

Pijučnik

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

22/1

POGOVOR:

Mojca Novak, higieničarka

V VRTINCU:

Strategija Klinike Golnik 2021-2025

STROKOVNI MOZAIK:

Dieta: modna muha ali nujno zlo?

GOLNIK SMO LJUDJE:

Grega Ziherl, gorski reševalec

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

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

KARDIOLOGIJA

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

PREVENTIVNA PREGLEDA

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

Storitev brez napotnice v celoti plačate sami.

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

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

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



Spoštovani,

Moje ime je Gregor Pungerčič in sem bil odpuščen iz vaše bolnišnice, kjer sem ležal na oddelku 200 od 9. 2. dalje.

Ne zamerite mi moje dolge pisarije in "zahtev", a bi rad izpostavil par stvari.

1. Osebjem oddelka 200.

Vsi, od strežnic, študentk, pripravnikov, sester, tehnikov in zdravniškega osebja, so ljudje, katere je treba iskati s povečevalnim steklom. Njihov odnos do nas, pacientov, je profesionalen, hiter, odziven, natančen, a kljub temu nežen in prijazen. S ščepcem humorja premagujejo vse težke primere, stoično prenašajo muhe pacientov in niti enkrat v vseh dneh nisem slišal nikogar od osebja, da bi povzdignil glas, pa je poleg mene ležal nepokreten pacient z obilo kilogrami, ki ni slišal, ni ubogal, a je potreboval popolnoma vso nego, katera mu je bila nudena s takšno lahkoto in skrbnostjo, da se človek vpraša, ali sanja, ko vidi, kako potrpežljivo oskrbijo pacienta in med drugim najdejo še čas, da ga pobožajo in potolažijo.

Res, kapo dol. Poleg vsega dela, ki ga ni bilo malo, saj je bil oddelek poln in skoraj vsako noč cela "norišnica", so v sobo venomer vstopili nasmejani, zapeli kakšen napev, si vzeli čas in se z nami pogovorili oz. samo malo poklepetali, kaj počnemo, kako smo, nas potolažili s spodbudnimi besedami in nam dvigali moralno, kljub temu da se jim je na obrazu videla utrujenost noči, utruje-

nost službovanja v (za mene) zelo težkih pogojih dela.

Lahko sklenem, da ljudi, ki jih ima vaša bolnišnica, ne najdeš za vsakim vogalom, kot je danes moderno reči, češ da itak v vrsti čakajo. To osebe ima zlate roke in zlato srce. Čuvajte jih in jim zagotovite dobre pogoje za delo, saj si to več kot zaslužijo (da o finančnih nagradah niti ne govorim).

2. Kuhinja in hrana.

TOP! Kje ste našli to osebo? Tako dobro že dolgo nisem jedel. Lepo vas prosim, da v kuhinjo prinesete vse moje pohvale, ker je bila hrana odlična. Mogoče bo teži mojim besedam dalo dejstvo, da sem "izbirčna Metka". Sam namreč kuham za družino slabih 30 let in rad dobro jem. Bil sem skeptičen glede hrane, a po prvem obroku bi najraje visel v kuhinji in "kradel" recepte. ☺

Tako se tudi obračam na vas z idejo, ki bi mogoče bila zanimiva. Namreč vsa hrana, ki jo kuhate, je uravnotežena, tako kalorično kot gramsko, in je okusna. Zakaj ne bi jedilnikov dali na spleto in bi jih lahko ljudje uporabljali v vsakdanjiku. Poleg bi seveda lahko dodali tudi recepte. Osebo mi je namreč škoda, če je nekaj dobro, da ni na voljo več uporabnikom.

3. Administracija.

Najprej opravičilo, če bom preveč osoren ali žaljiv. Ni to moj namen. Tudi včeraj, ko se mi je praktično "snelo" od nepotrebnega čakanja za par papirjev,

ni bil moj namen, da bi se znašal nad osebjem, kar sem tudi izpostavil in upam, da mi niso zamerili.

Ne poznamo se. Ne vem, kako tečejo postopki odpusta, a sem sam v poslu, kjer stranke zahtevajo, da je zadeva narejena včeraj, pa čeprav je treba naročilo poslati v ZDA ali Avstralijo. Navajen sem hitrega in točnega odziva. Vem, mogoče moja napaka, a enostavno ne razumem, da če je vizita končana ob 11. uri, čemu potem še dobre 4 ure čakanja na odpustne liste?

