

Pijučnik

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

19/1

POGOVOR:

Gregor Ostanek,
strokovni sodelavec na
področju raziskovalne
dejavnosti

V VRTINCU:

Dobitnici srebrnega
znaka za leto 2018

STROKOVNI MOZAIK:

Aktivnosti opuščanja
kajenja v naši kliniki

GOLNIK SMO LJUDJE:

Laboratorijci obvladamo
tudi kerling

Zdravstvene storitve brez napotnice

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

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

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

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

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

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

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

Preventivna pregleda:

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

Storitev brez napotnice v celoti plačate sami.

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

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

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



Točka notranjega ravnovesja

Stara dama Golnik se bliža stoti obletnici svojega obstoja in ko iščem njenega duha, se v mislih pripravljam na dve možnosti: da naletim na utrujeno starko, ki se na koncu bogatega življenja pripravlja na zadnji počitek, ali na mlado dušo, prevzeto od pomladi, ki se pripravlja, da skozi staro ljubje požene nove veje proti svetlobi.

A kako najti in nagovoriti to bitje? Kje dobiti odgovore?

Ko hodim med njenimi zidovi, je več kot očitno, da v nekaterih stavbah toplote in življenja ni več, da spominjajo na suhe veje drevesa. Vrvež se je umaknil v osrednji del, ki pa je postal prenatrpan, in njegovo telo, ki je bilo zasnovano pred stoletjem, ni moglo slediti duhu in fiziologiji, ki sta v tem času doživela nesluten napredek. Življenjski procesi tečejo po zavatih poteh, duši jih stara, tesna anatomija.

Se lahko vrnemo v življenje, če kaj sezidamo ali kupimo kaj nove opreme? Malo verjetno. Če ni iskre v očeh, vse to ne da sadu. Po naključju sem našel video, ki smo ga posneli in zmontirali za novo leto 2007 in se sklene s spoznanjem:

Golnik niso zidovi.

Golnik niso aparature.

Golnik smo ljudje.

V letošnjem letu moramo zaradi spremenjenih okoliščin in razvoja predčasno napisati nov strateški razvojni načrt. Ta načrt mora biti veliko več kot seznam želja, kaj bi radi in kaj nam mora nekdo dati. Na dolgi rok bo stara dama Golnik prežive-la zgolj tako, da bomo na izzive naše dobe odgovorili z vsebino, ki jo naši slovenski ljudje potrebujejo in ki si jo družba lahko privošči. Izhajati moramo iz potreb uporabnikov in ne iz našega nabora ponudbe v smislu »vzemi ali pusti«. Ponuditi moramo rešitve. Zelo jasno bomo morali znati pojasniti, zakaj in kje smo boljši od drugih, zakaj se splača vlagati v nas.

Ključna stvar v celi zgodbi pa so vrednote.

Ne dvomim, da ste prav vsi, ki ste izbrali human poklic pomagati sočloveku, izhajali iz notranjega klica, in da so v vas prave vrednote. Vendar vse ni tako



enostavno. Pomladna ljubezen, ki nas vname za partnerstvo, kaj rada ovne, če je sčasoma ne kultiviramo in je ne žlahtnimo. Srečni trenutki redko pridejo sami; veliko več jih je, če jim pripravljamo prostor, da z vsakdanjo skrbnostjo in vestnostjo pripravimo polje, kjer raste in obrodi strast.

Ponotranjenje in poistovetenje z našim poslanstvom nas vname in pripravi za srečne trenutke ter poplačila, ki nam jih daje naš poklic. Vseh bolnikov pač ne moremo pomladiti in pozdraviti, lahko pa se veselimo njihovega olajšanja, odpravljene bolečine, vrnjene vere v sočloveka, nenadejane hvaležnosti, notranje pomiritve ali občutkov razkošja v čisti postelji, ki je kdo doma ni deležen. To je tudi pot naše osebne rasti. Nekega dne bomo v mladem vihravem sodelavcu prepoznali zrelo, žlahtno osebo, ki jo imamo radi v svoji bližini. Nekega dne se bomo skupaj veselili dobro rešenega problema.

Dnevno smo kot posamezniki in organizacija udeleženi pri stotinah odločitev. Te so zrcalo naših vrednot, ki hočejo vsemu dati smisel in namen. Smisel in namen pa zadovolji posameznikove in kolektivne potrebe po življenjskem redu.

Posamezne vrednote, kot so na primer predanost, kreativnost, potrpežljivost ali srčnost, so v nas samih, vendar za trajno »ljubezen« v organizaciji niso dovolj.

Gojiti je treba vrednote, ki so pomembne za odnos: tako v družini in prijateljstvu kot tudi med kolegi in sodelavci, s katerimi preživimo skoraj polovico aktivnega življenja. In prav ti še posebno cenijo odprtost, zaupanje, velikodušnost in skrb za bližnjega. Odpuščanje včasih bolj pomiri nas same kot tistega, ki nas je prizadel. Predvsem bolniki včasih potrebujejo veliko odpuščanja.

Vrednote organizacije so pomembne za uspešnost in vitalnost te organizacije: timski duh, storilnost, pozitivna zavezanost, odzivnost. In zelo pomembno: medgeneracijsko spoštovanje, skrb za prihajajoče generacije, trajnost.

Vrednote so odsev naših misli, besed in dejanj. So točka notranjega ravnovesja. V filmih rečejo: »Poslušaj svoje srce!«

Premišljuje o teh besedah, na njih mora sloneti naš naslednji strateški razvojni načrt. Da boste pripravljeni, ko vas bom poklical, da ga bomo zapisali.

ALEŠ ROZMAN

Golnik – vas z največ člani v Zdravstvenem svetu ministra za zdravje



Zdravstveni svet je most med medicinsko stroko in zdravstveno politiko. Minister za zdravje si izbere strokovnjake

iz vrst univerzitetnih učiteljev, priznanih strokovnjakov s področja javnega zdravstva in zdravstvene ekonomike, da podajo svoje mnenje glede strateških izzivov v zdravstvenem sistemu in ministru olajšajo odločitve. Zdravstveni svet potrjuje nacionalne smernice in standarde. Obravnava predloge uvedbe novih zdravstvenih programov ter predlaga način njihovega financiranja.

Mitji Košniku je minister Samo Fakin podelil že četrti mandat v tem svetu, tokrat s funkcijo podpredsednika in člana komisije za ocenjevanje novih zdravstve-

nih programov. Pred tem je sodeloval že v Zdravstvenih svetih ministrov Miklavčiča, Marušiča in M. Kolar Celarc.

Zdravstveni svet ima tudi golniško članico za področje zdravstvene nege. Po Andreji Peternelj, ki je to funkcijo opravljala pred desetimi leti, je v sedanjem Zdravstvenem svetu **Saša Kadivec**. Nastopa v vlogi predsednice Strateškega sveta za področje zdravstvene in babiške nege. Ta skrbi za zagotavljanje razvoja stroke in izvajanje dobrih kliničnih praks s področja zdravstvene in babiške nege. Odgovoren je za razvoj medpoklicnega sodelovanja med izvajalci zdravstvene in babiške nege ter drugimi člani tima in predlaga smernice in protokole za učinkovito in varno zdravstveno in babiško nego.

Pa še tretji Golničan: **Franci Vindišar** je rojen Golničan, ampak se je odločil za kirurgijo in ga je strokovna pot zanesla v Celje, kjer je sedaj strokovni direktor.

MITJA KOŠNIK



Pišite, fotografirajte, predlagajte!

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

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

Vsebina

Uvodnik **1**

Točka notranjega ravnovesja

V vrtincu **2**

Golnik – vas z največ člani v Zdravstvenem svetu ministra za zdravje • Dobitnici srebrnega znaka za leto 2018 • Dobili smo priznanje • Narediti nekaj več, kot se od nas pričakuje • Predstavitev člankov

Pogovor **8**

Filozof, sociolog in raziskovalec: Pogovor z Gregorjem Ostankom

Strokovni mozaik **12**

Aktivnosti opuščanja kajenja v naši kliniki • Društvo pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije vabi • Jej manj, porabi več? • Klinična prehrana v praksi • Cepljenje

proti klopnemu meningoencefalitisu • Kaj nas poganja?: Motivacija, enkrat za vselej (1. del)

Golnik smo ljudje **19**

Odnos medicinskih sester do raziskovanja v zdravstveni negi • Primerjava zanesljivosti ocenjevalnih seznamov za oceno delirija – ICDSC, CAM-ICU, NU-DESC • Ob upokojitvi • Upokojila se je Dolores, naša umetnica v komunikaciji • Medijske objave (december 2018–februar 2019) • Od blizu: Pot v službo kot trening • Novi obrazi • Laboratorijci obvladamo tudi kerling • Kadrovski utrip

Drobtinice **27**

Knjižni namig • Novosti v knjižnici • Kuhamo: Dve hitri kosili • Kam na izlet: Na Kofce na slastne domače štruklje • Kratak oddih na Siciliji

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

klinika
GOLNIK
UNIVERZITETNA KLINIKA ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK



Dobitnici srebrnega znaka za leto 2018

Če dajemo iz ljubezni, namesto iz pričakovanja, dobimo več, kot bi lahko pričakovali!
(neznani avtor)

V soboto, 8. 12. 2018, je v gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah potekala podelitev srebrnih znakov in naziva častne članice. Dve naši sodelavki sta prejemnici srebrnih znakov za leto 2018, in sicer Tatjana Jakhel in Ida Kapus.

Iskreno smo ponosni na Vaju!

TATJANA JAKHEL, **diplomirana medicinska sestra**

Tatjana je delovala na različnih bolniških oddelkih, 16 let kot timska medicinska sestra na Intenzivnem oddelku, kasneje na bolniških oddelkih, kjer je bila tudi vodilna medicinska sestra dveh bolniških oddelkov. Tatjano vsa leta poklicnega delovanja vodi tankočuten občutek za delo z ljudmi, še posebej z najranljivejšimi – bolniki. Med svojim profesionalnim delovanjem se je še posebej izobraževala na področju lajšanja simptomov pri bolnikih z neozdravljivo napredovalo

kronično boleznijo in svoje znanje vpeljevala v prakso, znanje je prenašala tudi na sodelavce in študente. Svoje znanje iz paliativne oskrbe in koordinatorja odpusta s pridom uporablja pri delu z neozdravljivo bolnimi. Več mandatov je bila v izvršnem odboru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji pri Zbornici Zveze in več mandatov v izvršnem odboru DMSBZT Gorenjske, v letih 2009 do 2013 je bila podpredsednica za področje izobraževanja omenjenega društva. Na več strokovnih izobraževanjih je aktivno sodelovala s predavanji in posterji s področja obvladovanja simptomov, zdravstvene nege bolnika s kisikom in pljučnega bolnika, bolnika v paliativni oskrbi in koordinatorja odpusta.

Kaj so o Tatjani povedali sodelavci?

Tatjana je medicinska sestra s srcem. Zapisana je zdravstveni negi, njene odlike so še posebno izrazite pri delu z neozdravljivo bolnimi in njihovimi svojci. Njene besede »če bi se še enkrat rodila, bi se ponovno odločila za poklic medicinske sestre« povedo, da je poklicu popolnoma predana.

IDA KAPUS, **srednja medicinska sestra**

Dobrih 30 let je delo opravljala na različnih bolniških oddelkih Klinike Golnik. Njeni začetki so bili na oddelku infekcije, na bolniških oddelkih 200 in 600 pa si je poglobila strokovno znanje o pljučnih in internih bolnikih pa tudi o bolnikih na neinvazivni mehanski ventilaciji. Od leta 2010 ldo srečujemo na delovnem mestu medicinske sestre koordinatorke v Pulmo-loško-alergološki ambulanti Klinike Golnik.

Kaj so o Idi povedali sodelavci?

Vsa leta dokazuje, da je medicinska sestra v pravem pomenu besede, saj si pri svojem delu prizadeva za strokovnost, humanost in z bolniki komunicira na profesionalen in sproščen način. Ožji sodelavci ldo poznamo kot toplo in vedno nasmejeno osebo in svoj poklic res opravlja z vsem srcem in navdušenjem. Je zelo pozitivna oseba z ogromno energije in s smislom za humor.

Obema prejemnicama srebrnih znakov iskreno čestitamo!

KATJA VRANKAR



Ida je Kliniki Golnik zvesta od leta 1979.



Tatjana je v Kliniki Golnik zaposlena od leta 1980.

Dobili smo priznanje



7. in 8. marca smo se v Portorožu na Zdravstveno razvojnem forumu 2019 sestali izvajalci zdravstvene dejavnosti in razpravljali o izzivih na področju kakovosti in varnosti v zdravstvu. Dva dni smo udeleženci poslušali dobre prakse s tega področja na različnih ravneh zdravstvenega varstva. Na koncu srečanja je izšla Portoroška listina o kakovosti in varnosti v zdravstvu s 14 priporočili.

V okviru foruma je letos prvič potekal razpis Najboljše prakse v zdravstvu 2019. Naša nominirana praksa »Pogovori o varnosti v sistemu zagotavljanja varnosti v Kliniki Golnik« se je uvrstila med tri izbrane finaliste, za kar smo dobili tudi priznanje organizatorja.

SAŠA KADIVEC

Zahvala in poklon Kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik

Diagnoza rak na pljučih v napredujočem stanju z metastazami na jetrih in kosteh je udarila kot strela z jasnega. Boleče in dokončno. Ne samo med nas, domače, ampak tudi med vse tiste prijatelje, plesalke in plesalce, ki so cenili Alešev talent pri izbiri glasbe.

Še zadnji dan preteklega leta je brat Aleš, ki je bil desetletja didžej najprej v Festivalni dvorani v Ljubljani, kasneje na Ljubljanskem gradu, Viru, Hrušici, popeljal zveste plesalce novemu letu naproti. Nihče ni slutil, da bo to zadnji ples z izborom njegove glasbe.

Koliko večerov je s svojim pretanjenim občutkom za ples in s svojo glasbo polepšal, razveselil in popeljal ljubitelje plesa v čudovite ritme. Koliko znanstev, ljubezni, prijateljstev se je rodilo v teh prelepah večerih, ne bomo nikoli izvedeli. Vedno nasmejan in zabaven se je priljubil vsem, ki so se vrteli ob njegovih zvokih.

Zaradi zelo slabega stanja so brata Aleša 11. 1. 2019 sprejeli v Kliniki Golnik. Glede na hitro napredujočo bolezen in njegovo nemoč nama je bilo s svakinjo dano, da sva Aleša spremljali v njegovih zadnjih dnevih, mu s svojo navzočnostjo, nežnostjo, božanjem, lajšali težke trenutke. Niti za trenutek ni bil sam.

Ob tem daljšem uvodu bi se s svakinjo radi zahvalili celotnemu osebju Bolniškega oddelka 300 v Kliniki Golnik za neizmerno požrtvovalnost, pripravljenost, toplino in empatijo do bolnika kot tudi naju, ki sva bili ob njem. Bili smo deležni toliko pozornosti, da sva komaj verjeli, da se nam to dogaja. Namestitev, ki nama je bila na voljo, nama je omogočila, da sva bili v Aleševi bližini ves čas in je bilo njegovo odhajanje zaradi najine bližine lažje. Težko je zapisati, kakšno olajšanje

je bilo za naju, da sva bili lahko z njim. Bili sva tam, do zadnjega. Iskrena hvaležnost za to možnost naju preplavlja za vse in vsak dan z njim. Prepričani sva, da je bilo olajšanje tudi za Aleša, saj se je zavedal najine bližine. Bil je pomirjen, vdan in hvaležen za vse. Ni ga bilo strah. Nikoli ni potarnal, s sestrami in zdravnicami se je, čeprav s šibkim glasom, celo pohecal.

