživljal določenih prizorov iz tega obdobja.

... in še ...

V obmejnih vaseh, kjer nekateri prebivalci niso razumeli slovensko, smo se morali naučiti osnovnih fraz, kot so verižico v usta – ne dihati v italijanskem, madžarskem jeziku, kot npr. ‘kadenca in boka – non respirare’ ... ■

Medijske objave o Kliniki Golnik (september – december 2015)

Kljub temu da letošnjo jesen zaznamujejo čisto drugačne medijske teme, se je Klinika Golnik v minulih treh mesecih v medijih pojavila 76-krat. Glavni slovenski mediji, ki so poročali o nas, so bili Medicina in Ljudje, Delo, Gorenjski glas, Dnevnik, Nedeljski dnevnik, RTV Slovenija in Isis. Spletni mediji so zavzeli kar 63 odstotkov medijskega prostora, za polovico spleta je prevzel tisk, pičle štiri odstotke pa televizija. Avtorji, ki so o nas največ poročali, so bili Suzana P. Kovačič, Saša Lipužič, Mitja Felc in Ciril Brajer.

Jesenske teme, ki so jih (tako kot vsako jesen) obravnavali novinarji, so bile kronični kašelj, astma, KOPB, okužbe z legionelo in umiranje (okrog 1. novembra), nekaj malega pa je bilo govora še o raku in alergijah. Zdravljenje bolnika z legionelo je opisala Katarina Osolnik, o alergijah je spregovoril Mitja Košnik, Matjaž Fležar je opravil pogovor o KOPB z novinarko Medicine danes, Anja Simonič pa je nastopila v kontaktni oddaji Turbulenca na TV Slovenija, v kateri so govorili o koncu življenja.

J. B.

ZAHVALA

Spoštovani, ob boleči izgubi našega dragega M. T. se iskreno zahvaljujemo zdravniku in vsem osebjem za izjemno nego in skrb, ki ste mu jo nudili ob njegovi boleznini in bivanju v vaši ustanovi.

Boris Bertoni z družino, Piran

Mi uspeva najti ravnotežje med službo in zasebnim življenjem?

ZDI SE, DA V DANAŠNJIH ČASIH VEDNO MANJ GOVORIMO O IZBIRI MED SLUŽBO IN ZASEBNIM ŽIVLJENJEM IN VEDNO VEČ O USKLAJEVANJU TEH DVEH SFER NAŠEGA BIVANJA. PRI NEKAJ ZAPOSLENIH SMO PREVERILI, KAKO USPEŠNI SO ONI V ISKANJU RAVNOTEŽJA MED SLUŽBO IN SVOJIM ZASEBNIM ŽIVLJENJEM.

UREDILA: **NINA KARAKAŠ**

40

TINA MORGAN

Najprej sem pomislila – *slabo*, ker imam v ospredju zavesti negativna občutja – na primer slabo vest, ker otroka ves čas priganjam, ker nanju kdaj stresam tečnobo zaradi utrujenosti, ker so skupni popoldnevi tako kratki, ker nam vedno ne uspe zvečer skupaj prebrati in pokomentirati pravljice ... Ampak v resnici mi ne gre tako slabo. Je pa naporno, ker se ne poslužujem sredstev za anestezijo – televizije, videa v kakršni koli obliki. Zdaj sta še majhna in še gre. Poklic in starševstvo sta zame dve nujni plati življenja, brez vsake od njiju bi se počutila neizpolnjeno. Popoldan z otroki odlično preprečuje (škodljivo) premlevanje in ukvarjanje s tem, kar sem naredila v službi, napak ali prav. Delo pa je super, ker se nimam časa pretirano ukvarjati z njima. Prepričana sem, da mi večšine, pridobljene pri vzgoji otrok, koristijo pri delu in obratno. V resnici smo v javnem sektorju, sploh tisti, ki ne delamo v turnusih, glede družine privilegirani. Če sta otroka bolna, grem lahko na bolniško, dopusta je relativno veliko, plača redna ... Primerjam se z ljudmi okrog sebe. Zagotovo ne bi tako govorila,

če bi živela od lastnega s. p.-ja. Ali v fabriki v treh turnusih. Tudi v zgodovinski perspektivi ženskam in otrokom nikoli ni bilo tako dobro kot danes (pišem pod vtisom branja knjige Ogenj, rit in kače ... Milene Miklavčič), v družini in na delu. Poklic, tudi intelektualno razgiban, se da uskladiti

z družino. Večkrat se moram spomniti, da mi gre v bistvu dobro.

KATJA MOHORČIČ

Usklajevanje dela zdravnice na EIO in družinskega življenja ob dveh majhnih otrocih (4 in 7 let) je svojevrsten projekt. Z možem,



ki ni zdravnik, imava zelo različne urnike dela, tako da se pogosto izmenjujeva pri oskrbi otrok čez teden in med vikendi. Sicer se bolj malo vidiva, a se tudi zato odlično razumeva in se skorajda ne skregava. Kot družina zelo cenimo redke proste trenutke skupaj in zelo radi odidemo na izlete v naravo, v hribe, na morje, na kolesarjenje ali na potovanja ... Glede pospravljanja doma se držimo načela „a clean house is a sign of a wasted life“ in pospravljamo, ko je grdo vreme ali preden pridejo obiski. Z vsakodnevnomo pomočjo staršev in tudi najboljše sosedice pa otroka ne odhajata zadnja iz vrtca ali šole in smo pogosto deležni odlične domače „mamine kuhinje“ iz očetovega vrta. Tako da: hvala za sodelovanje vsem vpletenim!

SANDRO PETROVIĆ

Najprej bi pohvalil, da ste nekaj prostora namenili tudi tej temi. S partnerko sva starša dvema živahnima fantkoma, starima 4 in 2 leti. Zaposlen sem na delovnem mestu, ki od mene zahteva delo v treh izmenah, medtem ko partnerka opravlja dvoizmensko delo. Ja, moram reči, da je kar veliko usklajevanja, še posebej zato, ker ima partnerka tedenski raspored in v petek izve, kako dela naslednji teden. Imava navado, da že prej preveriva, kakšen raspored imam jaz in potem ona prosi nadrejeno, da jo vpiše tako, da lahko uskladiva vse obveznosti (kdo pe-

lje otroka v vrtec, kdo ju gre iskat). Zaradi tako imenovanega »šihtanja«, skupaj preživimo tudi veliko manj časa, kot bi si želeli (npr. otroka gresta zjutraj v vrtec, delaš popoldan in ju vidiš zvečer, ko že spita, drugi dan pa spet ista zgodba). No, če se pri ženi ne da uskladiti urnika v službi, se poskušam za menjavo dogovoriti jaz ... Zato bi se ob tej priložnosti zelo rad zahvalil sodelavcem in sodelavkam za razumevanje situacije ter za njihovo prilagajanje/podporo!

IVANKA KRŽIŠNIK

Oba z možem imava rada svoj poklic. Zaradi velike družine je najina skupna odločitev, da si obveznosti in čas z družino deliva. To pa je za naju velik izziv in ga zaradi narave dela obeh lahko načrtujeva samo dovolj vnaprej, vsaj leto dni. Usklajevanje družinskega in poklicnega življenja je zame velika umetnost. Sama, brez moža, je ne bi zmogla.

