



# Pijučnik

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

19/3

## NAMESTO POGOVORA: Sistem kakovosti in varnosti v Kliniki Golnik

V VRTINCU:

Pred drugim Forumom težke astme

Mi smo ZA cepljenje proti gripi

GOLNIK SMO LJUDJE:

Oviratlon 2019



# 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](mailto: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](mailto: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](http://www.klinika-golnik.si) v zavihku **zdravstvene storitve brez napotnice**.



# Kakšne ambulante si želimo ...

Zgodi se, bognečaj, da zbolimo ali potrebujemo zdravniški pregled. Ko se prebijemo do družinskega zdravnika in prejmemo napotnico za pregled pri specialistu, se začne zgodba, ki ima pogosto okus po neugodnem, če že ne kar zoprnem, pa pustimo ob strani zdravstveno težavo, ki nas pesti. Večina nas zdravstvenega sistema ne zna suvereno uporabljati, niti se še nismo navadili na elektronske napotnice, ki so nekje v oblaku, načine naročanja itd.

Zato ni čudno, da se že prvič razburimo, ko vrtimo telefon, na katerem ni mogoče priti na vrsto, ko pa že, je konec ur za naročanje. Ko prikličemo zeleno ambulanto, nas razburi dolga čakalna vrsta. In tudi ko pride dan pregleda, gre pogosto vse narobe: težave s parkiranjem, iskanje pravega vhoda in prave ambulante, nejasnost, kje se javiti, če v ambulanti sploh vedo, da čakam pred vrati, kaj šele, da bi vedeli, do kdaj bomo vse skupaj opravili. Za pregled gre celo dopoldne. Pogosto zdravnik zamudi v ambulanto, nato se mu zelo mudi in vse gre prehitro, ni jasno, kdaj je malica in zakaj že pol ure niso nikogar »klicali naprej«. V ambulanti se tare ljudi, niti stolov ni dovolj za vse, pa tudi ni jasno, po kakšnem redu so bolniki klicani v am-

bulanto. Potem pride nekaj minut pregleda pri sicer še kar prijaznem zdravniku in zagotovilo, da bodo vsi izvidi prišli po pošti čez nekaj dni. Ko ni izvidov, družinskemu zdravniku pa se že mudi, kliče nazaj v ambulanto, kaj se dogaja. Ko po napornem vrtenju telefona dobimo nekoga, ki se je pripravljen pogovarjati, izvemo, da bi: a. izvide že morali dobiti in da je čudno, da jih nismo, b. je zdravnik odsoten in zaključka še ni, c. še vedno »čakamo« na neke laboratorijske izvide iz »druge« bolnišnice, izvid patologa itd.

Precej bolj se pohvalijo tisti, ki se odločijo, da bodo plačali sami in gredo k zasebniku. Navadno so lepo sprejeti, službi za naročanje je veliko do tega, da se prilagodi bolniku glede termina. Ob prihodu so lepo sprejeti, v čakalnici ni nikoli gneče in skoraj brez izjeme so na vrsti ob uri, ko so naročeni, sicer so takoj deležni opravičil in pojasnil. Res je, da ob odhodu plačajo sami, vendar izvide dobijo v roko.

Je res taka razlika, če plačamo sami ali namesto nas plača zavarovalnica? Kakšna je razlika v miselnosti pri enih in drugih? Je res tistih nekaj evrov razlike v plači osnova zato, da smo do bolnikov enkrat prijazni, drugič pa jim uprizarimo pravi mali pekel? So naše frustracije s sistemom in organizacijo dela osnova za to, da se na subtilen način izživimo nad bolniki?

Predstavljajmo si, da smo sami bolniki in kaj bi si želeli, ko pridemo na pregled. To bo naše vodilo, kako bomo izboljšali ambulantno obravnavo pri nas. V naslednjih mesecih bomo sledili naslednjim ciljem:

- poenostavitev registracije, iskanja ambulante in preglednosti, kdaj je bolnikov termin za pregled: vzpostavili bomo vrstomat, izboljšali oznake in združili lokacije ambulant in čakalnic,
- vsak bolnik naj ima svoj čas: naročili bomo toliko bolnikov, kar je odprtih terminov, in se trudili za točnost, da bodo pregledani ob naročeni uri,
- skrajšali bomo čas od odvzemov do izvidov,
- svoje sklepe z navodili bomo dali bolnikom ob odhodu v roke.

Tudi za nas bo lažje, če bodo pregledi končani v ordinacijskem času in ambulanta za seboj ne bo puščala še dolgega »repa« do naslednjega dežurstva ali še dlje. Že sama ocena prihranka zaradi poštinih storitev je tukaj vsaj 50.000 evrov.

Posodobitev bo zahtevala sveže razmišljanje, spremembo ustaljenih navad in nekaj več reda in discipline, pod črto pa bo manj dela in nevšečnosti zaradi zamujanja, izgubljanja ali pozabljanja. Če je uspelo zasebnikom, zakaj ne bi tudi nam? Smo mar mi kaj slabši kot oni?

**ALEŠ ROZMAN**

## Vsebina

<b>Uvodnik</b>	<b>1</b>	<b>Namesto pogovora</b>	<b>14</b>
Kakšne ambulante si želimo ...		Sistem kakovosti in varnosti v Kliniki Golnik	
<b>V vrtincu</b>	<b>2</b>	<b>Strokovni mozaik</b>	<b>21</b>
Pred drugim Forumom težke astme • Evropski alergološki kongres EAACI 2019 • 9. srečanje embrn – simpozij Marcusa Wallenberga • Mi smo ZA cepljenje proti gripi • Študenti zdravstvene nege na izbirnem kliničnem usposabljanju • Kroženje v kliniki – super izkušnja • ZA enotno embalažo tobačnih izdelkov v letu 2020 • Predstavitve člankov • Napovednik dogodkov		Širimo obzorja: Jesen – čas pljuč • Medijske objave (junij–avgust 2019)	
<b>Mislim, misliš, misli</b>	<b>13</b>	<b>Golnik smo ljudje</b>	<b>23</b>
Ali zaposleni v »pljučni« bolnišnici na kajenje gledamo drugače kot ostali?		Na novi poti • Marička gre v penzijo • Ob upokojitvi • Upokojila se je Dolores, naša umetnica v komunikaciji • Od blizu: Z vsakim potopom je rasla želja po večji globini • Oviratlon 2019 • Zadnji delovni dan Valerije Petrovič - Valči • Kadrovski utrip • Novi obrazi • Lokalno aktualno: Na Golniku dogaja!	
		<b>Drobtinice</b>	<b>32</b>
		Knjižni namig • Novosti v knjižnici • Na sever! • Kuhamo: Spomin na morje in poletje • Kam na izlet: S kolesom do Planšarskega jezera	

**Glavna urednica:** Jana Bogdanovski  
**Odgovorni urednik:** Aleš Rozman **Uredniški odbor:** Anja Blažun, Rok Cesar, Nina Karakaš, Anja Simonič, Janez Toni, Romana Vantur, Katja Vrankar, Judita Žalik, Maša Žugelj  
**Oblikovanje:** Maja Rebov **Lektoriranje:** Jasna Zupan **Tisk:** 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.

 Univerzitetna  
**Klinika Golnik**



# Pred drugim Forumom težke astme



Z lanskega Foruma: Sabina Škrgat in Ramesh Kurukuralachy. Foto: arhiv klinike

Na Bledu je sredi lanskega novembra potekal prvi Forum težke astme (Severe Asthma Forum – SAF) v tem delu Evrope. Srečanje je bilo organizirano pod okriljem Klinike Golnik, ki je pri obravnavi bolnikov s težko obliko astme v evropskem vrhu in ima zasluge za koordinacijo in postavljeno mrežo zdravljenja težke astme v Sloveniji. Klinika sodeluje v mednarodnih projektih znotraj Evropskega respiratornega združenja, ima veliko kliničnih izkušenj in se povezuje z bazično znanostjo. Prav to sodelovanje med dobrim kliničnim delom in bazično znanostjo je odličen temelj za rast in plemenjenje stroke. V zadnjih letih sta se klinična samozavest in znanje bazične znanosti astme tako okrepila, da sva se avtorja tega prispevka kot predsedni-

ka strokovnega odbora odločila postaviti prvi Forum težke astme z mednarodno udeležbo v tem delu Evrope. Namen srečanja je bila seveda predstavitev lastnega kliničnega in raziskovalnega dela, izmenjava izkušenj s kolegi iz tujine in plemenjenje znanja ter izkušenj.

Forum je bil zastavljen predvsem klinično. Seveda so bili na začetku predstavljeni imunološki temelji težke astme s poudarkom na multidisciplinarnosti. Iz Klinike Golnik so predavali: **Franc Šifrer** z odličnim poznavanjem patofiziologije umetnega predihavanja, radiolog **Igor Požek**, patolog **Gregor Vlačič**, **Matjaž Fležar** s temo respiratorne fiziologije in **Aleš Rozman**, ki je izpostavil pomen bronhialne termoplastike; med gostujočimi predavatelji so bili **Ramesh Kurukuralachy**

iz Univerzitetne klinike Southampton iz Velike Britanije, ki velja za enega od najprepoznavnejših središč za zdravljenje težke astme v Evropi, **Tomaž Kocjan**, otorinolaringologinja **Marjeta Hočevar Boltežar** in gastroenterologinja **Katja Novak**. Posebnost prvega SAF so bile delavnice respiratorne fiziologije, induciranega izmečka in imunologije astme. Udeležencev je bilo več kot 50. Povabljeni so bile tudi medicinske sestre in respiratorni fizioterapevti, saj menimo, da je to edini pravi način krepitev znanja in zavedanja pripadnosti neki dejavnosti. Dogodka so se udeležili zdravniki iz vseh središč za obravnavo težke astme v Sloveniji.

Povabljeni so bili nekateri upokojeni profesorji in predsednik ZPS, z gesto smo jih želeli počastiti in izraziti zahvalo za nam predano znanje. Upamo, da je gesta ostala opažena pri mlajših in tudi malo starejših kolegi, saj se je dobra stroka začela že v preteklosti, v sedanjosti jo le nadaljujemo. V tem času takšnega in drugačnega hitenja je te čuječnosti vedno manj ali je skoraj ni. Te frekvence je treba ponovno izostriti, da jih bo dobro slišati.

Dogodek je potekal gladko, točno in profesionalno in je povsem uspel v strokovnem in organizacijskem smislu ter ekipo še utrdil v poziciji odličnega središča težke astme v Evropi.

Letošnji SAF bo potekal 6. in 7. 12. 2019 v Zagrebu. V znanstvenem odboru sva oba soavtorja prispevka, kot predavateljica pa je vabljen še **Mihaela Zidarn**. Vabilo smo posredovali članom ZPS, medicinskim sestram in fizioterapevtom v naši kliniki. Veselimo se srečanja.

**SABINA ŠKRGAT, PETER KOROŠEC**



## Pišite, fotografirajte, predlagajte!

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



# Evropski alergološki kongres EAACI 2019

Kartiranje novega sveta alergij (v smeri precizne medicine pri alergijah in astmi)



Vhod na kongres EAACI

Letošnji največji evropski alergološki in imunološki kongres EAACI (European Academy of Allergy and Clinical Immunology) je potekal junija v Lizboni. Sonca in prijetnih (berite vročih) temperatur tamkaj ni manjkalo kot tudi ne veliko zanimive in strokovne vsebine za udeležence. Letošnja osrednja tema in slogan kongresa je bil kartiranje novega sveta alergij v smeri precizne medicine pri obravnavi alergijskih bolezni in astme. Tudi golničani smo se tja odpravili radovedni, da se naučimo kaj novega, dobimo kakšno novo idejo za

raziskovalno delo, spoznamo in navežemo kak nov stik v alergološko-immunološkem svetu ter, ne nazadnje, da predstavimo svoj trud in delo preteklega leta.

Profesor dr. **Peter Korošec**, vodja Laboratorija za klinično imunologijo in molekularno genetiko v Kliniki Golnik, je imel čast sodelovati in predavati v enem izmed interaktivnih simpozijev, katerega osrednja nit predavanj je bila izboljšanje diagnostične vrednosti testa aktivacije bazofilcev (BAT) pri nutritivnih alergijah. V svojem predavanju je predstavil koncept

integracije testa aktivacije bazofilcev (ki ga tudi sicer rutinsko in raziskovalno izvajamo v imunološkem laboratoriju) in testov za razkrivanje alergenskih komponent (component resolved diagnostics – CRD) pri alergijah na hrano. V diagnostičnem postopku bolnika z alergijo na hrano je izbira testa BAT na drugem oziroma tretjem mestu, takoj za diagnostiko CRD. S CRD lahko določimo količino, z BAT-om pa kakovost specifičnih IgE-protiteles. V sklopu tega simpozija sta predavala še dr. **Alexandra Santos**, ki je predstavila koncept integracije BAT-a s testom aktivacije mastocitov (MAT), in prof. **Hans Jürgen Hoffman**, katerega predavanje se je nanašalo na zagotavljanje zanesljivosti rezultatov testa BAT.

Ostali udeleženci kongresa smo prav tako aktivno sodelovali pri vsebinah strokovnega programa. Dr. **Peter Kopač** je v sekciji tematskih postrov predstavil napovedne dejavnike za resne neželene učinke in neuspešno zdravljenje pri imunoterapiji s strupom čebele. Med slednje spadajo resnejše reakcije pri bolnikih na terenu pred uvedbo imunoterapije, visoke bazalne vrednosti serumske triptaze, visoke koncentracije specifičnih IgE-protiteles za čebelji strup in višji odziv bazofilcev na strup čebele. Dr. **Mihaela Zidarn** je zbrane poslušalce podučila o vplivu psiholoških



Dr. Kopač predstavlja svoj prispevek



Dr. Zidarn predstavlja svoj poster

lastnosti na zaznano resnost senenega nahoda oziroma alergijskega rinitisa (AR). Rezultati izbranih bolnikov so pokazali, da so nekatere psihološke značilnosti posameznika, kot je na primer nevrotizem, soodvisne z resnostjo zaznanega AR.

Dr. **Ana Koren** se je na letošnjem kongresu predstavila s prispevkom o izražanju bazofilnega receptorja CCR2 pri anafilaksijah, povzročenih s pikom kožekrilcev. CCR2 je receptor, ki je izražen na površini bazofilcev in na katerega se veže kemokin CCL2, za katerega smo predhodno že pokazali njegovo povezanost z resnimi preobčutljivostnimi reakcijami oziroma soodvisnost s stopnjo anafilaktične reakcije. Izražanje receptorja CCR2 na površini bazofilcev se med anafilaksijo zmanjša. Dr. **Urška Bidovec Stojković** je v svojem sklopu tematskih postrov predstavila zanimivo tematiko preobčutljivosti IgE-protiteles s formaldehidom pri slovenskih bolnikih. Formaldehid je dobro poznan alergen in substanca, ki se nahaja v različnih izdelkih za nego kože, las, v čistilih ... Rezultati so pokazali, da ima več kot 80 % bolnikov, ki so preobčutljivi za formaldehid, težave oziroma alergijsko reakcijo po izpostavitvi le-temu med zobozdravstvenim posegom. Slednje se najpogosteje zgodi zaradi zdravila Toxavit, ki se uporablja za ponovni oživitvi zobne pulpe, ko kirurški ukrepi niso možni.

Mladi raziskovalki sva svoja letošnja prispevka prav tako predstavili v obliki postrov. **Maruša Rihar**, za katero je bil to prvi obisk kongresa EAACI, je predstavila rezultate svojih eksperimentov o vplivu serumskih anafilaktičnih faktorjev in kemokina CCL2 na migracijo bazofilcev *in vitro*. Na transendotelno migracijo bazofilcev iz periferne krvi v tkiva oziroma na mesta vnetja vplivajo serumski anafilaktični faktorji, vendar so na tem področju

potrebne nadaljne študije za ovrednotenje njihove natančnejše vloge. Predvsem velja slednje za ovrednotenje vloge kemokina CCL2 pri migraciji bazofilcev med anafilaktično reakcijo. Ne nazadnje se je tudi moj prispevek (op. **Romana Vantur**) nanašal na kemokin CCL2, z raziskovanjem katerega se večino časa ukvarjam

že vse, odkar sem pričela delo mlade raziskovalke na Golniku. V svojem letošnjem prispevku na kongresu sem zbranimu občinstvu predstavila diagnostično vrednost merjenja kemokina CCL2 v serumu anafilaktičnih bolnikov, ki nakazuje in obeta veliko uporabnost tega markerja za nadaljnjo diagnostiko anafilaksij.

Udeleženci kongresa EAACI nismo 24 ur na dan ždeli na kongresnem dogajanju, ampak smo, to priznamo, proti večeru, ko se je strokovni del končal in so bili naši nastopi in predstavitve prispevkov uspešno za nami, predvsem pa, ko so se vroče poletne temperature spustile malce nižje in bližje tridesetici, zavili v najbližjo *Cerveserio*, na *uma ou dua cervejas*. Poletni večeri v lizbonski prestolnici ob hladnem vrčku *sagresa* so pač povsem unikatni, pa ne samo zaradi zvokov fada nekje v ozadju, temveč enostavno zato, ker se portugalskemu ležernemu utripu mesta in iskrenemu širokemu nasmehu domačinov, pač ne da upreti. *Até já!*

## ROMANA VANTUR

Foto: osebni arhiv



Prof. Korošec med svojim predavanjem



Torre de Belem



# 9. srečanje EMBRN – simpozij Marcusa Wallenberga

(mednarodno srečanje s področja mastocitov in bazofilcev)



Udeleženske srečanja v družbi prof. Larsa Hellmana

Evropska raziskovalna mreža za mastocite in bazofilce (**EMBRN, The European Mast Cell and Basophil Research Network**) je letos organizirala 9. srečanje za strokovno javnost s področja mastocitov in bazofilcev. Dogodek je potekal med 17. in 19. junijem v Uppsali na Švedskem, njegov glavni namen pa je bil združiti raziskovalce, klinike in profesorje različnih ustanov, ki delujejo in raziskujejo na področju teh pomembnih imunoloških celic, da izmenjajo in razširijo svoje znanje ter predstavijo rezultate raziskav in izsledke svojih raziskovalnih projektov.

Tako bazofilci kot mastociti izvirajo iz krvnih matičnih celic, ki jih najdemo v kostnem mozgu. Medtem ko se bazo-

filci v kostnem mozgu razvijejo in se v obtok sproščajo popolnoma dozoreli, večinoma mastociti predhodno migrirajo iz kostnega mozga v kri in nato v ostala tkiva, kjer dozori. Bazofilci, ki krožijo v periferni krvi in migrirajo na mesta vnetja, so najmanj pogost tip granulocitov in predstavljajo manj kot odstotek levkocitov v periferni krvi. Mastociti pa se nahajajo v perifernih tkivih in jih le redko najdemo v krvi. Vezava alergena povzroči hitro degranulacijo obeh tipov celic, ki jo spremlja sprostitvev mediatorjev, ki ključno prispevajo k simptomom alergijskega vnetja. Med mediatorje, ki so skupni obema tipoma celic, tako spadajo predvsem histamin in lipidni mediatorji,

mediatorji, specifični za mastocite, pa so predvsem triptaza, kimaza in karboksipeptidaza A3.