Tudi ne bi bil problem, da bi bilo nam, pacientom, rečeno, da bo papirologija urejena ob 22.00 zvečer. Če pa je podatek "malo po 2. uri", pa ni ..., "bo med 14. in 15. uro", pa ni ..., "bo po 15.00"??? Žal, ne. Postelja je izpraznjena in človek čaka kot pozabljen ruzak v čakalnici, da se nekdo obrne, gre po podpise in izda papirje, medtem ko partner čaka zunaj na prevzem, ki ga ni.

Prosim, vzemite mojo pisarijo za dobronamerno. V vaši oskrbi sem bil več kot zadovoljen, odšel sem zdrav, in samo to šteje. K hitremu okrevanju pa niso pripomogla le zdravila ali moja trma, ampak v največji meri osebe, ki je bdelo nad mano.

Lepo vas prosim, pozdravite vse, pohvalite jih, nagradite jih, zaslužijo si. Srečno in hvala za vse!

Gregor Pungerčič

Vsebina

V vrtincu

2

Strategija Klinike Golnik 2021–2025 • Predstavitev doktorskega dela • Predstavitev člankov • Organizacijska klima na Kliniki Golnik v letu 2021 • Imeli smo zunanjo presojo • Golniški simpozij 2022 bo! • Svet zavoda Klinike Golnik • Klicni center v času epidemije • Knjižnicam na pot • Prostovoljstvo v Kliniki Golnik

Pogovor

12

Delovati je treba za dobrobit vseh

Strokovni mozaik

15

Dieta: Modna muha ali nujno zlo? • Oblast in Jaz

Golnik smo ljudje

17

Grega Zihlerl, gorski reševalec • Novi obrabi • Napredovanja in dosežki • Diplomsko delo: Osebna varovalna oprema za zaščito pred okužbo z respiratornimi virusi – izkušnje uporabnikov na Kliniki Golnik med pandemijo covid-19

Drobtinice

23

Knjižni namig: Umetnost je laž, ki nam pomaga doumeti resnico • Novosti v knjižnici • Kuhamo: Pregrešno dobra torta pavlova • Ljubitelji sonca poletijo v Dominikansko republiko

Glavna urednica: Jana Bogdanovski
Odgovorni urednik: Aleš Rozman **Uredniški odbor:** Anja Blažun, Rok Cesar, Barbara Jenko, Nina Karakaš, Anja Simonič, Katja Vrankar, Judita Žalik, Maša Žugej **Oblikovanje:** Maja Rebov **Lektoriranje:** Metka Bartol **Tisk:** Tiskarna Koštomaj d. o. o. **Naslov uredništva:** Klinika Golnik, Golnik 36, 4204 Golnik, **E-naslov:** pljucnik@klinika-golnik.si **Naklada:** 700 izvodov, issn 1580-7223, spletna izdaja issn 2463-9311. Vse pravice pridržane. Ponatis celote ali posameznih delov dovoljen samo s pisnim privoljenjem. **Naslovnica:** Fotografijo na naslovnici je posnel Antonijo Bijelič.

 Univerzitetna
Klinika Golnik



Strategija Klinike Golnik 2021–2025

Strategija Klinike Golnik je bila končana oktobra 2021 in pozneje potrjena na Svetu zavoda brez fanfar in pozornosti. Najprej jo je zasenčil val delte, nato omikrona, za njima pa še tesnoba ukrajinske krize.

Najprimernejši čas za podrobno predstavitev je nedvomno prihod pomladi, saj prinaša svež in razvojen zamah v naslednja štiri leta. Njen nastanek sega v čas pred covidom, vendar je bilo celo dobro, da je nismo prezgodaj zaključili, saj so razmere ob koncu covidne epidemije bistveno drugačne, kot smo si to v začetku predstavljali. Pri pripravi strategije je sodeloval širši krog zaposlenih na Kliniki, proces pa sta moderirala prof. **Marko Jaklič** in izr. prof. **Petra Došenović Bonča** z Ekonomske fakultete ter prispevala ključna izhodišča ekonomskega dogajanja za obdobje strategije.