Rada imam polno življenje, tako v službi kot doma. To pomeni, da sem takrat, ko del dneva preživim v službi ali doma, v polnosti tam. Za razliko od moža mi moja služba to omogoča, za kar sem hvaležna. Moja družina razume, da delam v zdravstvu – da pridejo nepredvidena podaljšanja delovnega časa. Dnevi se nam začnejo rušiti, če se to dogaja iz dneva v dan. Najini otroci so še majhni in nepredvidene daljše ali ponavljajoče se odsotnosti se jim zelo

hitro poznajo. Zato v tem obdobju življenja žal odklonim kako dodatno delo, pri katerem bi porabila preveč časa.

Naša učinkovitost po določenem času intenzivnega dela pade. To velja tudi za mlade mamice ali mame v velikih družinah. Skrajšani delovni čas zato ni ovira, prej prednost. Ne samo zame, ampak tudi za delodajalca.

TONI JUSTIN

Po mojem mnenju moški glede usklajevanja zasebnega in poklicnega življenja malo manj kompliciramo kot ženske. Midva s partnerko imava dogovor, da čas med tretjo uro popoldan in osmo uro zvečer nameniva otrokom. Najina malčka naju še zelo potrebujeta, zato se skušava držati tega, da v tem času ni nobenih nenujnih telefonov, brskanja po spletu, pošiljanja nenujnih elektronskih sporočil ... VIRTUALNOST OBMOLKNE – to je naš najdragocenejši čas, ki ga preživimo skupaj na prostem ali doma.

Po osmi uri se doma vse umiri. To je tisti del dneva, ko si vzameva čas zase. Običajno nekdo od naju odide na rekreacijo (če sem čisto odkrit, jaz pri tem večkrat pridem na vrsto), drugi pa ostane varuška. Kadar sem varuška jaz in nimam študijskih ali službenih obveznosti, si privoščim sedežno garnituro in serijo filmov – nazadnje sem se najbolj nasmejal ob komediji *Sleeping with Other People*. ■



Zdravilni zvarki za majhne in velike

Med

»KDOR NE MORE SPATI, NAJ VZAME ZVEČER DVE ŽLICI MEDU.«

KATJA VRANKAR

42

Med se od davnin uporablja kot hrana in naravno zdravilo. Najbolj nam tekne pozimi, saj ga največkrat uživamo kot sladilo v čaju ali pa zmešanega z naribanim ingverjem in limonovim sokom kot pripravek za dvig odpornosti.

Medtem ko boste v tem jesensko-zimskem času pili čaj, sladkan z medom, si preberite nekaj nasvetov iz skoraj sto let stare knjige.

»MED je hranivo in zdravilo, se spremeni najhitreje v kri in ne dela težav na želodcu, ne črevam. Tudi je bolj rediven in lažje prebavljiv kakor sladkor. Preden je bil pri nas znan trsni in pesni sladkor, in preden so bile lekarne, je bil med poglavitno lečilo in zdravilo. Med umiri živce in redi kri. Otrokom, slabotnim in starcem, dajaj namesto sladkorja medu v mleko ali kavo, čaj. Jetičnim in onim, ki bruhaajo, ali lijejo kri, ne morem dovolj priporočati medu. Jetičnim bo še bolj dobro del, če nasekliš v med prav na drobno pelina, pljučnika, mete, tropotca in plevelke in ga dajaš bolniku na kruhu ali v čaju. Vsak zdravilni čaj učinkuje močnejše, če mu dodaš medu. Na štajerskem si napravijo kmečke gospodinje še danes zeliščni med, ki slovi kot lek za jetiko, hripavost, prsne in vratne katare. Napravi se iz enakih delov svežega trpotca, prsnega korena, jelenskega jezika, rmana, grenkuljice, jetičnika, grintovca in pljučnika. To se seseklja na drobno in iztisne sok. Soku se pridene dvakrat toliko čistega medu in se kuha polagoma, dokler se pokuha tretjina. Potem se pretlači skozi ruto in spravi v steklenice. Jemlje se večkrat na dan po žlički. Tačas pa je treba živeti mirno in ogibati se razdražljivih jedi in pijač.

Za hudo vročino v pljučih ali črevah se jemlje vsake pol ure žličko medu, to te pozdravi bolj kot vse drugo. Kdor ne more spati, naj vzame zvečer dve žlici medu, kdor ga ne more uživati surovega, naj ga prevre na vodi. Kdor ima srbečico, lišaje, ture, naj pije medicco,



ki je posebno starim ljudem dobro krepilo. Kdor uživa redno med, je močan na duhu in na telesu, ko bi le vsakdo premogel, da bi imel vselej poleg kave žlico dobrega medu na kruhu! Žal, da je postal tudi med drag, toda napram svoji vrednosti kot hranivo in zdravilo, še vedno ne predrag.«

(Iz knjige Naša zdravila in njih uporaba v domačem zdravljenju, po izkušenih virih sestavil A. M., 1914) ■

Novoletna večerja brez predpasnika

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE: MIRA ŠILAR



Božični večer je mimo. Smo v pričakovanju noveletnega, ki ga bomo preživel v krogu družine, prijateljev in – zakaj ne – lahko tudi sami. Kakor koli že, večer bo trajal in trajal, se potegnil dolgo v noč in iztekel v noveletno jutro. Palčke in podobni drobni prigrizki nam pri tem ne bodo v oporo. Treba bo pravočasno razmisliti o jedilniku, ki bo zadolženim za kuhanje omogočil več druženja in manj v kuhinji zapravljenega časa.

Pustite torej domišljiji prosto pot pri oblikovanju različnih narezkov, hladnih predjedi in poskrbite za sadje, ki prinaša svežino. Jaz vam posredujem enostaven recept za glavno jed s prilogo, ki vas bo zaposlila za največ 30 minut in jo lahko skuhate tudi brez predpasnika.

Brez sladice seveda ne gre, še najmanj na tako posebno noč, zato prilagam še dva recepta, enega za čokoladno torto in drugega za zelo okusne piškotke z brusnicami. Oboje lahko pripravite že dan ali dva prej.

SVINJSKA RIBICA Z ZELENIM POPROM

Za 4 osebe

Eno večjo svinjsko ribico narežite na 2–3-centimetrske rezine. Nežno jih potlačite z dlanjo, nikakor ne tolcite po mesu s tolkačem. Malo posolite in popecite na raztopljenem maslu. Dve minuti na eni in tri na drugi strani. Zelo narahlo poprašite z mletim kumino (ni nujno) in dodajte tri majhne žličke zelenega popra (po okusu, lahko tudi več). Odstavite posodo in jo pustite pokrito vsaj 10 minut pred serviranjem.

Nasvet iz lastnih izkušenj: če boste prepoznali in bo svinjske ribice zmanjkalo, tako kot se je zgodilo meni, in to ravno v času, ko sem se namenila pripraviti fotografije: kot nadomestek lahko uporabite kare brez kosti.