Na srečanju, ki je potekalo v prostorih stare univerze v Uppsali, smo se mlade raziskovalke iz imunološkega laboratorija Klinike Golnik naučile marsikaj novega in zanimivega. Profesor **Frank Austen** iz Harvarda nas je podučil o diverziteti mastocitov, **Stephen Galli** iz Univerze Stanford pa nam je predstavil vlogo mastocitov in specifičnih IgE-protiteles pri različnih boleznih. **Jenny Hallgren**, gostiteljica srečanja iz Univerze Uppsala, je med svojim prispevkom poudarila pomen progenitornih celic mastocitov pri alergijski astmi, **Rajia**





Mestni utrip Uppsale

Srečanje je s sklepnim predavanjem zaokrožil **Marcus Maurer** iz berlinske univerze Charité, v katerem je poudaril pomen mastocitov in bazofilcev kot terapevtskih tarč, v preteklosti, sedanjosti in predvsem seveda v prihodnosti.

### ROMANA VANTUR

Foto: osebni arhiv



Uppsala



Pred stavbo univerze v Uppsali



Postanek v slaščičarni na poti na kongresno dogajanje

**Bahri** iz Univerze Manchester pa nam je v svojem predavanju povedala, da na značilnosti in dejavnosti mastocitov vplivajo tudi celice melanoma.

Tudi področje in biologija bazofilcev nista ostala zanemarjena. Profesor **Bernhard Gibbs** iz oldenburške univerze nam je razložil, da se človeški bazofilci pri avtoimunskih buloznih kožnih boleznih aktivirajo (z določenimi avtoantigeni), in sicer z IgE posredovanimi imunološkimi mehanizmi, ki potekajo z visokoafinitetnim IgE-receptorjem (FcRI), izraženim tako na površini bazofilcev kot tudi mastocitov. **Yasmine Lamri** iz Univerze Parisa Diderota je predstavila vlogo bazofilcev pri razvoju mešane boleznivezivnega tkiva, **Hans-Jürgen Hoffman** iz Univerze in bolnišnice Aarhus pa je razložil pomen bazofilcev in predvsem njihove aktivacije kot model na področju alergijskih odzivov.



Uppsala



# Mi smo ZA cepljenje proti gripi



Napolnjeni bolniški oddelki, polna čakalnica urgentne ambulante, »borba« za proste postelje, hitrost dela v peti, na meji s šesto prestavo je sezonska slika klinike, ki si je zaradi povečanega števila virusnih obolenj dihal ne želi nihče od zaposlenih. Vsako leto med decembrom in aprilom predvsem en virusni povzročitelj poskrbi za tako veliko delovno breme in je enostavno prenosljiv – tako kontaktno kot s kapljicami, ki se širijo med govorjenjem, kihanjem in kašljanjem. Gre za virus gripe, ki pri oslabljenih bolnikih zaradi narave njihove osnovne bolezni povzroča še dodatne zaplete, lahko tudi smrt.

V Kliniki Golnik se že leta borimo z bolj ali manj napornimi in zahtevnimi sezonami gripe. Z vzpostavljenimi ukrepi, kot so uvedba izolacijskega oddelka, kapljična izolacija bolnikov, striktna higiena rok, zamenjava razkužila za roke na najbolj izpostavljenih lokacijah, redno razkuževanje skupnih in pogosto uporabljenih površin, informacije o ustrezni higieni kašlja v čakalnicah, dostopnost zaščitnih mask, omejitve obiskov, krmarimo skozi vrhunce »naše sezone«, na koncu pa bolj ali manj iztrošeni čakamo na marec ali april, ko se stanje počasi vrača v ustaljene, bolj mirne in enakomerno obremenjene tirnice. Vemo, da bi lahko in bi morali omenjenim ukrepom dodati še enega, ki dokaj učinkovito ohranja naše zdrav-

je in zdravje naših bližnjih, obenem pa zagotavlja, da smo na delovnem mestu številčno dobro zastopani in se dodatno ne iztrošimo z nadomeščanjem bolniških odsotnosti, okrevanjem po prebolevanju gripe, negovanju obolelih družinskih članov. Gre za enostaven in dostopen ukrep cepljenja proti gripi, ki je varen in učinkovit način za ohranjanje lastnega zdravja in zdravja tako bolnikov, za katere skrbimo v službi, kot svojcev, katerim svoj čas in energijo z veseljem namenjamo v prostem času.

**Vsakoletno cepljenje zdravstvenih delavcev proti gripi** je pomemben sestavni del programa preprečevanja in obvladovanja okužb v zdravstvenih in socialnovarstvenih ustanovah in ima več prednosti, med drugim nizko pogostost gripe med zaposlenimi, manj odsotnosti in manjšo umrljivost med bolniki (Wang D, et al., 2014). Cepljenje proti gripi večinoma ni obvezno (znana izjema so ZDA), zato je ne samo v Kliniki Golnik in drugod po Sloveniji, temveč tudi v ostalih državah precepljenost zdravstvenih delavcev nizka. Res je, da lahko zelo redki posamezniki, ki so cepljeni proti sezonski gripi, zbolijo. Obolenje v tem primeru poteka blažje, okrevanje je bistveno hitrejše, kot če za gripo zbolijo necepljeni posamezniki. Pomembno je tudi, da oseba, ki je bila cepljena proti

gripi, ob morebitni okužbi ne predstavlja tveganja za prenos virusa gripe na bolnike, sodelavce in svojce.

Izboljšajmo lanski rezultat

Zaposleni v Kliniki Golnik se vsako leto bolj zavedamo pomembnosti cepljenja kot učinkovite zaščite proti gripi ter tega, da smo v sezoni gripe resnično izpostavljeni povečanemu tveganju za okužbo, saj delamo neposredno z bolniki in prihajamo v stik tudi s številnimi njihovimi svojci. Ob znatni podpori in spodbujanju vodstva se v vedno večjem številu odločamo, da bomo v nove sezone gripe vstopali zaščiteni. **Tako smo v zadnji sezoni gripe (2018/2019) med zaposlenimi dosegli 44,70-odstotno precepljenost** (glede na podatek o skupnem številu zaposlenih za konec leta 2018), kar je bistvena razlika v primerjavi s sezonama 2014/2015 in 2015/2016, ko je bila precepljenost okoli 15-odstotna. Delež se je kasneje sicer postopoma višal do sezone 2017/2018, ko je znašal nekaj nad 30 %, nismo pa še dosegli najvišje vrednosti iz sezone ptičje gripe (2005/2006) – ko se nas je cepilo 55 %. Po »uspehu« v tej sezoni nam je nato do leta 2016 precepljenost vsako leto nekoliko upadla.

Podobnega ali celo večjega odziva kot v lanski sezoni si želimo tudi letos. Zaposlene zato vljudno vabimo, da pretehtate razloge za in proti cepljenju, se informirate o cepljenju in gripi na predavanjih, z ustrezno izbiro aktivno vplivate na svoje zdravje in dobro počutje ter se odločite, koga in kako se želite in boste zaščitili v letošnji sezoni gripe. Z visoko in kolektivno zaščito bomo v prvi vrsti poskrbeli zase, varni bomo za svoje najdražje, za vse, ki so z zaupanjem v nas napoteni na zdravljenje v našo ustanovo in mogoče zaradi bolezenskih znakov trenutno ne morejo ali ne smejo biti cepljeni proti gripi.

**Naš cilj je precepljenost nad 50 %. Vabimo vas, da ga skupaj dosežemo ali celo presežemo!**

**VIKTORIJA TOMIČ, PETRA SVETINA, MOJCA NOVAK**

#### Literatura:

Wang D, Worth L, Bull A, et al. Influenza vaccination of Victorian healthcare workers: will a higher target increase vaccine uptake? Australian and New Zealand Journal of Public Health. 2014; 38(5): 490.

# Študenti zdravstvene nege na izbirnem kliničnem usposabljanju



Mentorstvo je odličen način usposabljanja bodočih zaposlenih, s tem pridobijo izkušnje, poklicne kompetence, samozavest in tudi karierno priložnost. Uspešnost usposabljanja pa je močno odvisna od kandidata samega, njegove samopodobe, odnosa do dela in poklica. Mentor mu daje pozitiven zgled, prenaša svoje znanje in izkušnje.

Študenti zdravstvene nege Fakultete za zdravstvo Angele Boškin že med študijskim letom v Kliniki Golnik opravijo klinično usposabljanje, na podlagi svojih osebnih izkušenj pa si sami izberejo, v kateri zdravstveni ustanovi bi želeli opravljati obvezno klinično usposabljanje.

Za izbirno klinično usposabljanje si je za delo v poletnih mesecih Kliniko Golnik izbralo 24 študentov omenjene fakultete in ena študentka Fakultete za vede o zdravju Izola. Usposabljanje so opravljali po vseh bolniških oddelkih in letos prvič tudi v posameznih diagnostičnih enotah.

Medicinske sestre, ki opravljajo vlogo mentorja, sprejmejo s tem dodatno vlogo in odgovornost. Vendar je tovrstna oblika prenašanja znanja in spretnosti s pozitivno podobo, ki predstavlja študentu vzor in zgled, nujno potrebna za profesionalni razvoj morebitnega bodočega sodelavca. Velika hvala za sodelovanje vsem!

**KATJA VRANKAR**

Foto: arhiv klinike

## Vtisi študentov:

Po dveh letih prakse na različnih lokacijah po Gorenjski in v Ljubljani je bila zame odločitev zelo preprosta.

Navkljub dnevni enoinpolurni migraciji sem se odločila za kliniko na Golniku, ker so iz mojih izkušenj mentorji pozorni, si vzamejo čas za študente in opravljajo svoje delo po protokolih in standardih klinike. Vodje oddelka imajo veliko posluha za usklajevanje urnika in sodelujejo, tako da je razpored dela v študentovo prid. Prav tako so povrnjeni stroški prevoza na delo in stroški malice.

**SILVIJA KARLIN**

Sem študentka 2. letnika Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Naš študij obsega izbirno klinično usposabljanje med poletjem. Za opravljanje prakse sem izbrala Univerzitetno Kliniko za pljučne bolezni in alergijo Golnik. Pridobila sem veliko izkušenj, še posebej praktičnega znanja. K temu so pripomogli tudi dobri medsebojni odnosi zaposlenih v urgentni ambulanti. Zaradi dobrega mentorstva sem imela še več motivacije za sodelovanje.

Moja izkušnja z opravljanjem prakse na Golniku je pozitivna, počutila sem se sprejeto in sproščeno. Zaposleni so radi sodelovali z mano in mi predajali svoje znanje.

**JERICA KUHAR**

Trije tedni letošnjega avgusta so bili v mojem koledarju rezervirani za izbirno klinično usposabljanje na Bolniškem oddelku 700. Kljub temu da

imam za sabo po končanem prvem letniku že kar nekaj prakse, je vsak dodaten dan oziroma teden odlična priložnost za nadgradnjo znanja. Vsekakor je to še bolj dobrodošlo za vse, ki nismo končali srednje šole zdravstvene smeri. Tako sem se poln pričakovanja novih izkušenj nekega petkovega jutra znašel pred Kliniko Golnik.

Sam sem potreboval nekaj dni, da sem se navadil načina dela na oddelku, saj sem prakso med šolskim letom končal že marca, hkrati pa sem večino slednje opravil v Splošni bolnišnici Jesenice, kjer način dela ni bistveno drugačen, je pa. Že raznovrstnost bolnikov je skladno z nazivom Klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik drugačna, s tem pa sem spoznal tudi novo področje dela.

Naslednji dnevi so minili tempu dela primerno, torej hitro, vendarle gre za akutni oddelk. Sprejemi in odpusti so se dogajali vsak dan, zato sem imel priložnost delati z velikim številom bolnikov. Sodeloval sem tako s srednjimi kot tudi diplomiranimi medicinskimi sestrami, tako da mi dela ni primanjkovalo, s tem pa sem širil tudi (sedaj že) široko paleto neprecenljivih izkušenj.

Ko sem v ponedeljek, na svoj zadnji dan, še zadnjič pomahal kliniki v slovo, sem se spomnil vseh stvari, ki sem se jih naučil na novo, in tistih, ki sem jih že znal, a sem svoje znanje še poglobil. Na vse odvzeme krvi, anamneze, vstavitve intravenskih kanil, snemanja EKG-jev in ostale intervencije zdravstvene nege, za katere je prostor samo v zbirni mapi kliničnega usposabljanja.

Na tem mestu bi želel omeniti še nekaj stvari, za katere se mi je zdelo, da so še bolj pripomogle k uspešnosti kliničnega usposabljanja. Prva je dolžina samega usposabljanja, saj je en teden premalo za kakovostno usvojitev znanja (človek se v tem času ravno dobro navadi), vsaj dva oziroma čim dlje, tem bolje. Naslednja je sodelovanje pri predaji pacientov: zdi se mi, da je s tem bistveno lažje slediti delu na oddelku in posledično storiti kaj samostojno. Zadnja pa je dobro »ozračje«, ki je plod dobrih odnosov v timu medicinskih sester, zdravniški ekipi in z ostalimi zaposlenimi na oddelku ter posledično ustvarja boljše razmere za delo in učenje.

Čprav bi se mogoče praksa v kliniki marsikomu poletni delo čisto odveč, sem jo sprejel odprtih rok, poskušal od slednje odnesti največ in mislim, da mi je to tudi uspelo. Boljše izkušnje si za potnico ne bi mogel želeli, zato iskrena hvala vsem zaposlenim na Bolniškem oddelku 700 za predano znanje in potrpežljivost.

Kljub temu da me moja pot sedaj vodi drugam, sem prepričan, da nisem zadnjič v tej kliniki, zagotovo tudi po zaslugi izbirnega kliničnega usposabljanja. Do naslednjič, Klinika Golnik!

**JAN BITEŽNIK**



# Kroženje v kliniki – super izkušnja



V Kliniko Golnik sem prišla kot nova, čisto „frišna“ specializantka klinične psihologije. Kroženje pri **dr. Anji Simonič** je bilo moje prvo, zato je z njim prišla tudi precejšnja mera začetniške nerivoze. Moj matični oddelek je KO za hematologijo na UKC Ljubljana, zato je razumljivo, da sem

bila prvi dan prevzeta predvsem zaradi zelene okolice Klinike Golnik, ki jo v sivi Ljubljani marsikdo, sploh pa naši bolniki, zelo pogreša. Ker tudi sama delam s (hemato)onkološkimi bolniki, mi področje dela ni bilo popolnoma tuje, vseeno pa je bilo postopno mentoričino uvajanje z veliko dodatne razlage, s predlogi za branje literature in praktičnim prikazom dela zelo dobrodošlo. Če se mi je prej zdelo, da na matičnem oddelku delam z zelo zahtevno populacijo, sem v Kliniki Golnik začela spoznavati pljučne bolezni, ki povsem spremenijo bolnikov način življenja ter s seboj prinašajo tudi veliko težo soočanja z boleznijo in različnih psiholoških težav. Kljub raznolikosti bolnikov, njihovih bolezni, stopnje oškodovanosti in specifične telesne simptomatike jim je pogosto skupna psihološka stiska, ki izhaja iz najosnovnejših človekovih potreb. Teh pa kot klinični psiholog žal ne moreš kar odvzeti, zato se mi zdi področje dela eno od zahtevnejših, s katerimi

sem se in se bom srečala. Pri psihološki obravnavi sem dobila ogromno idej, ki jih bom z veseljem uporabila pri delu s „svojimi bolniki“, pozitivno presenečena pa sem bila tudi nad kakovostjo timskega dela in posledično zelo učinkovito multidisciplinarno obravnavo bolnikov.

Kroženje pri Anji mi je dalo super popotnico za nadaljnjo klinično in akademsko pot, hkrati pa sem se od nje naučila pomena dobrega medosebnega stika z bolniki ter videla, kakšen vpliv ima na bolnike tisto „nekaj več“, kar jim lahko damo. Prvič sem med kroženjem (tudi pri sebi) opazila, kako pomembna je za zdravstvene delavce skrb zase, tako na telesni kot psihološki ravni, saj pri delu s tako težko problematiko brez tega lahko kaj hitro izgorimo. Našim bolnikom pa damo največ le takrat, ko se tudi mi počutimo dobro.

**NINA ERJAVEC**

*Foto: osebni arhiv*

---

## ZA enotno embalažo tobačnih izdelkov v letu 2020

Če vam je spomladi ušlo, naj najprej osvetlimo, za kaj gre: skupina slovenskih poslancev je predlagala sprejetje Predloga zakona o spremembah zakona o omejevanju uporabe tobačnih in pove-zanih izdelkov, ki naj bi  **uvedbo enotne embalaže za tobačne izdelke zamaknil za tri leta in bi tako stopil v veljavo 1. januarja 2023 namesto 1. januarja 2020**. Gre za učinkovit javnozdravstveni ukrep, ki so ga že uzakonili ali pa ga obravnavajo na vladi v 39 državah sveta. Podatki iz literature potrjujejo, da je ukrep učinkovit in poceni, dolgoročni prihranek pri zdravljenju kroničnih bolezni, povzročeni s tobakom, pa je pomembno višji od morebitne kratkoročne izgube.

Embalaža je namreč pomemben način oglaševanja in marketinga tobačnih izdel-

kov ter učinkovita upodobitev blagovnih znamk še posebej med otroki in mladostniki. Primer Avstralije, ki je prva na svetu uzakonila enotno embalažo pred več kot šestimi leti, kaže, da se je delež kadičev statistično znižal, poraba tobačnih izdelkov se je zmanjšala, obseg nezakonite trgovine z njimi pa se ni povečal in dokazov za ponarejanje izdelkov ni. Hkrati vemo, da uporaba tobaka močno povečuje razvoj nenalezljivih kroničnih bolezni, ki sodijo med vodilne vzroke smrti in prezgodnje umrljivosti ter zaradi dolgotrajnega poteka in pogoste hude prizadetosti povzročajo veliko družbeno breme.

Ob novici o predlaganem zamiku uvedbe enotne embalaže, so se v Sloveniji oglasile različne civilne iniciative, brezbrizne pa nismo ostale niti javne zdravstvene

ustanove. **Nacionalni inštitut za javno zdravje, Onkološki inštitut Ljubljana in Klinika Golnik** smo se podpisali pod javni odziv na predlog zakona in ga naslovili na predsednika RS, predsednika vlade RS, predsednika Državnega zbora RS, poslanca Državnega zbora in poslanca Odbora za zdravstvo. Naša skupna zahteva je bila, da poslanci Državnega zbora RS predloga sprememb zakona za triletni zamik uvedbe enotne embalaže ne podprejo.

### Argumente imamo

Odziv smo podprli s trdnimi argumenti. V Sloveniji vsako leto zaradi tobaka umre več kot 3000 prebivalcev (15 % vseh smrti), mnogi številna leta prezgodaj. Letno je to več smrti, kot jih je zaradi vseh nezdod (vključno s prometnimi), samomo-

rov, alkohola, prepovedanih drog in aidsa skupaj. V Sloveniji je tobak med vodilnimi preprečljivimi dejavniki za smrt, zaradi tobaka pa umirajo prebivalci v aktivni dobi.