Organizacijski podpis govori »Pomembni ste vi«, tako bolniki kot zaposleni in tudi vsi drugi deležniki. Klinika Golnik se po vsebini bistveno ne spreminja; dejavnosti, ki so naše poslanstvo, bomo opravljali naprej, in tudi **vrednote**, ki jih cenimo, se bistveno ne spreminjajo. Naj jih naštejemo:

- skrb za človeka,
- profesionalnost, kakovost in varnost,
- odprta komunikacija,
- gospodarnost,
- urejenost,
- vztrajnost in odpornost.

Vizija je morda ubesedena nekoliko drugače, še vedno pa ima v svojem jedru tri bistvene sestavine: odlično in varno **medicinsko oskrbo** ter vrhunsko **raziskovalno in pedagoško** dejavnost.

Novo pri sedanjí strategiji pa je osredotočenje na 4 bistvene strateške usmeritve, ki so ključne za uspešno nadaljevanje razvoja:

1. Vrhunska medicinska stroka
2. Ljudje kot srce sprememb
3. Sodobna, na bolnika osredotočena procesna organiziranost
4. Sodobna infrastruktura in finančni viri v podporo odličnosti

1. Vrhunska medicinska stroka

Področja pljučnih bolezni, alergij in imunologije ter torakalne onkologije bomo razvijali na način, da bomo Sloveniji (in tudi regiji) nudili vrhunske storitve, ki bodo temeljile na hitrem prenosu znanstvenih spoznanj v vsakodnevno prakso ter razvoju lastnega znanja, ki bo temeljil na raziskovalnem delu Klinike. Poseben poudarek bo na dvigu individualne kakovosti zaposlenih prek strukturiranega izobraževanja, organizacije lastnih izobraževanj in spodbujanja inovativnosti. Cilj je visoka raven znanja na področjih, ki jih pokrívamo, prenos znanja v prakso in na naše učence.

2. Ljudje kot srce sprememb

Motivirani in zadovoljni zaposleni so ključni za uspešno delovanje Klinike, kar je izredno dobro pokazala epidemija covida. Ta

strateška usmeritev je verjetno najpomembnejša od vseh štirih. Kot še nikoli doslej smo se usmerili v strukturirano iskanje bodočih zaposlenih na Kliniki in njihov karierni razvoj. Vse to še posebej velja tudi za motiviranje že zaposlenih: dobro delovno okolje, razvijanje kompetenc, razvijanje vodij, spodbujanje vrednot in dobre klime v timih ter kariernih možnosti. Odprli smo tudi teme, ki bodo zaposlenim podpora pri zahtevnem življenjskem slogu zaposlenih v zdravstvu.

3. Sodobna, na bolnika osredotočena procesna organiziranost

To področje je osnova uspešne informatizacije zdravstva. Ključna točka je postavitve in izvajanje (spoštovanje) procesov, da bolnik ves čas ve, kje v obravnavi trenutno je, ne čaka v negotovosti, ne čaka na izvide, je zadovoljivo informiran o vsem, kar ga zadeva, in ni prepuščen naključjem. Stabilnim procesom se doda informacijska podpora, ki samostojno beleži, analizira in izračunava: pa ne samo stroške, ampak tudi ozka grla. Npr. kdaj in kje je potrebna dodatna pomoč, katero aktivnost storiti pred drugo, katera aktivnost je pomembnejša in katera nima pomena in jo lahko izpustimo. Na vse to se lahko doda še telemedicina – kako je s kroničnimi bolniki doma? Potrebujemo nadzor, korekcijo ali se s tem še nič ne mudi?

4. Sodobna infrastruktura in finančni viri v podporo odličnosti

Pri tem ni treba znova poudarjati, da so stavbe, v katerih delujemo, stare in arhitekturno zastarele. Da modeli financiranja niso ustrezni in da smo bili morda tudi sami na tem področju pre malo aktivni. Da medicinska in računalniška oprema zastareva itd. Ključni cilj je izgradnja sodobne izolacijske enote in laboratorijev, kar bo omogočalo tekoče delo v pogojih respiratornih infekcij in pripravljenost na nove epidemije. Nič manj ni pomembno zagotoviti stalnih in priložnostnih virov financiranja za redno dejavnost in razvoj. Epidemija covida je bila za nas tudi priložnost, ki smo jo uspeli izkoristiti. Nedvomno pa je to šele začetek nove poti.