PRILOGA: JORKŠIRSKI PUDING

Za 12 kosov (testo lahko pripravimo že nekaj ur pred peko ali pa ga uporabimo takoj)

2 jajci

2 dl mleka

12 dag moke

pol žličke soli

Zmešajte jajci, mleko, sol in moko. Pečico segrejte na 200 °C in pripravite model za mafine, v katerem boste pekli puding. Vsako vdolbinico modela prelijte s pol žličke olja in potem postavite model v pečico za 5 minut, da se olje ogreje. Na ogreto olje v vdolbinicah hitro prilijte še testo, najmanj do polovice, in pecite 25 minut. Jorkširski pudingi so tako pripravljene za serviranje. Po želji jih lahko popestrite in v testo dodate različna zelišča ali začimbe.

PIŠKOTI Z BRUSNICAMI

150 g masla

150 g rjavega sladkorja

250 g moke

noževa konica pecilnega praška

žlica kisle smetane

80 g nasekljanih suhih brusnic

lupinica pomaranče

žlička vaniljevega izvlečka

Penasto umešajte maslo in sladkor. Dodajte kislo smetano, vaniljo, pomarančno lupinico, brusnice in moko s pecilnim praškom. Testo postavite v hladilnik vsaj za eno uro. Potem oblikujte kroglice in jih pecite 15 minut na 175 °C.

ČOKOLADNA TORTA URŠKA

Testo, podlaga za nadev/model 30 cm

5 jajc

3 velike žlice sladkorja

200 g mletih orehov

Penasto zmešajte cela jajca s sladkorjem in postopoma dodajte orehe. Pecite 15–20 minut na 180 °C.

Nadev

5 jajc

200 g sladkorja v prahu

400 g jedilne čokolade (priporočam manner, roza-moder ovitek)

250 g masla

Počasi raztopite čokolado in maslo in ohlajeno zmes dodajte v penasto zmešana cela jajca s sladkorjem. Temeljito premešajte in namažite na pečeno podlago.

Še nasvet: zmes čokolade in masla se ohlaja zelo počasi, zato priporočam, da jo pustite približno eno uro na sobni temperaturi, potem pa še približno 20 minut v hladilniku. Seveda morate vmes nekajkrat premešati, da je ustrezno homogena, ne pregosta in ne pretekoča ...

Za nami je torej še eno leto kuhanja. Moja želja za leto 2016 je, da bi mi, dragi bralci, odkrili in podarili kakšno svojo kuharsko skrivnost, zato vas topla vabim k sodelovanju. Predvsem pa vam želim, da se ob dobri hrani in v prijetni družbi poslovite od starega leta in ob taktih Silvestrskega poljuba zavrtite v zdravo, srečno novo leto 2016:

Ko pride polnoč,
ko gorijo le še sveče,
spet te poljubim,
voščim ti veliko sreče ... ■

Izlet na Kras

Letos smo se na sindikalni izlet odpravili na Kras. Štartali smo z Golnika kot običajno in pobrali nekaj potnikov še med potjo. Kot vedno je bila družba več kot odlična, sami stari mački in mačke seveda.

Najprej smo se ustavili v pršutarni Lokev, postregli so nam s samimi dobrotami, nihče ni ostal lačen in žejen.

Kar nekaj pladnjev je bilo. Ko smo se najedli, so nas oblekli in odpeljali v prostore, kjer zori pršut. Marsikoga je zamikalo, da bi zagrabil kakšno stegno in stekel ven, hahaha. Ker pa to ni nikomur uspelo, smo se zadovoljili z njihovo trgovinico in si tam kupili razne pujskove dobrote.

Pot smo nadaljevali v Škocjanske jame. Res so čudovite, a nam na žalost niso dovolili fotografirati. Po ogledu jame smo se odpravili na osmico pri Mahničju. Tam smo imeli večerjo, se malo spočili, sprostil ... nekateri smo želeli še ostati in malo odplesati, nekatere je že dajalo domotožje. Pa nič zato, za nami je bil prelep sončen dan, malo poučen in še bolj poln smeha. **MATEJA SREČNIK**



TAKOLE SMO BILI VIDETI IN UPAM, DA MI KDO NE ZAMERI, ČE SE PREPOZNA ALI NE PREPOZNA NA FOTOGRAFIJI. FOTO: OSEBNI ARHIV



TAKŠEN PA JE PROSTOR, KJER ZORIJO PRŠUTI. FOTO: OSEBNI ARHIV

Razstava fotografij Stanislava Šuškoviča



Medtem ko hitite v ambulante ali na kosilo v restavracijo, se na hodniku za hip ustavite in si oglejte deset lepih fotografij, ki jih je za razstavo pripravil naš upokojeni zdravnik prof. Stanislav Šuškovič. **J. B.**

Najbolj nas je osvežila Nikolina



Zmagovalka poletnega fotografskega natečaja, kot že veste, je **Nikolina Rozman**, ki je prikupno fotografijo posnela s podvodnim fotografskim aparatom. Član uredniškega odbora Janez Toni jo je takole razveselil z majhnim darilcem. **J. B.**

Prisrčno srečanje upokojencev



Čudovito sončen in topel novembrski ponedeljek so nam prinesli golniški upokojenci, ko so se zbrali v naši restavraciji, da bi poklepetali in pozdravili v svoji sredini sedem »brucev«, ki so se upokojili v zadnjem letu. Zbrane, bilo jih je skoraj sto, je prijazno nagovoril direktor, potem pa sta skupaj z vodjo Enote za razvoj ljudi pri delu povedala nekaj hudomušnih besed o novo upokojenih, ki



so tokrat vsi dobili spominski zlatnik, ker so v kliniki delali več kot četrto stoletja. Pred kosilom sta jih na kitari in cajonu zabavala glasbena gosta Janez Šter in Gašper Srečnik, potem pa so si veselo nazdravili, klepetu, pozdravom in spominom pa ni bilo konca in kraja. **J. B.**

Odličen rezultat kegljačev z dvema golničanoma v ekipi



STOJIJO Z LEVE: ALEŠ BLAŽ, GREGA BAJŽELJ, PRIMOŽ GOSTINČAR, DAVOR SOBOČAN, JANEZ KOŠIR. ČEPIJO Z LEVE: ALEŠ PROSEN, JANŽE LUŽAN, BRANE MARKIČ, SANDI SAJKO. FOTO: OSEBNI ARHIV

Na tekmovanju za evropski klubski pokal v kegljanju, ki je potekal od 29. 9. do 3. 10. 2015 v nemškem Straubingu, se je 1. moška ekipa Kegljaškega kluba Triglav Kranj po končanih kvalifikacijah uvrstila na 3. mesto, kar ji je za nasprotnika v polfinalu prineslo nemški klub Schwabsberg.

Po izredno napetem boju do zadnjih lučajev sta bila igralca, ki je hkrati tudi vodja ekipe, Janže Lužan in trener Brane Markič kljub »minimalnemu« porazu za samo 22 kegljev zadovoljna, saj je ekipa dosegla izvrsten ekipni rezultat 3717 podrtih kegljev.

V tekmi za tretje mesto proti francoskemu Strassbourgu ekipa ni popustila, temveč je napadla še močnejše, saj je nastopajoča šesterica ekipni rezultat iz polfinala izboljšala na 3776 podrtih kegljev (tudi nov ekipni rekord) in tako suvereno slavila proti Francozom s kar 7 : 1.