**Ocena stroškov**, povezanih s kajenjem, kaže, da stroški zdravljenja bolezni, pripisljivih aktivnemu in pasivnemu kajenju, stroški izgube produktivnosti in stroški zaradi prezgodnje umrljivosti v Sloveniji **skupno znašajo 5 % bruto domačega proizvoda, torej več kot 2 milijardi evrov** (v 27 držav članic Evropske unije 4,6 % bruto domačega proizvoda) **na leto**. V oceno niso vključene vse vrste morebitnih stroškov, povezanih s

kajenjem, a že **ocenjeni stroški močno presegajo prilive iz tobačnih trošarin**. Zdravstvena blagajna (ZZZS) sicer razpolaga s približno tremi milijardami evrov.

Še posebej pomembna se nam je uvedba enotne embalaže zdelala za preprečevanje kajenja med otroki, mladostniki in mladimi odraslimi. Po 25. letu skoraj nihče več ne začne kaditi. Povprečna starost ob začetku kajenja med prebivalci, starimi 35–44 let, je pod mejo polnoletnosti in znaša 16,9 leta. Zato so otroci, mladostniki in mladi odrasli ključna ciljna skupina zakonodajnih ukrepov. **Ukrep enotne embalaže je pomemben del celovitih pro-**

**gramov nadzora nad tobakom**. Naša zakonodaja predstavlja celovit program ukrepov in že zdaj kaže pomembne ugodne učinke, saj se je znatno zmanjšala razširjenost kajenja med mladostniki in mladimi odraslimi, z ukrepom enotne embalaže pa lahko le še okrepimo učinke zakonodaje. Tako ustvarjamo okolje, v katerem je čim manj povabil h kajenju, torej okolje, ki ne spodbuja kajenja, pač pa zdrave izbire. Predlog triletnega zamika enotne embalaže torej nima ustrezne podlage niti razlogov, nepotreben zamik pa bo imel škodljive posledice za zdravje prebivalcev Slovenije. **JANA BOGDANOVSKI**

## Dobro sodelovanje presega službeni okvir



Z desne proti levi Mirjana Zupančič, Branka Wraber, Mira Šilar. Foto: osebni arhiv

Odlično sodelovanje Laboratorija za klinično imunologijo in molekularno genetiko Golnik s predstavniki različnih organizacij, klinik in laboratorijev z upokojitvijo zaposlenih ne zamre. Spontano se preljuje iz prijateljsko uradnega v neuradno. Z upokojeno vodjo Laboratorija za diagnostiko alergij in citokinov Medicinske fakultete v Ljubljani dr. Branko Wraber in še vedno aktualno vodjo Kliničnega

inštituta za specialno laboratorijsko diagnostiko Pediatrične klinike iz Ljubljane mag. Mirjano Zupančič je vedno prijetno posedeti na kavi, obupati spomine in ne nazadnje kritično ovrednotiti aktualna prizadevanja zaposlenih v laboratorijih za priznanje stroškov materiala, dela in novih preiskav, predvsem na genetskem področju.

**MIRA ŠILAR**



# Predstavitev člankov

**Zdravstveno Varstvo.** 2019; 58(2): 62–69.

**Prevalence of and factors associated with healthcare-associated infections in Slovenian acute care hospitals: results of the third national survey.**

I. Klavs, M. Serdt, A. Korošec, T. Lejko Zupanc, B. Pečavar, SNHPS III (29 članov razisk. skupine, vklj. z Viktorijo Tomič).

Leta 2017 smo v bolnišnicah izvedli že tretjo slovensko nacionalno presečno raziskavo pogostnosti bolnišničnih okužb (BO). Potekala je v sklopu evropske presečne raziskave okužb, povezanih z zdravstvom, in v okviru uporabe protimikrobnih zdravil v bolnišnicah za akutno oskrbo. V enodnevno presečno raziskavo so bili vključeni vsi bolniki, ki so bili na izbrani novembrski dan 2017 zdravljeni v vseh slovenskih bolnišnicah za akutno oskrbo. Sodelovalo je vseh 21 bolnišnic in vključili smo 5743 bolnikov. Povprečna starost bolnikov je bila 59 let, največji delež (52,2 %) bolnikov je bil v starostni skupini 50–79 let, 27,7 % jih je bilo mlajših od 50 let in 19,8 % starejših od 80 let. Na dan raziskave je imelo 48,2 % bolnikov vstavljen periferni žilni kateter, 9,4 % centralni žilni kateter, 19,1 % urinski kateter, 3,4 % bolnikov pa je bilo intubiranih. Vsaj eno BO smo ugotovili pri 4,4 % bolnikov, dodatnih 2,2 % bolnikov pa je še prejemale protimikrobna zdravila zaradi pretekle BO. Razpon ugotovljene pogostnosti BO v vseh bolnišnicah je bil 0,0–28,6 %. Prevalenca BO v treh bolnišnicah z več kot 650 posteljami je bila 6,9 %, v bolnišnicah z manj kot 200 posteljami pa 5,5 %. Najpogostejša okužba je bila pljučnica (1,9 %), sledijo okužbe kirurških ran (1,5 %) in okužbe sečil (1,2 %). Delež bolnikov z vsaj eno BO je bil najvišji v enotah intenzivnega zdravljenja (30,6 %), sledijo kirurški oddelki (6,7 %), internistični oddelki (5,8 %), pediatrija (3,2 %) in ginekologija s porodništvom (2,9 %). Zaznali smo 409 epizod BO pri 377 bolnikih (349 bolnikov z 1 epizodo BO, 24 bolnikov z 2 in 4 bolnike s 3). Vsaj 1 mikroorganizem smo izolirali v 52,3 % primerov BO, najpogosteje izolirana bakterija pa je bila *Escherichia coli* (13,3 %), sledita še *Staphylococcus aureus* (10 %) in *Streptococcus spp.* (10 %).

Če primerjamo rezultate druge (2011) in tretje presečne raziskave, ugotovimo, da so bili bolniki, vključeni v tretjo presečno raziskavo, starejši (59 let vs. 55 let (2011)), bili so dlje hospitalizirani (12 dni vs. 11 dni (2011)), večji delež bolnikov je bil izpostavljen centralnim žilnim katetrom (9,4 % vs. 7,3 %) in urinskim katetrom (19,1 % vs. 16,2 %). Ugotovljena prevalenca BO je bila leta 2011 6,4 %, leta 2017 pa 6,6 %, kar kaže, da nam je uspelo zamejiti problem BO, a nam ga ni uspelo zmanjšati. V prihodnje moramo ukrepe za zmanjševanje pojavnosti BO usmeriti predvsem na preprečevanje pljučnice, okužb kirurških ran in okužb sečil, še posebej pa moramo najti poti in načine za znižanje pojavnosti BO v enotah intenzivnega zdravljenja.

**VIKTORIJA TOMIČ**

**British Journal of Anaesthesia.** 2019 Mar 4. doi:

10.1016/j.bja.2019.01.027.

Mertes PM, Ebo DG, Garcez T, Rose M, Sabato V, Takazawa T, Cooke PJ, Clarke RC, Dewachter P, Garvey LH, Guttormsen

AB, Hepner DL, Hopkins PM, Khan DA, Kolawole H, **Kopač, Peter**, Krøigaard M, Laguna JJ, Marshall SD, Platt PR, Sadleir PHM, Savic LC, Savic S, Volcheck GW, Voltolini S.

**Comparative epidemiology of suspected perioperative hypersensitivity reactions.**

**British Journal of Anaesthesia.** 2019 Mar 11. doi:

10.1016/j.bja.2019.01.026.

Savic LC, Volcheck GW, Khan DA, **Kopač, Peter**, Hopkins PM, Cooke PJ, Clarke RC, Guttormsen AB, Platt PR, Sadleir PHM, Dewachter P, Ebo DG, Garcez T, Garvey LH, Hepner DL, Kolawole H, Krøigaard M, Laguna JJ, Marshall SD, Mertes PM, Platt PR, Rose MA, Sabato V, Sadleir PHM, Savic S, Takazawa T, Voltolini S, Volcheck GW.

**Management of a surgical patient with a label of penicillin allergy: narrative review and consensus recommendations.**

**British Journal of Anaesthesia.** 2019 Mar 12. doi:

10.1016/j.bja.2019.01.020.

Dewachter P, **Kopač, Peter**, Laguna JJ, Mertes PM, Sabato V, Volcheck GW, Cooke PJ.

**Anaesthetic management of patients with pre-existing allergic conditions: a narrative review.**

**British Journal of Anaesthesia.** 2019 Apr 24. doi:

10.1016/j.bja.2019.02.029.

Hopkins PM, Cooke PJ, Clarke RC, Guttormsen AB, Platt PR, Dewachter P, Ebo DG, Garcez T, Garvey LH, Hepner DL, Khan DA, Kolawole H, **Kopač, Peter**, Krøigaard M, Laguna JJ, Marshall SD, Mertes PM, Rose MA, Sabato V, Savic LC, Savic S, Takazawa T, Volcheck GW, Voltolini S, Sadleir PHM.

**Consensus clinical scoring for suspected perioperative immediate hypersensitivity reactions.**

**British Journal of Anaesthesia.** 2019 Apr 23. doi:

10.1016/j.bja.2019.03.018.

Garvey LH, Ebo DG, Krøigaard M, Savic S, Clarke R, Cooke P, Dewachter P, Garcez T, Guttormsen AB, Hopkins PM, Hepner DL, Khan DA, Kolawole H, **Kopač, Peter**, Marshall S, Mertes PM, Platt P, Rose M, Sabato V, Sadleir P, Savic L, Scherer K, Takazawa T, Volcheck GW, Voltolini S, Laguna JJ.

**The use of drug provocation testing in the investigation of suspected immediate perioperative allergic reactions: current status.**

**British Journal of Anaesthesia.** 2019 May 23. doi:

10.1016/j.bja.2019.04.044.

Garvey LH, Dewachter P, Hepner DL, Mertes PM, Voltolini S, Clarke R, Cooke P, Garcez T, Guttormsen AB, Ebo DG, Hopkins PM, Khan DA, **Kopač, Peter**, Krøigaard M, Laguna JJ, Marshall S, Platt P, Rose M, Sabato V, Sadleir P, Savic L, Savic S, Scherer K, Takazawa T, Volcheck GW, Kolawole H.

**Management of suspected immediate perioperative allergic reactions: an international overview and consensus recommendations.**

Preobčutljivostne reakcije med splošno anestezijo so sicer redke, vendar se večinoma pojavijo nepričakovano, ni jih mogoče napovedati in so lahko tudi smrtne. Bolnik je med anestezijo izpostavljen večjemu številu povsem različnih zdravil, zato sta alergološka diagnostika in iskanje vzroka za reakcijo zahtevna, prav tako je treba na koncu potrditi, katera zdravila lahko bolnik

varno prejme ob naslednji anesteziji. Pri obravnavi bolnikov morata dobro sodelovati anesteziolog in alergolog.

V veliko pomoč so nam nove smernice EAACI za obravnavo perioperativne anafilaksije, ki so bile izdane v letošnjem letu. Tej temi je bil s serijo člankov posvečen tudi julijski izvod revije British Journal of Anaesthesia. Predstavljena je prevalenca, ki se med državami zelo razlikuje in se giblje med ena na 18.600 do ena na 353 posegov, smrtnost pa je ocenjena na 1,4–4,8 %. Med najpogostejšimi povzročitelji so mišični relaksanti in antibiotiki. Vse več reakcij sprožijo tudi skriti alergeni, kot so klorheksidin in barvila, medtem ko pogostnost reakcij na lateks upada. Podana so navodila za predoperativno obravnavo bolnikov z anamnezo preobčutljivosti za penicilin, ki je večinoma precejšnja. Predstavljene so posebnosti anestezije pacientov z astmo, rinitisom, alergijo na hrano, kronično urtikarijo in sistemsko mastocitozo. Podana so tudi navodila za prepoznavanje in zdravljenje anafilaksije med anestezijo ter posebnosti samega *in vivo* ter *in vitro* alergološkega testiranja številnih učinkovin, ki se uporabljajo med operacijo – od intravenskih zdravil, pomožnih snovi, koloidov in krvnih pripravkov do lokalne izpostavljenosti razkužilom, lateksu, lokalnim anestetikom, pomožnim snovem v gelih, barvilom ... Poseben članek podaja zanimivo in kontroveržno perspektivo alergološkega provokacijskega testiranja z mišičnimi relaksanti pri neintubiranih bolnikih.

**PETER KOPAČ**

**Clinical & Experimental Allergy.** 2019. doi: 10.1111/cea.13470

**Rijavec, Matija, Košnik, Mitja,** Andrejevič S, Karadža-Lapič L, Grivčeva-Panovska V, **Korošec, Peter.**

**The functional promoter F12-46C/T variant predicts the asymptomatic phenotype of C1-INH-HAE.**

Hereditarni angioedem zaradi pomanjkanja inhibitorja C1 (C1-INH-HAE) je redka avtosomno dominantna bolezen, ki se pojavi zaradi mutacij v genu *SERPING1* in za katero je značilno otekanje obraza, ustnic, jezika, grla, genitalij ali okončin in bolečine v trebuhu. Za C1-INH-HAE je značilna velika klinična heterogenost, saj nekateri bolniki doživljajo pogoste in tudi življenje ogrožajoče otekline, drugi blage, medtem ko nekateri ostanejo asimptomatski (brez boleznih znakov) vse življenje kljub dokazanemu pomanjkanju C1-INH in prisotni mutaciji v genu *SERPING1*. Eden izmed vzrokov za veliko klinično heterogenost bolezni je tudi funkcionalna različica v genu *F12* (F12-46C/T,rs1801020), za katero smo v predhodnih raziskavah dokazali, da je odgovorna za pojav kliničnih znakov pri višji starosti. V tej raziskavi smo potrdili, da je različica F12-46C/T pomemben dejavnik, ki vpliva na klinični potek bolezni. Še pomembnejša pa je ugotovitev, da ta različica vpliva na pojav simptomov oz. na to, ali bo bolnik s C1-INH-HAE dobil bolezenske znake ali ne, saj imajo nosilci genotipa CC kar 25-krat večje tveganje za pojav simptomov v primerjavi z nosilci genotipa TT.

**MATIJA RIJAVEC**

## Napovednik dogodkov

### oktober 2019

**Golniški simpozij 2019: Granulomatoza s poliangiitidom (Vurnikova predavalnica)**  
10. oktober  
Multidisciplinarna delavnica je namenjena specialistom pulmologom, revmatologom, nefrologom, internistom in radiologom.

**Golniški simpozij 2019: kongresni del dogodka (hotel Rikli Balance, Bled)**  
10.-12. oktober  
Simpozij z mednarodno udeležbo je namenjen specialistom, specializantom, študentom medicine in upokojenim zdravnikom s področja pulmologije, alergologije, internistične onkologije in interne medicine.

### november 2019

**Tavčarjevi dnevi (Kongresni center Four Points by Sheraton Ljubljana Mons)**  
7.-8. november  
**Organizator: Katedra za interno medicino MF UL**  
Srečanje je namenjeno študentom medicine, pripravnikom/sekundarijem, specializantom interne medicine, zdravnikom splošne medicine ter vsem ostalim zdravnikom, ki so vsakodnevno v stiku z interno medicino.

**Golniški simpozij 2019: Delavnica za izvajanje pomoči pri opuščanju kajenja v bolnišnicah (Vurnikova predavalnica)**  
14.-15. november  
Delavnica je namenjena vsem zdravstvenim delavcem v bolnišnicah (medicinske sestre, psihologi, socialni delavci, zdravniki), ki se želijo izobraziti za pomoč pri opuščanju kajenja v bolnišničnem okolju.

**Osnove klinične alergologije in astme (Kranjska Gora)**  
14.-15. november  
**Organizator: Alergološka in imunološka sekcija SZD**  
Delavnica, ki poteka v angleščini, je namenjena pulmologom, v pulmologijo usmerjenim internistom ter specializantom pulmologije.

**Golniški simpozij 2019: Bolnik z obstruktivno boleznijo pljuč in eozinofilijo (Vurnikova predavalnica)**  
21. november  
Multidisciplinarna delavnica je namenjena specialistom pulmologom in specializantom pulmologije.

**Golniški simpozij 2019: Pljučna patologija – tumorji (zdravniška posvetovalnica)**  
23. november  
Izobraževanje je namenjeno patologom.

**Redni letni sestanek Združenja pnevmologov Slovenije (Portorož)**  
29.-30. november

### december 2019

7. december **sestanek Alergološke in imunološke sekcije SZD**

7. december **Golniški simpozij 2019: Delavnica testiranja PD-L1 (zdravniška posvetovalnica)**  
Delavnica je namenjena patologom.

Informacije in prijava: [www.klinika-golnik.si](http://www.klinika-golnik.si)



# Ali zaposleni v »pljučni« bolnišnici na kajenje gledamo drugače kot ostali?

Veliko je napisanega, povedanega in objavljenega o škodljivosti kajenja. Zaposleni v naši kliniki se s posledicami kajenja, ki jih občutijo naši bolniki, srečujemo vsak dan. Je zato naše razmišljanje o kajenju kaj drugačno kot razmišljanje drugih ljudi?



## ANJA SIMONIČ

Odkar delam na Golniku, moj pogled na kajenje je in ni drugačen, kot je bil pred mojim prihodom. Razen kakšnega dima v družbi v srednji šoli in na fakulteti nisem nikoli kadila. Me je pa kajenje spremljalo doma – strastno je kadil moj oče, več sorodnikov po njegovi strani, dolgoletni kadilec je bil dedek po mamini strani, a slabo desetletje pred smrtjo ni več kadil, teta in stric po mamini strani pa sta oba kadila v mladosti in potem v starosti 30 do 40 let prenehala s kajenjem. Resnici na ljubo mi je kajenje od nekdaj šlo na živce in me je po tihem jezilo. In vedno sem se počutila povsem nemočna pri tem, da bi kdo od še preostalih kadilcev v naši družini kar koli spremenil. Šele ko sem začela delati na Golniku, sem se zavedela, da je večina mojih bolnikov kadilcev ali pa vsaj nekdanjih kadilcev. In seveda so moje delovne izkušnje neizbežno trčile z mojimi dosedanjimi predstavami o kajenju in kadilcih. Moj odnos do kajenja in dela z ljudmi, ki kadijo, se je pravzaprav zelo zmehčal, saj se kadilci v zdravstvenem sistemu pogosto hitro počutijo ogrožene. Veliko bolj kot nekoč sem danes razumevajoča do njih in tudi do procesa opuščanja kajenja, ki je lahko zelo težek, marsikdaj za marsikoga tudi pretežek. V bistvu ne ločujem med bolniki kadilci in nekadilci. Po drugi strani sem postala veliko doslednejša in strožja glede širših družbenih meril do kajenja. Ker vem, kako hude posledice lahko pusti na zdravju in posledično v življenju človeka, zagovarjam strogo politiko do prepovedi kadilskih izdelkov. P. S. Moj dedek je umrl za posledicami pljučnega raka. Moj oče je prenehal kaditi kakšno leto potem, ko so mu ugotovili benigni tumor na pljučih, ima pa obstruktivne posledice kajenja na pljučih. Izjemno ponosna sem nanj, da ne kadi več.