Ne moreva mimo tega, da se z velikim občudovanjem pokloniva osebju Bolniškega oddelka 300 za pljučne bolezni in alergijo, predvsem vsem ekipam medicinskih sester – žal, veva le za nekaj imen (Špela, Karmen, Lidija), a vsekakor ne bi preskočili nobene, ki so skrbele zanj, za njihovo nesebično pomoč. Zahvala zdravnici dr. med. Mihaeli Zidarn, spec. interne medicine, ki je brata spremljala s svojo strokovnostjo in veliko empatije, farmakologinji in celotnemu povezovalnemu timu. Prav tako se zahvaljujemo Nisseri Bajrovič, dr. med., spec. internistki, za pogovor in skrb. Nikakor ne moreva izpustiti in se zahvaliti tudi vsem negovalkam, čistilkam ... Svoje delo res dobro opravljajo. Predvsem pa navdušuje njihova medsebojna povezanost, natančnost, obveščenost in predanost delu.

V nedeljo, 20. 1. 2019, se je Aleš poslovil in odplesal svoj zadnji ples zvezdicam naproti. Verjameva, da z najlepšo glasbo sveta.

Najina želja s to zahvalo je, da bi bil vsak človek v podobnem položaju deležen takšne obravnave in bi imeli še več tako prijaznih bolnišnic, ki bi to posnemale.

BRAVO, GOLNIK! Predvsem pa oddelek 300, ki sva ga midve spoznali. Naj vam bo ta zahvala spodbuda za delo vnaprej, vam, ki to berete, in vsem nam včasih v premislek o tem, kakšno čudovito delo opravljate.

Neizmerno hvaležni

BARBARA HOČEVAR IN BLAŽKA ŠKORC

Narediti nekaj več, kot se od nas pričakuje



*Sporočilo o odnosih v
timu in med kolegi:
»Ne bodi kreten.«*

Ob prelomu leta smo se že navadili, da mediji postrežejo z najboljšimi dosežki, najboljšimi tehnologijami, najodmevnejšimi izjavami in podobnimi zbirkami vsega tistega, kar je zaznamovalo preteklo leto. Povsem naključni pa sta bili v začetku leta izjavi dveh različnih specialistov, izrečeni ob različnih priložnostih, vendar v svojem bistvu tako podobni. Hematolog in revmatolog, ki oba uživata velik ugled med kolegi, sta izrazila željo, da bi zdravniki in tudi drugo medicinsko osebje – šlo je za kontekst razvoja in inovativnosti v medicini – večkrat storili nekaj preprosto zato, ker čutijo, da je tako prav. Globoko iz notranjosti svoje biti, s strastjo do svojega poklica, brez pričakovanja povračila in ne meneč se za meje, ki jih postavlja vsakdanja rutina.

Morda se boste ob tem razburili ali zavili z očmi. Saj niste dobrodelna ustanova, kajne? Tudi vi delate za denar. Medicina je kot praksa seveda zaradi vpetosti v pregovorno slabo organiziran zdravstveni sistem danes na veliki preizkušnji. Povsod je enako, pa naj bo Švica, Slovenija ali ZDA. Zdravniki in medicinsko osebje ste močno na udaru. Ljudje smo postali zahtevni, včasih celo nemogoči, nimamo več univerzalnih pričakovanj, ampak vsak svoje. V takih razmerah je sobivanje lahko izjemno težko, preobremenjenost in utrujenost še krajšata vžigalne vrvice. In ob tem vas dva predstojnika nagovarjata, da daste od sebe še več!

Morda že opazate svoj odziv, zakrčilo vam je želodec in teža vam je legla na prsi. Ob sprotne kliničnem delu, izobra-

ževanjih, predvsem pa ob ogromno opravkih pri bolniku, ki so redko motivirajoči, večinoma pa bolj omejeni na administriranje in izpolnjevanje obrazcev, vas razžalosti, razjezi ali zaboli misel, da kdor koli od vas pričakuje še več. Nekako je to tudi razumljivo.

Toda poglejmo podobo zdravnika v očeh ljudi. Za visoko izobražene poklicne profile v medicini je radovednost in strast za iskanje novega samoumevna. Tu ne morete ničesar. Javno mnenje zdravnika kuje v zvezde, v očeh vseh nas, ki nismo zdravniki, kotirate visoko, za vse druge poklice skorajda nedosegljivo. Da, imamo vas za bogove, saj ste sposobni upravljati z našimi življenji, nemalokrat odigrate vlogo, ki si je slehernik ne more niti predstavljati. Ne nazadnje ste v doseganju svojega cilja že kot študenti od vseh drugih sposobni največ. Odrekanje, disciplina, vztrajnost, vse tiste človeške lastnosti, ki jih večina od nas nima na pretek, razen morda najboljših športnikov.

Kaj pa, ko se stvar sprevrže v razsežnost grške tragedije in polbog naredi nekaj, kar ni po pričakovanjih? Seveda to pomeni, da se bodo visoka pričakovanja, ki jih ima javnost o vas, ob sicer povsem človeški slabosti sprevrgla v bistveno večje ogorčenje in razočaranje, kot ga lahko pričakujemo, če

bančnik ali politik ukradeta nekaj milijonov. A razočaranje ni toliko usmerjeno v vas same (čeprav se tako zdi), kot v misel na to, da te lahko razočara nekdo, ki ga postaviš na piedestal, mu preprosto verjameš, ga ceniš, spoštuješ in občuduješ.

Najbrž si težko predstavljate, kako nemogoče se marsikomu zdi, kadar sliši zdravnike grajati zdravstveni sistem. Zdravstveni sistem je vendar nekaj, kar sami soustvarjate! Nad čimer imate moč, skupaj z bolniki sploh nepredstavljivo moč! Zakaj je ne uporabite za dobro vseh nas? Zakaj so se nekateri predstojniki in direktorji sposobni dogovoriti z zavarovalnico za plačevanje določenih storitev, s čimer dosežejo svoj cilj ter cilj svojih bolnikov in ne javkajo, kako jih nihče ne posluša? Zakaj nekateri lahko svoje lastne cilje in želje prilagodijo okolju, v katerem delujejo, in ne kažejo s prstom na nevidne avtoritete, ker "spet niso ničesar uredile"? Zakaj nekateri nikoli ne prelagajo krivde na druge? Zakaj so lahko nekateri spoštljivi do drugih, čeprav jih ne poznajo in čeprav jim niso všeč? Zakaj nekateri lahko dobro delujejo v timih?

Zahteve po profesionalizmu v poklicih so danes posebej visoke, saj je vedno več timskega dela. Na vsakem koraku so na preizkušnji človeške lastnosti, dobre in slabe. Resda vsak napredek v medicini (pa ne samo v medicini) praviloma izhaja iz notranjosti in entuziazma posameznikov pa tudi iz motivacije in želje narediti medicino lažjo in boljšo. A zamisel ne bo uresničena, če v ozadju ni tima, ki deluje na organizacijski in človeški ravni, vsak delček pa prevzema svoj del odgovornosti. V zdravstvu v resnici ne potrebujemo supermenov, potrebujemo samo ljudi, ki bodo znali ustvariti ter ohranjati spoštljivo in motivacijsko vzdušje v timih.

Morda se vam je sprva zdelo, da ugledna internista veliko zahtevata od vas, a v bistvu zahtevata zgolj to, kar zmore vsak od nas, če le hoče. Motivacijo za dobre odnose in dobro delo, timski duh, spoštljivost in profesionalnost. Kot je nekoč v *Medicini danes* slovenski urgentni zdravnik Klemen Lipovšek v enem stavku, ki povzame zdravniško in človeško empatijo, prenesel sporočilo o odnosih v timu in med kolegi: »Ne bodi kreten.«

LUCIJA B. PETAVS

urednica *Medicine danes*

Zahvala

Sem študentka prvega letnika Fakultete za zdravstvo Angele Boškin in sem svoj prvi dan prakse preživela v pulmološki ambulanti. Pohvalila bi obe medicinski sestri, Klavdijo Zakrajšek in mojo mentorico Jano Tršan. Bili sta zelo prijazni, razumevajoči (ker nisem iz srednje zdravstvene) in profesionalni pri svojem delu. Naučila sem se veliko novega in zelo uporabnega za nadaljnji študij. Vse pohvale obema še enkrat, res sem se imela enkratno prvi dan na praksi.

ŠTUDENTKA TAMARA ŽIBREK

Napovednik dogodkov

marec 2019

1. simpozij o spalni apneji

Motnje dihanja med spanjem so tretja najpogostejša kronična pljučna bolezen; ocenjeno ima 150.000-200.000 Slovencev klinično pomembne motnje dihanja med spanjem, zdravljenih je trenutno 5.000-10.000. Obstruktivna spalna apneja (OSA) je najpogostejša motnja dihanja med spanjem in pomeni tveganje za razvoj srčno-žilnih obolenj, presnovnega sindroma, poslabšanje kroničnih pljučnih bolezni ter, če je huda, tudi tveganje prezgodnje smrti. Zaradi tega sta pravočasno prepoznavanje in zdravljenje ključnega pomena. 1. simpozij o spalni apneji je namenjen diagnostiki in zdravljenju OSA s tremi praktičnimi delavnicami. Posebej izpostavljam dva sklopa predavanj: prvi bo namenjen presejanju in diagnostiki OSA pri voznikih, drugi pa OSA pri ženskah, kjer je bolezen zelo pogosto spregledana. Vabljeni vsi zdravniki in zdravstveni tehniki, ki vas tematika zanima, posebej pa tisti, ki tovrstne bolnike že obravnavate ali jih boste.

22.–23.
marec

5. mednarodni simpozij o tuberkulozi in respiratornih okužbah in 24. slovenski posvet o obravnavi in spremljanju bolnikov s tuberkulozo

Srečanje je namenjeno zdravnikom, zdravstvenim delavcem v zdravstveni negi, laboratorijskim delavcem in vsem, ki se pri vsakodnevem delu srečujejo s tuberkuloznimi bolniki. Predstavljene bodo naslednje teme: trenutna epidemiološka situacija tuberkuloze v Sloveniji, regiji in svetu; aktualne teme s področja tuberkuloze na epidemiološkem, kliničnem, diagnostičnem in terapevtskem področju; obravnava oseb z zazdravljeno pljučno tuberkulozo in razvitimi kasnimi posledicami te bolezni ter multidisciplinarna obravnava bolnikov s tuberkulozo.

28.–29.
marec

april 2019

Osnove klinične alergologije in astme (Kranjska Gora)

Organizator: Alergološka in imunološka sekcija SZD
Delavnica je namenjena predvsem zdravnikom družinske medicine. Vabljeni tudi specialisti drugih strok, specializanti, medicinske sestre, farmacevti. Izobraževanje je primerno za time referenčnih ambulant.

4.–5. april

Spomladanski sestanek alergološke sekcije (Ljubljana)

Sestanek organizira slovenska skupina ARIA s sodelovanju z Združenjem otorinolaringologov SZD in Alergološko in imunološko sekcijo. Na sestanku bodo predstavljene smernice za obravnavo rinitisa, prostor bo tudi za diskusijo, usklajeno različico pa bomo objavili v slovenski medicinski literaturi..

12. april

maj 2019

Spomladanski sestanek Združenja pnevmologov Slovenije (Ljubljana)

Sestanek bo organiziran v sodelovanju s Slovenskim združenjem za gastroenterologijo in hepatologijo, tema sestanka bodo bolezni pljuč in prebavila.

9. maj

Osnove klinične alergologije in astme (Kranjska Gora)

Organizator: Alergološka in imunološka sekcija SZD
Delavnica je namenjena predvsem zdravnikom družinske medicine. Vabljeni tudi specialisti drugih strok, specializanti, medicinske sestre, farmacevti. Izobraževanje je primerno za time referenčnih ambulant.

16.–17. maj

Informacije in prijave: www.klinika-golnik.si

Predstavitev člankov

Begum M., Lewison G., Jassem J., Mixich V., **Tanja Čufer**, Nurgozhin T., Shabalkin P., Kutluk T., Voko Z., Radosavljevic D., Vrdoljak E., Eniu A., Walewski J., Aggarwal A., Lawler M., Sullivan R.

Mapping cancer research across Central and Eastern Europe, the Russian Federation and Central Asia: Implications for future national cancer control planning.

Eur J Cancer. 2018 Nov; 104: 127–136. doi: 10.1016/j.ejca.2018.08.024. IF 2017 = 7,191

Raziskovalno delo, zlasti klinične raziskave, so pogoj za ustrezno oskrbo raka v kateri koli državi ali regiji. Eden od glavnih razlogov za slabo obvladovanje raka v Srednji in Vzhodni Evropi je premalo raziskovalnega dela.

Z našo analizo, ki je potekala pod taktirko sodelavcev iz Kraljevega inštituta za obvladovanje raka v Londonu, smo ugotovili, da je bilo število znanstvenih objav s področja onkologije v Srednji in Vzhodni Evropi, tudi v Sloveniji, v obdobju 2007–2016 v sorazmerju z razpoložljivimi finančnimi sredstvi oziroma BDP v državi. Je pa bila Slovenija razmeroma slaba v deležu raziskav glede na obremenjenost z rakom. Raziskav na področju raka je občutno premalo glede na veliko breme te bolezni v slovenski populaciji. Na sploh je bilo v tem obdobju v Srednji in Vzhodni Evropi premalo kliničnih raziskav glede na bazične raziskave raka – samo okoli 3 %.

Na podlagi naših izsledkov predlagamo, da se v državah Srednje in Vzhodne Evrope nameni več sredstev za razis-

kovanje raka, spodbudi sodelovanje javnega in zasebnega sektorja, povezovanje v večje ustanove na nacionalni ravni ter meddržavno sodelovanje. Predvsem pa je treba raziskovanju nameniti večjo pozornost v okviru državnih programov nadzovanja raka.

TANJA ČUFER

Ana Koren, Mira Šilar, Helena Rupnik, Mihaela Zidarn, Peter Korošec

Quantitative, absolute count-based T cell analysis of CD69 upregulation as a new methodology for in vitro diagnosis of delayed-type nickel hypersensitivity

J Investig Allergol Clin Immunol. 2019, vol. 29, iss. 4, str. 1–23. doi: 10.18176/jiaci.0331. IF 2017 = 3,457

Znano je, da imajo limfociti T ključno vlogo pri zapoznelih preobčutljivostnih reakcijah, kamor uvrščamo tudi alergijo na nikelj. Eden izmed načinov merjenja T-celične reaktivnosti je določanje izražanja označevalca aktivacije limfocitov T CD69 v periferni krvi. V predstavljeni raziskavi smo razvili novo kvantitativno metodo za ugotavljanje povišanega izražanja CD69 v različnih podtipih limfocitov T pri bolnikih z alergijo na nikelj. Metodo smo primerjali z obstoječimi pristopi in dokazali njeno uporabnost za učinkovitejšo diagnostiko *in vitro*.

ANA KOREN



Pust je bil tudi pri nas krivič ust! Foto: osebni arhiv



Filozof, sociolog in raziskovalec

**Pogovor z Gregorjem Ostankom, strokovnim sodelavcem na
področju raziskovalne dejavnosti**



Gregor, če začneva kar po vrsti, kot so hiše v Trsti, kako bi se na kratko predstavil bralcem (šolanje, dosedanje delo)? Kaj je povzročilo tvoj prihod na Golnik?

Po izobrazbi sem univerzitetni diplomirani filozof in sociolog kulture. Vedno me je fascinirala možnost razumevanja največjih mislecev zahodne civilizacije ter delovanja družbenih sistemov v občem smislu. Praviloma se kadri izobrazijo v določeni smeri, v kateri z nekaj deviacijami kasneje tudi delujejo. Jaz pa sem si želel, da me fakulteta nauči mišljenja kot izhodiščnega orodja delovanja v svetu. Moja poklicna pot je bila posledično zelo raznolika in pisana, saj sem deloval na več različnih področjih, pred leti sem bil novinar, delal sem v IKT-sektorju, sodeloval pri razvoju konceptualnih idej različnih portalov,

prodajnih strategij, pisanju poslovnih načrtov in podobnega. Zelo intenzivno sem seveda deloval tudi na področju javnih razpisov in projektov, predvsem v iskanju možnosti financiranja MSP, torej predvsem v gospodarstvu. To je bilo tudi moje izhodišče za prihod na Golnik.