Odlična uvrstitev na pokalu je ekipi zagotovila nastop v letošnji evropski ligi, kjer bo v 1. krogu nasprotnik Triglava hrvaški prvak Zaprešič. **JANEZ KOŠIR**

Prenovljena trafika



FOTO: J. BOGDANOVSKI

V začetku novembra je našo trafiko prevzel nov najemnik in jo napolnil z dobrotami, ki so vsak dan sveže na voljo bolnikom, obiskovalcem in osebju. Tudi sadje, mmmmm ... **J. B.**

10. športne igre slovenskih bolnišnic in zdravstvenih zavodov

OTOČEC 2015

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE:
NINA KARAKAŠ

Bolnišnične športne igre so dogodek, ki se ga je vedno prijetno udeležiti, še posebej takrat, ko tudi vreme stopi na stran organizatorjev in udeležencev ter poskrbi za piko na i celotnemu dogajanju.

Letos so se igre ponovno odvijale v prečudovitem okolju Otočca in sončno ter toplo vreme je poskrbelo za še boljše razpoložene navzočih.

Golniška ekipa je bila sicer med manjšimi, a vseeno med opaznejšimi na prizorišču. Svoje predstavnike smo imeli v sedmih različnih disciplinah.

Članice naše balinarske ženske ekipe so upravičile vlogo favoritk in se iz finalnega obračuna (ki se je mimogrede zavlekel v noč in v katerem so se za zelo uporabne izkazale lučke na mobilnih telefonih) vrnile kot zmagovalke. Namizni tenis in badminton sta disciplini, v katerih je število tekmovalcev navadno največje in tudi letos ni bilo nič drugače. Odlična organizacija je zagotovila, da so dvoboji potekali hitro in brez nepotrebnega čakanja, kar pa je od tekmovalcev zahtevalo precej dobro fizično pripravljenost. Končni rezultat je poleg znanja vsekakor malo odvisen tudi od sreče pri žrebu skupin in med golniškimi tekmovalkami je bila ta najbolj naklonjena Nini Karakaš, ki se je na koncu veselila 3. mesta.

Še posebej velja omeniti golniško žensko odbojgarsko ekipo, ki je v zimskem obdobju pridno vadila in ji je ob veliki motivaciji in srčnosti le za las ušla uvrstitev na 3. mesto.

Igre so se končale z družabnim programom, in če bi podeljevali pokale za vztrajnost na plesišču, bi si naša ekipa zagotovo prislužila še kakšen pokal. ■

NAŠIM PUNCAM GRE SUPER,
SAMO FANTJE ZA KOŠARKARSKO,
ODBOJKARSKO IN NOGOMETNO
EKIPO NAM MANJKAJO..



ČAKAJTA FANTA,
BOM JAZ POSKUŠAL
KAKŠNEGA UJET...



DEJMO, DANE,
MEDVE NAVIJAVA
ZATE!!!



SAJ, ČE BI FANTJE
VEDELI KAKŠNE FLETNE PUNCE
JIH TUKAJ ČAKAMO, BI HITRO
PRIŠLI...



JOJ, PA NA TORTO
NE SMEMO POZABITI...MMMM...
JE BILA DOBRA



...AMPAK ZMAGA JE BILA ŠE
VELIKO SLAJŠA



Obljuba dela dolg: Julij vs. Imunolab





Po 15 minutah veslanja sončni žarki preženejo nevihtne oblake

V vodilnem čolnu so bojevito razpoloženi!



Prvi udeleženec stave, ki sicer brani barve laboratorija, je že v vodi:

Kaj je zdej šelb, pridi noter, če upaš. Voda je prima, 13 °C, haha.



Brrr, upam, da boš ti, Peter, tudi tako hiter, ko boš tekkel na Šmarno. 26 minut ti dam, sicer sledi kazen za cel lab!!!

Drugi udeleženec stave je bil tudi že v vodi, ampak aparat ga ni utegnil zaznati, samo še izhod smo ujeli ...



Zadnji sončni žarki so pospremili zamudnike do obale ...



Konec dober, vse dobro ...



... kakor za koga

Me pa res zanima, če bodo izpolnili obljubo. Tale imuno je prav zviti, ampak jaz sem pa tudi vztrajen. Jih bom toliko časa sekiral, da bodo šli vsi na Šmarno, haha !!!

V naši bližini so praznovali: pol tisočletja gradu Brdo

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE:
MIRA ŠILAR

50



RAČJI OTOK, VABLJIV ZA POSLOVNA IN DRUŽINSKA SREČANJA IN TUDI ZA USODNI DA (POROKE)



NAJPREPOZNAVNEJŠI PROTOKOLARNI OBJEKT V SLOVENIJI

Le kdo se še ni sprehodil po čudovitem parku posestva Brdo, ki bi leta 1939 skoraj postal mali Versailles? Posebna priložnost se je ponujala to prekrasno, barvito jesen, ko so v gradu Brdo pripravili razstavo ob praznovanju 505. obletnice. Vse obiskovalce so seznanili s pomembnimi mejniki bogate zgodovine in nas popeljali skozi zaigrano srednjeveško bitko, poroko in sodnijo do zakladov grajske knjižnice. Prvič smo si lahko v živo ogledali dva originala: Dalmatinsko Biblijo (1584) in Valvasorjevo Slavo vojvodine Kranjske (1689). Na ogled je bila postavljena listina dovoljenja za gradnjo gradu Brdo (1510), ki jo je cesar Maksimilijan I. Habsburški na Dunaju podpisal in omogočil Juriju Egkhu postavitev prvega renesančnega dvorca na Kranjskem. Neizbrisen pečat in mednarodno slavo je Brdu dala rodbina Zois. Seveda ne moremo mimo kneza Pavla Karadordjeviča, ki je po letu 1935 prevzel propadajoči objekt in mu povrnil izgubljeni sijaj. Za kratek čas, ker je vmes posegla vojna. Po vojni je Tito preuredil двореc v rezidenco in v njej organiziral državniška srečanja. Objekt še vedno služi temu namenu, le da je sedaj odprt tudi za javnost. Torej, če imate željo po nepozabnem dogodku v prekrasnem ambientu, grad Brdo vas pričakuje ... ■



ČRNI LABOD V ODSEVU JESENSKIH BARV NARAVE

Gruzija – zibelka vina in dobrih ljudi

V KAVKAŠKI REGIJI EVRAZIJE, NA STIČIŠČU ZAHODNE AZIJE IN VZHODNE EVROPE, UJETA MED ČRNO MORJE IN RUSIJO LEŽI VINORODNA DEŽELA S PETSTO AVTOHTONIMI SORTAMI GROZDJA IN Z VINI, KI SPADAJO MED NAJBOLJŠA NA SVETU.