## SLAVA BOLKA

Težko rečem, da je moj pogled na kajenje kaj drugačen, ker delam v »pljučni« bolnišnici. Morda pa vseeno je, ker verjetno ravno zaradi tega čutim potrebo oziroma celo kar dolžnost, da svojo izkušnjo delim z vami. V 16-letni »kadilski karieri« sem imela kar deset let novoletno zaobljubo, da preneham kaditi. Spomnim se sramote, ki sem jo občutila, ko sem se morala kot odrasla oseba skrivati po skritih kotičkih zunaj stavbe kliničnega centra (tam sem bila takrat zaposlena), da sem lahko dobila svojo dozo nikotina. In nato mi je eno leto končno uspelo izpolniti to mojo »večno« zaobljubo. Ko je za pljučnim rakom umiral tast, sem bila z njim zadnje minute njegovega življenja. Ta izkušnja me je tako močno pretresla, da odločitev o prenehanju kajenja ni bila več tako težka. Tega je zdaj 19 let. Kljub temu da sem bila takrat v dobri fizični kondiciji, se mi je s prenehanjem kajenja kakovost življenja drastično izboljšala, šele takrat sem spoznala, kaj so mi cigarete »delale«.

## IDA KAPUS

Odnos do kajenja v Kliniki Golnik se je med mojim službovanjem bistveno spremenil. Na začetku se je kadilo povsod, v sestriški in zdravniški sobi, nekateri zdravniki so kadili tudi na viziti. Stvari so se sčasoma uredile, začelo se je govoriti o škodljivosti kajenja za zdravje in mi zaposleni naj bi bili vzor, saj smo klinika za pljučne bolezni. Vsak dan vidimo bolnike v ambulantah in na oddelkih – nekateri že imajo nastalo škodo, ki jo je povzročilo kajenje in se je ne da popraviti. Vsakih šest sekund nekdo na svetu umre zaradi posledic kajenja. Na dan brez cigarete je Skupina za opuščanje kajenja postavila stojnico za bolnike in zaposlene ter organizirala predavanja za vse zaposlene o boleznih pljuč, povezanih s kajenjem, ter svetovala pri opuščanju kajenja. Na vhodu v kliniko nas vsak dan pričaka opozorilo, da je kajenje v naši ustanovi prepovedano ... Lahko bi torej rekli, da imamo dostopnih dovolj informacij, ustnih in pisnih navodil, da lahko razmislimo, ali delamo prav ali ne. Sami smo odgovorni za svoje zdravje. Mislim, da je trend kajenja pri starejši populaciji v upadanju, mladi pa se vse bolj poslužujejo elektronskih cigaret oziroma vejpanja. O škodljivosti teh nadomestkov še ne vemo dovolj, čas bo dal odgovore. Glede vprašanja, ali zaposleni v »pljučni« bolnišnici na kajenje gledamo drugače kot drugi ... Mislim, da ne. Zaposleni v naši kliniki, čeprav so vsak dan v stiku s pulmološkimi bolniki, kljub temu kadijo.

## NINA KARAKAŠ

Foto: N. Karakaš



# Sistem kakovosti in varnosti v Kliniki Golnik

Novim izzivom naproti je odšla naša koordinatorka vodenja kakovosti **Danica Šprajcar**, ki je od leta 2005 z zanesljivo roko vodila golniški sistem kakovosti.





Danica je s čokolado nagrajila vsak uporabljen koristen predlog zaposlenih

Letos poleti je novim izzivom naproti odšla naša koordinatorica kakovosti Danica Šprajcar, ki je od leta 2005 z zanesljivo roko vodila golniški sistem kakovosti, sprejemala akreditacijske komisije ter potrpežljivo popravljala in dopolnjevala čedalje obsežnejšo dokumentacijo, sodelovala pri notranjih nadzorih in presojah, spremljala kazalnike in pomagala pri korektivnih ukrepih. Sprva smo želeli o njenem delu opraviti pogovor, potem pa se je izkazalo, da je področje preobsežno in povezuje veliko sodelavcev z različnih področij. Tako je nastalo kompleksno skupno poročilo, ki pa ni nič manj zanimivo in vam ga ponujamo v branje.

## Začetek sistematičnega dela na področju kakovosti

S sistemom kakovosti smo se v Kliniki Golnik sistematično začeli ukvarjati precej pred drugimi zdravstvenimi zavodi v Sloveniji. Takratni direktor prof. **Jurij Šorli** je bil velik vizionar in hkrati nacionalni koordinator za zagotavljanje kakovosti v Sloveniji. V državo je pripeljal nekaj eminentnih predavateljev s tega področja in tudi nam omogočil pridobivanje tovrstnih znanj v tujini.

Leta 1996 sva se s **Francem Šifrerjem** udeležila enotedenskega tečaja za zagotavljanje kakovosti v zdravstvu, ki je potekal v Maastrichtu na Nizozemskem. Po tem izobraževanju smo v zdravstveni negi začeli aktivnosti, kot so razvijanje negovalne dokumentacije, oblikovanje negovalnih standardov, aktivnosti menedžmenta tveganja, ugotavljanje zadovoljstva bolnikov in zaposlenih, izvajanje strokovnih nadzorov, sistematično smo se lotili poučevanja in usposabljanja novozaposlenih medicinskih sester (pripravniki, uvajanje po dolgotrajni odsotnosti). Leta 1999 smo začeli spremljati prve kazalnike kakovosti: bolnik, ki se zdravi s kisikom, trajanje postopka za sprejem v Bolnišnico Golnik in ostale. Objavljali smo članke v strokovnih revijah, kot sta *Obzornik zdravstvene nege* in *Zdravstveno varstvo* (Kadivec, 2000; Kadivec, Eržen, Šorli, 2001). Rezultati prvega strokovnega nadzora načrtovanja in realizacije osebne higiene so pokazali, da smo načrtovali umivanje glave bolnikov v 3 % primerov, in realizirali ustno nego v 33 %. Po izvedenih korektivnih ukrepih (oblikovanje standarda umivanja glave, učne delavnice, zagotovili smo materialne pogoje ...) smo kazalnik izboljšali na več kot 90 %.

V naslednjih letih smo dodajali vedno več kazalnikov kakovosti in tudi ocenjevali, v kolikšnem deležu jih upoštevamo. V letu 2002 so začeli delovati krožki kakovosti. V vsakem krožku je bila ena medicinska sestra iz posameznega oddelka in vsak krožek se je ukvarjal z enim problemom: razjede zaradi pritiska, padci bolnikov, informiranje bolnikov in zagotavljanje zasebnosti. To je bil pristop *bottom up*, od spodaj navzgor, ko so članice krožkov same predlagale in ob pomoči vodstva realizirale spremembe: zavese med posteljami v bolniških sobah, zloženke za bolnike, učne delavnice ipd. Krožki kakovosti so bili leta 2003 nagrajeni kot najboljši projekt *Human Resource Managementa*, leta 2006 smo s krožkom za razjede zaradi pritiska dobili srebrno priznanje za inovacijo.

**SASA KADIVEC**, koordinatorica vodenja kakovosti

## Zakonodajna spodbuda – sistem vodenja na osnovi zahtev standarda ISO 9001

ISO 9001 je globalni standard za sistem vodenja kakovosti. Določa zahteve za vzpostavitev, izvajanje in nenehno izboljševanje procesov, ki izpolnjujejo zahteve odjemalcev ter veljavne zakonske in regulativne zahteve. Kot ključne odjemalce smo v Kliniki Golnik prepoznali paciente in njihove svojce. Zahteve standarda ISO 9001 zato izpolnjujemo z namenom, da jim zagotovimo kakovostno in varno zdravstveno obravnavo.

Ker na Golniku radi orjemo ledino, smo želeli potrdilo – certifikat o izpolnjevanju zahtev tega standarda dobiti kot prva

bolnišnica v Sloveniji. To nam je uspelo leta 2006. Sedaj certifikatu podaljšujemo veljavnost v sklopu akreditacijske presoje celotne bolnišnice.

### Medicinska oprema

Standarda ISO 9001 in ISO 15189 med drugim zahtevata, da pri svojem delu uporabljamo opremo, ki jo nabavimo na osnovi specifičnih lastnosti ter jo nato ustrezno in dokazljivo vzdržujemo. Pri opremi, s katero izvajamo meritve, pa moramo dodatno dokazati, da so meritve točne, natančne in sledljive do mednarodno veljavnih etalonov. Zato je pomembno, da imamo ustrezen pregled nad vso opremo, ki jo uporabljamo v Kliniki Golnik. Tak pregled nam omogoča tudi boljše obvladovanje stroškov pri nabavi in vzdrževanju opreme. Pomembno delo pri obvladovanju opreme opravljajo sodelavci Tehnične službe.

*Prvo sodelovanje z Danico se je začelo prav z urejanjem tehtnic. Po oddelkih so bile vse možne tehtnice, od gospodinjskih naprej, ki po navadi pokažejo še kakšen kilogram več. Treba jih je bilo ločiti ter izbrati tiste, ki jih je bilo možno overiti. Seveda se je njihovo število s tem precej zmanjšalo in sledila je nabava novih. Merilnike krvnega tlaka je treba zakonsko pregledovati na dve leti, zato so bili med prvimi, ki so potrebovali ureditev. Problem je nastal, ko je prišel dan pregleda, saj jih je bilo precej, 'skritih' po raznih omarah in koticah. Pošiljanje na servis se je zato zavleklo čez ves mesec pa še med letom se je kakšen našel. Zadeva se ni kaj dosti spremenila do današnjih dni.*

*V letu 2010 je padla odločitev, da se kupi kalibrator za ušesne termometre. Cena 2.000 evrov je bila kmalu povrnjena, saj se je v letu izvedlo povprečno 40 kalibracij. Cena ene kalibracije na servisu pa je 50 evrov. Postopoma smo na sezname dodajali še preostale medicinske aparate (črpalke, defibrilatorje, EKG, monitorje za nadzor življenjskih funkcij, ventilatorje, spirometre, ušesne termometre, ultrazvoke). Zahteve in standardi so se vsako leto povečevali, tako so nastajali še sezname z aparati, ki niso, 'čisto' medicinski. Hladilne komore, varnostne omare in odsesovalne komore. Z večanjem števila hladilnih komor je bil vzpostavljen nadzorni sistem, s katerim lahko spremljamo temperaturo. Nadzor ima vključeni tudi kontrolo vlage in temperaturo v določenih prostorih. Sezname so se z leti povečali ter, 'odebelili', tako da je na njih že več kot 500 izdelkov, ki potrebujejo ustrezne preglede. Sezname se vsak mesec osvežujejo in so*

*vidni na biportalu. V pomoč je bila tudi aplikacija Gosoft. Vsa osnovna sredstva so vnesena s podatki o serviserjih, ceni vzdrževanja in terminu naslednjega pregleda. Del omenjene aplikacije je tudi prijavljanje napak prek računalnika. V vseh letih sodelovanja Danica ni nikoli pokazala slabe volje. Vse zadeve so se rešile mirno. Ko so nas obiskali razni presojevalci, je vedno znala najti ustrezno rešitev in razlago.*

**ROBI TAVČAR**, Tehnična služba

### Klinične poti

Pomembno orodje, s katerim si lahko pomagamo pri zagotavljanju kakovostne in varne zdravstvene obravnave pacientov, so klinične poti. Zdravstvenemu timu pomagajo pri racionalni in na znanstvenih dokazih utemeljeno obravnavo pacienta. Zagotavljajo spremljanje opravljenega dela, natančnejše dokumentiranje in lažji notranji nadzor nad zdravstveno prakso. S kliničnimi potmi lahko združimo različne vidike obravnave pacienta, spodbujamo večdisciplinarno skupinsko delo. Njihova uporaba lahko zmanjša število napak pri zdravljenju. Je lahko tudi pripomoček za izračun stroškov zdravstvene obravnave.

*V onkologiji so zelo dobro opredeljeni kazalci kakovosti oskrbe rakave bolezni. Osnovna kazalca sta dolžina življenja, t. i. preživetje, in kakovost življenja. Seveda pa potrebujemo za izmero in spremljanje teh kazalcev skrbno zbrane in dokumentirane podatke o rakavi bolezni, zdravljenju, odgovoru na zdravljenje in o neželenih učinkih.*

*V Kliniki Golnik je bilo v začetku tega desetletja s pripravo dokumentov za zbiranje podatkov o oskrbi rakavih bolnikov opravljeno obsežno delo. Dokumenti so bili predstavljeni na strokovnem sestanku ob odprtju Enote za internistično onkologijo Klinike Golnik leta 2012 in nato vseskozi posodabljeni. Ti dokumenti so omogočili ustrezen zajem podatkov, ki se sedaj vnašajo v podatkovno bazo Bolnišničnega registra raka pljuč in omogočajo sprotno spremljanje kazalcev kakovosti obravnave rakavih bolnikov v Kliniki Golnik.*

**PROF. TANJA ČUFER**, Enota za internistično onkologijo

*Profesor Košnik je dal pobudo, da se popravi dokumentacija za vodenje bolnikov, ki se zdravijo z imunoterapijo z alergeni po standardih, ki jih je objavila Evropska akademija za alergologijo in klinično imunologijo. Z Danico sva se lotili priprave. Cilj je bil, da vsi zdravstveni delavci, vključeni v obravnavo bolnika, sledimo dokumentaciji, ki je hkrati tudi opomnik za izvedbo vseh potrebnih diagnostičnih in terapevtskih postopkov. Dokumentacija je morala biti racionalna in vsebovati le podatke, ki so res nujno potrebni za bolnikovo obravnavo, in ne zahteva nepotrebnih birokratskih postopkov. V Alergološki enoti je bila to prva klinična pot oziroma standardiziran protokol obravnave bolnika. V začetku je bilo potrebnih precej sestankov in popravkov, preden smo dobili uporabno in racionalno verzijo. Danica nas je pri tem vedno opogumljala, da naj začnemo uporabljati dokumentacijo, tudi če z njo še niso povsem zadovoljni, ker jo je vedno možno popraviti in dopolniti. Sam proces nastanka dokumentacije se je izkazal tudi kot priložnost, da celoten tim sodeluje pri optimizaciji obravnave bolnikov.*



Presoja standarda Vlagatelji v ljudi leta 2013





Presoja laboratorijev leta 2018

Danica je imela vedno neverjetno potrpljenje za dopolnitve in popravke. Ob tem, da smo člani alergo tima dajali samo strokovne ideje, oblikovanje in izvedbo pa je v celoti vedno prevzela Danica. A vzorec je potem služil kot model za nastanek ostalih kliničnih poti in SOP-jev v alergološki enoti. Čeprav je bil začetek zahteven, menim, da si danes nihče ne predstavlja dela v alergološki enoti brez formularjev, ki so nastali ob podpori Danice. Je pa ta proces nikoli končana zgodba, ki vedno ponuja možnosti za izboljšanje, do katerega lahko pride z analizo izpolnjenosti dokumentacije in rezultatov dela. Na podlagi analize se lahko ugotovijo tudi vzroki za odstopanja in posledično popravi kakovost obravnave bolnikov. Dokumentacija spremlja bolnike tudi v druge ustanove, kjer se nadaljuje zdravljenje z imunoterapijo, ki se začne v Kliniki Golnik.

**MIHAELA ZIDARN**, Alergološka enota

### Sistem kakovosti v diagnostičnih enotah

Rezultati obravnave, ki se odvijajo v diagnostičnih enotah Klinike Golnik, so pomembni pri obravnavi hospitalnih in ambulantnih bolnikov na Golniku in v drugih zdravstvenih ustanovah. Tudi v vseh diagnostičnih enotah pri delu upoštevajo zahteve za sistem kakovosti. Zaradi specifičnosti njihovega dela se trudijo smiselno upoštevati zahteve standarda ISO 9001 in ISO 15189.

Uvajanje kakovostnih standardov je pomenilo v prvi vrsti natančno definiranje procesov in postopkov dela z bolnikom – od podpisa privolitvenega obrazca za testiranje do protokolov izvedbe testiranja. Pomisleki na začetku so bili predvsem vezani na obilico papirologije, spoznavali smo se z verzioniranjem dokumentov, nismo točno vedeli, zakaj nam

bo to koristilo. Praksa je bila, da je ob določenih preiskavah pri nenormalnih izvidih laborant vprašal vodilnega laboranta ali zdravnika, kako naj si rezultat pojasni ali izvede preiskavo. Nihče pa ni vedel, ali je vedno dobil isti odgovor ...

Kakovost pomeni, da se pri vseh bolnikih ista preiskava izvede na povsem enak način. S tem se zmanjša vpliv merilne napake in seveda tudi vpliv na bolnikov izvid. Zdravnik si izvid interpretira kot posledico bolezni, ki napreduje ali se zdravi, ne želi pa, da spremenjen izvid nastane zaradi merilne napake. In ravno standardizacija izvedbe preiskave po kakovostnih standardih to omogoča in razlikuje dobre laboratorije od slabih.

**MATJAŽ FLEŽAR**, Enota za respiratorno funkcijsko diagnostiko

## Akreditacija bolnišnice

Leta 2010 smo na Golniku prejeli pobudo, da sprejmemo presojevalce, ki bodo preverili, kako izpolnjujemo določila standardov, ki jih morajo izpolnjevati bolnišnice v ZDA. Z zanimanjem in radovednostjo smo se vključili v postopek akreditacije bolnišnice. Prvi obisk – predpresoja – nas je presenetil z drugačnim pristopom in tudi drugačnimi zahtevami, kot smo jih bili vajeni pri presojah po standardu ISO 9001. Novost so predstavljale predvsem zahteve na področju ravnanja z zdravili, izpolnjevanja zdravstvene dokumentacije, zagotavljanja nekaterih pravic pacientov in zagotavljanja varnosti fizičnega okolja. Nove zahteve smo uspešno vključili v svoj sistem zagotavljanja kakovosti in varnosti in leta 2011 skupaj z URI Soča kot prvi v Sloveniji prejeli akreditacijsko listino. Listino je prof. **Mitji Košniku**, takratnemu direktorju Klinike Golnik, ob obisku v Sloveniji izročil norveški kralj.



Podelitev certifikata Slovenske akreditacije za dva laboratorija leta 2017

Posebno pozornost usmerjamo na področje zagotavljanja varnosti. Eno od orodij so pogovori o varnosti. Pri njih smo usmerjeni v sistemsko iskanje rešitev, ki jih tudi realiziramo in merimo uspešnost. S sistemskimi rešitvami želimo predvsem preprečiti ponavljanje varnostnih odklonov. Pri predstavitvi varnostnih odklonov se v razpravo vključujejo vsi navzoči na pogovorih o varnosti, s čimer lažje razjasnimo vzroke dogodkov in v povezavi s tem pridružene ali skorajšnje varnostne zaplete.

Cilj poročanja in obvladovanja varnostnih odklonov tudi v Kliniki Golnik je analiza vzrokov in ustrezni korektivni ukrepi, s katerimi izboljšujemo varnost. Praksa na tem področju pokaže, da je treba izboljšati poročanje varnostnih odklonov, sledenje uspešnosti realizacije korektivnih ukrepov in dajanje povratnih informacij poročevalcem, oddelkom/enotam, kjer se je varnostni odklon zgodil. Posebej spremljamo neželene dogodke in skorajšnje dogodke. O skorajšnjih dogodkih lahko poročamo anonimno. V zdravstveni negi smo že leta 2005 začeli zbirati prva poročila, najprej napačne v zvezi z razdeljevanjem zdravil.