Prihajaš torej iz raznolikih vod, imaš širok spekter znanj in izkušenj. Kakšno se ti zdi delo v zdravstvu?

Če govorimo o projektnem delu vsebinsko, je zdravstvo in gospodarstvo (MSP) težko in nehvaležno takole na hitro primerjati, sploh objektivno, saj gre za različne izhodiščne materije, ki jih tudi razpisi naslavljajo na drugačen način. Mogoče pri delu najprej opazim, da je v akademskem svetu manj težav z dokazovanjem meril upravičenosti, saj imamo

kliniko kot ustanovo in raziskovalce s svojimi merljivimi znanstvenimi dosežki. V gospodarstvu je ta merila težje določiti, zato je vse bolj koncentrirano na pogoje, ki bolj kot posameznike zadevajo podjetje kot tako. V prvi vrsti je pomembna bonitetna ocena podjetja, denarni tok in podobno, skratka finančni kazalniki so v resnici tisti, ki največkrat presodijo o smiselnosti in rezultatu prijave projekta. Narava akademskih projektov je drugačna, poudarja se vsebina in raziskovalna odličnost, kar je v tem smislu pravilno. Če gledamo na projektno delo kot formalno, pa med zdravstvom in gospodarstvom drastičnih razlik ni, postopki in načela delovanja so podobni.

pri raziskovalcih – podrobno branje – predstavitev ter skupna odločitev, ali je projekt za nas primeren ali ne. Če je razpis primeren, ga je treba čim kakovostneje prijaviti in počakati na rezultate ocenjevalnih komisij.

Vseskozi je treba iskati. Pomembno je, da v vsakem krogotoku zbiramo informacije in se učimo, zato lahko v naslednjih ciklih kar nekaj stvari predvidimo ter imamo že od prej rešenih kar nekaj dilem in vprašanj. Prijave na projekte želimo dvigniti na čim višjo raven tako po vsebinski kot po oblikovni plati. Ocenjevalcem želimo v pregled ponuditi kakovostno, jasno in transparentno prijavo. V Kliniki imamo zelo kakovostne raziskovalce in raziskave, ki



Kaj so (bodo) zate največji izzivi pri nas?

Izzivi so pridobitev projektov na kar najvišji ravni. Vsekakor bomo jeseni lahko prijavi ERC Starting Grant. Gre za prijavo projekta na European Research Council (ERC), ki ga je ustanovila neposredno Evropska komisija. To je zelo visoka in spoštovana znanstvena raven. Prijavili se bomo tudi na zasebni Sanofi Genzyme innovation grant, ki razpisuje zanimiv projekt na področju imunologije. V naslednjem letu je v načrtu prijava ERC Advanced Grant, pred dnevi pa smo proučevali možnosti za prijavo na Interreg Italia-Slovenija Ciljni razpis za standardne projekte št. 07/2019, za katerega se v tem trenutku ne bomo odločili. Vseskozi iščemo nove priložnosti in preučujemo možnosti udeležbe. Intenzivno iščemo tudi nove možnosti sodelovanja z znanstvenimi centri v tujini, tudi zunaj EU.

Kako pa projektno delo v tej fazi sploh poteka?

Pri projektne delu gre za enostaven krogotok: iskanje razpisa – osnovno branje – iskanje interesa

jih je treba pravilno predstaviti ter jim najti ustrezno podporo.

Kaj meniš, da te izpolnjuje pri delu, in katere osebnostne lastnosti ti pomagajo pri delu na Golniku?

Izpolnjujejo vsekakor uspehi pri delu. V pomoč pri delu pa so mi iznajdljivost, organiziranost, prilagodljivost. In zelo verjetno še kaj.

S kom v kliniki najtesneje sodeluješ in kako?

Najtesneje v tem trenutku sodelujem z dr. Korošcem in Laboratorijem za klinično imunologijo in molekularno genetiko, s katerimi smo v začetku leta prijavljali projekta ARRS. Sicer pa v kliniki delujem zelo široko – sodelujem z oddelki, zdravniki, finančno službo, vodstvom ... Narava mojega dela je upravljanje informacij vseh deležnikov v kliniki. Zelo zanimivo se mi zdi zbiranje koščkov informacij, ki mi jih različni sodelavci lahko ponudijo. Sestavljanje in interpretacija le-teh je včasih tudi zelo zabavno početje.

Ker si nedavno začel delo v naši kliniki, me zanimajo tvoji prvi vtisi in izkušnje?

Klinika ponuja kakovostno delovno okolje. Umeščenost v naravno okolje umirja misli in pomaga izboljšati fokus. Tudi sicer se mi zdi klinika dobro organizirana, pozitivno razvojno usmerjena ter z dobrim potencialom.

Večina zaposlenih v Kliniki Golnik je neposredno vpeta predvsem v klinično delo s pacienti na bolniških oddelkih in ambulantah. Pomanjkanje časa za delo s pacienti postaja vse bolj pereč problem. Kje je potemtakem prostor za raziskovanje in za koga?

To verjetno ni vprašanje, ki bi ga jaz lahko pravilno reševal, saj se z razporejanjem delovnega časa ne ukvarjam. Vsekakor je za vsako kakovostno raziskovanje potreben čas in mislim, da je zato smiselno deliti delovni čas na kliničnega in raziskovalnega v razmerju, kot to najbolj ustreza posamezniku. Vsekakor bi bilo dobro, da bi imeli več profesionalnih raziskovalcev, ki bi delali pretežno v raziskavah. Po drugi strani pa bolniki potrebujejo zdravnike in verjamem, da je razmerje v razporejanju delovnega časa težko določiti. Idealna rešitev je pridobitev več raziskovalnih projektov, ki bi omogočali financiranje večjega števila raziskovalnega osebja.

Kakšen pa je po tvojem mnenju status področja raziskovanja v Kliniki Golnik? Meniš, da zna Klinika Golnik kot ustanova ceniti raziskovalce in jih podpirati?

Da, Klinika Golnik spodbuja raziskovalce in njihove raziskave. Vsaj do sedaj še nisem naletel na podatek, da ni tako. Smo terciarna ustanova, podpora raziskovalnemu delu je njena privzeta notranja lastnost.

Kaj meniš, da lahko (raziskovalni) projekti prispevajo naši kliniki?

Projekti klinike pomagajo na več področjih. V prvi vrsti potrjujejo status klinike kot univerzitetne, terciarne ustanove, ki je sposobna

pridobiti zaupanje razpisovalca za izvedbo raziskovalnih projektov.

Projekti prinesejo sredstva za raziskave, povečajo ugled klinike in ustvarijo večjo privlačnost za dobre kadre. Od uspešnih projektov veliko pridobijo tudi vključeni raziskovalci, ki lahko dobro objavljajo ter pridobivajo točke, potrebne za pridobitev vedno novih projektov.

Vse je soodvisno, klinika mora delovati kot organizem, saj je le to pot do uspeha. Z uspehi se dviguje ocena raziskovalcev in splošna ocena ter razvojni potencial Klinike Golnik kot celote.

Kaj pa etični vidiki raziskovanja? Raziskovanje je lahko vezano tudi na zelo ranljive populacije pacientov, za katere je izjemno pomembno, da razumejo namen in potek raziskave pa tudi morebitne posledice vključitve v raziskavo? Kako Klinika Golnik sodeluje s Komisijo za medicinsko etiko?

Sodelovanje s komisijo je dobro, trudimo se, da oddajamo čim bolj pripravljene vloge. V kliniki oddajamo vloge predvsem za akademske raziskave,

saj za klinično področje to praviloma ureja naročnik raziskave.

Pomembno je, da se paciente zelo natančno in razumljivo obvesti o tem, kaj se bo s podatki, ki jih raziskovalec dobi od njih, tudi zgodilo ter kake so njihove pravice v zvezi s tem. Paciente je treba seznaniti z morebitnimi tveganji, jim dati kontaktne podatke za pridobitev dodatnih informacij in podoben. Postopki morajo biti zelo transparentni, jasni in natančno vodeni.

Kakšen je tvoj osebni pogled na raziskovanje in znanost v družbi?

Imamo več zornih kotov. Običajni

zorni kot je vpliv raziskovanja in znanosti na gospodarstvo.

Zaradi predrage delovne

sile ne moremo biti

družba množične pro-

dukcije, vsaj ne v tra-

dicionalnem delovno-

-intenzivnem smislu.

Izbire v resnici niti

nimamo, kot družba

bomo lahko napre-

dovali le na temelju

naprednih nišnih idej.

Gospodarski presežki v

smislu področno vodilnih

podjetij za sabo v pozitivni

smeri potegnejo široko podstruk-

turo, ki je prav tako primorana biti ino-

vativna, da je sploh lahko konkurenčna. Prebojna

podjetja so torej izjemnega pomena za družbo.

Taka podjetja pa lahko nastanejo samo v okolju, ki

ceni in podpira raziskovanje in znanost ter ustvarja

ustrezen kadrovski bazen. Raziskovanje in

znanost imata pozitiven vpliv tudi na

ugled družbe kot take, na ugled

in kakovost izobraževalnega

sistema, ustanov in podobno.

Doprinos je večplasten in v

vseh pogledih pozitiven.

Kako pa ti ohranjaš poziti-

vo, s čim si polniš baterije?

Baterije si, če le imam čas

in mir, polnim s praznim

zrenjem v daljavo. Zadnje

čase je tega bolj malo.

Je vzrok hiter delovni ritem in

zadolžitve, ki so ti jih naložili

pri nas, ali kaj drugega?

Glavni vzrok je v resnici leto in pol star sin Lovro, ki mu namenim praktično

ves svoj prosti čas.

Za konec mi zaupaj še, katere so tvoje razvade;

kofein, nikotin, sladkarije ali nič od naštetega?

Kava, pripravljena na turški način, brez sladkorja, brez mleka, nekako dvakrat na dan. Tega niti ne štejemo v razvado, to je nekaj, kar človek pač potrebuje. Sladic ne zavračam. Kadim ne.

ROMANA VANTUR

Foto: R. Vantur in osebni arhiv

Z uspehi se dviguje ocena raziskovalcev in splošna ocena ter razvojni potencial Klinike Golnik kot celote.

Zelo zanimivo se mi zdi zbiranje koščkov informacij, ki mi jih različni sodelavci lahko ponudijo.

Aktivnosti opuščanja kajenja v naši kliniki

V Kliniki Golnik zdravimo bolnike z različnimi pljučnimi in drugimi obolenji, na razvoj katerih lahko pomembno vpliva tudi kajenje.

Znano je, da imajo kadilci 22,9-krat večje tveganje, da umrejo zaradi posledic pljučnega raka, 25-krat večje tveganje za smrt zaradi KOPB, 1,9-krat večje tveganje za smrtni izid zaradi pljučnice, gripe in tuberkuloze ter ostalih pljučne bolezni v primerjavi z nekadilci.

V Kliniki Golnik smo že leta 2003 pristopili k projektu Svetovne zdravstvene organizacije Bolnišnica brez tobaka, saj se zavedamo, da lahko pomembno prispevamo k ozaveščanju o posledicah kajenja na zdrave ljudi, obenem pa bolnikom pomagamo opustiti kajenje. Gonilna sila razvoja aktivnosti opuščanja kajenja v naši kliniki je že vsa leta zdravnica dr. **Mihaela Zidarn**, ki skupaj z dr. **Anjo Simonič**, klinično psihologinjo, in v zadnjem času z dr. **Sašo Kadivec** ter medicinskimi sestrami koordinatorkami za opuščanje kajenja na posameznih oddelkih tvorijo jedro golniške skupine za opuščanje kajenja.

Kot najučinkovitejše so se v bolnišnicah izkazale strukturirane intervencije opuščanja kajenja, ki jih izvaja kompetentno in predano zdravstveno osebje, ki si za razgovor z bolniki lahko vzame dovolj časa. Če bolniki dobijo primerno pomoč pri opuščanju kajenja več strokovnjakov, ki se v sporočilih in podpora bolniku medsebojno dopolnjujejo, bo le-ta učinkovitejša.

V Kliniki Golnik vsa leta v obliki učnih delavnic vzgajamo zdravstveno osebje o tem, kako pomembno je bolnike primerno povprašati o njihovem odnosu do kajenja ter jim nuditi kratek nasvet o opuščanju kajenja. V zadnjem letu smo naše delo še intenzivirali tudi po odpustu pacientov. Po enem in šestih mesecih jih pokličemo in preverimo njihov aktualni odnos do kajenja ter jih podpremo v nadaljnjem procesu opuščanja kajenja. Izkazalo se je namreč, da je pomoč pri opuščanju kajenja, ki vključuje podporo in spremljanje bolnikov v obliki telefonskih pogovorov ali nadaljnjih svetovalnih obravnav tudi po odpustu iz bolnišnice, učinkovitejša.

Na vsakem bolniškem oddelku je medicinska sestra, usposobljena za dajanje kratkega nasveta o opuščanju kajenja. Na oddelku vsak teden spremlja paciente s statusom kadilca in poskrbi, da dobijo, če želijo, kratek nasvet glede opuščanja kajenja. Priskrbi jim tudi gradivo (zloženke, brošure) na to temo. Včasih pacient želi še dodatne informacije glede nadomestne nikotinske terapije. Takrat ga obišče zdravnica. Če pacient želi in se strinja, ga spremljamo tudi šest mesecev po odpustu, po telefonu.

Medicinske sestre koordinatorke za opuščanje kajenja svoje znanje nabirajo na organiziranih izobraževanjih v okviru Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Ministrstva za zdravje, Klinike Golnik. Pristopili smo k e-izobraževanju v okviru Evropskega akreditiranega učnega načrta za zdravljenje odvisnosti od tobaka. Izvedene aktivnosti beležimo v Birpis pod rubriko Kajenje. Mihaela Zidarn skrbi za področje nikotinske nadomestne terapije, k Anji Simonič pa so bolniki kadilci, ki so že prejeli kratek nasvet zdravstvenega osebja o opuščanju kajenja, napoteni na specialistično svetovanje glede opuščanja. Saša Kadivec koordinira vse aktivnosti v zvezi z opuščanjem kajenja in se tudi vključuje v svetovanja pacientom na oddelkih in v ambulantah.



Zavedamo se, da je pomembno izkoristiti potencial, ki ga ponuja čas hospitalizacije, ko se bolniki najbolj zavedajo ogroženosti svojega zdravja in so tako najbolj dovzetni za sporočila, povezana z opustitvijo kajenja. Hkrati je to tudi dolgoročno najcenejša in najučinkovitejša možna intervencija za izboljšanje zdravja kadilcev. Pomembno je, da bolnike kadilce sistematično spremljamo in da vsi naši zdravstveni delavci znajo učinkovito podati nasvet o opuščanju kajenja. Pri tem veliko pozornosti namenjamo temu, da vsi bolniki dobijo nasvet glede opuščanja kajenja brez obsojajočega odnosa, temveč z razumevanjem za njihove težave in s konkretnimi nasveti v procesu opuščanja.

SAŠA KADIVEC, ANJA SIMONIČ, MIHAELA ZIDARN

Društvo pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije vabi

Društvo pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije (DPABS) je prostovoljno, nevladno, neprofitno združenje pljučnih in alergijskih bolnikov, njihovih svojcev, zdravstvenih delavcev in drugih posameznikov. Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije je društvu dodelilo status humanitarne organizacije, ki deluje v javnem interesu na področju zdravstva. Društvo je bilo ustanovljeno leta 1991 in je nastalo iz tedanjega Združenja bolnikov na trajnem zdravljenju s kisikom na domu (TZKD) Ljubljana. Sedež ima v Ljubljani.

Predsednik je pljučni bolnik, transplantiranec **Mirko Triller**, ki iz lastne izkušnje dobro ve, kaj pomeni »biti brez sape«.

Namen delovanja je izboljšanje kakovosti življenja bolnikov, pomoč bolnikom in njihovim svojcem, ozaveščanje o pljučnih in alergijskih obolenjih in dopolnitev organizirane skrbi za zdravje prebivalstva, ki se uresničuje v skladu z nacionalnim programom zdravstvenega varstva (ZV).