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE:
ALEŠ KAUČIČ

Arheološke najdbe kažejo, da se je na tem področju pridelava vina začela že v neolitiku, pred 8000 leti, zato velja Gruzija za zibelko vina. Na jugu meji na Turčijo in Armenijo, medtem ko je njena jugovzhodna sosedna Azerbajdžan. Gruzijci imajo simpatično legendo o tem, kako je nastala njihova dežela. Ko je Bog delil ljudem ozemlja in ko so vsi čakali na svoj delež, so Gruzijci popivali in se veselili. Preden so se spomnili, da bi se tudi oni morali postaviti v vrsto za svoj kos zemlje, je Bog že končal razdeljevanje. Vprašal jih je, kaj so počeli in zakaj niso čakali z ostalimi. Odgovorili so, da so slavili in nazdravljali v njegovem imenu. Bog je bil ganjen nad njihovo iskrenostjo in jim je podaril najboljši kos zemlje. Ne glede na legende je Gruzija čudovita dežela kontrastov, kjer so ostanki življenja pod Sovjetsko zvezo vidni še danes. Kljub temu da ni velika država, je zelo raznolika. Na Kavkazu je tipično alpska, medtem ko je ob črnomoški obali subtropsko podnebje. Kot zanimivost, februarja 2014, ko sem obiskal Gruzijo, je bilo v glavnem mestu Tbilisiju – 17 °C, medtem ko je bilo le nekaj ur vožnje proti Črnemu morju v Batumiju + 15 °C.

KO ZMRZNEJO CEVI IN SPIŠ V BUNDI

Dvotedensko raziskovanje Gruzije se je pričelo v Kutaisiju. Že ob vstopu na letališče hitro ugotoviš, da si v bivši sovjetski državi, in nehote te zagrabi strahospoštovanje, ker te resni obrazi opominjajo, da tukaj vlada "ruski režim". Mrk pogled carinika, slikanje in odvzem prstnih odtisov, grob žig v potni list in dogodivščina se je lahko pričela. Pograbil sem nahrbtnik in začel z iskanjem prevoza. Avtobusi so v Gruziji redkost, obstajajo tako imenovane maršrutke, ki so v bistvu kombiji. Ravno iskanje prevoza je razkrilo, da so Gruzijci robati samo navzven in da se pod resnobnimi obrazi skrivajo prijazni in gostoljubni ljudje, ki presenetijo s svojo poštenostjo. Šofer maršrutke se je med vožnjo ozrl k hribu in se trikrat prekrizal. Ko so enako storili še ostali potniki, sem tudi jaz radovedno pogledal skozi okno in iskal vzrok za vso to križanje. Na vrhu hriba je stala osvetljena cerkev. Naslednji dan sem ugotovil, da je to katedrala Bagrati, največja znamenitost Kutaisija. Gruzijci so zelo verni. Skupaj z Armenijo je bila Gruzija ena od prvih držav,

ki je prevzela krščanstvo, in njena ortodoksna krščanska cerkev je ena od najstarejših na svetu. Iz Kutaisija se je pot nadaljevala v notranjost države v Tbilisi, gruzijsko prestolnico. V Tbilisiju sem se spoprijel z mrazom, ki je ohromil hostel, v katerem naj bi prespal. Zaradi močnega mraza so zamrznile vse cevi, zato ni bilo tekoče vode in tudi prave kurjave ne. Tega ob rezervaciji niso omenili, prav tako ne, da imajo okna namesto stekla folijo, kar je pomenilo, da je bilo treba spati oblečen v bundi. Ker sem v Tbilisi prispel ponoči, nisem iskal drugega hostla in sem se odločil ostati. Naslednje jutro sem po zamenjavi hostla lahko pričel raziskovanje mesta. Kot v mnogih prestolnicah tudi v Tbilisiju gradijo trendi hotele in steklene stolpnice, da bi mesto naredili modernejše, a najzanimivejši del Tbilisija ostaja staro mesto, ki z majhnimi trgovinami, kavarnami in starimi hišami ohranja vtis vasi. Ena od večjih znamenitosti mesta so Abanotubani, javne kopeli z žvepleno vodo, stare tristo let, ki so gostile obiskovalce, kot so Puškin, Dumas in Tolstoj. Na mestnem hribu stoji trdnjava Narikala, od koder je čudovit razgled nad celoten Tbilisi, boljšak pod Suhim mostom pa je ena od zanimivejših izkušenj. Prodaja se vse, od rabljenih delov za avtomobile, mikroskopov, umetnin, kuhinjske posode, potretov Lenina in Stalina, replike znamenitih rogov, iz katerih so nekoč vladarji pili vino, skratka vse, kar vam srce poželi.

PO KAVKAZU V SNEGU

Iz Tbilisija me je pot zanesla v gorsko vas Stepantsminda, ki je še zmeraj bolj poznana kot Kazbegi. Pot v zasneženo Kavkaško gorovje je bila milo rečeno adrenalinska. Na poti do gorovja je pokrajina posuta z ostanki, ki pričajo, da so bili tukaj še pred kratkim drugačni časi. Zapuščene tovarne in ogromne železne konstrukcije, nikoli končani mostovi sredi hribov in občasno zarjaveli tanki, ki jih počasi preraščata grmovje in mah. Kazbegi leži tik ob ruski meji in čez gorovje gre cesta, ki je ena od glavnih povezav z Rusijo, kar pomeni, da čez to gorsko pot vsak dan pelje na stotine tovornjakov, ki jih zaradi snega in ledu v hrib vlečejo stari vojaški tovornjaki, opremljeni z verigami. Led in sneg našega šoferja maršrutke nista pretirano gnila. Ker se nismo mogli ustaviti, smo se na slepo zapeljali v tunel,

ki je bolj podoben rudniku kot tunelu, ker v njem ni razsvetljave ali ometa na stenah. Tam smo doživeli bližnje srečanje s tovornjakom, ki nas je ukleščil med skale na steni tunela in svojo prikolico. Ko je tovornjak šel mimo in nas je nehal vleči s sabo, je šofer stopil ven, rekel nekaj sočnih, pobral ogledalo, odbijač in kos blatnika, vse skupaj vrge v zadnji del kombija in smo šli naprej. Kazbegi je vas, ki leži na 1700 metrih nadmorske višine. Nad vasjo, na višini 2300 metrov, stoji cerkev Tsminda Sameba. Vzpon na vrh ni naporen, ampak pozimi je lahko izredno mrzlo in vetrovno. Menih v cerkvi se z vami ne bo pogovarjal, rade volje pa vas bo sprejel, da se pogrežete ob njegovi železni peči. Ženske si morajo ob vstopu v cerkev zakriti lase in si okrog pasu zavezati temno rjuho, kot bi imele dolgo krilo. Če pogledate proti Rusiji, bo pred vami gora Kazbegi, ki meri 5047 metrov, oziroma 5033 ± 20 metrov, ker se starejša gospoda, ki sta odgovarjala na moje vprašanje, koliko je visok najvišji vrh, nista mogla uskladiti glede višine. googlu pa nista verjela. Po vrnitvi v vas je eden od domačinov pritekel iz hiše in povabil na kosilo. Gruzijška hrana je okusna. Kalorična, ampak zelo okusna. Najbolj znane in najpogostejše jedi so kinkali, ki so kot mošnje iz testa, napolnjene z mesom, ali sirom, šašlik (meso na žaru) in več vrst kačapurija (ena po videzu spominja na prleško gibanico, ampak samo po videzu). Ob hrani ne morete mimo odličnih gruzijskih vin in zelo dobrega konjaka ter seveda njihove vodke, ki se ji reče čača vodka. Vodka je zgodba zase. 50-odstotna je normalna, ta prava ima 75 odstotkov alkohola. Obe imata enak okus, in to je okus obžalovanja, ki ostane v ustih še naslednji dan. Popivanje in rajanje po gruzijsko je precej glasno in zelo zabavno početje, še posebej če družina zabavo pripravi prijatelju, ki se je vrnil iz vojne misije v Afganistanu.