Dokument Strategija Klinike Golnik je objavljena na intranetu. Je dokument, ki zadeva vsakega od nas; je lepilo, ki nas povezuje v uspešen tim. Verjamem, da je morda preobsežna, da bi jo vsak uresničeval v celoti. Zato jo uporabljajmo tako, da v njej poiščemo svoje področje, svojo stran ali svoj cilj, pri katerem smo aktivni. Ker nas je 500, bomo tako z lahkoto pokrili vsa področja.

ALEŠ ROZMAN

Strategijo v celoti najdete na intranetu v rubriki Poslovno/Letna poročila in plani.

Predstavitev doktorskega dela

Peter Kopač: Napovedni dejavniki za težke sistemske zaplete med imunoterapijo

Mentor: Mitja Košnik, somentor: Peter Korošec



Piki žuželk, kot so čebele in ose, lahko povzročijo težko, smrtno nevarno alergijsko reakcijo. Specifična imunoterapija s strupom

žuželke je edini način zdravljenja pacientov, ki so imeli težko anafilaksijo. Med imunoterapijo pa lahko pride do hujših zapletov, zato jo je pri nekaterih pacientih treba prekiniti. Biološki označevalci, ki bi napovedovali težji potek alergijske bolezni in zaplete med imunoterapijo, bi v klinični praksi pomagali pri odločitvi za najoptimalnejšo in najvarnejšo obliko ter trajanje zdravljenja, zato smo jih želeli raziskati.

V raziskavi smo analizirali različne klinične in imunološke lastnosti pacientov ter potek imunoterapije pri bolnikih, ki so se zdravili v naši ustanovi. Različne lastnosti bolnikov s težjim potekom bolezni smo primerjali s tistimi z blažjim potekom. Ugotovili smo, da so težke alergijske reakcije in zapleti med imunoterapijo najbolj povezani z značilnostmi mastocitov in bazofilcev, ki jih lahko ovrednotimo z laboratorijskimi testi, in sicer z bazalno triptazo in testom aktivacije bazofilcev. Ta imunološka faktorja sta tudi edina statistično pomembna, neodvisna napovedna dejavnika za težji potek alergijske bolezni in zaplete med imunoterapijo. Z uporabo teh bioloških označevalcev lahko prepoznamo bolnike z visokim tveganjem za težko alergijsko reakcijo in zaplete med imunoterapijo, kar nam v klinični praksi lahko pomaga pri izbiri najoptimalnejšega in najvarnejšega načina zdravljenja najtežjih bolnikov.

Doktorat je v polnem besedilu dostopen na QR-povezavi.

PETER KOPAČ

Predstavitev člankov

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

Heterogeneous response of airway eosinophilia to anti-IL biologics in severe asthma patients.

Maruša Kopač Šokič, **Matija Rijavec**, **Peter Korošec**, **Urška Bidovec-Stojkovič**, **Izidor Kern**, Romana Vantur, Sabina Škrгат.

Journal of Personalized Medicine. 2022. 12(1): 70. Doi 10.3390/jpm12010070.



Težka eozinofilna astma je še vedno predmet številnih proučevanj, saj je odgovor bolnikov na biološka zdravila zelo različen. Medicina se na tem področju usmerja v zelo personalizirano obliko zdravljenja. Članek opisuje učinkovitost zdravljenja 17 bolnikov, zdravljenih z biološkim zdravilom, usmerjenim proti interlevkinu-5 (IL-5).

Kot biomarkerji uspešnosti zdravljenja so bili ovrednoteni številni klinični, celični in imunološki parametri. Od skupno 17 bolnikov jih je na terapijo z anti-IL-5 uspešno odgovorilo 12. Po 16 tednih zdravljenja je bila opazna značilna razlika v izboljšanju FEV1, ACT (angl. *asthma control test*) in odstotku eozinofilcev v induciranjem izmečku. Koncentracija IL-5 v serumu ni pokazala razlik med bolniki, ki so odgovorili na terapijo, in bolniki, ki se na zdravilo niso odzvali. Pri bolnikih s težko eozinofilno astmo, ki so na zdravilo odgovorili, smo ugotovili pomembno zmanjšanje vnetja dihalnih poti že po 16. tednu zdravljenja v primerjavi z bolniki, ki na zdravilo niso odgovorili.