Konec leta 2018 je društvo združevalo 3422 članov z območja celotne Slovenije.

Delo je teritorialno organizirano po območnih skupinah, vsebinsko pa deluje po projektnih skupinah.

Društvo izvaja naslednje programe: program za bolnike s KOPB, astmo, alergijami, redkimi boleznimi, za bolnike na TZKD in z rakom pljuč. V ta namen organizira tudi šole za bolnike, 3-krat na leto izda društveno glasilo, zalaga publikacije, brošure, objavlja strokovne članke in izdaja knjige z vzgojno medicinsko vsebino. Za bolnike na TZKD imamo na razpolago 34 prenosnih kisikovih aparatov, ki jih dajemo v brezplačno dosmrtno uporabo.

Člani društva:

- brezplačno prejemajo društveno glasilo **Zdrav dih za navdih**;
- udeležujejo se **brezplačne dihalne vadbe**, ki je vse leto (od oktobra do junija) pod vodstvom strokovnih fizioterapevtov organizirana v 12 krajih po Sloveniji;
- obiskujejo brezplačne začetne in obnovitvene **šole o pljučnih in alergijskih boleznih**, na katerih predavajo strokovnjaki pulmološke in alergo-



Prim. Katarina Osolnik je iz rok Mirka Trillerja prejela najzlahtnejše Priznanje dr. Demetra Bleiweisa Trsteniškega za požrtvovalno, nesebično in srčno pomoč pljučnim bolnikom.

loške smeri (astma, KOPB, trajno zdravljenje s kisikom na domu, anafalaksia);

- o svojih alergijskih in pljučnih boleznih **lahko vprašajo zdravnika**;
- **izkoristijo različne popuste** v zdraviliščih in pri nakupu medicinskih pripomočkov;
- se udeležijo **skupinske rehabilitacije v zdravilišču v Strunjanu**.

Društvo je aktivno tudi v obveščanju in ozaveščanju javnosti glede pljučnih in alergijskih boleznih. Sodelujemo v različnih akcijah in projektih, ki spodbujajo k zdravemu življenju in preventivni dejavnosti (Zdravo življenje, Dan brez tobaka, Dnevi različnih bolezni, izvajamo svetovanja in brezplačne meritve pljučne funkcije). Z zdravstveno vzgojo in obveščanjem skušamo doseči večje razumevanje za

probleme bolnikov. Ugotovitve in spoznanja posredujemo tudi državnim organom in drugim ustanovam.

Pri opravljanju svojega poslanstva sodelujemo s številnimi organizacijami, strokovnjaki in mediji.

Projektne skupine za mladinsko aktivnost (Ljubljana in Maribor) izvajajo predavanja in izobraževalne tečaje za otroke z astmo in ozaveščajo laično javnost (šole, vrtci) o nevarnosti anafilaktičnega šoka. Projektna skupina vsako leto organizira državno tekmovanje Zdrav dih za navdih. Šolarji in dijaki se udeležujejo tekmovanja z različni izdelki (risbe, zloženke, lutke, filmi, seminarske naloge ...). Vsako leto izpostavimo dve temi (ena je vedno s področja kajenja in onesnaženega zraka). Najboljše izdelke nagradimo s priznanji trstika.

Projektna skupina za raka pljuč deluje v društvu od leta 2017 in združuje vodilne strokovnjake na tem področju in bolnike.

V ustanavljanju je projektna skupina za idiopatsko pljučno fibrozo in transplancijo pljuč.

Enkrat na leto organiziramo srečanje za vse člane (v različnih krajih Slovenije) in hkrati izpeljemo občni zbor (pregled dela v preteklem letu in načrt za naprej). V sklopu srečanja izvedemo strokovna predavanja, kulturni program in seveda želimo o kraju, kjer je srečanje, povedati čim več. Organiziramo tudi vodene ogleda.

Zaslužnim članom v zahvalo podarimo priznanja.

Leta 2018 je srečanje potekalo v Škofji Loki. Najzlahotnejše društveno priznanje dr. Demetra Bleiweisa Trsteniškega je predsednik DPABS Mirko Triller podelil prim. **Katarini Osolnik**, dr. med., specialistki interne medicine in pnevmologije za požrtvovalno, nesebično in srčno pomoč pljučnim bolnikom in sodelovanje pri ozaveščanju pljučnih in alergijskih bolnikov, zdravstvenih delavcev in javnosti na splošno.

Dragi golničani! Vaša upokojena diplomirana medicinska sestra Marjana Bratkovič sem članica DPABS že od leta 2009 in od leta 2010 delujem kot koordinatorica za gorenjsko regijo.

Moja vloga je tudi **pridobivanje novih članov**. Ta sestavek sem objavila z namenom, da vas povabim, da se včlanite v DPABS (prilagam prijavnico). Na bolniških oddelkih in predvsem v šolah za bolnike ponudite bolnikom možnost vključitve v društvo. Mogoče imate tudi med svojci, prijatelji ali znanci koga, ki bi imel korist od včlanitve.

Obenem vas vabim, da **s svojimi strokovnimi prispevki popestrite naše glasilo Zdrav dih za navdih**.

Naj sklenem z mislijo, da sem ponosna in hvaležna, da sem bila del golniške zgodbe.

Elektronski naslovi: www.dpabs.si, www.vdihovalnik.si, www.pljucni-rak.si

MARJANA BRATKOVIČ

Jej manj, porabi več?

Januarja, natančneje 17. in 18., sem se udeležil izobraževanja **Vloga zdravstvene nege pri sodobni prehranski terapiji**. Potekalo je v sklopu 11. dnevov Marije Tomšič v Dolenjskih Toplicah, organiziralo pa ga je Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Novo mesto. Na izobraževanje sem se prijavil, ker me področje prehrane zanima, sem član krožka o prehrani v naši kliniki, seveda pa tudi zaradi novega znanja in smernic. Rdeča nit je bila klinična prehrana kot samostojna stroka kot zelo pomembna komponenta v klinični medicini.

Veliko govora je bilo o podhranjenosti in podatek, ki sem si ga zapomnil, je, v da Veliki Britaniji menijo, da je boljše zdravljenje podhranjenosti tretji največji potencial za zmanjšanje skupnih stroškov zdravljenja. Stroški zdravljenja podhranjenosti so tudi dvakrat višji kot stroški zdravljenja čezmerne teže in debelosti. Moram priznati, da me je ta podatek res presenetil. V Sloveniji take analize še nimamo. Seveda bi bilo zagotavljanje prehranske terapije varno in stroškovno učinkovito, za kar je potreben tim za prehransko podporo, ki je sestavljen iz različnih strokovnjakov: dietetikov, medicinskih sester, zdravnikov, psihologov in farmacevtov.

Še eno zanimivost so nam povedali: model »jej manj, porabi več« ne deluje, kar me je na začetku presenetilo. Ko pa pogledamo malo drugače, ni toliko pomembno, koliko jemo, ampak kaj jemo. Slovenci še vedno ne zajtrkujemo, uživamo premalo dnevnih obrokov sadja in zelenjave ter hrano dosoljujemo.



Menim, da se pri nas zelo trudimo pri prehrani pacientov, kar potrjuje tudi individualno pripravljena prehrana (IPP), česar nima veliko bolnišnic. Seveda smo vedno lahko boljši in smernice napeljujejo, da bo klinična prehrana zaživela tudi v slovenskih bolnišnicah. Upam, da bomo mi del njih.

BORIS ŠIMBERA

Foto: B. Šimbera

Klinična prehrana v praksi



Slovensko združenje za klinično prehrano je organiziralo izobraževanje z naslovom **Klinična prehrana v praksi**. Želela sem pridobiti dodatno zanje s tega področja, sploh zato, ker je bilo v naslovu razbrati, da bo prikazan praktični vidik. Na teh izobraževanjih si lahko med odmori ob klepetu ob kavi izmenjamo mnenja z ostalimi udeleženci iz drugih bolnišnic in tako navežemo stike s kolegi, ki se srečujejo s podobnimi zagatami kot mi. Uvodno predavanje na simpoziju je imel predsednik evropskega združenja za klinično prehrano (ESPEN) prof. dr. **Rocco Barazzoni**, ki je na koncu svoje predstavitve napovedal, da bo letos novembra evropsko srečanje za klinično prehrano prav v Sloveniji na Bledu. Tu bomo dobili dodatna znanja in si lahko izmenjali izkušnje.

Na izobraževanju je bila predstavljena klinična prehrana kot del celostne obravnave bolnika. Poteka timsko, vanjo so vključeni zdravniki različnih specialnosti, medicinske sestre, dietetik. Poudarjen je bil tudi pomen prehranske obravnave na vseh ravneh zdravstvenega sistema. Pomembno je, da prepoznamo podhranjenost in jo znamo tudi obravnavati. Podhranjenost in z njo povezan upad puste telesne mase vpliva na smrtnost, na kakovost življenja, več je okužb, hospitalizacij, kar na koncu veliko stane, veliko več kot stane preventivno prepoznavanje nevarnosti za podhranjenost in samo preprečevanje. Tu imamo tudi mi še veliko priložnosti, da postanemo še boljši. To področje se zelo razvija in ga je treba spremljati in uvesti v prakso.

TATJANA KOSTEN

Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

Zima se poslavlja in prijetne temperature na svež zrak vabijo staro in mlado populacijo. Ne glede na stopnjo aktivnosti, s katero smo preživeli zimo, vsakemu prija svež, a toplejši zrak, sonce in z njim povezana svetloba, daljši dnevi, lahkotna oblačila, vonj po prvih cveticah ... A skupaj s pomladjo se prebujajo tudi ostali prebivalci našega življenjskega okolja, med njimi tudi taki, za katere mislimo, da nam, »korenjakom« človeške vrste, res ne morejo škoditi, saj so majhni in jih pogosto ob vseh naštetih lepotah in sopihanju v hrib med vsemogočim podrastjem in odmikanjem vej in vejic niti ne vidimo niti si ne želimo njihove družbe.

V mislih imam klope – vrsto pajkovcev, obligatnih ektoparazitov (sami negativni prizvoki, če vprašate mene), ki brez zajeđanja gostitelja ne morejo skleniti svojega življenjskega kroga. Vrst kloпов je več (najbolj znan je gozdni klop – *Ixodes ricinus*) in večina je ozko specializirana na zajedanje ene vrste, okoli 10 % pa je manj izbiričnih. Poleg tega so pomembni (predvsem) tudi, ker prenašajo povzročitelje različnih bolezni, med njimi klopnege meningoencefalitisa. Po negativnem vplivu na zdravje ljudi jih, globalno gledano, prekašajo samo komarji.

Slovenija po obolenostih, povezanih z ugrizom klopa, sodi med bolj endemična območja Evrope. Slika 1 prikazuje porazdelitev potrjenih primerov klopnege meningoencefalitisa (brez primerov borelioze) na 100.000 prebivalcev v državah EU/EEA, in sicer za leto 2016. Podatki za leto 2017 in 2018 v taki obliki še niso objavljeni.

Ob ugrizu klopa je pomembno, da le-tega čim prej odstranimo. Odstranimo ga s pinceto ter ga ne polivamo in »dušimo« z različnimi olji, alkoholi ter drugimi tekočinami. Prav tako ga ne gnetemo, vrtimo in premikamo med prsti. Če klop med odstranjevanjem »zatrgamo«, ostanek rilčka v koži ne vpliva na pojavnost okužbe z virusom klopnege meningoencefalitisa, se pa lahko zagnoji in se posledično kasneje tudi sam izloči. Mesto ugriza opazujemo zaradi možnosti pojava borelioze (možno je, da se izpuščaj pojavi drugje in ne na samem mestu ugriza oziroma se sploh ne pojavi). Pozorni moramo biti tudi na ostale znake, kot so slabo počutje, glavobol, bolečine v mišicah, vročina (kar so lahko znaki klopnege meningoencefalitisa). V teh primerih ob obisku osebnega zdravnika opozorimo, da smo (in kdaj smo) imeli klopa.

Več kloпов se nahaja v gozdni podrast, grmovjih vlažnih mešanih gozdov, v travi ter celo na vrtu. Več jih je do nadmorske višine 600 metrov, vendar se pojavljajo tudi na višjih nadmorskih višinah. Prezimijo v vrhnjih zemeljskih plasteh, v listju in skorji drevesnih debel, aktivni pa postanejo takoj, ko se poviša temperatura tal. Zaradi tega nevarnost okužbe traja vse od februarja do novembra. Visoke temperature v letošnjem februarju so idealne za njihovo zgodnjo aktivnost in prvi aktivni sprehajalci in urejevalci vrtov so jih že opazili. Ko se v obdobju njihove aktivnosti gibljemo v naravi, poskrbimo za zaščito pred klopi, ob prihodu domov se pregledamo, oprhamo in zamenjamo

Slika 1: Distribucija potrjenih primerov klopnega meningoencefalitisa na 100.000 prebivalcev – EU/EEA, 2016 (ECDC).

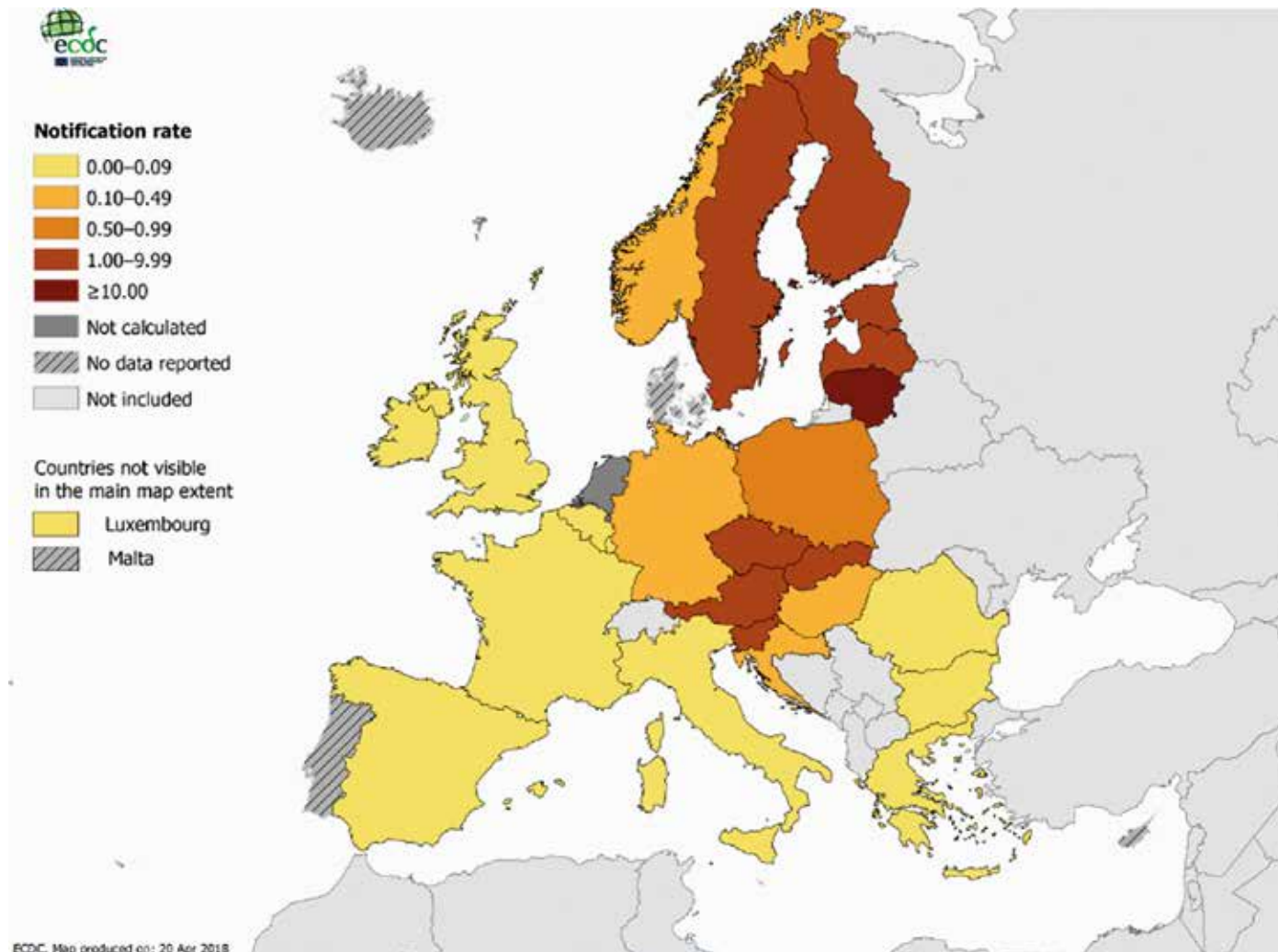


Tabela 1: Število cepljenih v Kliniki Golnik leta 2018 (po odmerkih in spolu).