ZANIMIVO IN ČUDOVITO DRUGAČNO

Iz Kavkaškega gorovja sem odšel v Uplistsikhe, kjer leži kameno mesto iz železne dobe, in v Stalinov rojstni kraj Gori. Tam si lahko ogledate njegov muzej, njegovo rojstno hišo in osebne stvari, skupaj z vagonom, v katerem je potoval, saj ni maral letenja. Ena od najimpresivnejših stvari v Gruziji je zagotovo Vardzia. To je mesto oziroma samostan, vklesan v goro, ki je nastal v dvanajstem stoletju. Jame se raztezajo v dolžino 500 metrov in višino do 20 metrov. Samostan ima na vzhodnem delu osem nadstropij, skupno 242 sob, šest kapel, sprejemno dvorano, lekarno in 25 kleti za vino, kar priča o pomenu vina za ekonomijo samostana. Na zahodnem delu je nadaljnjih 13 nadstropij, zvonik, cerkev, 165 sob, še nekaj kapel in pekarna. Celoten kompleks je vklesan v goro in povezan s tuneli, po katerih se lahko spustite v notranjost gore in si tako ogledate skoraj celoten kompleks. Dostop je omejen samo do področja, kjer še danes živi nekaj menihov.

Ena od zadnjih postojank je bil Batumi. Obmorsko letovišče, zgrajeno za premožne, ki pa nekako sameva. Za Gruzijce predstavlja upanje, da bi lahko postali premožna država, da bi vsaj ta del postal kot Dubaj. Ob obali je polno prestižnih hotelov ter bleščečih in na žalost praznih stolpnic. Batumi je poln kiča in svetlečih stvari, ampak če se sprehodite proč od obale in vztrajate proti notranjosti, pridete do resničnega Batumija, kjer stojijo stari bloki in puste soseske, v katerih živijo vsi tisti, ki delajo v vseh teh hotelih, restavracijah in trgovinah.



UPLISTSIKHE.



VARDZIA.



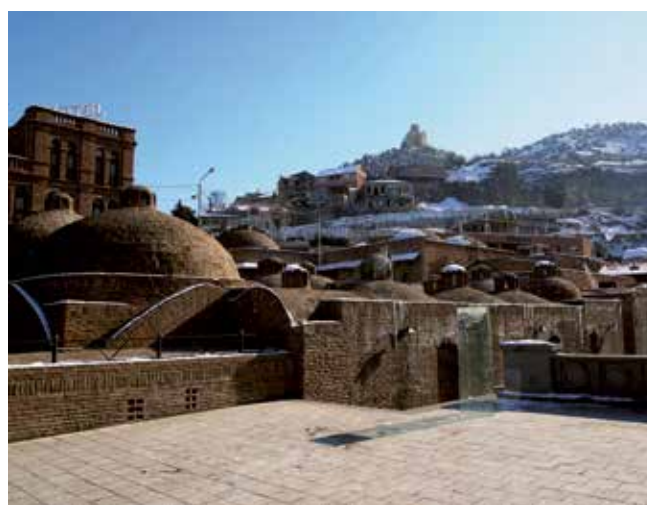
KINKALI.



BATUMI.



VHOD V TSMINDA SAMEBA CERKEV.



ABANOTUBANI.

Gruzija je zanimiva in čudovito drugačna, ampak nekako domača, ko spoznaš domačine. Delijo si usodo vseh bivših sovjetskih držav in kot vsi ostali si želijo boljšega življenja. Presenetila bi vas njihova skromnost in poštenost, predvsem pa njihova solidarnost. Primer: ogromen hrust, šofer zelo razmajanega avtobusa je starejšim potnikom in otrokom vračal denar, ko so hoteli plačati prevoz. Tudi meni ni želel računati in me je pobral, čeprav tam ni bilo postaje, da me ne bi zeblo, ko sem z nahrbtnikom pešočil med kozami in kravami skozi revno vas. In to ni bil edini primer njihove nesebičnosti. ■

Po Makedoniji

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE:
MILENA OSOJNIK



MUZEJ OB OHRIDSKEM JEZERU, PRIKAZ ŽIVLJENJA LETA 1200 PR. N. ŠT. (KOT NAŠI MOSTIČARJI).



ŠTOBI, NAJBOLJ ZNANO ARHEOLOŠKO NAJDIŠČE V MAKEDONIJI.

54



KANJON MATKA, V KATEREM JE KAR NEKAJ JAM, V BLIŽINI ŠKOPJA.



KOSILO: SKOPSKO PIVO IN NACIONALNE JEDI (TAVČE GRAVČE, SEOSKO MESO).



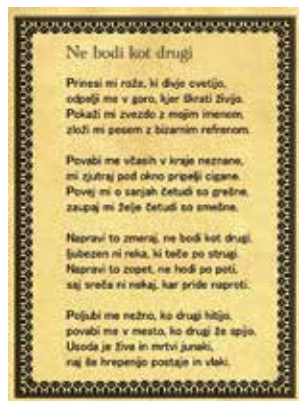
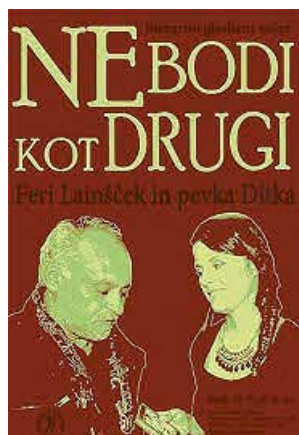
OSTANEK ŽELEZNIŠKE POSTAJE PO POTRESU 26. 7. 1963, KO SE JE USTAVILA URA.



NOVI DEL ŠKOPJA.

Knjižni namig

MIRA ŠILAR

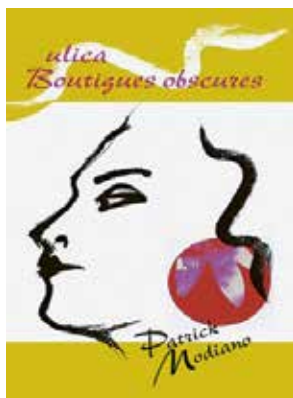


zбудil. Ne zato, ker bi bil na smrt bolan, ampak da se zavem, da živim in da je ta trenutek edino, kar mi je zares dano. Stari Cigani pravijo: »Pijmo zdaj, ko smo živi, ker potem bomo dolgo mrtvi.«

»Pisatelj nisem postal zato, ker sem veliko bral, ampak zato, ker sem veliko poslušal. Danes vem, da so zgodbe najpomembnejše na tem svetu. Dokler bodo obstajale, bo obstajala tudi človeška civilizacija,« so besede in stavki vzeti iz intervjuja z nam ljubim pisateljem **Ferijem Lainščkom** v reviji *Ona*. In ne morem, da ne bi za konec letošnjih knjižnih namigov dodala še nekaj njegovih razmišljanj: »Mislim, da mi je mama dala največ, kar je lahko. Kljub temu da je bila preprosta ženska, se je znala v vaškem okolju zdravo upirati patriarhalnosti, tudi v odnosu do očeta. Povedala mi je, da tudi dečki jokajo in da ni nič narobe s tem, če dečki čutijo in čustva tudi pokažejo.« Intuitivnost Ciganov, sprejemanje njihovih pravil in naukov življenja, kot jih je doživel pisatelj, pa so lahko spodbuda za naše prihodnje razmišljanje: »Med drugim me je naučil (poglavar vasi, op. p.), da se vsako jutro zbudim z mislijo, da sem se



ker nam je dano vstopiti v razmišljanja in pogovore vseh vpletenih, izvemo marsikaj. O ljubezni, hrepenenju, sovraštvu in trpljenju. Toliko vsega v eni sami noči. In potem novo jutro, nov dan, nov začetek ...