URŠKA BIDOVEC-STOJKOVIČ IN MATIJA RIJAVEC

Value of thymic stromal lymphopoietin as a biomarker in children with asthma.

Renata Vrsalović, **Peter Korošec**, Iva Mihatov Štefanović, **Urška Bidovec-Stojkovič**, Biserka Čičak, Miroslav Harjaček, Sabina Škrгат.

Respiratory Medicine. January 27, 2022. Doi 10.1016/j.rmed.2022.106757.



Pod mentorstvom doc. dr. Sabine Škrगत in izr. prof. Petra Korošca sta v sodelovanju s pediatrijo prim. Renato Vrsalović, dr. med., ki prihaja s Klinike za pediatrijo (KBCSM) iz Zagreba, v okviru njene doktorske naloge na Kliniki Golnik nastala raziskovalno delo in posledično članek o vlogi biomarkerja TSLP (timusni stromalni limfopoetin, angl. *thymic stromal lymphopoietin*) pri različnih fenotipih astme znotraj otroške

ja TSLP (timusni stromalni limfopoetin, angl. *thymic stromal lymphopoietin*) pri različnih fenotipih astme znotraj otroške

populacije. V raziskavo je bilo vključenih 307 otrok (1–13 let), od katerih jih ima 207 eno izmed oblik astme. V raziskavo je bilo vključenih tudi 23 otrok, pri katerih je bil TSLP izmerjen tako v stabilni fazi kot tudi med poslabšanjem astme. Raziskava je pokazala značilno razliko v vrednostih TSLP med zdravimi otroki in otroki s katero koli obliko astme ter nezmožnost razlikovanja med različnimi fenotipi astme. Vrednosti TSLP so bile tako pri alergijski kot pri nealergijski astmi in pri astmi, povzročeni z virusi, podobne. Prav tako vrednosti TSLP ne ločijo stabilne oblike astme od astme v poslabšanju. Glavna ugotovitev raziskave je bila, da TSLP ni ustrezen biomarker za fenotipizacijo astme pri otrocih niti ni ustrezen biomarker njenega poslabšanja.

URŠKA BIDOVEC-STOJKOVIČ

COVID-19 pulmonary pathology: the experience of European pulmonary pathologists throughout the first two waves of the pandemic.

Fortarezza F, Pezzuto F, Hofman P, **Izidor Kern**, Panizo A, von der Thüsen J, Timofeev S, Gorkiewicz G, Berezowska S, de Level L, Ortiz-Villalón C, Lunardi F, Calabrese F.

Diagnostics. 2022. 12(1):95. <https://doi.org/10.3390/diagnostics12010095>.



Članek je rezultat mednarodnega sodelovanja skupine pljučnih patologov v evropskem prostoru. Že v prvem valu epidemije covid-19 smo združili izkušnje, ki smo jih pridobili z obdukcijami umrlih pacientov zaradi okužbe z novim koronavirusom. V drugem in naslednjih epidemičnih

valovih smo zaznali določene spremembe, ki smo jih želeli objektivizirati. Pokazalo se je, da se je povprečna starost umrlih znižala in da imajo umrli sekundarne okužbe, ki so verjetno posledica drugačnih pristopov in načinov zdravljenja, kot so se uveljavili po prvem valu.

IZIDOR KERN

Uporabnost testiranja mutaciji v telomeraznih genih pri bolnikih z idiopatsko pljučno fibrozo v rutinski praksi.

Utility of telomerase gene mutation testing in patients with idiopathic pulmonary fibrosis in routine practice.

Julij Šelb, Katarina Osolnik, Izidor Kern, Peter Korošec, Matija Rijavec.

Cells. 2022. 11(3):372.