STAROSTNE SKUPINE	ŠTEVILO OSEB, CEPLJENIH PROTI KME				SKUPAJ
	1. odm.	2. odm.	3. odm.	revakc-nacija	
0–18	29	27	35	34	125
19–64	45	44	36	118	243
≥ 65	3	3	2	29	37
SKUPAJ	77	74	73	181	405

oblačila. Še vedno pa je zdaleč najboljša zaščita proti klopnemu meningoencefalitisu cepljenje.

V Kliniki Golnik smo v zgodnjih pomladanskih mesecih leta 2018 za zaposlene, svoje in občane izvedli cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu. Povpraševanje je vsako leto večje, veliko k temu pripomorejo zgodbe in izkušnje posameznikov, ki so klopni meningoencefalitis preboleli, in svojcem ter prijateljem toplo svetujejo, naj se cepijo in da bi tako storili tudi sami, če bi vedeli, kako bo hudo in s kakšnimi posledicami (po preboleli bolezni) se bodo morali soočiti. V tabeli 1 je prikazano, koliko

oseb je bilo cepljenih v Kliniki Golnik leta 2018. Skupno število izdanih doz cepiva je bilo 405, največ na račun osvežitvenih odmerkov (181). Na osnovno cepljenje je bilo prijavljenih (in cepljenih) 77 oseb.

Leta 2019 zanimanje za cepljenje ni usahnilo, prijavljenih je celo več kot prejšnja leta. Vodstvo klinike cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu podpira in želi zaposlenim in njihovim svojcem zagotoviti, da se lahko čim varneje in zdravo udeležujejo aktivnosti v naravi in tako poskrbijo za svojo psihofizično kondicijo. Cepljenje se še vedno izvaja v prostorih klinike, v ambulantah raziskav. Zaradi velikega števila prijavljenih je občasno na cepljenju tudi gneča, ki pa jo velika večina izkoristi za prijetno kramljanje, izmenjavo mnenj in anekdot in tako ob prijetnem vzdušju in smehu, s katerim zakrijemo včasih neprijetne občutke ob cepljenju, na koncu vsi pridemo na vrsto.

MOJCA NOVAK

LITERATURA:

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Tick-borne encephalitis. In: ECDC. Annual epidemiological report for 2016. Stockholm: ECDC; 2018
2. <https://sl.wikipedia.org/wiki/Klopi>; dostopano 22. 2. 2019
3. <https://www.dnevnik.si/1042817428>; dostopano 22. 2. 2019
4. Rahlénbeck, S., Fingerle, V., Doggett, S. Prevention of tick-borne diseases: an overview. Br J Gen Pract. 2016; 66 (650): 492-949.

Motivacija, enkrat za vselej (1. del)

Motivacija je zagotovo pojem, ki je najpogosteje narobe razumljen. Pomislite, kolikokrat ste za koga rekli, da ni motiviran, in ob tem nerazumevajoče zmajevali z glavo. V zasebnem življenju je to lahko manjši ali večji problem (brez zamere, ampak to, da otrok ne pospravi svoje sobe točno takrat in točno tako, kot smo hoteli, ni življenjskega pomena). Za nas pomembnejši kontekst je, ko se razumevanje motivacije prenese v organizacijsko okolje.

Povsem drugače je namreč, ko odgovorne osebe za projekt odlašajo s pripravo in izdelavo naloge, vredne ... evrov (znesek vnesite sami). Prvi odziv, to je navadno tisti brez daljšega razmisleka, je, da so zaposleni nemotivirani. S takšno trditvijo se ne strinjam.

Zaposleni so bili namesto za pripravo in izdelavo projekta motivirani za nekaj povsem drugega. Vodji bi v takšnem primeru svetoval, da preveri, katere naloge vse zaposleni že imajo, kako organizirajo svoje aktivnosti, koliko časa imajo na voljo, ali je ta čas v okviru delovnega časa ali ob njem (da, pogosto je to povezano z motivacijo), kakšna navodila so zaposleni prejeli, kako itd. Po izkušnjah s treningov in coachingov sta **dva izmed treh ključnih povzročiteljev stresa v organizacijah: nejasno delegiranje nalog in organizacija dela**. Kadar so ljudje pod stresom, pa njihova motivacija za opravljanje nalog dokazano pade.

Namesto pomanjkanje motivacije bi predlagal termin **smer motivacije**. Torej, ko boste naslednjic razmišljali in govorili o pomanjkanju motivacije, vas vabim, da raziščete smer, v katero so zaposleni motivirani. Možno je, da boste opazili, da so mnogo bolj motivirani za neformalne kot formalne sestanke, da so bolj motivirani takrat, ko tudi sami prispevajo k nalogi, kot če so le izvrševalci, da so bolj motivirani, ko so odnosi v skupini in organizaciji dobri, da so bolj motivirani v tistih okoljih, kjer jih vodje opazite, kot v tistih, kjer se vodje (bog ne daj) zapirate v svoje pisarne v oblakih, da so bolj motivirani, ko so poslušani in slišani. Mogoče bi bilo smiselno napisati navodila, kaj ljudi motivira v smer doseganja rezultatov in kaj jih motivira v neproduktivno smer, stran od zelenih rezultatov?

Šalo na stran, motivacija je preveč pomembna zadeva, da bi se z njo šalili. Rdeča nit, smer mojega dela, je razvoj organizacij in posameznikov, da dosežejo učinkovitost. To ne pomeni, da zaposleni delajo več, ampak na pravilnejši način. Učinkoviti so takrat, ko svoje vire (čas, energija, znanje, izkušnje itd.) na sebi primeren način usmerijo v doseganje ciljev, zato da zadovoljijo svoje potrebe. Da, prav ste prebrali. Ena izmed stvari, ki bi jo odsvetoval vsem vodjem in lastnikom, je, da motivacijo poskušajo vsiliti za vsako ceno – ne deluje. Skeptikom z dobrimi rezultati, ki ne skrbijo za motivacijo, pa bi položil na dušo oz. TRR, kakšni bi šele bili rezultati, če bi bili zaposleni motivirani. Neprecenljivo.

motivacija = cilji + vrednote + potrebe

Motivirani smo vsak trenutek življenja in brez motivacije se ne bi niti premikali. Motivacija je zavestno in nezavedno usmerjanje virov posameznika za doseganje nekega cilja. Svoj čas, energijo, denar in druge vire, ki jih imamo, namenimo za tiste stvari, ki so nam pomembne.

Cilji

Del enačbe motivacije so cilji. Za razumevanje si predstavljajte, da se odločate o smeri delovanja svojega podjetja. Recimo, da je smer vašega delovanja poslovno svetovanje. O tem se doma pomenite s partnerko, ki ni navdušena in vas usmerja v programiranje. Naslednji dan se dobite s prijateljem, ki vam predlaga popravilo računalniške opreme, na spletni strani pa se veliko govori o umetni inteligenci. V katero smer bo šla vaša motivacija, če si ne boste postavili jasne smeri delovanja in vas bo zanašalo iz ene smeri v drugo? Pa ne le to. Koliko boste motivirani za delo, če boste imeli storitev programiranja, vi pa vse čas razmišljate o svetovanju drugim?

Namig: Zaposleni nimajo istih ciljev, kot jih ima organizacija, zato je za njihovo motivacijo pomembno, da cilje organizacije povežete z njihovimi zasebnimi cilji.

Vrednostni sistem

Drug sestavni del enačbe so vrednote, torej vrednostni sistem posameznika. To so vse stvari, ki so nam pomembne. Družina, otroci, zdravje, uspeh, mir, svoboda itd. je le nekaj vrednot, ki jih izražajo ljudje. Vrednote so v psihološki zgradbi človeka izjemno pomembne, saj določajo, kako bodo ljudje razmišljali, organizirali svoje strategije in izvajali aktivnosti. Polje opazovanja vrednot sta komunikacija, saj ljudje najpogosteje govorijo o stvareh, ki se jim zdijo pomembne (idealizirane in živete vrednote), ali o stvareh, ki jih motijo (kršene vrednote), in vedenje. Med, na primer, nakupovanjem opazujte, kaj ljudje kupujejo, in hitro boste lahko skleпали, kaj se jim zdi pomembno.

Namig: Predlagam, da v naslednjih dneh v svoj recept za dobro komunikacijo dodaste pomembni sestavini – poslušanje in spraševanje. Opazili boste, da vam bodo kot dobremu in iskrenemu poslušalcu ljudje povedali vse. Od poslušanja do vplivanja je le en korak. Ko boste želeli vplivati na ljudi in jih motivirati, da nekaj storijo za vas, boste le nagovarjali njihove vrednote. Sliši se preprosto, mar ne?

Tudi organizacija ima svoje vrednote, ki jim v organizacijskem okolju rečemo kultura organizacije. Nastane tako, da:

1. se vrednote lastnika prelijejo v organizacijsko kulturo kot zaželen, kdaj celo predpisan način delovanja;
2. vodstvo sklene medsebojni dogovor o vrednotah organizacije, ki ga potem vplete v organizacijsko strukturo, ali
3. v organizacijah združijo najpomembnejše vrednote vseh zaposlenih ter okolja in jih potem živijo (zelo redko, ampak se dogaja).

Oglejmo si dva primera, kako velik vpliv imajo vrednote v naših življenjih.

1. Vrednota ene od zaposlenih je družina. Njen otrok je v vrtcu, ura je 15.30, čas za odhod po otroka. Zaposlena dobi nujno nalogo, ki ji bo vzela eno uro. Ker ji je pomembna družina, kamor sodi tudi otrok, bo lahko: nalogo prestavila

Najhitrejši, hkrati pa najredkejši način sprejetja organizacijske kulture je v okoljih, kjer zaposleni sodelujejo pri tem. To pomeni, da bodo zaposleni v takšnem okolju navadno zelo motivirani. Manj uspešno bo zaživela kultura v organizaciji, kjer so temeljne vrednote v nasprotju z vrednotami zaposlenih. Pričakujemo lahko nizko motivacijo, konflikte, sabotaže nalog, stres, odsotnosti in visoko stopnjo fluktuacije. Zavedati se moramo, da ima organizacija lahko različne vrednote kot zaposleni.

Namig: Ker verjamem, da si vsi želite motivirane zaposlene, je nujno, da vrednote organizacije povežete vsaj s ključnimi vrednotami zaposlenih. Če je, na primer, cilj skupine velik dobiček, način pa takšen, da oropajo banko, se posamezniki v skupini, ki jim je poštenje pomembna vrednota, ob tem ne bodo počutili v redu, skratka ne bodo motivirani. Si lahko predstavljate voznika



Ekipe na Športnih igrah bolnišnic 2018 so motivirano veslale čez Blejsko jezero proti cilju. Foto: arhiv Klinike Golnik

- na naslednji dan (in zamudila rok), jo predala drugi osebi, se pogajala z vodjo, da naredi naslednji dan, ali naredila, na primer, zvečer od doma.
2. Druga zaposlena ima za vrednoto uspeh, vsi drugi parametri so enaki kot pri prejšnji osebi. Ker je tej osebi pomemben uspeh, se bo lahko vedla na naslednji način: poklicala bo partnerja ali starše, da poberejo otroka v vrtcu, in dokončala nalogo.

Opazovalec celotne dinamike bi lahko rekel, da oseba v prvem primeru ni motivirana, a dejstvo je, da njena motivacija prav gotovo obstaja, le da je v tisti situaciji usmerjena v drugo smer, kot je delo.

roparjev, ki ni motiviran za bežanje pred policijo? Takšen beg bi bil zagotovo kratek.

Motivacija je širok pojem in pomemben del učinkovitosti zaposlenih. V naslednji številki bomo spoznali še en, prav tako izredno pomemben gradnik motivacije – potrebe.

DENIS HILČER
poslovni trener in coach

Odnos medicinskih sester do raziskovanja v zdravstveni negi

Diplomsko delo

V okviru diplomskega dela na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin smo opravili neeksperimentalno kvantitativno raziskavo o odnosu medicinskih sester do raziskovanja v zdravstveni negi. Raziskava je bila izvedena s pomočjo strukturiranega vprašalnika med diplomiranimi medicinskimi sestrami v Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik in med diplomiranimi medicinskimi sestrami v patronažnem varstvu Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor. V raziskavi je sodelovalo 110 medicinskih sester. Ugotavljali smo njihov odnos do raziskovanja, dejavnike, ki vplivajo na ta odnos, in ovire, s katerimi se srečujejo medicinske sestre pri raziskovanju.

Ugotovili smo, da imajo anketirane medicinske sestre po večini pozitiven odnos do raziskovanja, strinjajo se, da so kot medicinske sestre dolžne prebirati znanstvene in strokovne članke. Želijo si, da njihovo delo temelji na znanstvenih dokazih. Pomemben dejavnik, ki vpliva na njihov odnos do raziskovanja, je izobraževanje. Diplomirane medicinske sestre so svoj odnos do raziskovanja zgradile prav med izobraževanjem, ko so njihovi profesorji poudarjali pomen raziskovalnega dela. Kot pomembno oviro medicinskih sester pri raziskovanju ugotavljamo čas. Anketirane medicinske sestre bi se raziskovanju bolj posvečale, če bi imele več časa. Prav tako je zanje pomembna ovira znanje, predvsem znanje implementacije dokazov v prakso, znanje statistične obdelave podatkov in slabo znanje tujih jezikov. Organizacijskih ovir med anketiranci nismo zaznali. Medicinske sestre se imajo na oddelkih možnost aktivno vključiti v raziskovanje. Vodstvo in menedžment jih pri tem podpira, želele bi si le večje podpore sodelavcev.

Pri pregledu vpliva starosti in let delovnih izkušenj na odnos medicinskih sester do raziskovanja statistično pomembne razlike nismo zaznali. Smo pa ugotovili, da ima delovno mesto statistično pomemben vpliv na odnos medicinskih sester do raziskovanja. Tiste medicinske sestre, ki so zaposlene v terciarni zdravstveni dejavnosti, imajo pozitivnejši odnos do raziskovanja kot tiste, ki so zaposlene v

primarni zdravstveni dejavnosti. Prav tako imajo te medicinske sestre večjo možnost vključevanja v raziskovalno delo in se za raziskovalno delo odločajo pogosteje kot medicinske sestre, zaposlene v primarni zdravstveni dejavnosti. Razlog za to vidimo tudi v različnih izobraževalnih programih, v katere so bile vključene anketirane medicinske sestre v primarni in terciarni zdravstveni dejavnosti. Vključenost medicinskih sester v raziskovalno delo ima statistično pomemben vpliv na njihov odnos do raziskovanja. Tiste medicinske sestre, ki so sodelovale v več projektih v zdravstveni negi, imajo do na dokazih podprte prakse pozitivnejši odnos kot tiste, ki v raziskavah še niso sodelovale.

Zdravstvena nega je znanstvena disciplina, zato mora naše delo v prihodnosti vedno bolj temeljiti na dokazih. Za povečanje raziskovanja med medicinskimi sestrami je treba rezultate raziskav predstavljati v praksi ter izboljšati znanje medicinskih sester tako raziskovanja kot implementacije raziskav v prakso. Graditi pozitiven odnos dandanes ni dovolj. Medicinske sestre moramo narediti korak naprej in z uporabo na dokazih podprte prakse zdravstveno nego dvigniti v profesijo in priznati zdravstveno disciplino.