V 13 letih (2005–2018) je bilo v Kliniki Golnik skupno zbranih 772 poročil o neželenih in skorajšnjih odklonih pri zdravljenju z zdravili. V letu 2005 je bilo zbranih pet varnostnih odklonov pri zdravljenju z zdravili, 13 let pozneje smo imeli 197 varnostnih odklonov. Vsako leto jih je več, kar pripisujemo vedno večji zavzetosti pri poročanju in zavedanju, da z evidentiranjem odklonov iščemo rešitve. Ker so sodelavci spoznali, da s pogovori o varnosti in s sporočanjem varnostnih odklonov rešujemo probleme, so od leta 2017 začeli poročati tudi druge odklone (v poteku zdravstvene oskrbe, v organizaciji dela, nasilje nad pacientom in nad zdravstvenimi delavci in druge). Poročevalke so bile prva leta pretežno medicinske sestre, zadnja leta poročajo tudi zdravniki, administrativno osebje, kurirji in drugi.

Od leta 2018 poskusno vodimo elektronski register poročanja varnostnih odklonov s poudarkom na spremljanju analize vzroka in korektivnih ukrepov. Novost je status dogodka: sprejeti ukrepi, njihova realizacija in vrednotenje. V načrtu je tudi poročanje o obvladovanju odklonov dvakrat na leto na različnih ravneh: strokovni svet, kolegij službe zdravstvene nege in oskrbe, komisija za kakovost. **SAŠA KADIVEC**, koordinatorica vodenja kakovosti

## Komisija za kakovost in varnost

Celovit pogled na delovanje sistema vodenja kakovosti in varnosti zagotavlja pomemben del pri oceni učinkovitosti njegovega delovanja. Tak pogled lahko omogoči skupina, ki jo sestavljajo predstavniki različnih strokovnih področij. V Kliniki Golnik je to Komisija za kakovost in varnost. V njej so predstavniki zdravnikov, medicinskih sester, farmacevtov, laboratorijskih delavcev in drugih strokovnih področij. O svojih stališčih redno obveščajo strokovni svet Klinike Golnik.

Komisija za kakovost in varnost (KZKV) je posvetovalni strokovni organ, ki deluje v Kliniki Golnik že nekaj let. Naloge in sestava članov KZKV so določene s poslovnikom o delu in nalogah KZK. Vodjo in člane KZKV določi direktor, ki prav tako razreši ali potrdi nove člane.

Stalne naloge KZKV so izvajanje in pospeševanje dejavnosti ter predlaganje ukrepov za zagotavljanje kakovosti in varnosti procesov v Kliniki Golnik. Predlagatelji tem, ki jih KZKV obravnava, so večinoma člani KZKV, ki praviloma pripravijo tudi rešitve problemov. Lahko pa



teme za obravnavo predlagajo vsi zaposleni prek svojih predstavnikov (članov) strokovnih dejavnosti.

V zadnjih letih ugotavljamo porast števila aktivnosti, ki smo jih na KZKV obravnavali, prav tako je opazen porast uspešno rešenih aktivnosti in sprejetje korektivnih ukrepov, s katerimi smo dodatno izboljšali kakovost in varnost procesov. S svojim delom redno seznanjamo direktorja, strokovni svet ter vse zaposlene v Kliniki Golnik, v okviru rednih sestankov pri posameznih strokovnih skupinah ter pogovorov o varnosti.

Veliko pozornost namenjamo obravnavi odklonov in med zaposlenimi spodbujamo prepoznavanje, sprejemanje in izvajanje korektivnih ukrepov. Stalno, večkrat na leto, izvajamo redne nadzore terapevtskih in diabetičnih list, ovirnic in medicinske dokumentacije ter sodelujemo pri organizaciji rednih mesečnih pogovorov o varnosti, ki so namenjeni zaposlenim, s predstavitvijo odklonov ter jih seznanjamo s korektivnimi ukrepi, s katerimi želimo izboljšati kakovost in varnost posameznih procesov.

**PETRA SVETINA**, predsednica KZKV

## Akreditacija medicinskih laboratorijev

V laboratorijih Klinike Golnik smo sistem kakovosti vzpostavili na osnovi zahtev standarda ISO 15189. Ta določa postopke dela v medicinskih laboratorijih. Ključne zahteve tega standarda povzema tudi Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine. V veljavo je stopil leta 2005. Prve presoje so presojevalci, ki jih določi ministrstvo za zdravje, izvedli prav v naših laboratorijih. Pridobili smo potrdila o izpolnjevanju zahtev, ki so osnova za delovanje vseh medicinskih laboratorijev v Sloveniji. Njihovo veljavnost smo dolžni obnoviti vsakih pet let.

*Pred prihodom Danice v Kliniko Golnik v Laboratoriju za citologijo in patologijo nismo kaj dosti vedeli o sistemu kakovosti na osnovi zahtev standarda ISO 15189 za medicinske laboratorije.*

*Sprva sta njen neposredni pristop in ukaz po odkrivanju laboratorijskih skrivnosti povzročila mali vihar s posledično nejevoljo in odporom med zaposlenimi. Ob njenih zahtevah smo obnemeli, še posebno ob prvih presojah, kjer se je oborožila z ekipo svežih, nadobudnih presojevalcev, ki so planili na laboratorijski plen kot volkovi nad ovce.*

*Njena navzočnost in vztrajnost sta delovali spodbudno in postopoma smo začeli razumeti, da nam je kakovost v korist in predvsem v dobro za bolnika. Ko je ideja sčasoma zorela in smo zagrizli v papirje ter urejanje delovnega procesa, se je pokazala uspešnost njenega dolgoročnega načrta. V sistemu smo našli pomen in smisel, čeprav se občasno tudi nismo strinjali, npr. pri uvajanju kontrolnih kart v laboratoriju.*

*Z njeno pomočjo so se usposobili presojevalci in sistem kakovosti je polno zaživel v vsakodnevnem delu. Ideje skušamo razvijati naprej in pred nami so novi cilji v sistemu zagotavljanja kakovosti (akreditacija). Ker je Danica zadnja leta več pozornosti usmerila v delo na kliničnih oddelkih, smo pogrešali njeno podporo in spodbudo pri izboljševanju sistema kakovosti v laboratoriju.*

*Zgodba, ki smo jo gradili skupaj z Danico, je postala zanimiva za naše kolege v drugih slovenskih laboratorijih za patologijo. Skupaj smo organizirali izobraževanja za vodje in odgovorne za kakovost v laboratorijih za patologijo. Danica je s svojo ekipo pomagala vzpostaviti sistem kakovosti na področju patologije v celotnem slovenskem prostoru.*

*Prof. Šorli je zasejal seme kakovosti v zdravstvu v Kliniki Golnik in z Danico je bogato zaživel.*

**SIMONA GABRIČ IN IZIDOR KERN**, Laboratorij za citologijo in patologijo

Takoj ko je Slovenska akreditacija objavila možnost sodelovanja v projektu pridobitve akreditacije po standardu ISO 15189, smo se prijavi. Sprejeli so prijavo Laboratorija za klinično biokemijo in hematologijo in Laboratorija za respiratorno mikrobiologijo. V obeh se že ponašajo z akreditacijsko listino. Obseg pridobljene akreditacije bomo širili na dejavnost ostalih laboratorijev, ko bo Slovenska akreditacija vzpostavila možnosti za to. Osnovo za to predstavljajo ustrezno usposobljeni strokovni presojevalci.

*Akreditacija pomeni potrditev, da izvajalec storitve izvaja kakovostno, v skladu z zahtevami standardov, vključuje pa tudi zahteve o usposobljenosti, kompetentnosti izvajalcev. Akreditiranja medicinskih laboratorijev v RS po mednarodnem standardu SIST EN ISO 15189: Medicinski laboratoriji – Zahteve za kakovost in kompetentnost, poteka pri Slovenski akreditaciji, ki je po zakonodaji edina pristojna za akreditiranje v Sloveniji. Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo ter Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo naše klinike sta decembra 2017 uspešno pridobila akreditacijo po tem mednarodnem standardu. Gre za akreditacijsko listino o izpolnjevanju zahtev za kakovost in kompetentnost izvajanja vseh nalog pri odvzemu, pripravi in transportu biološkega materiala, pri izvedbi, poročanju in interpretaciji laboratorijskih preiskav.*

*Akreditacija Laboratorija za klinično biokemijo in hematologijo je plod dolgoletnega trdega dela, ki se je začelo že pred objavo prve izdaje mednarodnega standarda za medicinske laboratorije leta 2003, ter zavedanja pomena kakovosti v zdravstvu in medicinskih laboratorijih Klinike Golnik. Prof. Šorli je postavil temelje in kulturo kakovosti v zdravstvu v naši ustanovi, Danica je s svojim bogatim znanjem in izku-*



Presoja standardov DIAS in ISO 9001:2008 marca 2014



Pregled ločevanja odpadkov leta 2017

šnjami spretno povezovala in koordinirala uvedbo različnih standardov za vsa področja naše dejavnosti v celoto. To je tudi pri akreditaciji laboratorija velikega pomena in zelo olajša izpolnjevanje zahtev, kjer je interdisciplinarnost ključna.

Tudi vzdrževanje akreditacijske listine pomeni veliko vložnega truda, saj nas ocenjevalci obiščejo vsako leto in ocenjujejo našo kakovost oziroma izboljševanje le-te. Izkušeni in zelo strokovni ocenjevalci zelo podrobno pregledajo celotno dejavnost laboratorija. Prav zaradi izkušenosti ocenjevalcev, ki so pregledali in ocenili kakovost in kompetentnost številnih medicinskih laboratorijev Evropske unije, smo zelo veseli in ponosni na dobro opravljeno delo in prejete pohvale na sklepnem sestanku, kjer sta obe strokovni ocenjevalki z dolgoletnimi specialističnimi izkušnjami dela v laboratoriju, tako za področje klinične biokemije kot hematologije, izredno pohvalili naše delo in nas uvrstili v sam vrh laboratorijev, ki so že akreditirani in sta jih ocenjevali v preteklih letih in letos.

Glede na napisano bi si želeli, da bi bila kakovost naših storitev priznana tudi na drugih ravneh. Za tiste, ki smo več let svoj čas intenzivno posvečali kakovosti in izboljševanju procesov v laboratoriju, je slovesni in težko pričakovani trenutek pridobitve akreditacijske listine pomenil neko zadoščenje ter poplačilo za ves vložen trud. Želimo pa si, da bi širša javnost oziroma potencialni uporabniki laboratorijskih storitev prepoznali dodano vrednost našega načina dela in izkoristili kakovost, ki jim jo lahko ponudimo. In ne nazadnje upamo, da bosta vrednost akreditacijske listine prepoznala tudi Ministrstvo za zdravje in ZZSZ ter storitve takih laboratorijev v prihodnosti višje vrednotila.

**PIKA MEŠKO BRGULJAN**, Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo

»Po številnih presojah, ki smo jih prestali v preteklih letih, je bila januarska »češnja na tortici« – v dobrem in slabem. Pokazali smo, da smo neuničljivi in da se ne umaknemo pred nobeno težavo (kapo dol, moja dekleta in fant!), saj smo ob povečani količini dela zaradi izbruha sezonske gripe zmogli tudi izredno zahtevno presajo, ki je potekala štiri dni. Presojevalci pa so postavili lestvico pikolovstva in občasne neuidevnosti na nepričakovano visoko raven. A kljub temu ocenjujemo izkušnjo pozitivno in pospešeno brišemo vse pomanjkljivosti, ki nas ločijo od zelenega cilja.« To so bile strnjene misli po prvi presoji v Laboratoriju za respiratorno mikrobiologijo (LRM) za pridobitev najzahtevnejšega certifikata za laboratorije ISO 15189. Tudi ob kasnejših dveh presojah z enoletnim zamikom med njima, smo doživljali podobne težave, le da jih je bilo manj, a so kljub temu nekatera vztrajanja presojevalcev skoraj presešla mejo absurda. Ker pa se v LRM zavedamo, kako pomembna in nujna je visoka stopnja nadzorovane kakovosti pri našem delu, smo se ob vseh težavah in ogromni količini dodatnega dela zaradi akreditacije ves čas osredotočali na dobre plati in koristi, ki jih ureditev vseh področij in aktivnosti v laboratoriju za potrebe akreditacije prinese s sabo. Koristi so predvsem interne in prinašajo sledljive postopke diagnostike in ostalih aktivnosti, kar nam daje mirnost in zaupanje v opravljeno delo, žal pa ni nekih vidnih, otipljivih koristi (npr. finančnih, kadrovskih). Odločitev za akreditacijo je pravzaprav odvisna od naravnosti vodje in sodelavcev in kako razumejo in doživljajo svojo vlogo v procesih, ki jih opravljajo, in širše kot del celotnega sistema klinike Golnik.

**VIKTORIJA TOMIČ**, Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo

Foto: arhiv klinike



Širimo obzorja:

Kaj pravi tradicionalna  
kitajska medicina o skrbi  
za naša pljuča

”Veliko se smejte. To čisti pljuča.”

DAVID HOCKNEY

## Jesen – čas pljuč

Tradicionalna kitajska medicina se je pojavila že v 6. stoletju n. š., razvoj določenih njenih konceptov pa že v 5. Stremi k celostni obravnavi človeka: telesni, psihološki, duhovni in socialni. Ima koncept dinamičnega (bio)energijskega in življenjskega ravnovesja v človeku in med njim ter okoljem. Spodbuja k samoobnovitveni moči organizma. Človek oziroma ljudje smo del narave in na nas vplivajo tudi spremembe letnih časov, vreme, prehrana in naše delovanje. Naše telo in počutje nam nenehno sporočata, da je treba ohranjati ravnovesje znotraj nas za optimalno delovanje našega imunskega sistema.

Jesen je čas (7. 8.–7. 11. po TKM), ko je značilno sušno obdobje, čas žetve. Začenjamo se obračati navznoter, naredimo ponoven pregled, kje smo in kam smo prišli. Pomembno je, da poskrbimo za svoja pljuča. Ta so povezana z debelim črevesjem, imunskim sistemom, kožo in dlačicami.

Če se vrnemo k naravi, nam že ta pokaže, katera živila so dostopna v določenem letnem času in katera ne. Dandanes pa

imamo vsa živila dostopna vse leto, zato je njihova kakovost zelo vprašljiva. Torej, ker je pred nami jesen, bomo poskrbeli za svoja pljuča, in če se bomo maksimalno potrudili, nam zimske bolezni in prehladi ne bodo mogli priti do živega.

### S čim si lahko pomagamo, da obnovimo energijo pljuč?

Za obnovev energije pljuč je pomembno pravilno dihanje (dihalne tehnike, gibanje), prehrana in skrb za naše čustveno stanje. Ko smo pod stresom, dihamo plitvo, smo v krču in posledično vnašamo premalo kisika v telo, s katerim se naša pljuča in kri hranijo. Pohodi v hribe, sprehodi v naravi oziroma kakršno koli gibanje zunaj na svežem zraku nam bo okrepilo imunski sistem. S tem krepimo pljuča, poženemo kri po telesu do vsake naše celice ter obnovimo imunski sistem. Pripravimo svoje telo na prihajajoče obdobje, ko so pogostejši prehladi in različna obolenja.

Svež zrak nam vlaži pljuča. Tekočina, značilna za pljuča, je sluz oziroma sluzast izloček. Kadar je tega preveč in kadar ga



izkašljujemo, pomeni, da so naša pljuča preveč suha. Jesen je čas suše, zato moramo telo znotraj navlažiti. Odvečno sluz lahko povzroča tudi preveč zaužitih mlečnih izdelkov. Kot že omenjeno, so pljuča povezana tudi z našo kožo. Če imate težave s suho kožo, poizkusite najprej obnoviti telo znotraj – svoja pljuča in debelo črevo (s prehrano).

### Kako si lahko pomagamo s prehrano?

Hrana, ki je značilna za krepitev energije pljuč, je lahko pikantnega okusa in/ali bele barve. Oves, proso, česen, čebula, redkvice, por, kreša, peteršilj, paprika, jajčevci, rukola, ovčji sir, kokošje meso.

Začimbe: menta, gorčica, pekoča paprika, poper, ingver.

Sadje, oreščki: mandlji, orehi, breskve, grozdje.

Ne pozabimo tudi na PLJUČNIK (*Pulmonaria*): v Sloveniji najdemo do sedem različnih sort pljučnikov (z modro, vijoličasto, rožnato ali belo obarvanimi cvetovi). Pripravki iz te rastline nam pomagajo pri blaženju vnetij dihalnih poti, astmi, pljučnici, tuberkulozi in hripavosti. Glavna učinkovina pljučnika je sluz, ki lahko pomaga pri zdravljenju vnetega grla, kroničnega bronhitisa, oslovskega in kroničnega kašlja, priporočljiv pa je tudi za gastrointestinalne tegobe in težave z ledvicami.

Za pljučnico je priporočljivo jemanje črne kumine. Pripravek 1: Olje črne kumine zmešamo z medom v gosto zmes. Jemljemo trikrat na dan po eno žličko pred obrokom.

Pripravek 2: 1 dl oljčnega olja, 1 dl medu in 1 dl limonovega soka. Vse skupaj zmešamo in hranimo v hladilniku. Vsako jutro popijemo 1 do 2 žlički.

Lahko si naredimo tudi inhalacijo z eteričnim oljem ingverja, klinčkov ali timijana. Za lažje dihanje lahko žvečimo ingverjeve lističe (kandirane). Nekateri imajo reakcije na določena eterična olja. Bodite pazljivi pri uporabi in se posvetujte s strokovnjakom.

### Kako so pljuča povezana z našimi čustvi?

Če nam primanjkuje energije v pljučih, se to na čustvenem področju kaže kot tesnoba, žalost, depresija, jokavost, utrujenost od življenja, obup. So čustvene rane, ki jim ni dopuščeno, da bi se pozdravile, je strah pred sprejemanjem življenja, občutek, da nismo vredni polno živeti. Poslovimo se od žalosti, sprejmimo okoliščine take, kot so, opustimo potrebo po nadzoru in naredimo prostor za novo. Velikokrat je žalost povezana s poslavljanjem. S poslavljanjem od stvari, ljudi, obdobja ali počutja. S sprejemanjem, da nečesa ne zmoremo več. Žalost velja kot neprijetno čustvo, ki se mu skušamo čim bolj izogibati. Včasih jo ravno zato čutimo še več ali pa se nabira v nas in izbruhne takrat, ko si to najmanj želimo. Prej, ko smo jo zmožni sprejeti, predihati in spustiti, prej nam bo spet lažje. Nima smisla, da jo pometamo pod preprogo ali se ji izogibamo in se zamotimo s čim drugim, ker ne bo izgnila. Žalost je dobra, saj smo zaradi nje previdni in skrbimo za svoje najbližje. Strah pred globoko žalostjo, ki bi sledila izgubi, nas naredi skrbne. Čustva niso slaba. So nujna. Zaradi njih se počutimo žive in čutimo sebe ter druge. Sprejmimo jih kot del sebe in jih negujemo.

Dihajmo, smejmo se, poskrbimo za svoja pljuča in zdravo prehrano. Potem se bomo tudi dobro počutili in naš imunski sistem bo okrepljen.