Pet poglavij, pet navidezno različnih zgodb, ki se prepletajo na nočnem ekspresu Pariz–Amsterdam. V romanu Polone Glavan **Noč v Evropi** srečamo mlade popotnike iz oddaljenih koncev sveta, od Avstralije, Amerike do bližje Skandinavije in ne nazadnje tudi Slovenije. Vsem je skupno, da jim interrailka omogoča bolj ali manj ugodno popotovanje in spoznavanje evropskih znamenitosti, pa tudi ljudi, značajev, navad. V tej posebni noči, posebni za nas, ker nam je dano vstopiti v razmišljanja in pogovore vseh vpletenih, izvemo marsikaj. O ljubezni, hrepenenju, sovraštvu in trpljenju. Toliko vsega v eni sami noči. In potem novo jutro, nov dan, nov začetek ...

Guy Roland, moški brez preteklosti, išče svojo identiteto v romanu **Ulica Boutiques obscures** (napisal **Patrick Modiano**). Pazljivo, okrog ovinkov, kot se je naučil v zadnjih letih svojega novega življenja, ki ga je preživel v družbi C. M. Hutteja, zasebnega preiskovalca. Stare fotografije, dragulji, koščki se počasi sestavljajo, megleni obrazi dobivajo pravo podobo. Se dokončno spoznanje skriva v omenjeni ulici?



To pot se mi je pri pripravi knjižnega namiga pridružila **Anja Blažun** in želim si, da bi bilo še več prispevkov z vaše strani, saj vem, da je med vami kar nekaj zvestih bralcev.

Anja je prebrala roman **V morju so krokodili**, ki ga je napisal **Fabio Geda** in zapisala: »Kljub temu da gre za mladinski roman, je resnična zgodba še kako primerna za odrasle, saj gre za žal povsem aktualno tematiko migrantov z Vzhoda v iskanju boljšega življe-

nja v Evropi. Mati svojega desetletnega sina odpelje v Pakistan ter ga ob besedah, naj ne krade, ne uživa drog in ne uporablja orožja, zapusti ter se sama vrne domov v upanju, da ga čaka boljša prihodnost kot doma v Afganistanu. Deček Enajatolah se mora znajti sam. S kakšno željo in upanjem se loti preprek, takšnih in drugačnih meja med Pakistanom in Italijo, kamor po štirih letih prispe, izveste v knjigi, ki je med drugim dobitnica znaka zlata hruška za kakovostno mladinsko literaturo. Vredno branja, saj nam prikaže surovo plat begunstva (kako nevarno je na primer prečkanje razburkanega morja, če ne znaš plavati?) in morda še malo odpre oči, da smo si v osnovi vsi enaki – želimo si miru, hrane in strehe nad glavo.«

NOVOSTI IZ KNJIŽNICE KLINIKE GOLNIK (DAROVI ZALOŽB):

- ▶ C. P. Estes: Ženske, ki tečejo z volkovi: miti in zgodbe o arhetipu Divje ženske
- ▶ S. Tamaro: Čarobni krog
- ▶ A. Walker: Skrivnost radosti
- ▶ M. Leunig: Kodrček piše pižami
- ▶ M. Harner: Zgoraj spodaj: šamanska srečanja z drugo resničnostjo
- ▶ S. Napthali: Budizem za matere: kako skrbeti zase in za svoje otroke
- ▶ D. Pilkington: Zajčja ograja
- ▶ C. B. Davakaruni: Kraljica sanj
- ▶ J. Penberthy: Medena dolina: knjiga za vse, ki čutijo, da gre v življenju za nekaj več
- ▶ J. Scott: Arhitekt
- ▶ K. Šumrada: Ko spregovori srce
- ▶ R. Kerševan: Otrok vetra: zgodbe življenjske modrosti
- ▶ M. Gill: Nenaadni um: priročnik, ki bi si ga želeli že ob rojstvu
- ▶ N. Sparks: Varuh
- ▶ M. Gal Štormar: 7 kg do sreče
- ▶ J. Borysenko: Saj ni konec sveta: razvijanje prožnosti v časih sprememb
- ▶ Xinran: Nebesni pokop: epska ljubezenska zgodba iz Tibeta
- ▶ T. Mihelič: Klic gora
- ▶ S. House: Onkraj gore
- ▶ B. Fon: Dušan Mravlje: tek – moja norost
- ▶ T. Hočvar: Rim: več en in svet, minljiv in posveten
- ▶ E. De Luca: Teža metulja
- ▶ E. De Luca: Trije konji
- ▶ M. Angelou: Nove poti
- ▶ S. Bambaren: Delfin: poti sanj vodijo k resnici
- ▶ O. Kharitidi: Ples v krogu: starodavne skrivnosti sibirske modrosti
- ▶ S. Bambaren: Kristalna reka
- ▶ M. Serrano: C. G. Jung in Herman Hesse: spomin na dvoje prijateljev

(OTROŠKA LITERATURA)

- ▶ D. Muc: Ko snežna sova zacinglja
- ▶ T. Pavček: Koncert
- ▶ M. Bor in sod.: Kje je ključ: stare in nove uganke, pesmi šaljivke, zabavljivke in posmehulje ter ugankarska pesmica ■

Napovednik dogodkov

JANUAR 2016

Osnove klinične alergologije in astme (Kranjska Gora)

Modul o KOPB in astmi v sklopu referenčnih ambulant

MAREC 2016

21. redni posvet o obravnavi in spremljanju bolnikov s tuberkulozo v Sloveniji

Srečanje Alergološke in imunološke sekcije o poklicnih alergijskih boleznih

Informacije in prijava: www.klinika-golnik.si

Irena Dolhar: irena.dolhar@klinika-golnik.si

Majda Pušavec: majda.pusavec@klinika-golnik.si

Oglej in Gradež – namig za skok čez mejo

OGLEJ IN GRADEŽ STA MESTI, KI JU VELIKOKRAT PREZREMO, KO DRVIMO PO CESTI PROTI BENETKAM. ZATO MORDA NE BO ODVEČ NAMIG, DA SI KDAJ VZAMETE ČAS IN SI PRIVOŠČITE ENODNEVNI IZLET V TA DEL ITALIJE. ČE VZAMETE S SEBOJ TUDI OTROKE, JIH LAHKO RAZVESELITE ŠE Z OBISKOM GULLIVERLANDIJE.