V članku smo raziskovalci Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik pokazali uporabno vrednost genetskega testiranja pri bolnikih z idiopatsko pljučno fibrozo (IPF). Predhodne študije so pokazale, da je z uporabo tehnologij sekvenciranja naslednje generacije (NGS) pri skupinah

bolnikov z IPF verjetnost, da pri njih odkrijemo vzročne različice v genih telomeraznega kompleksa (GTK), približno 10-odstotna. Vendar so te študije uporabljale študijsko zasnovo 'case-control', kjer so iskali obogatitve redkih variant v GTK med bolniki v primerjavi s kontrolno skupino. Take zasnove ni mogoče neposredno prevesti v rutinsko klinično prakso. Da bi preverili, ali so podobni rezultati dosegljivi tudi v rutini, kjer se patogenost variant ocenjuje le z ocenjevanjem lastnosti variante/družinske anamneze bolezni, smo izvedli NGS pri skupini dobro opredel-

jenih (n = 27) bolnikov z IPF. Pri 3 (11,1 %) bolnikih smo lahko potrdili prisotnost patogene/verjetno patogene različice v GTK, s čimer smo potrdili rezultate večjih študij in tudi definirali vlogo rutinske genetske diagnostike pri bolnikih z IPF.

JULIJ ŠELB

Next-generation sequencing to characterize pyrazinamide resistance in *Mycobacterium tuberculosis* isolates from two Balkan countries.

Eva Sodja, Koren S, Toplak N, **Sara Truden, Manca Žolnir-Dovč.**

Journal of Global Antimicrobial Resistance. Available online 2021 Nov 21: S2213-7165(21)00254-X. Doi: 10.1016/j.jgar.2021.09.019.



Sekvenciranje omogoča celovito analizo genskih sprememb, ki so povezane z odpornostjo na pirazinamid (PZA). V doslej objavljeni literaturi nismo zasledili raziskave, ki bi poročala o molekularnem ozadju odpornosti bacilov tuberkuloze na PZA na področju Balkana. Prav zato smo

v retrospektivni raziskavi zajeli 61 kliničnih izolatov *Mycobacterium tuberculosis* (MT), odpornih na različni nabor antibiotikov. Izbrani izolati MT so bili osamljeni iz različnih kliničnih vzorcev slovenskih in makedonskih bolnikov s tuberkulozo. Glavni cilj raziskave je bil preizkusiti uporabnost IonTorrenta, ene izmed tehnologij sekvenciranja naslednje generacije (NGS; angl. *next-generation sequencing*) za identifikacijo genskih različic v genu *pncA*, ki so povezane z odpornostjo proti PZA. Od skupno vključenih 61 izolatov MT jih je bilo kar 56 fenotipsko odpornih proti kateremu koli antibiotiku ali kombinaciji antibiotikov. Med odpornimi izolati MT jih je bilo 38/56 (67,9 %) fenotipsko odpornih proti PZA. Med slednjimi smo mutacije v *pncA* zaznali kar v 34/38 (89,5 %) primerih. Najpogosteje zaznana genska različica je bila mutacija A-11G v promotorski regiji gena *pncA*. Primerjava analize NGS in fenotipskega testiranja občutljivosti (BACTEC MGIT 960) za PZA je razkrila visoko stopnjo ujemanja med obema metodama (91,8 %) z visoko občutljivostjo (89,5 %) in specifičnostjo (95,7 %) za NGS.

EVA SODJA

Spoštovane sestre in tehniki!
Hvala vam za vaš trud in delo, ki ste ga namenili moj ženi.

Lep pozdrav
Došen K.

Organizacijska klima na Kliniki Golnik v letu 2021

Kljub temu da smo večino časa namenjali obvladovanju epidemije covid-19, smo le uspeli izmeriti organizacijsko klimo in zadovoljstvo zaposlenih. Anketiranje je bilo usmerjeno predvsem na povezavo zadovoljstva z rezultati dela v delovnem okolju, pri klimi pa na skupno sliko organizacijskega okolja zaposlenih.

Zaradi hitro spreminjajočega se delovnega okolja, ki je zahtevalo veliko prilagajanja in potrpežljivosti, so rezultati kljub temu v primerjavi z letom 2020 v vseh merjenih kategorijah zelo spodbudni. V kategorijah Notranji odnosi, Organiziranost, Vodenje, Motivacija in zavzetost, Odnos do kakovosti, Zadovoljstvo, Inovativnost in iniciativnost, Strokovna usposobljenost in učenje, Organiziranost, Notranje komuniciranje in informiranje, Poznavanje poslanstva in vizije ter ciljev ter Pripadnost organizaciji se kažejo bistveno višje vrednosti kot v preteklem letu in pri zaposlenih v drugih zdravstvenih ustanovah. To pomeni, da zaposleni na Kliniki Golnik pozitivno dojemajo svoje delovno okolje.