**MAŠA ŽUGELJ**

## Medijske objave (junij–avgust 2019)

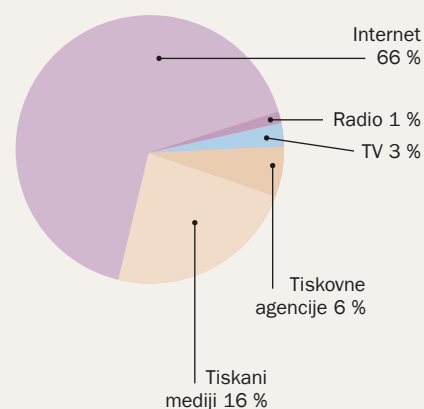
Poletni meseci so bili prijetno počitniški tudi v medijih, saj smo zabeležili vsega skupaj 68 objav. Teme, ki so jih obravnavali, so bile kljub temu pomembne. Junij smo začeli z nasveti za opuščanje kajenja (Saša Kadivec) in obvladovanje astme (Sabina Škrpat). V pomembni zgodbi o odkritju hereditarnega angioedema je sodeloval Mitja Košnik, številni mediji pa so povzeli skupno izjavo NIJZ, OI Ljubljana in naše klinike proti poslanskemu predlogu za zamik uvedbe enotne tobačne embalaže.

Julija so se mediji razpisali o vsesplošnem porastu prodaje rastlinskih napitkov, ki jih napačno

poimenujejo »mleko« (Nika Lalek), Sodexo, ki kuha tudi naši kliniki, je z menedžerskim odkupom dobil nove lastnike, dotedanji direktor jeseniške bolnišnice Janez Poklukar pa se je preselil na čelo UKC Ljubljana.

Avgusta smo bili omenjeni v obširnem članku o stagnaciji razvoja paliativne oskrbe v Sloveniji, Saša Kadivec je spet opozarjala na pomoč pri opuščanju kajenja, skupaj z NIJZ in OI Ljubljana smo javno opozorili na sporno »kadilsko« zgodbo v berilu za peti razred OŠ, o slabih posledicah vejpanja pa je spregovorila Mihaela Zidarn.

**JANA BOGDANOVSKI**





# Na novi poti

**Avrea Šuntar Erjavšek** se je kot vodilna medicinska sestra oddelka 300 na Kliniki Golnik zaposlila leta 2007. Svojo profesionalno pot je v začetkih oblikovala in razvijala v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana ter na področju primarnega zdravstvenega varstva.

Pri delu s kroničnimi bolniki je bila v Kliniki Golnik ena izmed aktivnih izvajalk zdravstvenovzgojnega dela na področju pulmologije in alergologije, v to področje pa je vpeljala tudi druge člane tima. Kot strokovni mentor se je vključevala v izvajanje klinične prakse študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin Jesenice, pripravnikov ter novozaposlenih sodelavcev v Kliniki Golnik.

Vsa leta je k razvijanju in izvajanju zdravstvene nege pristopala multidisciplinarno, predano in zavzeto. Svoje poklicno znanje je krepila z rednim udeleževanjem na strokovnih srečanjih ter pridobljene izkušnje delila dalje kot aktivna predavateljica. Svoje bogato strokovno znanje je redno delila tudi interno, v sklopu učnih delavnic Klinike Golnik.

Tudi v prihodnosti ji želimo veliko uspehov na izbrani poti.

»Nasmehni se v ogledalo vsako jutro in začel boš opazati velike razlike v svojem življenju.« —Yoko Ono

## SODELAVCI ODELKA 300

Foto: osebni arhiv



# Marička gre v penzijo

Zadnji avgustovski torek je bil običajen dan za vse zaposlene v Kliniki Golnik, a ena od medicinskih sester se je v službo pripeljala z mešanimi občutki. V podhodu Negovalnega oddelka so jo pričakale bivše in bodoče kolegice (upokojene sodelavke). Stale so pod velikim transparentom in jo vabile k sebi (v penzijo). **Mariji Bistan** se je orosilo oko. Nas zaposlenih to ni zavedlo. Ker je Marija zaljubljena v morje (kar je javno znano) in bo sedaj večino časa preživela tam, nam je morala dokazati, da je pripravljena na penzijo. Oblečeni za na plažo smo oblekli tudi njo (v novo uniformo) in jo takoj zaposlili. Speči nam je morala sardele na žaru. Bile so odlične. Pokazala nam je, da zna uporabljati plavutke, masko za potapljanje, da obvlada dihanje skozi dihalko. Dokazala je, da jo hladna voda v bazenčku prav nič ne moti. Vse naloge je odlično opravila, zato jo je na oddelku čakalo presenečenje. Od jutranjega napora si je oddahnila na novem ležalniku z nekaj novimi pripomočki za uživanje na plaži. Presenečenj za Marijo še ni bilo konec. Predali smo ji njeno karikaturo. Ob njej se je do solz nasmejala, ob tem pa je dobila tudi navdih, kako izkoristiti prosti čas na morju (postala bo reševalka iz vode). V vsej svoji opravi za na plažo se je poslovila tudi od ostalih sodelavcev klinike.

Zadnjega delovnega dneva ni lahko skleniti. Marija nam je imela še veliko povedati. Spomnila se je svojega davnega prihoda na Golnik in mnogo drugih dogodkov. Mi pa smo medtem uživali v jedači in pijači, ki nam jo je velikodušno pripravila.



Mariji se zahvaljujemo za vse skupaj preživeto in se priločamo, da se občasno še spomni na nas in nas obišče, če iz tega ne bo nič, pa pridemo, Marička, tudi k tebi na morje.

## SODELAVKE IN SODELAVEC Z NEGOVALNEGA ODELKA

Foto: osebni arhiv

## Od blizu: Živa Urgl, farmaceutvska tehnic

Dekle iz naše lekarne, ki ji v prostem času ni nikoli dolgčas. Ukvarja se s številnimi zanimivimi hobiji, med drugim je tudi članica podvodne reševalne službe. Prosili smo jo, da nam pove nekaj več o tem.

**NINA KARAKAŠ**

# Z vsakim potopom je rasla želja po večji globini

Želja po potapljanju se je pojavila šele pred nekaj leti. Takrat sem se odločila in na morju opravila poizkusni potop. Ko sem prišla domov, sem seveda takoj opravila začetni tečaj za potapljače. Sprva se mi je to zdelo več kot dovolj, nato pa je z vsakim potopom rasla želja po večji globini. Sledil je nadaljevalni tečaj, trenutno pa opravljam že tretjega.

Letos sem se vključila v enoto podvodne reševalne službe (PRS). Slovenska potapljaška zveza kot nacionalna zveza potapljaških društev in centrov v dogovoru z Upravo Republike Slovenije za zaščito in reševanje zagotavlja interno organizacijo reševalnih postaj PRS. Postaje so na voljo Regijskim centrom za obveščanje (RECO) ter občinskim štabom civilne zaščite v Republiki Sloveniji, in sicer za interventna reševanja na vodi in iz nje. Reševalne postaje PRS so razporejene v pet skupin, ki pokrivajo ključne vodotoke v Sloveniji. Za vključitev moraš seveda izpolnjevati določene pogoje, nekatere pa lahko izpolniš med pripravništvom. Šolanja potekajo znotraj kluba. Vaje izvajamo v bazenu in jezeru, izpite pa največkrat opravimo kar v morju.

Sem članica enote potapljačev civilne zaščite pri DPD Bled, ki je bila uradno ustanovljena že leta 1975. Sedaj je to enota z nazivom Podvodna reševalna služba Regijske postaje Bled, ki na področju zaščite in reševanja iz vode in na njej pokriva občine Bled, Bohinj, Jesenice, Radovljica, Kranjska Gora in Žirovnica.

Naša enota se udeležuje vseh vaj, ki so organizirane na ravni občin in PRS Slovenije. V tem obdobju smo več let uspešno sodelovali z gasilci iz Vrbe na Koroškem (Velden), Policijo Bled, z blejskimi in radovljiškimi gasilci ter z Enoto civilne zaščite Jesenice. Pri večjih reševalnih akcijah sodelujemo s policijsko zaščitno enoto potapljačev.

Večkrat kot na reševalnih akcijah sodelujemo na iskalnih akcijah pogrešanih oseb, pri zaščiti in reševanju ali reševanju premoženja. Letos smo jih imeli deset, na šestih sem sodelovala tudi jaz. Večkrat se zgodi, da je akcija končana oz. prekinjena že med potjo na lokacijo, kar pomeni, da zaradi razvoja dogodkov naša pomoč ni več potrebna.

Kako pravzaprav potekajo naše intervencije? Intervencijo aktivira regijski center za obveščanje s pošiljanjem sporočil (sms). Mi se nato javimo naši načelnici. Vodja intervencije je navadno tisti, ki prvi prispe na kraj. Skoraj vedno se zgodi, da so pred nami na lokaciji gasilci in oni uredijo večino stvari. Pri iskalnih akcijah se stvari odvijajo malo drugače. Tudi iskanja organizira center za obveščanje, vendar imamo za iskanje pogrešanega in organizacijo na voljo več časa. Najprej se dobimo v klubu, kjer vzamemo vso potrebno opremo (svojo osebno opremo, rezervne jeklenke, po potrebi tudi čoln in sonar ...), in se nato skupaj odpravimo na lokacijo. Tam se dobimo s policisti. Navadno oni podajo še zadnje informacije in nato se razdelijo naloge.

Vsako akcijo spremljajo drugačni občutki, različna spoznanja. Nekako se mi zdi, da adrenalin začutiš takoj, ko dobiš sporočilo, saj ne veš točno, kaj te čaka. Včasih akcijo otežujejo vremenske razmere in razmere v vodi. Na zadnji iskalni akciji pogrešane osebe, na primer, je bila v vodi skoraj ničelna vidljivost in delo v takih razmerah res ni bilo najprijetnejše. Drugače pa je, ko iščemo predmete. Takrat greš v vodo malo bolj sproščen. Kanu smo iz Blejskega jezera, denimo, dvignili s podvodnim padalom iz globine 23 metrov.

**ŽIVA URGL**

*Foto: osebni arhiv*





*Včasih se znamo tudi zabavati*



*Ekipa PRS po vaji reševanja iz vode*



*Ekipa PRS po vaji s podvodnim padalom (Živa je druga z leve)*



*Dvig avta iz jezera*



*Iskalna akcija pogrešane osebe v jezeru Kreda*



# Oviratlon 2019

Na sončno soboto 6. julija se je naš Hiperventilacijski tim s 27 člani odpravil na Pokljuko, da se sooči z različnimi ovirami na desetakilometrski progi.

Že prva ovira nas je postavila na preizkušnjo zaupanja, saj smo morali nekaj deset metrov prehoditi v popolni temi v dolgem in ozkem podhodu. Prijeli smo se za roke, stopicljali drug za drugim in se soočali z rahlo tesnobo in domišljijo, kam bomo stopili ali v kaj se bomo zaleteli. Svetloba na koncu predora nam je dala znak, da zmoremo vse, če le sodelujemo in si zaupamo.

Nekaterih ovir ne moreš premagati, če ti ne pomagajo člani ekipe. Če ne želiš iti čez, pod, skozi ali nad oviro, jo lahko tudi izpustiš.

Hiperventilatorji, kot so nam po pomoti rekli na koncu, smo se skoraj tri



ure borili z enaintridesetimi ovirami in nekatere med njimi so imele prav zabavna imena: kurja lestev, elektro žur, mravljišče, skok čez plot, anakonda, železarna, kravji bol, štiporama, 'šajtrga', na koncu pa je sledil še spolzki janez.

Po spolzkem janezu nas je na cilju pričakal direktor, ki smo mu namenili velik blaten objem in s katerim smo naredili 'must have' selfi, potem pa smo se skupaj odpravili na brezalkoholno pivo in pod tuš h gasilec.

Po tuširanju in ohlajanju smo prejeli ekipne golniške majice ter nadaljevali druženje ob hrani, pijači, glasbi in klepetu.

Oviratlon ni tekma, ampak zabava in medsebojno sodelovanje. Vsi za enega,



eden za vse. Če nisi pripravljen narediti umazanega (blatnega) dela za ekipo, te bo nekdo od ekipe pomazal z blatom, sledil bo smeh in še več otroških navihanosti. Spoznaš, da tudi, če misliš, da ne



zmoreš, zmoreš, saj imaš pomoč drugih in neprestano spodbudo ter dobro voljo. V vsem tem času spoznaš sodelavce v sproščenem in zabavnem okolju, kar močno prispeva k boljšim odnosom, ki se lahko nadaljujejo med delovnim časom. Ustvari se občutek povezanosti in pripadnosti.

Upamo, da bomo drugo leto nabrali še več članov, ki jih bomo z veseljem sprejeli z velikim, blatnim skupinskim objemom.

Blatni in mokri pozdrav, naslednjič pridi še ti, saj Oviratlon ni noben bav bav!

**MAŠA ŽUGELJ**

*Foto: osebni arhiv*



## Vtisi s sproščanja v službi

Prišel je petek in z njim dan, s pozitivno energijo obdan. V Vurnikovi predavalnici nas je pričakala voditeljica (ki je tudi vzgojiteljica), poklepetala z nami in vodila našo meditacijo. Pričakali so nas tudi lepa majhna cerkvena cvet flamingovca in plamen svečke. Voditeljica nas je popeljala v meditacijo. Čistili smo si čakre, naš notranji svet je postal svetlejši in mi z njim modrejši. Na koncu smo si podali roke in z nežnim stiskom roke drug drugemu prenesli energijo. Bodimo trdni v sebi kot naše cerkve, ki že stoletja stojijo po hribih in vaseh ter nas opominjajo na našo lastno minljivost.

**MARJETA ROZMAN**



# Zadnji delovni dan Valerije Petrović - Valči



Seveda smo jo za odhod v penzijo primerno opremili. Ker zelo rada gobari, je dobila popolno gobarsko opremo: nove gumijaste škornje, kapo in košaro za gobe, v njej pa seveda klobaso za malico in nekaj krepkega za po klobasi. Vera ji je prebrala verze, ki smo jih za to priložnost sami napisali. Za konec se je Valči usedla na prazničen stol in nam razdelila Petrovo torto, ki jo je ustvarila naša umešnica za slaščičarske izdelke Alenka.

Po jutranji slovesnosti smo seveda morali poskrbeti za bolnike, ta čas pa je Valčin soprog Drago doma pridno rezal in rezal, tako da nas je po končanem delu čakala bogato okrašena miza z mesnimi dobrotami in z okusnim pecivom ter domačimi vloženimi gobami, kar smo z veseljem pomalicali ob prijetnem obujanju spominov.

Valči bi se radi zahvalili za čudovito sodelovanje, spominjali se je bomo kot delavne in vestne sodelavke in kot človeka, ki je vedno pripravljen pomagati. Želimo, da nas ohrani v lepem spominu in nas še kdaj obišče, sicer pridemo tudi na dom.

## **SODELAVKE IN SODELAVEC Z NEGOVALNEGA ODDELKA**

*Foto: osebni arhiv*

Tistega lepega poletnega jutra, ko je bil zadnji delovni dan naše Valči iz Negovalnega oddelka, smo se njene sodelavke zgodaj zbrale na delovnem mestu, kjer nas je že čakal uniformiran šofer z lepim, na sveže očiščenim in okrašenim belim avtom (beri: Vera Ahlin s svojim zloščenenim T-rockom). Ura je morala biti zelo zgodnja, saj je bila Valči vedno zgodaj v službi, tako da smo se morali predhodno povezati z njenim soprogom Dragom, da jo je na ta dan v jutranjih urah malo zadržal doma. Ob tem je imel seveda kar nekaj težav, saj se naša Valči ne da kar tako in je tudi to jutro želela biti zgodaj na delovnem mestu. Tako smo se z Dragovo pomočjo le uspele pravočasno pripeljati pred Valčijin dom, pogrniti rdečo preprogo, na ves glas naviti slovensko himno, pripraviti penino in se slovesno postaviti v časten pozdrav, ko je Valči kljub Dragovim prepričevanjem, da ima še čas za odhod v službo, stopila skozi vhodna vrata domače hiše. Seveda je bila na moč presenečena, vendar se za zadnji odhod v službo po 40 letih delovne dobe v Kliniki Golnik tak odhod tudi spodobi. Zadnja vožnja v službo je bila nadvse vesela, a je žal zelo hitro minila, saj je Valči tako rekoč skoraj soseda Klinike Golnik.

Pred Negovalnim oddelkom so nas pričakale ostale sodelavke. Valči je za zadnji delovni dan dobila tudi nov zgornji del uniforme, ki se ji je zelo podal, skoraj da bi jo lahko priporočili za manekenko.





# Prihodi in odhodi sodelavcev

Prihodi in odhodi sodelavcev v obdobju od 1. 6. 2019 do 31. 8. 2019

## Prihodi novih sodelavcev

Ime in priimek	Organizacijska enota
<b>junij</b>	
Anja Vidmar, dr. med.	Oddelek za radiologijo
Nataša Debeljak, dipl. bioteh.	Laboratorij za mikobakterije
Lara Hudej, dipl. mikrobiol.	Laboratorij za citologijo in patologijo
Tjaša Kos, dipl. biol.	Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko
Amela Djurković	Služba zdravstvene nege oddelka 100
Erna Topalović	Služba zdravstvene nege oddelka 300
Jože Krpič	Tehnična služba
Ružica Mijatović	Služba zdravstvene nege oddelka 300
<b>julij</b>	
Bekira Orlić	Čistilna služba
Sedina Nuhanović	Služba zdravstvene nege oddelka 700
Tina Ovsenek	Oddelek zdravstvene administracije in zdravstvenega arhiva
Mateja Košir Pernuš	Služba zdravstvene nege negovalnega oddelka
<b>avgust</b>	
Jovanka Tanjga, dr. med., spec.	Oddelek 100
Tjaša Klančar Podgoršek, dipl. del. ter.	Oddelek za respiratorno funkcijsko diagnostiko
Julija Jagrič, dipl. m. s.	Služba zdravstvene nege oddelka za intenzivno nego in terapijo

## Odhodi sodelavcev

Ime in priimek	Organizacijska enota
<b>junij</b>	
Alma Berbić	Služba sterilizacije s higienikom
Danijela Đurić, dipl. m. s.	Služba zdravstvene nege oddelka za intenzivno nego in terapijo
Uroš Kuzmič, mag. lab. biomed.	Laboratorij za mikobakterije
Žan Kogovšek	Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko
Barbara Trdan, dipl. inž. lab. biomed.	Laboratorij za mikobakterije
Sandra Menhard, dipl. inž. lab. biomed.	Laboratorij za citologijo in patologijo
Žiga Košnik, dr. med.	Bolniški oddelki
Barbka Rant, mag. zdr. - soc. manag.	Oddelek za respiratorno funkcijsko diagnostiko
<b>julij</b>	
Anja Duh	Služba zdravstvene nege oddelka 700
Katja Mušič	Lekarna
Marija Štremfelj	Oddelek za respiratorno funkcijsko diagnostiko
Anja Vidmar, dr. med.	Oddelek za radiologijo
<b>avgust</b>	
Valerija Petrović	Služba zdravstvene nege negovalnega oddelka
Romana Bajželj	Služba za razvoj ljudi pri delu
Frančiška Žnidar	Služba zdravstvene nege oddelka 700
Ester Fabiani, dipl. fiziot.	Enota za fizioterapijo
Danica Šprajcar, univ. dipl. inž. kem.	Tajništvo direktorja
Tina Čirič	Služba zdravstvene nege oddelka za interventno pulmologijo
Avrea Šuntar Erjavšek, dipl. m. s.	Služba zdravstvene nege oddelka 300 m. s.
Marija Bistan	Služba zdravstvene nege negovalnega oddelka
Veronika Pelicon, mag. farm.	Lekarna

## Napredovanja in dosežki

**David Stefanović** je na Fakulteti za komercialne in poslovne vede diplomiral po študijskem programu 1. stopnje in pridobil strokovni naslov **diplomirani ekonomist**.