BESEDILO IN FOTOGRAFIJE:
RENATA VALH PINTAR



MESTNA PLAŽA V GRADEŽU



BAZILIKA V OGLEJU S TALNIM MOZAIKOM

Oglej (lat. Aquileia), kraj, kjer se srečata vera in umetnost. Kraj svetovne zgodovinske dediščine. To je mesto, ki so ga ustanovili Rimljani, opustošili Huni in je z leti postal središče posvetne oblasti. Oglejte si ruševine rimskega foruma, sprehodite se mimo nekdanjega rečnega pristanišča in ostankov zahodnega dela obale. Katedrala oglejskih patriarhov s svojo veličastnostjo dominira nad okolico, ob njej pa se dviga mogočen zvonik. Posvečena je devici Mariji in svetima Mohorju ter Fortunatu. Bazilika je prava zakladnica umetnosti in zgodovinskega spomina, a svojo svetovno slavo dolguje predvsem starokrščanskemu mozaiku, ki zavzema 750 m². Je najlepši in najobsežnejši od vseh, ki so se ohranili v zahodnem svetu. Mozaik si lahko ogledate skozi stekleni pod, ki je postavljen nad njim. Ogleda vredna je tudi kriptna fresk in kriptna izkopov.

Pot nadaljujte do Gradeža (it. Grado), naselbine na otoku, ki jo je že v antiki s kopnim povezoval nasip in razvila se je v trgovsko in pristaniško obmestje Ogleja. Oglejski škofje so tu našli zavetje in si zgradili čudovito cerkev. Bazilika sv. Evfemije je več kot osem



VHOD V GULLIVERLANDIJO

stoletij služila kot katedrala oglejskemu patriarhu in še danes v njej lahko občudujemo prečudovit talni mozaik. Tu je še osmerokotna krstilnica, lapidarij ... Podajte se med stare, a mondene ozke ulice v mestnem jedru, uživajte v kavarnah in ob urejeni obali.

Pljučnikovo razvedrilo

UGANKA: HRUŠKE IN JABOLKA

Imamo tri zaboje sadja. V enem so jabolka, v drugem hruške, v tretjem so tako jabolka kot hruške.

Vsi trije zaboji so označeni z eno od nalepk: JABOLKA, HRUŠKE, JABOLKA IN HRUŠKE, vendar vemo, da so vsi trije zaboji **napačno** označeni.

Iz poljubnega zaboja (vendar samo enega!) lahko izberemo en sadež.

Iz katerega zaboja ga moramo izbrati, če želimo na podlagi ugotovitve pravilno označiti vse zaboje?

Iz zaboja, kjer piše HRUŠKE.

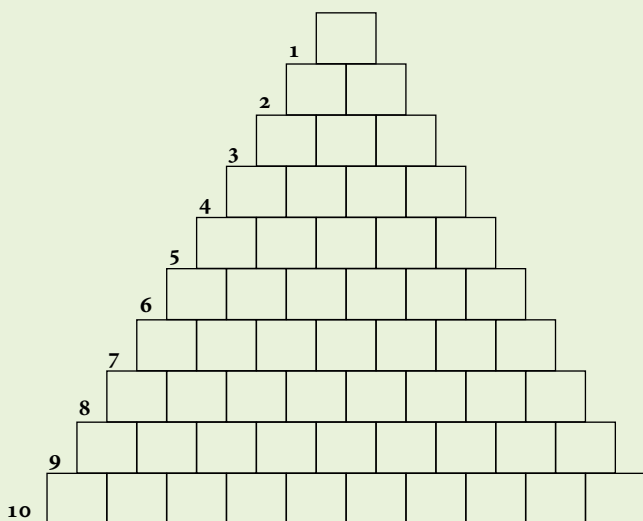
Iz zaboja, kjer piše JABOLKA.

Samo ena izbira iz enega zaboja nam ne zadostuje za pravilno označitev zabojev.

Iz zaboja, kjer piše JABOLKA IN HRUŠKE. (pravičen odgovor je četrti)

V **piramidi** so v vsaki naslednji vrstici vse črke prejšnje vrstice in še ena dodatna, toda lahko so premetane, tako da dajo novo besedo.

1. Šumnik.
2. Zajemec na človeku.
3. Osel po cerkljansko.
4. Nekdanji kmet v Zakojški grapi.
5. Slovenski arhitekt, Marko.
6. Slovenski mehanik, profesor, Milan.
7. Slovenski matematik, dobitnik Zoisove nagrade leta 2002, profesor, Dragan.
8. Zbiratelj mušic.
9. Zemljišče, na katerem rastejo kumare.
10. Ruski matematik, Aleksej Ivanovič.



NASMEJTE SE PLJUČNIKOVIM ŠALAM:

nacionalna RTV snema poučno oddajo za otroke z naslovom Dan na kmetiji. Pa pripravijo kamere in kmet začne:

„Ja, tkule je, jest zjutrej vstanem, spijem en *štamprle*, pa grem u stajo ...“

Režiser zavpije: „STOP, STOOOOOP!!!!!! Poslušate, tovariš kmet, to je oddaja za otroke, ne morte ga tlele srat z alkoholom, rajš recte kej družga – na primer da ste knjigo prebral al pa kej tacga!“

„No, prou,“ pravi kmet, „jest zjutrej vstanem, preberem eno knjigco, pa grem v stajo. Tam zrihtam živino, pol počistm pa vmes še kako knjigco preberem (uno, k mam kr u *štal*). Pol grem pa dumu, se fajn najem pa eno mal bl debelo knjigo preberem, pol se mal uležem, pa je ... Popoldan greva s Franclnom na njivo al pa u hosto delat, pa še kakšno knjigo prebereva. Zvecer gre še Srečo z nama u knjižncu pa tam beremo, beremo, beremo ..., dokler ne reče knjižnicarka, da zapirajo. Pol gremo pa dumu ... al pa k Srečotu, k ma doma tiskarno.“

Janez želi zaposliti svojega sina pa pokliče starega prijatelja, visokega državnega uradnika:

„Janez, sploh ni problema! Zaposlil ga bom v državni upravi. Plače bo imel okrog 4200 pa nič mu ne bo treba delati!“

„Veš, jaz bi rad, da on nekaj dela. Nekaj bolj skromnega.“

„Dobro, zaposlil ga bom kot direktorja v eni dobri firmi. Plače bo imel okrog 3100 in nekaj bo moral tu in tam narediti.“

„Samo jaz bi rad, da vseeno malo več dela. Da se nekaj nauči.“

„Potem pa bo šef oddelka v tem podjetju. Imel bo okrog 1500 plače in dosti bo moral delati.“

„Samo jaz bi rad, da dobi nekaj bolj skromnega, da bo znal ceniti.“

„Povej, koliko hočeš, da zasluži?“

„700 za začetek.“

„E, dragi moj prijatelj, to pa ne gre! Za tako plačo mora imeti pa fakulteto!“

Pljučnikova misel: »Najpomembnejša stvar v komunikaciji je, kar ni izrečeno.« (Peter Drucker)