FILIP KRAJNC, DIPL. ZN.

Mentorica: doc. dr. Saša Kadivec

Pohvala

Pozdravljeni!

Imam nenavadno, a za vas, upam, lahko uresničljivo prošnjo.

V vaši kliniki sem bila lani decembra sprejeta na oddelku za tuberkulozo, najprej sama v ogromni sobi za izolacijo, potem pa v sobi čisto zgoraj.

Pišem vam, ker sem kljub velikim težavam s hrbtenico, zaradi katerih zelo težko ležim več kot šest ur (vse me boli, preizkusila in menjala sem že veliko jogijev), v vaši bolnišnici odlično spala. In to kljub temu, da sem v postelji presedela in preležala ves dan, saj iz sobe nisem smela. Dolgo mi je bilo nerodno pisati vam, zdaj pa med spanjem občutim že tako močne bolečine, da sem si drznila zmotiti vas s prošnjo, da mi napišete, katera ležišča imate na tem oddelku. Proizvajalec in model bi me rešil mojih težav.

Tuberkuloze pa tokrat nisem imela ... Ozdravili ste me marca in aprila 2010.

Naj bo to priložnost, da povem, kako me je odnos vseh zaposlenih in potek dela z bolniki v vaši kliniki takrat in lani ponovno izjemno lepo presenetil. Nisem mogla verjeti, da obstaja taka bolnišnica pri nas. Kot da tu veljajo neki drugi standardi. V drugem času in prostoru. Od prve geste, ko sta se tako sestra kot zdravniška rokovali z mano in se predstavili. Z mano, ki sem prišla z masko, okužena s tuberkulozo, objokana. Nепrecenljivo!

Če si lahko vzamete čas in mi pomagate, najlepša hvala.

V novem letu pa vse dobro.

S spoštovanjem,
KRISTINA BABIČ, IZOLA

Primerjava zanesljivosti ocenjevalnih seznamov za oceno delirija – ICDSC, CAM-ICU, NU-DESC

Raziskovalna naloga

Matic Jerman, dipl. zn., Anton Justin, dipl. zn.
Tanja Podlipnik, dipl. m. s., Katja Vrankar, mag. zdr. nege

Delirantno stanje je eden izmed mnogih dejavnikov, predvsem pa zapletov, ki ga medicinske sestre morajo prepoznati, saj lahko vpliva na poslabšanje telesnega in duševnega statusa, podaljšuje ležalno dobo in izide zdravljenja pri bolniku.

Delirij je pogost zaplet pri obravnavanih bolnikih v *Enotah intenzivne terapije* (EIT). To je eden od razlogov za uvedbo ocenjevalnih seznamov hospitaliziranih bolnikov v mnogih EIT kot tudi zunaj njih. Velik nabor ocenjevalnih seznamov ter njihova raznovrstnost sta bila povod za raziskavo v EIT Klinike Golnik, kjer se za ocenjevanje in prepoznavo delirantnega stanja uporablja ocenjevalni seznam *Intensive Care Delirium Screening Checklist* (ICDSC).

Za primerjavo v naši raziskavi so bili izbrani ocenjevalni seznam ICDSC, *The Confusion Assessment Method in Intensive Care Unit* (CAM-ICU) ter *The Nursing Delirium Scale* (Nu-DESC). Predvsem nas je zanimala njihova učinkovitost ter uporabnost, saj bi tako lahko lažje in natančneje ocenjevali delirantno stanje v EIT Klinike Golnik.

Po končanem zbiranju podatkov ter analizi je bil izvleček raziskave prijavljen za predstavitev na Osmem kongresu evropskega združenja za intenzivno zdravstveno nego (EfCCNa). *Izmed več kot 700 prejetih izvlečkov je bil izbran za predstavitev raziskave na kongresu. Ob koncu kongresa je znanstveni komite EfCCNe ta izvleček raziskave prepoznal kot najboljšega izmed vseh prejetih ter mu podelil priznanje. Zahvala gre vsem zaposlenim na Oddelku za intenzivno nego in terapijo, ki so z ocenami vseh hospitaliziranih bolnikov pripomogli k izvedbi te raziskave.*



Podatki so se zbirali od 1. 3. 2017 do 1. 8. 2018. Ocenjevano je bilo delirantno stanje oziroma možnost njegovega nastanka z vsemi tremi ocenjevalnimi seznamami. Po vrednotenju rezultatov je bilo med primerjavo ICDSC in Nu-DESC ugotovljeno, da sta oba ocenjevalna seznama v 31,6 % (n = 645) ocen pozitivna, poleg tega pa se je pojavila razlika, ko je v 15,1 % (n = 308) ocen ocenjevalni seznam ICDSC prepoznal tveganje za nastanek delirija, Nu-DESC pa le-tega ni prepoznal. Še večji razkorak se je pojavil, v primerjavi ocenjevalnih seznamov ICDSC in CAM-ICU, kjer je ICDSC v kar 25,4 % (n = 517) prepoznal možnost za nastanek delirija, CAM-ICU pa tega ni prepoznal. Po primerjavi pozitivnih rezultatov za delirij med ocenjevalnima seznamoma ICDSC in CAM-ICU smo ugotovili, da sta skupaj odkrila 21,4 % (n = 436) pozitivnih rezultatov delirija pri enakih bolnikih. Izmed vseh ocen je bilo 160 takšnih, kjer ocena ICDSC ni bila izračunana zaradi globoke sedacije bolnika (RASS vrednosti – 4 ali – 5). V teh primerih je ocenjevalni seznam Nu-DESC v 100 % prepoznal tveganje za nastanek delirija, medtem ko ga ocenjevalni seznam CAM-ICU ni prepoznal kar v 100 % primerih. Zanesljivost ocenjevalnih seznamov smo preverili s pomočjo testa Cronbach alpha in ugotovili, da ocenjevalni seznam Nu-DESC dosega zanesljivost 0,905, CAM-ICU 0,930 in ICDSC 0,925. Zanesljivost celotne raziskave smo preverili na enak način in ugotovili, da znaša 0,919. Največjo zanesljivost lestvice dosega jo v dopoldanskem času (0,922), medtem ko ponoči (0,918) in popoldan (0,917) malenkost nižjo.

Ugotovljeno je bilo, da je mogoče največji razkorak med lestvicami opaziti pri globoko sediranih bolnikih. Pri vsem tem velja opozoriti, da tudi drugi avtorji (Page & Ely, 2015; Luetz, et al., 2010; Reade, et al., 2014) navajajo, da je posamezna lestvica primernejša za določeno skupino bolnikov kot druge. Torej je najpomembnejše, da izberemo pravi ocenjevalni seznam za skupino bolnikov, ki jo želimo ocenjevati.

ANTON JUSTIN

Literatura

- Luetz, A., Heyman, A., Radtke, F. M., Chenitir, C., Neuhaus, U., Nachtigall, I., et al., von Dossow V., Marz S., Eggers V., Heinz A., Wernecke K. D. & Spies C. D., 2010. Different Assessment Tools For Intensive Care Unit Delirium: Which Score To Use? *Crit Care Med*, 38, pp.409–418.
- Page, V. J. & Ely, E. W., 2015. *Delirium in Critical Care*. Cambridge; 2nd ed. Cambridge University press, pp. 109–139. Available at: http://assets.cambridge.org/97805211/32534/frontmatter/9780521132534_frontmatter.pdf [30. 3. 2018].
- Reade, M. C., Phil. D. & Finfer, S., 2014. Sedation and Delirium in the Intensive Care Unit; *The new Engl J Med, nglan journal of medicine*; 370(5), pp. 444–454. Available at: <http://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMra1208705> [18. 2. 2019].

Upokojila se je Dolores, naša umetnica v komunikaciji

V začetku januarja letos je svojo profesionalno pot v Kliniki Golnik sklenila naša sodelavka, medicinska sestra na Negovalnem oddelku **Dolores Eržen Grašič**.

Dolores je začela delo v Kliniki Golnik 4. 12. 1979 na oddelku 400, kjer je bila zaposlena vse do njegovega preoblikovanja v Oddelek neakutne obravnave leta 2003. Na Negovalnem oddelku je 5. januarja 2019 sklenila svojo profesionalno pot in prav na tem področju je najceloviteje uresničevala poslanstvo svojega poklica ob delu z neozdravljivo bolnimi in njihovimi svojci. Pri bolnikih v paliativni oskrbi je bila še posebej izrazita njena velika sposobnost komuniciranja z nekom, ki je v stiski, v takih primerih bi lahko rekli, da je bila Dolores umetnica na področju komunikacije. Kljub svojim težkim izkušnjam v zadnjem obdobju ali

pa prav zato je znala prisluhniti vsakomur, tako bolnikom kot tudi sodelavcem, in s pravšnjo mero empatije zmanjšati teža bremena posameznika.

Dolores je bila cenjena medicinska sestra med bolniki, njihovimi svojci in sodelavci. V spominu nam bo ostala kot marljiva, vestna in natančna sodelavka, ki se je znala živeti v vsakega posameznika.

Po 40 letih profesionalnega dela se je upokojila. Želimo ji veliko zdravja, volje, zadovoljstva in dovolj veliko penzijo za čim več potovanj, ki so njena strast. Ponosni smo, da je bila naša najožja sodelavka, in želimo si, da bi nas tudi Dolores ohranila v najlepšem spominu.

SODELAVKE IN SODELAVEC Z NEGOVALNEGA ODDELKA

Foto: osebni arhiv



Medijske objave (december 2018–februar 2019)

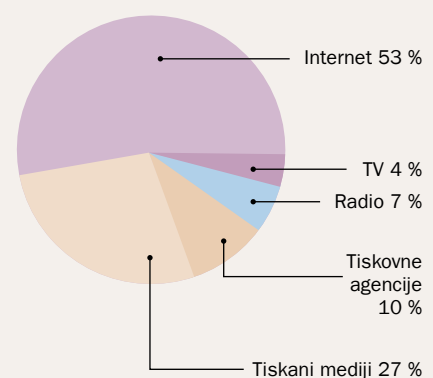
V zadnjem mesecu lanskega in prvih dveh letošnjega leta smo v medijih zabeležili 136 objav. Visoka številka je rezultat velikega zanimanja medijev za gripo, pljučnega raka in požar v jeseniški bolnišnici. Za nas so se najbolj zanimali agencija STA, Gorenjski glas, Žurnal24, Delo, POP TV, Medicina danes in Kanal A.

December je minil v znamenju težav s dihalni (pojasnjevali so jih Nisera Bajrovič, Sabina Škrгат in Aleš Rozman), zdravljenja pljučnega raka z imunoterapijo (razložila Mirjana Rajer), zdravljenja težke astme (Sabina Škrгат) in težav s spanjem zaradi nočnega dela (Kristina Zihlerl). Matjaž Fležar je ovrgel zavajajoč nasvet, da naj nosečnica le zmanjša število pokajenih cigaret in svetoval, da povsem preneha s kajenjem, pomen

menedžerskih znanj za zdravstvene delavce pa je za medije poudaril Aleš Rozman. Časopis Finance se je lotil finančnih rezultatov zdravstvenih ustanov in omenil našo kliniko med tistimi v zelenih številkah. Tik pred novim letom so mediji obeležili tudi podelitev srebrnega znaka našima medicinskima sestrama Tatjani Jakhel in Idi Kapus.

Januarja so številni mediji poročali o imunoterapiji kot uspešnem zdravljenju pljučnega raka (Mirjana Rajer), ob dnevu brez cigarete pa je proti kajenju svetovala Saša Kadivec. Vsi mediji so tudi obveščali o zaprtju večine bolnišnic zaradi gripe.

Februar je v medijih minil v znamenju dveh vrhuncev gripe, veliko pozornosti je zbudil nesrečni požar v jeseniški bolnišnici, še vedno se je pi-



salo in govorilo o posledicah kajenja (Saša Kadivec), POP TV pa je z gostom Mitjo Košnikom eno od svojih oddaj Inšpektor posvetil današnji »alergični družbi«.

JANA BOGDANOVSKI

Pot v službo kot trening



Jutranja vožnja v službo skozi zadnje tri vasi pred Golnikom je jeseni in pozimi precej duhamorna. Tema, včasih megla, dež ali sneg, luči naproti prihajajočih vozil in morda še nestrpnost tik za ri... pa sem in tja radar zahtevajo zbranost za volanom in hkrati povečujejo jutranjo omotičnost. Če je avtomobilov veliko, se kolona kdaj pa kdaj nenadoma in brez na prvo oko vidnega vzroka upočasnjuje in avto za avtom previdno prehiteva majhno lučko, ki se giblje ob robu ceste. Ko prideš mimo, šele opaziš: lučka je pritrjena na Petro, ki v vremenu primerni tekaški opremi in z nahrbtnikom teče proti službi. »Carica!« pomisliš in pelješ naprej. In ko greš popoldne iz službe, jo skoraj zagotovo spet prehitiš, ko nekaj časa teče po cesti in nato zavije v gozd. »Dobra je!« te prešine in že načrtuješ svojo popoldansko rekreacijo. Kadar ne teče, kolesari. In če je ne srečaš, pomeni, da je vreme grozno in je šla z avtom.

O Petrinih tekaških strasteh smo že pisali. Njeni teki v hribe in po skakalnicah navzgor in navzdol so nekaj posebnega. Potem pa je prišel mali Mark, ki bo kmalu dopolnil dve leti, in časa za treninge je začelo zmanjkovati. In Petra, ki ji je gibanje na prostem in na svežem zraku najpomembnejše, je vsakodnevno

pot v službo in domov začela izrabljati za ohranjanje, kot pravi, bazične forme. »Vsako jutro imam na voljo tek, kolo ali avto. Izbira je bolj odvisna od časa kot od vremena, dolžina poti pa je približno osem kilometrov. Opremo si pripravim zvečer, da imam zjutraj čas za sina in psa, ki ga peljem na sprehod. Ne razmišljam o tem, da bi bilo mogoče zjutraj lažje sestiti v avto. Preprosto grem in tečem ...« pravi.

Koliko časa porabi za pot v službo? Z avtom 10 minut, s kolesom od 20 do 25 minut, teče pa od 35 do 40 minut. Promet je ne moti in pravi, da so sodelavci uvidevni in da ji tudi povedo, če je na cesti premalo vidna. Sicer pa se v slabem vremenu dodatno osvetli in je posebej pozorna v križiščih. Teče ali kolesari kakšna dva kilometra po asfaltu, potem pa zavije v gozd (Rdeče kapice še ni srečala). Ima nekaj parov tekaških čevljev, ki jih izbira glede na vreme, pred odhodom od doma po navadi ne zajtrkuje, športnih poživil ne potrebuje in njeno kolo je čisto navadno gorsko kolo.

Kaj pa tek v hrib, kot včasih? Tudi to spet pride na vrsto, ko bo še malo več časa za trening. Carica, kot rečeno ...

JANA BOGDANOVSKI

Foto: J. Bogdanovski

Od blizu: Petra Mikloša, univ. dipl. socialna delavka

Tekačic je veliko, ampak ta je pa malo posebna. Včasih je tekla v hrib in po skakalnicah, zdaj jo prehitevamo na cesti na poti v službo in domov. Ne gre za hobi, to je njen način življenja.

JANA BOGDANOVSKI



Novi obrazi

MITJA ŠPAROVEC

Delovno mesto: strokovni sodelavec za ekonomsko področje

Predem sem prišel na Golnik, sem več let delal kot računovodja na centru za socialno delo.

Moje lastnosti: iskrenost, poštenje in delavnost so mi bili vedno blizu.

Pri mojem delu me veseli: »Delaj to, kar te veseli, pa ti ne bo treba preživeti v službi niti dneva.«

V prostem času se rad posvetim družini, rad ustvarjam, se posvetim svojim hobijem ... Dan je res kratek.

Ne maram praznega besedičenja, slabe kave in še bi se kaj našlo ...