**Anže Knific** je na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin Jesenice diplomiral po študijskem programu 1. stopnje in pridobil strokovni naslov **diplomirani zdravstvenik**.

**ČESTITAMO!**  
SRLD

# Novi obrazi



## MOJCA BIZJAK

**Delovno mesto:** zdravnica specialistka na bolniškem oddelku 100.

**Predem sem prišla na Golnik, sem delala:** v SB Celje.

**Moje lastnosti:** Sem živahna, dinamična, delavna, vsekakor občasno prezahtevna tako do sebe kot do svoje okolice.

**Pri mojem delu me veseli:** raznolikost, diagnostične uganke.

**V prostem času:** plezam, spim, se družim s prijatelji, občasno vidim tudi partnerja (beri: danes se bova bolj malo videla, ker delam).

**Ne maram:** dolgovezenja.

**Najljubša hrana, knjiga in film:** Obožujem surov korenček (v podnapisih: ni ga treba kuhati). V roke najraje vzamem poezijo. Nekoč mi je oče iz antikvariata prinesel zbirko slovenskih pesmi, ki jo vedno rada odprem. Kjer se odpre, tam je pesem, ki je namenjena današnjemu dnevu. Najljubšega filma nimam. Občasno se v ozadju dnevnega hrupa vrtijo kriminalne serije, ki mi pomagajo premagati dolgčas ob (občasnem) kuhanju ali (še redkejšem) pospravljanju stanovanja.

**Baterije si napolnim:** v naravi.

**Življenjsko vodilo:** Za znanje ni nikoli škoda truda ali časa. Znanja ti nihče ne more vzeti.



## JOŽE KRPIČ

**Delovno mesto:** vzdrževalec

**Predem sem prišel na Golnik, sem delal:** v Komunalnem podjetju Tržič kot skupinovodja gradbene enote.

**Moje lastnosti:** zanesljivost, odgovornost, poštenost in vestnost.

**Pri mojem delu me veseli:** raznovrstno delo in delo v skupini.

**V prostem času:** rad kolesarim in hodim v hribe.

**Ne maram:** hinavščine in laži.

**Najljubša hrana, knjiga in film:** Najraje imam golaž, ker je na žlico, pa tudi pica in meso z žara nista slaba. Nisem knjižni molj, rad pa preberem novice in za sprostitev stripe. Rad si ogledam trilerje in akcijske filme.

**Baterije si napolnim:** s kolesarjenjem in hojo v hribe.

**Življenjsko vodilo:** Nobena juha se ne poje tako vroča, kot se skuha.

---

## JOVANKA TANJGA

**Delovno mesto:** zdravnica pulmologinja na oddelku 100

**Predem sem prišla na Golnik, sem delala:** Rojena sem na Hrvaškem v Kninu, šolala sem se v Zagrebu, specializacijo iz pnevmologije sem končala v Beogradu in jo delno ponovila na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Večino časa sem preživela na Golniku in krajši čas po specializaciji tudi delala na Golniku. Tukaj sem se počutila lepo, veliko sem



se naučila. Pulmologi imamo Golnik za svojo ustanovo, kar je bil eden od razlogov za mojo vrnitev.

V Slovenijo me je pripeljala vojna, čeprav sem bila s Slovenijo povezana že prej, saj sem želela študirati v Ljubljani. Po končanem pripravništvu sem dobila službo v šolskem dispanzerju v Kočevju. Ker se mi je mesto zdelo oddaljeno od Zagreba in Ljubljane in so mi grozili še z medvedi, tam nisem ostala. V naključja ne verjamem, zato mislim, da nisem kar tako spet pristala na Golniku.

Delala sem na Hrvaškem, v Srbiji, v Murški Soboti in zadnjih 11 let v ambulanti za pljučne bolezni ZD Vrhnika.

**Moje lastnosti:** Sem komunikativna, vedno pripravljena razumeti in pomagati človeku.

**Pri mojem delu me veseli:** Veliko je izzivov, dinamike, učenja, življenjskega učenja.

**V prostem času:** sem v naravi, včasih hodim v gledališče ali berem kakšno knjigo.

**Ne maram:** Stvari sprejemam take, kot so, če mi kaj ne odgovarja, se umaknem.

**Najljubša hrana, knjiga in film:** Rada imam mediteransko kuhinjo, sama ne kuham prav rada. Zame je najboljša knjiga tista, ki je ne morem nehati brati, ko komaj čakam da se vrnem k branju ali ki bi jo čez nekaj časa brez težav ponovno prebrala.

**Baterije si napolnim:** v naravi, na morju, med druženjem in pogovori z družino ali prijatelji.

**Življenjsko vodilo:** Odpri srce, boljše se vidi.

Foto: osebni arhiv



## Na Golniku dogaja!

Vsak se v življenju trudi, da bi delal dobro. To je skupno tudi novemu Svetu Krajevne skupnosti Golnik, ki si od letošnje pomladi s pozitivno energijo in naravnostjo želi aktivneje povezati golniško skupnost. Vsak je po svoje vpet v vsakodnevne aktivnosti, zato se zdi, da dnevi, tedni in meseci hitro minejo. Prav zato je pomembno, da okolje, v katerem živimo, ustvarimo čim boljše za vse.

Od marca se je zvrstilo več dogodkov, pri katerih smo se srečali krajanje Golnika in ki so prinesli dobre rezultate. Čistilna akcija je bila pod okriljem projekta »Očistimo Kranj« skupaj s taborniki odlično obiskana in na kup smo zložili veliko odpadkov, hkrati pa upamo, da bodo drugo leto pristali v zabojnikih. Ot-

roci so lahko obiskali delavnice, kjer so ustvarjali iz že uporabljenih materialov. Prizadevali si bomo, da se bodo v skupnosti Golnik vidiki trajnostnega razvoja razvijali v vse smeri: družbeno, okoljsko in ekonomsko.

Želeli bi si, da bi dogodki, ki bodo organizirani v prihodnje, motivirali in privabili čim več krajanov, da bomo lahko drug drugemu pomagali ustvariti kraj, kamor se bomo vsak dan še z veseljem vračali. Veseli bomo vseh pobud.

Na druženju ob kresovanju, kjer ni manjkalo dobre družbe, jedače in pijače, smo tradicionalno praznovali praznik dela. Krajevna skupnost je junija povabila krajanje na srečanje, kjer smo skupaj izpostavili nekatere vidike in problema-

tike ter izzive, ki nas še čakajo, da jih razrešimo. Srečanje smo sklenili z dobro energijo in nadaljnjo motivacijo za nove »projekte«.

Vse krajanje lepo povabimo na novo urejeno balinišče (na isti lokaciji kot prej), kjer si lahko popestrite dan in se med seboj podružite. Na tem mestu bi se radi zahvalili vsem, ki ste pomagali urediti prostor in pripomogli h končnem videzu.

Povezovanje ljudi v dobri luči je vedno prineslo »pozitivo« in dobro voljo, želimo si, da bi med seboj delovali še složneje in da bi znali slišati drug drugega.

Carpe diem do naslednjč.

**ANJA ZALETELJ**

*Foto: KS Golnik*



Urejanje balinišča



Priprave na kresovanje



Dobro obiskana čistilna akcija

# Knjižni namig



»Znanost dela znanost, da se jo objektivno izmeriti, vprašanje pa je, ali razrešuje resnične probleme.«

Sergej Harlamov v intervjuju za MMC RTV SLO, 20. 8. 2019



## Arto Paasilinna: NAJBOLJŠA VAS NA SVETU

Konec sveta po finsko ni parodija in ni samo finska zgodba o koncu sveta. Zadeva vse nas, Zemljane, in nas s satiro in humorjem opomi-

nja, da smo podlegli potrošništvu, kar je neizogibno slabo. Samo upamo lahko, da se bo našla vas, kot je prikazana v knjigi, kjer se cedita med in mleko in so vsi srečni v svoji prvinskosti.

## Yu Hua: ŽIVETI

Generacijska zgodba družine Xu se v romanu prepleta z velikimi družbenimi spremembami, ki so se na Kitajskem odvijale od druge kitajsko-japonske vojne do konca velike kulturne revolucije. »Pred mnogo leti predniki družine Xu niso imeli več kot piščanca. Ko je piščanec zrasel, se je spremenil v gos in gos se je



sčasoma spremenila v jagnje. Jagnje je postalo vol. In tako je naša družina postala bogata.« Samo za kratek čas. Imetje so nosilci tretje generacije razpolovili. Fugui, razvajeni predstavnik četrte generacije in zapri-

sežen kvartopirec, ga je dokončno zapravil in skupaj z družino doživel strahotno ponižanje, ki so mu sledila leta trdega dela in boja za preživetje. Se je ves trud izplačal? Na starost Fugui sicer pridobi nazaj statusni simbol (vola), toda cena je visoka: izgubi očeta, mamo, ženo, otroka, vnuka. Ostane sam in vendar blago zre v prihodnost.

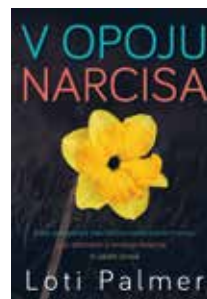


## Ashton Applewhite: MANIFEST PROTI STARIZMU

Pisateljica, blogerka in aktivistka v knjigi, ki jo uvrščamo v poljudno psihologijo, prepričljivo obračunava s predsodki »starizma«

in manjvrednosti starejšega jaza v primerjavi z mlajšim: »Dolgo življenje je

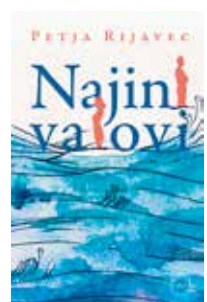
znak človeškega napredka. / Če slišite: Kaj pa pričakujete pri svoji starosti?, poiščite drugega zdravnika.«



## Loti Palmer: V OPOJU NARCISA

Narcistična osebnostna motnja (NOM) pomembno vpliva na odnose, predvsem v negativnem smislu. Avtorica v knjigi predstavi vse značilnosti, ki

jih ima oseba z NOM in svetuje, tudi na podlagi lastnih izkušenj in raziskovanj, kako se izvleči iz uničujočega odnosa. Osebe z NOM so sicer navidezno prijetne, prijazne, karizmatične, priljubljene ...



## Petja Rijavec: NAJINI VALOVI

Ajda, 53: »Moje telo se spreminja. / Obline mojih bokov že nekaj časa ne tekmujejo več niti s krivuljami baročnih slikarjev ... / Dojki sta kot balona, ki ju

nekaj tednov po rojstnodnevni zabavi kot posmeh nekdanji čvrstosti najdeš za



kavčem. / Nimam ne želje ne potrebe, moja nožnica je suha kot puščavski zrak in pomagajo ji le še lekarniška mazila, ki se začnejo z 'vagi' ali 'liqui'.«

Maks, moški v poznih srednjih letih: »Sam se sicer počutim dobro, kar je sprto z vsemi zdravniškimi izvidi zadnjih let, ampak kaj pa vedo ti bogovi v belem, ki trdijo, da ženska menopavza obstaja tudi v moški obliki. Jaz bolj verjamem svojim sotrpinom, ki se sklicujejo na drugo puberteto. To se tudi mnogo lepše sliši: mlade ljubice, Harley-Davidson, usnjena jakna, viski in cigara. Ne da bi kaj od naštetega v resnici imel, čeprav si z lahkoto predstavljam, kako na čoperju kresnem prsato blondinko in se po clintonovsko poigram s cigaro.«

Ajda in Maks se po dolgoletni 'uspešni' zakonski zvezi (predvsem na Ajdino željo) odločita za pavzo. Bo pavza koristila razmerju ali ga bo dokončno pokopala? Odgovor ni enostaven ...



**Tone Frelj:**  
**SKESANEC**

Politična kriminalka po slovensko je domišljen odsev realnosti, čeprav avtor konča z opombo, da so vse osebe in dogodki izmišljeni. Prične se z naročenim

umorom znanega lobista in njegove partnerke, ki sta kupovala orožje in letala za slovensko vojsko. Denar zakroži, se pere, izgine na tajnih računih. Kriminalist Habič, kljub preprekam lastnega vodstva, odkriva povezave do ministrstva, direktorata, generalštaba, NPU-ja. Mu bo uspelo obelodaniti afero?



**Sergej Harlamov:**  
**MNOGOBOJ MITOLOGIJI**

Pesnik o svojem ustvarjanju (emka.si): »Namen mojega pisanja je realnost, ki jo zaznavamo kot znanstveno, samoumevno,

naravno, predstaviti kot ideološko, simbolično (kakršna je tudi narava poezije same!), ter opozoriti na posameznikovo permanentno odtujenost od sebe in sveta kakor tudi na vsakdanjo blaznost, ki jo (s kolektivnim ne/zavednim) živi kot svojo in edino zakonito.«

Za pokušino ena iz zbirke:

**Nihilizem in humanizem**

*kdor se želi oklicati za resničnega humanista se mora izobčiti do obče človečnosti*

*stalin in mati tereza  
gulag in goli altruizem  
oboje brezumno*

*in navkljub naravnost zverinskim naporom  
še zmeraj samo nečloveško*

*totalirizem  
je dilal rasne hormone  
malemu človeku*

*demokracija je na njegovem truplu zgradila  
tv-studio*

*in med srečne izžrebance razdelila mikrofone  
toda telo družbe  
je ostalo gangrezno*

*permanentna resnost situacije  
kliče po nastopu res  
ničnih humanistov*

*takih  
ki se ne zmrdujejo nad evtanazijo  
in ljubijo svojega pacienta*

**MIRA ŠILAR**

## Novosti v knjižnici

### Strokovno gradivo (izbor)

- Braun, Virginia: **Successful qualitative research : a practical guide for beginners.** Sage, 2013.
- Intenzivna medicina : učbenik** / uredniki Boriana Kremžar, Gorazd Voga, Štefan Grosek. Slovensko združenje za intenzivno medicino (SZIM), 2019.
- Health promotion in multicultural populations : a handbook for practitioners and students** / [edited by] Michael V. Kline, Robert M. Huff. Sage Publications, 2007.
- Infekcijski endokarditis** / [urednica Katja Ažman Juvan ; souredniki Tatjana Lejko Zupanc, Mojca Bervar, Tomislav Klokočovnik]. Društvo slovenskih kardiokirurgov, 2019.
- Strokovno srečanje Sodelovanje klinično okolje – izobraževalne institucije**, 2019, Ljubljana: Zbornik prispevkov z recenzijo. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih

sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v managementu, 2019.

- Strokovno srečanje Ravnaje z ljudmi pri delu**, 2019, Gozd Martuljek: Zbornik prispevkov z recenzijo. Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v managementu, 2019.
- Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1) : s komentarjem** / [avtorji [komentarja] Irena Bečan ... [et al.] ; urednice Nataša Belopavlovič ... [et al.] ; stvarno kazalo Dean Zagorac]. Lexpera, GV založba, 2019.

### Leposlovje (izbor)

- Pod gorami : folklorne in spominske pripovedi iz krajev pod Dobrčo, Kriško goro, Storžičem in Krvavcem** / [zbrali] Anica Arh ... [et al.] ; [uredil, ilustriral Miha Mohor ; spremna beseda Drago Papler ; kartografija Drago Papler, Simon Papler, Manca Volk Bahun]. Založba ZRC, ZRC SAZU, 2017.
- Ferrante, Elena: **O tistih, ki bežijo, in tistih, ki ostajajo : srednja leta.** Cankarjeva založba, 2018.
- Moyes, Jojo: **Brez tebe.** Mladinska knjiga, 2016.
- Kenda, Jakob J.: **Apalaška pot : 3500 kilometrov hribov in Amerike.** ISPO, 2018.
- Mann, Thomas: **Čarobna gora.** Cankarjeva založba, 1959.
- Jurić-Zagorka, Marija: **Čarovnica z griča. Skrivnost krvavega mostu.** Državna založba Slovenije, 1971.
- Jurić-Zagorka, Marija: **Čarovnica z griča. Malleus maleficarum.** Državna založba Slovenije, 1971.
- Verne, Jules: **Potovanje v sredino Zemlje.** Tehniška založba Slovenije, 2005.
- Žakelj, Bronja: **Belo se pere na devetdeset.** Beletrina, 2019.

### Stvarna literatura

- Yalom, Irvin D.: **Rabelj ljubezni in druge psihoterapevtske zgodbe.** UMco, 2016.
- Harari, Yuval Noah: **21 nasvetov za 21. stoletje.** Mladinska knjiga, 2019.
- Luyendijk, Joris: **Je res ali ste videli na televiziji? : resnice in neresnice o bližnjem vzhodu.** Mladinska knjiga, 2010.

Vabljeni!

# Na sever!

Norveška – dežela fjordov, jezer, peščenih plaž, hribov, polnočnega sonca, lesenih hiš in tunelov



Köbenhavn



Reinebringen

Odločitev je padla. Z avtom greva na Norveško! Priprave so vzele precej več časa kot načrtovanje dopusta na hrvaški obali. Potrebni so bili več seznamov vseh potrebnih stvari za tritedensko potovanje: kupiti kompletno opremo za kampiranje, okvirno načrtovati pot, kupiti

hrano za tri tedne (tam je namreč precej dražja), spakirati oblačila – od kopalk in natikačev do puhovke in gojzarjev. Treba se je bilo pripraviti na vse možne razmere. Malce naju je skrbelo, kako nama bo vse uspelo spraviti v avto (hyundai i30 ni ravno terenec). Rešil naju je strešni

kovček. Zadnji dan pred odhodom sva vse zložila v avto. Tudi dva platoja piva. Na srečo ali na žalost (odvisno od interpretacije) sva imela zaradi vzporedne prenove stanovanja dvotedensko pripravo na kampiranje. Prehod iz „luksuza“ na tritedensko nomadenje je bil zato blažji. Ko sva se odpravila na pot, sem po prvih stotih metrih ugotovila, da sem pozabila vozniško dovoljenje doma v kopirnem stroju. Brez njega bi šlo pa res težko.

Peljala sva se skozi Avstrijo in prvo noč prespala v Nemčiji v hotelu ob avtocesti. Naslednji dan sva nadaljevala proti Danski, se vmes ustavila še v Hamburgu ob reki Elbi in se zvečer vkrcala na trajekt v Hirthalsu, ki je peljal v Kristiansand. Na norveška tla sva prispela ob polnoči. Na obzorju se je videlo zahajajoče sonce in krajec lune je svetil.

## V deželi Hobita

Raziskovanje se je začelo. Prespala sva v bližnjem kampu, ki sva ga našla v aplikaciji, in prvo noč prenočila na travniku, kjer je bil označen kamp. Noč je bila mrzla, vendar sva zaradi prevelike utrujenosti vseeno zaspala. Naslednji dan pa ugotovila, da sva v velikem urejenem kampu tik ob morju s prelepo peščeno plažo. Plačala sva nočitev, se osvežila in se sprehodila po plaži. Nič niso komplicirali, ker sva prišla sredi noči in plačala šele naslednji dan. Podobne izkušnje sva imela vse potovanje. Hiše ob obali so bile idilične. Kljub nižjim temperaturam so se ljudje kopali, midva pa sva le pomočila noge.