Povprečje vseh merjenih kategorij na Kliniki Golnik za leto 2021 (3,87) še vedno presega povprečje drugih zdravstvenih zavodov (3,54).

Slika v nadaljevanju prikazuje pregled organizacijske klime in zadovoljstva v letu 2021 v primerjavi z letoma 2020 in 2021 ter v primerjavi z drugimi zdravstvenimi ustanovami v letu 2021.

Anketo je izpolnilo 163 zaposlenih, kar je 31 % vseh zaposlenih na kliniki v januarju 2022. Pri pripravi ukrepov za izboljšave smo poleg rezultatov ankete upoštevali tudi predloge in pripombe zaposlenih.

Mogoče se zdi, da se rezultati iz leta v leto ponavljajo. Anketa bi res bila neprimerno zanimivejša in koristnejša, če bi jo izpolnilo več zaposlenih ali morda celo vsi člani kolektiva! Nabrusimo torej peresa v prihodnjem letu!

OLIVERA KOSTIČ

Priložnosti in ukrepi za izboljšave

P: Povečanje pretoka informacij o dogajanju med organizacijskimi enotami

U: informiranje zaposlenih o aktualnih dogajanjih na sestankih z raznimi delovnimi skupinami, s predavanji, prek intraneta in e-pošte.

P: Medsebojno sodelovanje med oddelki in interdisciplinarno delo

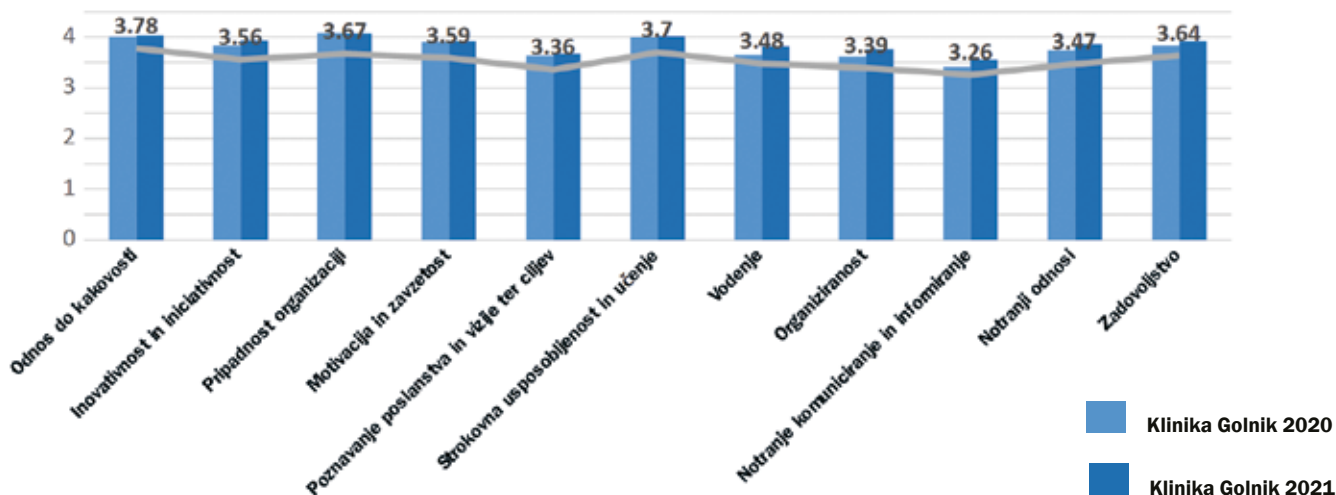
U: spodbujanje vseh zaposlenih h komunikaciji, timskega delu, upoštevanju predlogov za izboljšave, motiviranju zaposlenih ter vključevanje zaposlenih v proces oblikovanja ciljev.

P: Razgovor o delovnih rezultatih in izboljšavah med vodjo in zaposlenimi

U: spodbujanje vodij in zaposlenih k ustreznemu obojestranskemu informiranju o delovnih ciljih in rezultatih dela, k pravočasnemu sprejemanju odločitev ter k poštenemu in transparentnemu vodenju.