Najljubša hrana, knjiga in film:

Pri hrani nisem izbirčen, najraje pa imam prave pristne domače jedi na žlico. Najboljša uporabna knjiga: Moč pozitivnih misli.

Ni ga čez stari jugoslovanski film, ki te še vedno nasmeje.

Baterije si napolnim v naravi ter s fizičnim delom pa tudi s kakšno dobro glasbo.

Življenjsko vodilo: Zanesi se nase, delaj dobro in dobro se ti bo vrnilo.

Laboratorijci obvladamo tudi kerling



Decembra smo se zaposleni v golniških laboratorijih srečali in podružili na vsakoletnem tradicionalnem medlaboratorijskem in prednovoletnem druženju. Letošnjo organizacijo smo prevzeli v ekipi Imunolaba (Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko, op. a.), kjer smo se namesto običajnega druženja na bovlingu domislili nekoliko drugačnega srečanja. V želji po doživetju nečesa novega in letnemu času primerno smo ostale laboratorijce povabili na kerling. Ker nas je večina o tem zimskem športu slišala le nekaj mimogrede, je bilo to prvo srečanje z njim, hkrati pa morda ravno zaradi tega še toliko zabavnejše ☺.

Na kratko, kerling oz. curling je ekipna športna igra na ledu, kjer se

uporabljata rekvizita »kamen« in »metla«. Gre za šport, ki je podoben balinanju, le da igralci tukaj namesto balinčkov uporabljajo težke nabrušene kamne. Ekipo sestavljajo štirje igralci. Prvi je zadolžen za metanje kamna, pri čemer si pomaga z odzivnim blokom, od katerega oddrsa proti črti, pred katero mora kamen izpustiti. Drugi igralec je kapetan, ki se nahaja na drugi strani steze v tarči in daje napotke prvemu igralcu, kam naj cilja z metom kamna. Preostala dva igralca sta zadolžena za pometanje – s posebnima ščetinastima metlama drgneta grobo ledeno podlago pred kamnom, da ta postaja čim bolj gladka in da kamen čim dlje drsi. Cilj igre je spraviti svoje kamne čim bližje tarči oziroma njenemu središ-

ču, pri čemer se nasprotnikove kamne lahko tudi izbija iz tarče (na eni stezi namreč tekmujeta dve ekipi, ki izmenično mečeta kamne).

Sicer je kerling zelo star šport, ki izvira iz Škotske (prvo omembo zasledimo v 16. stoletju). Najbolj je razširjen v Veliki Britaniji, Skandinaviji, Kanadi in ZDA, leta 1924 pa se je prvič uveljavil tudi kot olimpijski šport na takratnih zimskih olimpijskih igrah. Kakor koli, mi smo nedvomno uživali in se zabavali ob preizkušanju svojih kerlinških sposobnosti in mnogi od nas bomo z veseljem še kdaj oddrsali na led z metlo ali kamnom v roki ☺.

ROMANA VANTUR

Foto: osebni arhiv

Prihodi in odhodi sodelavcev

Prihodi in odhodi sodelavcev v obdobju od 1. 12. 2018 do 28. 2. 2019

Prihodi novih sodelavcev

Ime in priimek	Prihod	Delovno mesto	Oddelek
Katarina Remec, dr. med.	1. 12. 2018	zdravnica sekundarijka	Bolniški oddelek 700
Karmen Čarman	4. 12. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Negovalni oddelek
Amir Halilagić	10. 12. 2018	srednji zdravstvenik v negovalni enoti	Bolniški oddelek 100
Gregor Ostanek, univ. dipl. fil. in soc. kult.	10. 12. 2018	strokovni sodelavec VII/2 (II)	Oddelek za raziskovalno delo
Sanela Mulalić	12. 12. 2018	srednja medicinska sestra v intenzivni terapiji I, II	Bolniški oddelek 600
Žan Kogovšek, dipl. biotech.	13. 12. 2018	zdravstveni sodelavec II – pripravnik	Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko
Janka Michalova	13. 12. 2018	strežnica II (III)	Čistilni servis
Barbara Kohek	17. 12. 2018	srednja medicinska sestra v intenzivni terapiji I, II	Bolniški oddelek 600
Ana Selan	21. 12. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti – pripravnica	Negovalni oddelek
Lucija Sovinc, dipl. m. s.	21. 12. 2018	dipl. medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 300
Fata Mujanić	24. 12. 2018	strežnica II (III)	Čistilni servis
Barbara Trdan, dipl. inž. lab. biomed.	1. 1. 2019	inženirka laboratorijske biomedicine III – pripravnica	Laboratorij za mikobakterije
Tina Ilić	5. 1. 2019	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 300
Hana Kodba Čeh, mag. psih.	7. 1. 2019	strokovna sodelavka VII/2 (III)	Oddelek za raziskovalno delo
Katja Mušič	9. 1. 2019	farmaceutvska tehničnica III – pripravnica	Lekarna
Martina Ravnihar	19. 1. 2019	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 300
Mitja Šparovec, dipl. upr. org.	24. 1. 2019	strokovni sodelavec za ekonomsko področje VII/1 (I)	Finančno računovodski oddelek
Anja Jensterle	1. 2. 2019	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
asist. dr. Boštjan Rituper, dr. med.	1. 2. 2019	zdravnik specializant III	Oddelek za interventno pulmologijo
Miha Žibert, dr. med.	1. 2. 2019	zdravnik sekundarij	Bolniški oddelek 700
Ana Lotrič	4. 2. 2019	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Negovalni oddelek
Jurej Madon, dipl. zn.	7. 2. 2019	dipl. zdravstvenik v negovalni enoti	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Ester Fabiani, dipl. fiziot.	18. 2. 2019	fizioterapevtka II (negovalna enota, diagnostična enota) – pripravnica	Oddelek za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo
Hana Ana Meglič	18. 2. 2019	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 300
Tina Romšek, dipl. m. s.	19. 2. 2019	dipl. medicinska sestra v intenzivni terapiji iii	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Tjaša Kuhar Čimžar, dipl. m. s.	28. 2. 2019	dipl. medicinska sestra v negovalni enoti	Negovalni oddelek

Odhodi sodelavcev

Ime in priimek	Prihod	Odhod	Delovno mesto	Oddelek
Barbara Lipovec	1. 11. 2006	9. 12. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Negovalni oddelek
Barbka Štalc, dipl. m. s.	2. 7. 1990	16. 12. 2018	strokovni vodja VII	Bolniški oddelek 300
Petra Krt, dr. med.	1. 10. 2018	21. 12. 2018	zdravnica brez specializacije/zdravnica po opravljenem sekundariatu	Bolniški oddelek 600
Sara Langerholc	16. 10. 2017	30. 12. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 700
Mojca Ahačič, dr. med.	1. 10. 2018	31. 12. 2018	zdravnica sekundarijka	Bolniški oddelek 100
Jana Hajdinjak, dipl. fiziot.	20. 9. 2018	31. 12. 2018	fizioterapevtka II (negovalna enota, diagnostična enota)	Oddelek za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo
Dolores Eržen Grašič	4. 12. 1979	5. 1. 2019	srednja medicinska sestra s specialnimi znanji	Negovalni oddelek
Špela Furar, univ. dipl. mikrobiol.	8. 1. 2018	22. 1. 2019	zdravstvena sodelavka I	Oddelek za respiratorno mikrobiologijo
Nastja Guzzi, univ. dipl. biol.	20. 7. 2018	22. 1. 2019	zdravstvena sodelavka II	Oddelek za respiratorno mikrobiologijo
Marjetka Bartol, prof. slov. in špan.	22. 3. 2018	31. 1. 2019	zdravstvena administratorka V (III)	Sprejemna ambulanta
Barbara Kohek	17. 12. 2018	31. 1. 2019	srednja medicinska sestra v intenzivni terapiji I, II	Bolniški oddelek 600
Katarina Remec, dr. med.	1. 12. 2018	31. 1. 2019	zdravnica sekundarijka	Bolniški oddelek 700
Ana Zavelcina, dipl. upr. org.	23. 2. 2016	11. 2. 2019	strokovna sodelavka za ekonomsko področje VII/1 (I)	Finančno računovodski oddelek
Janez Košir, univ. dipl. pol.	13. 6. 2011	11. 2. 2019	vodja I	Nabava
Nina Dolenc, dipl. m. s.	21. 12. 2016	24. 2. 2019	dipl. medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 700

Napredovanja in dosežki

Neža Škaper je na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin Jesenice diplomirala po študijskem programu 1. stopnje in pridobila strokovni naslov **diplomirana medicinska sestra**.

Danijela Đurić je na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin Jesenice

diplomirala po študijskem programu 1. stopnje in pridobila strokovni naslov **diplomirana medicinska sestra**.

Urška Janžič, dr. med., je 20. 2. 2019 opravila specialistični izpit s področja internistične onkologije in pridobila naziv **specialistka za internistično onkologijo**.

Martino Vivoda Tomšič, dr. med., spec., je senat Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani 4. 2. 2019 izvolil v naziv **asistentka za področje slikovne diagnostike**.

Č E S T I T A M O!
SRLD

»Gospod doktor, kaj pa če operacija ne bo uspela?« prestrašeni pacient vpraša doktorja, tik preden mu dajo anestezijo.
»Tega pa ne boste doživeli!« ga potolaži kirurg.

»Kaj pravite?« zaskrbljeno vpraša pacient kardiologa, ki mu je pregledal delovanje srca.
»Hm. Nekoliko je res slabotno, vendar ste lahko mirni. Do konca bo že vzdržalo.«

Knjižni namig

»Če na branje gledamo kot na zahteven trening možganov, potem se zagotovo splača vsaj toliko kot reševanje križank ali rebusov. A trening dela iz človeka vselej specialista. Ali ne bi možganov trenirali v boljšem razumevanju lastnega življenja? Da bi jih naučili

z vidom in sluhom bolje brati čustva, misli, želje, skrivnosti?

Vprašanja o zaslugah branja bodo postala akademska že v nekaj letih, potem ko bo računalniška tehnologija izpopolnila govorno sporazumevanje med strojem in človekom. Pisanje,

tipkanje, branje bodo postali nepotrebni in človeški možgani, oziroma kar bo od njih ostalo, si bodo lahko oddahnili od tega dubioznega bremena.«

Branko Gradišnik, *Iskanje izgubljenega zdravja*



Mario Vargas Llosa:
PRIKRITI JUNAK

V romanu spremljamo dve zgodbi, ki tečeta vzporedno. V prvi se srečamo z malo manj bogatim, a poštenim podjetnikom, ki se upre izsiljevanju in pri tem ne sluti

usodnih posledic svojega početja, čeprav ga na to opozori njegova vedeževalka. V drugi pa spremljamo bogatega podjetnika, ki se v jeseni svojega življenja poroči

s hišno pomočnico, kar je za perujsko družbo nezaslišano dejanje. Poroka je v resnici kazen za bogataševa sinova, ki sta pogoltna in očetu želita čimprejšnjo smrt. Žal ju prej razdedini ...

Mitch Albom: MODROST STAREGA UČITELJA

»Težava, Mitch, je v tem, da ne verjamemo, da smo si tako podobni, kot smo si. Beli in črni, katoliki in protestanti, moški in ženske. Če bi se dojemali kot bolj enake med seboj, bi nam mogoče bilo več do tega, da bi se na tem svetu povezali v eno veliko človeško družino in

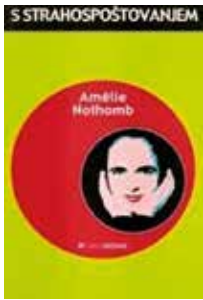


da bi za to družino skrbeli tako, kot skrbimo za lastno.

In, verjemi mi, ko umiraš, vidiš, da je to res. Vsi imamo isti začetek – rojstvo – in vsi imamo enak konec – smrt. Kako različni torej sploh smo?

Na začetku življenja, ko smo dojenčki, potrebujemo druge, da bi preživeli, ali ne? In na koncu življenja, ko postaneš tak (stari profesor je imel ALS, op. a.),

kot sem jaz, potrebuješ druge, da bi preživel, ali ne?«



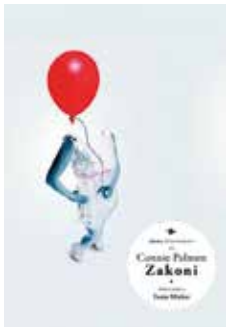
Amélie Nothomb: S STRAHOSPOŠTOVANJEM

»Gospod Haneda je bil šef gospoda Omočija, ki je bil šef gospoda Saita, ki je bil šef gospodične Mori, ki je bila moja šefica.

Jaz pa nisem bila

šefica nobenemu in nobeni.«

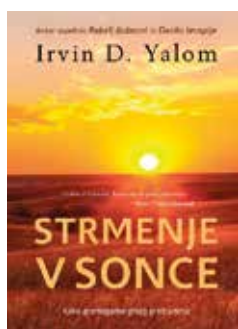
Tako se prične duhovita, poučna, predvsem pa ironična pripoved o prvi zaposlitvi mlade belgijske izobraženke. Kruta hierarhija najboljše japonske uvozo-izvozne družbe Jumimoto ne dovoljuje samoiniciative, je duhamorna in za Evropejko pomeni življenjski preizkus.



Connie Palmen: ZAKONI

„Kateri zmešan idiot je ljudem zabijal v možgane, da morajo najprej ljubiti sebe, preden lahko ljubijo koga drugega? To je najbolj trapast, najneumnejši, najkrutejši zakon doslej, in ta vlada dvajsetemu stoletju./Kdo pa vendar ljubi samega sebe, ne da bi ga kdaj ljubil kdo drug?/Ja, peščica monomanskih norcev, ki so opravili cel kup treningov za razvijanje samozavesti.«

Odličen roman za vse, ki jim filozofija in razmišljanje nista odveč ...



Irvin D. Yalom: STRMENJE V SONCE

Yalom, ugleden praktik in profesor psihiatrije na Univerzi Stanford, trendovski ustvarjalec uspešnic, nas je, ponovno, obogatil s

prepričljivim zapisom razmišljanj o tako rekoč tabu temi: kako premagati grozo pred smrtjo. Povezal je strah, tesnobne sanje, nerazložljiv bes, neprimeren odziv na okolico, prijatelje in sodelavce, strah zaradi upokojitve, staranja, okroglih obletnic, predvsem po petdesetem letu,

ko so nezavedne misli na smrt bližje, pa si jih ne upamo ozavestiti. Pomaga nam razumeti minevanje in usmerja v zaupne odnose, ki pomagajo premagovati strah pred smrtjo. Priporočam v branje!

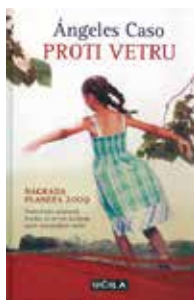


Tadej Golob: LENINOV PARK

Taras Birsa, kriminalist (znanec iz prvega kriminalnega romana Jezero), nadaljuje zapleteno delo odkrivanja morilcev. Tokrat se umori dogajajo v Ljubljani, v Leninovem parku in na Metelkovi.

Na videz popolnoma nesmiseln umor brezdromke ruši skrbno varovane skrivnosti, politične in neonacistične povezave, sovražstvo do drugačnih, nestrpnost. Komu je bila brezdromka na poti?

V Tarasovi ekipi je še vedno tudi Tina, mlada kolegica, ki se ji Taras ne more upreti, čeprav se zaveda, da žena sluti njegovo nezvestobo ...



Ángeles Caso: PROTI VETRU (priporočila Lea Ulčnik)

Ganljiva pripoved delno temelji na resničnih izkušnjah varuške pisateljicinih otrok.

Deklica São je bila rojena za delo kot vsi v njeni

vasi na Zelenortskih otokih. Po težkih življenjskih preizkušnjah se odloči za boljše življenje v Evropi, zato emigrira na Portugalsko. Po številnih vzponih

in padcih splete močno prijateljstvo s starejšo žensko v Španiji, ki izhaja iz povsem drugačnega okolja in se utaplja v lastni negotovosti. A São ji vrne voljo in veselje do življenja in njuna neuničljiva medsebojna vez obema da novih moči. Gre za zgodbo o prijateljstvu med ženskami, ki živijo v nasprotnih si svetovih, polna tragičnih preobratov. Zgodba nas uči, da smo drug drugemu lahko opora, da so vezi med ljudmi še kako pomembne in da s pomočjo sočloveka zmoremo marsikaj.