Pot sva nadaljevala po jugozahodni obali. Ob poti se je narava ves čas spreminjala. Spremljali so naju gozdovi, zeleni hribovi kot v deželi Hobita, ogromne okrogle skale, zelene travnate površine, krave in ovce, ki so se pasle tik ob morju. Na plaži pa najrazličnejše rastline, ki raste kar iz mivke (preverjeno). Prvo večerjo sem skuhal v puhovki, ker je bilo 11 °C in vetrovno. Za spanje sva oblekla dva sloja oblačil, da mraz ni kratil spanca. Počasi sva se začela privajati na vsakodnevno postavljanje in pospra-





Trondheim



Preikestolen



vljanje šotora, kuhanje in pospravljanje pri nizkih temperaturah.

### Poplava v kovčku in najdaljši predor na svetu

Na hitro sva si ogledala Stavanger, manjše, vendar slikovito mesto. Na Preikestolen sva se odpravila pozno popoldne, da bi se izognila največji gneči. Najbolj znane atraktivne točke so namreč zelo obiskane. Znamenito skalo sva ujela v relativno lepem vremenu, ko je bil razgled še precej jasen. Kmalu zatem pa so se spustili oblaki in kasnejšim obiskovalcem skrili pogled na Lysefjord. Zaradi nezgode z mehkom za vodo v strešnem kovčku sva imela mokre nahrbtnike in kar nekaj oblačil. Ker sva morala vse posušiti, sva naslednji dan odpovedala pohod na Trolltunga (Trolov jezik), saj bi nama vzelo preveč časa. Zato sva se odločila, da greva v Bergen. Iz kampa blizu Bergna sva se odpravila na avtobus in šla na pohod na hrib Ulriken. Z Ulrikena je bil lep pogled na mesto in veliko možnosti za nadaljevanje hribolazenja. Spustila sva se v mesto in si ga ogledala od blizu. Bilo je sončno in prijetnih 18 °C. Super, glede na to, da je to eno od evropskih mest z največ deževnimi dnevi v letu. Mesto je urejeno in čisto. Znamenite barvite lesene hiše so prava paša za oči. Iz Bergna sva pot nadaljevala proti severu. Na poti sva si ogledala še veličasten slap Voringfossen, kjer se več slapov zliva v reko Bjoreio v dolini Måbødalen.

Peljala sva se skozi 24,5 km dolg predor Lærdal, ki je najdaljši za osebna vozila na svetu. Na treh delih je osvetljen z modro svetlobo, kar malo popestri dolgo vožnjo skozenj. V kamp sva prispela, ko so že zapirali recepcijo. Kljub temu naju je receptorka prijazno sprejela in že sva večerjala tik ob jezeru, v katerem sva naslednji dan pogumno zaplavala. Izbrala sva pot čez narodni park Jotunheimen, kjer je najvišji vrh Norveške (Galdhøpiggen). Ogromno je možnosti za sprehode in kolesarjenje. Vrhove še vedno pokriva snežna odeja in oči sploh ne vejo, kod bi



Bergen



Ribiška vasica A

se ustavile. Zaradi trume turistov se nisva odločila za pohod v bližini Geirangerfjorda, ampak sva si ga ogledala samo na hitro s ceste. Peljala sva se po znameniti cesti, ki se zaradi svoje oblike imenuje Trollstiegen (Trolova lestev).

### Med Vikingi na Lofotskem otočju

V Trondheim sva prišla v nedeljo popoldan, in ker so bili muzeji zaprti, sva se sprehodila po mestnih ulicah, si ogledala katedralo Nidaros iz 11. stoletja ter se povzpela na bližnjo trdnjavo Kristian-



Restavracija v mestu Tromsø



Muzejski prikaz tradicionalnega domovanja Samijev



Plaža Kvalvika





Narodni park Jotunheimen



Tunel Lærda



Plaža Helesto

sten, od koder je lep pogled na mesto. Na trdnjavo so se nekateri turisti peljali s kolesom, po hribu pa so si pomagali z „vlečnico“ za kolesa – poseben patent, ni kaj. Hiše so večinoma lesene, preproste, staro mestno jedro barvito in polno rož. Na poti proti severu sva se ustavila v muzeju južnih Samijev. Za vodiča se je javil mladenič, ki je bil hkrati receptor. Izkazalo se je, da je muzej v lasti njegovih staršev, po rodu Samijev. Predstavitve je bila zato osebna, zanimiva in improvizirana.

Zelo simpatičen je bil naslednji kamp na posesti večje kmetije. Ob prihodu nisva našla recepcije. Turistka nama je prijazno povedala, naj si kar izbereva mesto, ker naju bo lastnik sam poiskal. Prav, pa naj bo tako. Res sta kmalu do naju prišla oče in sin. Malo smo poklepetali in poračunali. Tudi tu je bilo na najino začudenje možno plačilo s kartico! Ob polnoči so se po kampu med šotori sprehajale ovce in se pasle, ponoči so tulili haskiji, zjutraj pa je veselo zapel petelin. V mestu Bodø sva trajekt za Lofotsko otočje čakala štiri ure. Malo čuden sistem razvrščanja avtomobilov naju je razočaral. Čas sva izkoristila za sprehod po mestu, ki pa ni ponujalo nič posebnega. Veliko zgradb se je obnavljalo, zato so bila delovišča vsepovsod. Vendarle sva našla lep kotiček ob morju in počakala do prihoda trajekta.

Na Lofotsko otočje sva prispela ob pol treh zjutraj in bilo je povsem svetlo. Bila sva zelo utrujena, nisva našla primerne prostora za divje kampiranje, bližnji kampi pa so bili zasedeni. Eno uro nama je vzelo, da sva našla prost kamp. Ker je večina ljudi spala, sva se trudila čim tišje postaviti šotor. Lofoti so prekrasni, pa še vreme nama je bilo naklonjeno. Pogledala sva si ribiško vasico Å, plažo Unstand, ki je priljubljen kraj za deskarje, se sprehodila do plaže Kvalvika, kjer nekateri tudi šotorijo. Povzpela sva se na Reinebringen in uživala v prelepem razgledu na fjorde in vasico Reine. Celo popoldne sva preživela v vikinškem muzeju Lofotr, ki obsega veliko področje. V devet metrov dolgi repliki vikinške hiše, ki je postavljena vzporedno z ostankom originalne hiše, prirejajo vodene ogledne. Zaposleni, oblečeni v kostume, prikazujejo vsakdanje življenje in ročna dela ljudi iz obdobja Vikingov. Na veliki muzejski posesti, kjer se ob poti nahajajo tudi živali (krave, konji in prašiči), se lahko preizkusiš v lokostrelstvu, zapelješ rekonstruirano manjšo vikinško ladjo, otroci pa lahko tudi jahajo konja.



Stockholm

### Še malo Švedske za konec

Zapustila sva Lofotsko otočje in se odpravila na otok Senja. Spet sva se znašla v lepem kampu ob jezeru Trollbuvatnet, kjer sva si sposodila čoln. S slabim poskusom najine norveščine sva se poslovila od govorečega papagaja v bližini recepcije in se povzpela na vrh Segla, od koder je čudovit pogled na fjorde. Temperature so bile čez dan precej višje kot na jugu Norveške (okoli 25 °C), zato tudi noči niso bile več mrzle. Prenočila sva na majhnem otoku Sommarøy, kjer sonce med majem in julijem ne zaide kar 69 dni. Žal se je zvečer spustila megla, zato nisva videla prav veliko. Sledil je ogled mesta Tromsø, ki pa je bil tudi najina najsevernejša točka. Tam sva si v prijetni, simpatični restavraciji ob morju privoščila tradicionalne norveške specialitete (ribjo juho, dimljen kavjar lososa, zavitke z jelenjim mesom, kitovo meso). Po zelo okusnem kosilu sva se poslovila od Norveške in se odpravila proti Švedski. Mimo narodnega parka Abisko je pot po hitri cesti ob obali kar hitro minila. Po neprespani noči zaradi napada roja komarjev in spuščene blazine sva se naslednji dan odpravila proti Stockholmu. S tramvajem sva obiskala mestno središče, kjer sva si ob sproščenem pohajkovanju napolnila baterije za pot proti Københavnu. København je

pravo kolesarsko mesto, z dobro infrastrukturo, ki kolesarjem omogoča hiter in varen prevoz po mestu. V središče sva se odpeljala z izposojenimi kolesi in si tako v kratkem času ogledala staro mestno jedro, novejši predel z modernimi zgradbami in mestni utrip v številnih parkih ob morju. V neposredni bližini središča sva obiskala predel Christiania, majhno neodvisno mesto (Freetown Christiania), ki je v lasti njenih prebivalcev. Ta alternativna družba ima svoja pravila. Na prvi pogled je videti kot povečana ljubljanska Metelkova, vendar je vzdušje nekoliko nenavadno. Na tržnici sredi dneva prodajajo konopljo in njene derivate, zato je v mnogo predelih fotografiranje prepovedano. Zaradi drugačnosti je priljubljena točka za turiste, tam pa se družijo ljudje vseh možnih profilov. Naslednji dan naju je čakala dolga pot domov. Še enkrat sva se ustavila v Nemčiji, da sva prekinila naporno vožnjo, nato pa se varno pripeljala v Slovenijo, naravnost na praznovanje prijateljičinega tridesetega rojstnega dneva.

### Minimalizem in skromnost

V 21 dneh sva prevozila 8950 km, nešteto predorov in se peljala z 11 trajekti. Na celotnem potovanju nisva ničesar plačala z gotovino – od trajektov do prenočišč, hrane, celo sladoleda v najmanj-

šem kiosku –, razen kovancev za tuš, ki pa sva jih vedno dobila na recepciji. Največ denarja sva zapravila za drag bencin in trajekte. Kampi so bili večinoma dobro urejeni, praktični in cenovno ugodni. Ceste po Norveškem so primerno vozne, zastojev ni. Zaradi razgibanosti terena so številne ceste speljane skozi predore ali pa je treba uporabiti trajekt, zato vožnja traja dlje, vendar lahko uživaš v opazovanju okolice in prelepih razgledih. Pozitivno naju je presenetilo, da nikjer ni bilo velikih oglaševalskih panojev, kot jih srečaš povsod pri nas, le varnostna opozorila proti uporabi mobilnih telefonov med vožnjo. Prevladuje minimalizem, ki mi je veliko bližji kot izrazito potrošniška družba z velikimi trgovskimi središči. Veliko bencinskih postaj je samopostrežnih, brez trgovin, kjer bi prodajali kup nepotrebnih stvari. Trajekte pa večinoma lahko plačaš kar iz avta med čakanjem v vrsti. Cene dobrin so precej višje kot pri nas, vendar se zato hitreje naučiš skromnosti. Vsekakor bi se rada vrnila, si vzela več časa za raziskovanje posameznih predelov Norveške in obiskala več vrhov. Pogrešala bom dolge dneve in svetle noči, prelepo naravo in mirnost, ki jo prinaša.

**BARBARA GOLOB**

*Foto: osebni arhiv*





## Spomin na morje in poletje



### Gratinirane klapavice

**Sestavine:** 1 kg klapavic / krušne drobtine (1–2 veliki žlici) / 2–3 stroki česna / nekaj vejic svežega peteršilja / 50 ml oljčnega olja / ščepec soli / poper / nariban sir ali parmezan

**Postopek:** Školjke najprej temeljito operemo pod tekočo vodo in jih preberemo (če smo kupili že očiščene in zamrznjene). Če imamo neočiščene in termično neobdelane školjke, pa v večjem loncu zavremo vodo (po želji vodi dodamo belo vino v razmerju 1 : 1). Školjke očistimo in jih skuhamo, torej dušimo toliko časa, da se odprejo. Poškodovane in neodprte zavržemo.

Pečico segrejemo na 200 °C na programu z zgornjim žarom. Česen olupimo in drobno nasekljamo. Vejice peteršilja operemo pod vodo, dobro otresemo in prav tako drobno nasekljamo. V skledico zlijemo oljčno olje in vanj dodamo krušne drobtine, nasekljan česen in peteršilj ter nariban sir ali parmezan. Vse skupaj zmešamo in po okusu začинimo s poprom in soljo (previdno s soljo, saj so školjke še vedno malo slane).

Na pekač položimo peki papir in nanj zložimo oz. razporedimo polovičke školjk drugo zraven druge. Na vsako školjko z žličko naložimo zmes, ki smo jo pripravili iz oljčnega olja, začimb, sira in krušnih drobtin. Pekač postavimo v ogreto pečico in pečemo približno 5 minut (200 °C) oz. po potrebi kakšno minutko dlje, da se vse skupaj lepo zapeče.

Školjke postrežemo z limoninim krhljem in svežim domačim kruhom.

**ROMANA VANTUR**

Foto: osebni arhiv



### Čokoladno-jagodna torta

(Sladka pregreha)

**Sestavine:** čokoladni biskvit: 6 jajc / 6 žlic sladkorja / 6 žlic toplega mleka / 6 žlic moka / 3 žlice kakava v prahu / pecilni prašek / vaniljev sladkor **orehov biskvit** polovične sestavine čokoladnega biskvita / 3 žlice mletih orehov **za vlaženje biskvita** gosti jagodni sok (za vlaženje čokoladnega biskvita) / rum in mleko (za vlaženje orehovega biskvita) **jagodna krema** 500 g svežih jagod / 500 g maskarponeja / ½ l sladke smetane za stepanje / želatina (4 lističi) **vaniljeva krema** (po okusu za premaz torte po vrhu) 250 ml sladke smetane za stepanje / 250 g maskarponeja / 4 stroki vanilje / 50 g sladkorja / mleko in vaniljev puding

**Postopek:** Najprej spečemo oba biskvita. Postopek za pripravo je pri obeh enak. Beljake stepemo v sneg, vse ostale sestavine pa zmešamo posebej (moko presejemo) in jih dodamo v stepeni sneg. Zmešamo vse skupaj in pečemo v premazanem pekaču 30 minut na 180 °C.

Medtem si pripravimo obe kremi. Za jagodno kremo sladko smetano stepemo in ji dodamo maskarpone, želatino in očiščene ter zmiksane jagode. Nekaj celih jagod si pustimo za dekoracijo in po želji za v kremo. Za pripravo vaniljeve kreme, odpremo vaniljeve stroke in ven pobereemo semena ter jih damo v posodo s sladko smetano za stepanje (pustimo skupaj stati 15 minut). V tem času skuhamo vaniljev puding. Ko se puding ohladi, stepemo sladko smetano in ji dodamo maskarpone, sladkor in ohlajen puding.

Pečen in ohlajen čokoladni biskvit prerežemo na polovico. Nato sestavimo torto po naslednjem vrstnem redu: Prva polovica čokoladnega biskvita (navlažimo z gostim jagodnim sokom). Namažemo polovico jagodne kreme in po okusu vanjo dodamo še nekaj celih jagod. Orehov biskvit (navlažimo z mešanico približno 1 dl toplega mleka, v katerega smo dodali 1–2 veliki žlici ruma (oz. po okusu) ter malo sladkorja). Namažemo drugo polovico jagodne kreme in po okusu spet dodamo nekaj celih jagod. Druga polovica čokoladnega biskvita, ki smo ga predhodno navlažili z gostim jagodnim sokom kot prvo polovico. Po vrhu in ob strani premažemo z vaniljevo kremo ter dekoriramo s celimi jagodami ali po želji s čokoladnimi mrvicami, čokoladno glazuro ...

# S kolesom do Planšarskega jezera



Za kratek oddih ob koncu tedna, ko se želite malo ohladiti, priporočam izlet na Jezersko. Če se želite malo odklopiti in biti v stiku z naravo, lahko prespite na kateri od domačij, kot sva to storila midva. Izbrala sva Šenkovo domačijo, ker imajo možnost izposoje gorskih koles. Na tej domačiji lahko prespite na seniku ali si postavite šotor na skrbno negovani zelenici. Za hrano lahko poskrbite kar v skupni kuhinji ali se naročite na njihov domači zajtrk. Zunaj so lepo urejene skupne sanitarije. Najlepše se je zjutraj prebuditi s pogledom na gorovje, kjer lahko izbirate med pohodi na Goli vrh, Veliko Babo, Skuto in Grintovec. Ob jutranjem prebujanju vam bodo družbo delale kokoši, race in kuža Medo. Za otroke je to velika zabava. Zvečer lahko posedite ob tabornem ognju in spoznate še druge obiskovalce. S kolesom sva se odpravila po bližnji ne prav

zahtevni gorskokolesarski poti. Načrt poti dobite na Šenkovi domačiji, kjer si, kot že omenjeno, lahko izposodite tudi gorsko kolo. Ob poti sva našla nekaj gozdnih dobrot in opazovala čudovito naravo. Na koncu sva se ustavila pri Planšarskem jezeru, ki je znano po obliki srca in je le pet minut hoje oddaljeno od domačije. Zajezili naj bi ga domačini v spomin na veliko ledeniško jezero, po katerem je kraj dobil ime. Pri jezeru je gostišče, kjer nudijo dobro domačo hrano. Okrog jezera pa je sprehajalna pot. Če ste dovolj pogumni, se lahko tudi okopate. Poleti je možnost čolnarjenja ali plezanja po manjši umetni steni. Pozimi se lahko tja odpravite na tek na smučeh, smučanje ali drsanje na zamrznjenem jezeru.

**MAŠA ŽUGELJ**

*Foto: osebni arhiv*









## POHVALIL/-A BI ...

Pohvale sodelavcev prihajajo iz Lekarne.

Pohvalim  
Leo in njene punce iz računovodstva. Lea mi vedno pomaga, me opominja, je skrbna, zanjo »se ne da« ne obstaja, reši pa še hitreje, kot se jaz sploh spomnim ... Je en tak sočutni stroj.  
Tina

Dobro je, če smo prijazni, sproščeni in odločni. Vse te lastnosti sem opazila pri sestri Maruši z oddelka 700. Naj tako ostane.  
Vida

Hvala vsem, ki sodelujete z lekarno in z dobro voljo in nasmeškom pomagate, da skupaj premagujemo ovire in stopamo naprej.  
Slavica

Marta iz računovodstva vsak mesec sproti poskrbi, da dobimo denar od ZZSZ. Vedno je pripravljena pomagati pri uporabi zahtevnejših funkcij programa Excel.  
Janez

Pohvalimo Anžeta iz informatike, ki nam nikoli ne zbudi občutka, da smo neumne, ker ga nekaj vprašamo, nam ne gre ali ne znamo. Vedno pomaga hitro in učinkovito in tudi pri njem ne slišiš, da »se ne da«, ampak se potruji urediti, kar se da.  
Tina, Maja in Lea

Moja pohvala gre celotni ekipi sterilizacije. Ker so vedno tako nasmejane.  
Živa

Našo knjižničarko Anjo za trud pri iskanju in hitro dostavo člankov, za sodelovanje pri ekstra projektih (npr. pri pripravi knjižice za bolnike s HAE); Administratorko Anjo na oddelku 700 in njene pridne kolegice, ki jim ob vsakodnevem kaosu uspe vzdrževati red; Alergo enoto, s katero počasi, a vztrajno gradimo dobro in še boljše sodelovanje.  
Maja