MIRA ŠILAR

Novosti v knjižnici

Strokovno (izbor)

- Zwitter, Matjaž: **Pogovori o zdravniški etiki. 1. izd.** Ljubljana, 2018.
- **Interna medicina** / glavna urednika Mitja Košnik, Dušan Štajer ; področni uredniki Aleš Blinc ... [et al.]. **5. izd.** Ljubljana, 2018.
- **Pleural ultrasound for clinicians : a text and ebook** / edited by Claire Tobin ... [et al.]. Boca Raton, Florida, 2014.

Leposlovje (izbor)

- Krall, Hanna: **Navzočnost.** Ljubljana, 2010.

Vabljeni!



Prvi uradni preskus klavirja na golniški novoletni čajanki.



Dve hitri kosili



Pad Thai

»Pad Thai«

enostavni praženi rezanci s piščancem

Sestavine:

150 g širših riževih rezancev
 100 g piščanca
 3 žlice arašidovega olja
 sojina omaka s sezamom
 3 stoki česna
 1 čebula
 ingver (2 cm svežega ingverja)
 3 paprike (zelena, rumena in rdeča)
 korenček
 por
 1 jajce
 pest nesoljenih arašidov

Postopek:

Riževe rezance pripravimo po navodilu na embalaži (približno 8 minut jih pustimo v vroči vodi). Izbrano zelenjavo in piščanca narežemo na trakove. V voku segrejemo

arašidovo olje. Popražimo nasekljano čebulo, česen in ingver. Dodamo na trakove narezanega piščanca, da se dobro popeče, nato dodamo narezano zelenjavo. Vse skupaj pražimo in mešamo na vročem ognju nekaj minut. Prelijemo s sojino omako in dobro premešamo. Dodamo odcejene riževe rezance, premešamo in dodamo stepeno jajce. Pražimo, dokler jajce ne zakrknje, in odstavimo. Na koncu potresemo pest nesoljenih arašidov (po želji jih predhodno zdrobimo), premešamo in postrežemo.

Namigi in koristni napotki:

Zelenjavo izberemo po okusu in v poljubni kombinaciji (lahko dodamo tudi redkvico, zelje, bučke ...). Če smo ljubitelji pikantnejše hrane, lahko med sestavine dodamo čili/feferone/papriko jalapeno. Pri izbiri sojine omake lahko prav tako eksperimentiramo in kupimo na primer že pripravljene omake z azijskimi začimbami. Po želji in okusu lahko jedi dodamo tudi sojine kalčke, rakce (gambere).



Domača pica malo drugače

Domača pica malo drugače

pica z orehovim testom, pršutom in brusnicami

Sestavine:

Za srednje debelo testo (za 2 osebi):

- 200 g krušne moke
- 100 g mletih orehov
- polovica kocke kvasa (21 g)
- 1 žlica ekstra deviškega oljčnega olja
- 150 ml vode
- ščepec sladkorja in soli po okusu

Nadev:

- 1 paradižnik (lahko tudi paradižnikova mezga)
- origano
- pršut (150 g), sir (nariban)
- brusnice (brusnična marmelada s celimi brusnicami)

Postopek:

Zamesimo testo in ga pustimo vzhajati na toplem (približno 30 minut). V mešalniku zmiksamo paradižnik in mu po okusu dodamo malo paradižnikove mezge. Testo razporedimo/razvaljamo po pomokanem pekaču. Polijemo s pripravljeno paradižnikovo omako in dodamo origano. Na pico razporedimo rezine pršuta in nariban sir. Na koncu dodamo še brusnice oziroma brusnično marmelado s celimi brusnicami (s čajno žličko jo razporedimo po okusu v nekaj kupčkah po površini). Pečemo v ogreti pečici na 220 °C približno 10 minut.

Namig:

Sol lahko med sestavinami za testo povsem izpustimo, saj pršut naredi dovolj slan okus, ki se lepo preplete s sladkobo brusnic.

ROMANA VANTUR

Foto: osebni arhiv

Na Kofce na slastne domače štruklje

Zima se počasi poslavlja, čeprav roko na srce, letos ni pokazala svojih mrzlih in sneženih zob v svoji polni podobi, temperature pa že pridobivajo dodatne stopinje in vztrajno kličejo po popoldanskih pohajkovanjih in izletih ob vikendih. Tako je tudi naju s sodelavko Marušo premamila sončna vremenska napoved za zadnji februarški vikend in po ne ravno pretiranem tuhtanju, kam bi krenili, sva jo mahnili na Kofce. Planinski dom na Kofcah je nam, ljubiteljem štrukljev, poznan po odličnih domačih štrukljih, katerih ponudba zajema vse od klasičnih skutnih in ajdovih štrukljev z orehi do tistih za malce bolj sladkosnede (čokoladni, borovničevi, malinovi), pa tudi sicer veljajo Kofce za priljubljeno hribovsko destinacijo za staro in mlado. Nahajajo se na nadmorski višini 1488 m, in ker pravijo, da tam ni več greha, sva si z Marušo brez slabe vesti privoščili vsaka svojo obilno porcijo domačih štrukljev in enega ta kratkega za povrhu (preventivno pred prežečimi virusi ☺).

Šalo na stran, planinski dom na Kofcah se nahaja na južnem pobočju Košute. Najlepša terasa na Gorenjskem, kot si sami pravijo na svojem facebooku, ponuja čudovit razgled na okoliške hribe, hkrati pa predstavlja izhodišče za nadaljnje planinske podvige na planino Šija, od koder se odpre lep razgled na Storžič, ali pohajkovanje po pobočju Košute, od koder se lahko odcepimo na različne planinske poti: na primer proti Velikemu vrhu (2088 m) ali proti vrhovoma Malo (2036 m) in Veliko Kladivo (2094 m).

Poti do doma na Kofcah je več. Midve sva izbrali srednje zahtevno (iz smeri Podljubelja), ki pelje mimo visokogorske kmetije Matizovec. V neposredni bližini kmetije je urejeno makedamsko parkirišče in do vrha Kofc je, odvisno od kondicijske pripravljenosti, približno ura hoda. Oprtali sva si nahrbtnik, obuli planinske čevlje ter zagrizli v hrib. Vmes



Vetrovna, a sončna in zimska idila

sva po »babje« čvekali in debatirali o vseh mogočih strokovnih in nestrokovnih temah, prijetno ptičje petje in modrina neba pa sta naju spremljala navkreber. V drugi polovici vzpona naju je pričakal

tudi sneg in led, zato vsem, ki se odpravljate na Kofce v zimskih mesecih toplo priporočam uporabo derez, ki bodo olajšale predvsem sestop s polnimi želodčki. Po slabi uri hoje sva dosegli planino



Koča na Kofcah



Borovničke in liker iz smrekovih vršičkov



Sirov ter ajdov štrukelj z orehi. V ozadju pa čokoladni in borovničev štrukelj.

in tam naju je poleg vetrovnih razmer, ki ob razgledu res niso omembne vredne, pričakala prava pravcata zimska idila. V poletnih mesecih nas sicer na planinskem pašniku pričakajo krave in konji, ki jih okoliški kmetje priženejo na poletno pašo, a tudi zimska bela odeja ima svoj čar. Sneg se je nagajivo lesketal v

soncu in iz dimnika planinske koče se je veselo kadilo – hipoma me je prešinilo: »Gotovo se kuha kaj dobrega.« Ko sem ravno pri kuharji, planinski dom na Kofcah ponuja poleg pestre izbire štrukljev tudi vrsto domačih lokalnih jedi, vse od jote, ričeta, pasulja do ta pravih domačih ajdovih žgancev. Vam je zdaj že zakru-

lilo v želodčkih in ste dobili idejo, kako izkoristiti naslednje sončno popoldne? Planinske čevlje in opremo na plan in srečno ter varen korak!

ROMANA VANTUR

Foto: R. Vantur

Kratek oddih na Siciliji





Kraterji na Etni

Si včasih želite pobegniti nekam drugam, pa nimate idej, kam bi jo mahnilo? V svoj predal spominov »kratko, a sladko« lahko dodaste kratek izlet na Sicilijo. Seveda ga lahko podaljšate po svojih željah. Na otok naših zahodnih sosedov se lahko odpeljete z nizko-cenovnim ponudnikom letov, ki ima direktno linijo iz Trsta. Letališče je urovožnje oddaljeno iz Ljubljane, leti pa so cenovno ugodni. Če boste odpoto-

vali za vikend, najverjetneje ne boste potrebovali dodatne prtljage. Iz Trsta boste prileteli v mesto Catania, ki leži na vzhodni obali Sicilije. Iz letališča do središča mesta vozi od jutranjih ur pa vse do polnoči mestni avtobus. V mestu si lahko ogledate različno arhitekturo ali pa se sprehodite po mestnem parku. Če so vam pri srcu »stari kamni«, priporočam obisk mesteca Taormina, ki se nahaja urovožnje proti severu. Ogledate

si lahko ruševine starega gledališča in se sprehodite po prikupnih kamnitih uličicah. Trg ob tamkajšnji cerkvi ponuja izjemen razgled na morje. Če ste bolj avanturistične narave, se lahko podaste na vulkan Etna. Iz mesta Catania vsak dan ob 8. uri odpelje edini avtobus proti Etni, karte zanj je priporočljivo kupiti že dan prej, da ne ostanete praznih rok. Isti avtobus odpelje tudi nazaj v mesto okoli četrte ure popoldan. Na Etno se



Starodavno gledališče v Taormini

lahko podaste peš, potrebujete voljo do hoje, pohodno obutev in kakšno toplo oblačilo, saj na vrhu rado piha. Če niste najbolj prepričani, da zmorete vzpon, se lahko na Etno zapeljete z gondolo, od končne gondolske postaje pa vas lahko proti vrhu vulkana zapeljejo s terenskim vozilom. Do kraterja ni dovoljeno iti brez vodiča, višina dovoljenega vzpona pa je odvisna tudi od letnega časa. Vsekakor boste uživali v povsem drugačni pokraji-



Razgled s trga ob cerkvi

ni, razgled pa bo prav tako fenomenalen. Sicilija ponuja še mnogo več, opozoriti pa velja, naj se vam nikamor ne mudi, saj čas na jugu Italije teče drugače. In še zadnji nasvet: če ne govorite italijanskega jezika, uporabite google translate ali pa govorico rok. Pa srečno!

MARUŠA RIHAR

Foto: M. Rihar



Terenska vozila, ki peljejo proti vrhu Etna



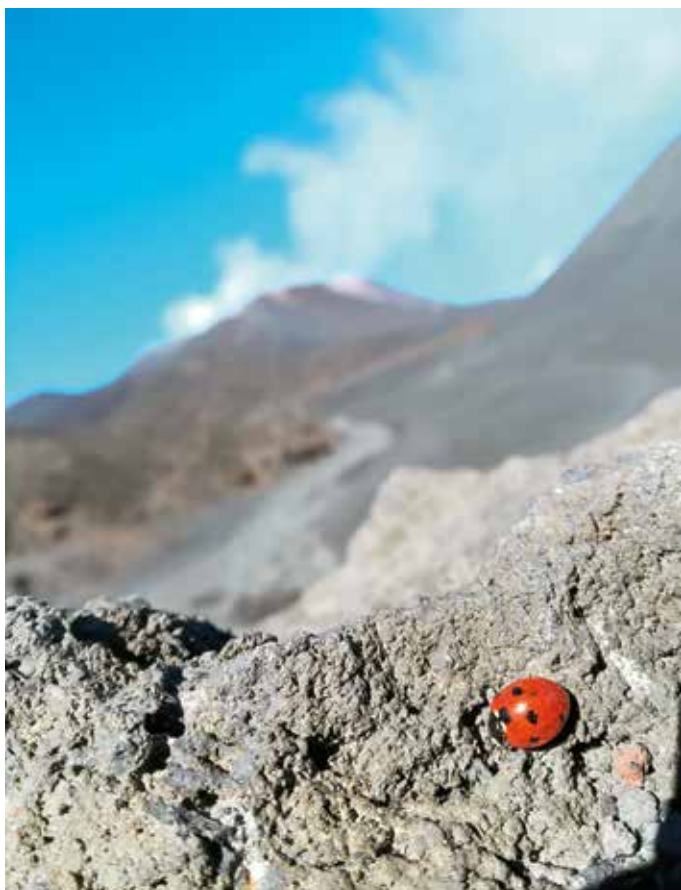
Etna



Trg v Taormini



Gondola, ki pelje na Etno



Pikaplonica na poti na Etno



Razgled z Etno

»Te tablete vam sicer ne bodo pomagale,« je rekel doktor pacientu, »toda bistveno je, da nimajo stranskih učinkov.«

POHVALIL/-A BI ...

Pohvale sodelavcev prihajajo z Bolniškega oddelka 700.

Vedno se veselim, ko gremo kam ven iz službe. Lahko je to izlet, piknik ali novoletna zabava. To, da komu kaj ušpičimo za hec, pa je za dobro vzdušje. Smeš nas drži gor.
Simona

Hvala naši Medini, ki vsak dan marljivo skrbi za svoj oddelek za tuberkulozo. Še posebej jo imajo radi naši pacienti.
Barbara

Naše delo je stresno in naporno, vendar ob takih sodelavcih in šefici Maruši z lahkoto dvignem zadnjico in se odpravim v službo. Tudi naša administratorka Anja nam s svojim nasmehom polepša dan.
Zdenka

Ob kroženju po hiši spoznaš, da si del enega najboljših timov v Kliniki Golnik. Seveda je to odd. 700. Pa naj gre za SMS, DMS, administratorke, zdravnike, Medino. Tudi kurirji, kuharice in strežnice so do nas vedno prijazni in ustrezljivi. Vsa pohvala!
Saša

Težko si predstavljam dobro opravljanje dela brez sodelovanja in brez dobrih medsebojnih odnosov, ki jih lahko sami gradimo. In ni treba, da si med seboj nagajamo. Hvala vsem pozitivčkom, ki vsak dan trosijo dobro voljo po Kliniki.
Maruša

V življenju ni pomembno, kaj vse imaš, pomembno je, koga imaš ob sebi, zato bi se rada zahvalila vsem na odd. 700, ki so me tako lepo sprejeli, me spodbujali in mi stali ob strani ob vsaki negotovosti.
Petra

Zahvalila bi se celotni ekipi odd. 700 za potrpežljivost, pomoč, optimizem in veliko količino dobre volje, ki jo trosijo naokoli. V ekipi se čuti medsebojno razumevanje in spoštovanje, kar se mi zdi zelo pomembno za dobre delovne odnose.
Breda

Najtežje je napisati zahvalo, pohvalo, ko ti šefica diha za ovratnik in zahteva pol strani domišljjskega spisa. Tako da kratko in jedrnato: smo čudoviti, najboljši z vsemi svojimi pozitivnimi in malo manj pozitivnimi lastnostmi. Vsi, ki smo tu, na Golniku.
Katja

Zahvalila bi se rada vsemu osebju odd. 700, ker so me tako lepo sprejeli nazaj »domov«, ker se tu res zelo dobro počutim in z veseljem delam. Energija in odnosi so zelo pozitivni med sodelavci, in če se kdaj ne počutim najboljše, se vedno najde katera, ki me potolaži. Seveda sem najbolj hvaležna Maruši, ki me je sprejela z odprtimi rokami in srcem kot vodilna DMS.
Sonja

Celotnemu timu odd. 700, vključno z vsemi, ki pridejo mimogrede – kurirju, strežnicam ... Lepo je priti v službo, kjer te čakajo takšni sodelavci.
Tatjana

Hvala Katji Zupanc, ker me prenaša, ko sem sitna.
Tatjana