Najbolj zaželen ukrep:

izrekanje pohvale za dobro opravljeno delo in motivacijo za naprej.



Imeli smo zunanjo presojo

V Kliniki Golnik trenutno vzdržujemo dokazila o izpolnjevanju zahtev standardov ISO 9001:2015, ISO 15189:2013 (v Laboratoriju za klinično biokemijo in hematologijo, Laboratoriju za respiratorno mikrobiologijo in Laboratoriju za mikobakterije), mednarodni standard AACI ter Pravilnika o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izpolnjevanje preiskav na področju laboratorijske medicine. Če pogledamo v zgodovino, smo prvi certifikat, da izpolnjujemo zahteve standarda ISO 9001:2008, v Kliniki Golnik dobili leta 2006 ter za izpolnjevanje standarda NIAHO leta 2001. V obeh primerih smo bili prva bolnišnica v Sloveniji, ki si je certifikata pridobila. V preteklih letih smo pridobili tudi standarde Vlagatelj v ljudi, Bolnišnica za promocijo zdravja in Družini prijazno podjetje, ki jih zaradi različnih razlogov nismo več vzdrževali.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti si pridobi standard v postopku akreditacije, ko zunanja, neodvisna organizacija preverja in ugotovi, da zdravstvena organizacija zadostuje določenim vnaprej definiranim standardom. Akreditacija je torej namenjena standardizaciji izvajalcev zdravstvene dejavnosti, končni cilj je zagotavljanje kakovosti in varnosti ter njuno nenehno izboljševanje.

Slovenija, v nasprotju z večino evropskih držav, akreditacije izvajalcev zdravstvenih storitev nima urejenih z zakonodajo. Pri nas je izvajanje akreditacije v domeni mednarodnih akreditacijskih agencij. Izbira o konkretni mednarodni akreditacijski agenciji je prepuščena vodstvom bolnišnic oz. izvajalcem zdravstvene dejavnosti. Tako smo v preteklih letih na Golniku uvajali in vzdrževali standard DNV (Det Norske Veritas) in v zadnjih letih mednarodni akreditacijski standard za zdravstvene organizacije AACI (American Accreditation Commission International).

Novembra 2021 so nas obiskali presojevalci akreditacijske hiše in preverili, ali smo pri izpolnjevanju zahtev standarda AACI International Accreditation Standard V5 učinkoviti in dosledni. Pogovorov s presojevalci smo že vajeni in tudi zadnja presoja ni predstavljala pomembne motnje v našem delu. Vprašani smo bili o merljivih rezultatih zdravstvene oskrbe, načinu zagotavljanja pacientovih pravic, pripravi pacienta na postopek odpusta, izvajanju storitev anestezije, radiologije, preprečevanja in obvladovanja okužb, izvajanju storitev prehrane in fizičnega okolja. Presojevalci so usmerjeni v pregled doseženih rezultatov in predvsem ukrepe, ki jih izvajamo glede na izmerjene rezultate in zastavljene cilje.

Za zadnjo zunanjo presojo smo poročilo že prejeli. Ugotovili so 14 manjših neskladij in eno večjo neskladnost. Za vsako poročilo imamo na voljo mesec dni, da pripravimo odgovor, s katerim moramo za vsako neskladnost pripraviti program ukrepov za izboljšanje stanja. Za ugotovljene neskladnosti moramo posredovati tudi dokaze, da smo jih odpravili. Pri naslednji presoji, predvidoma bo novembra 2022, bodo presojevalci preverjali, ali smo ukrepe tudi vpeljali v vsakdanje delo.

Pri zadnji presoji so bili ukrepi usmerjeni v poročanje in analizo posegov na področju anestezije, zagotavljanje tolmačev pri pacientih, ki ne govorijo slovenskega jezika, na revidiranje kliničnih pooblastil, določitev pravil v primeru korekcije zapisov na terapevtski listi. Na področju fizičnega okolja so presojevalci izpostavili menjavo vrat na objektu Vurnik, ki se bo zgodila predvidoma meseca maja, ureditev prostora za odpadke, prostor z agregati in zaklepanje vrat na teraso.

Poročila presojevalcev kažejo na to, da smo pri delu dosledni, več pozornosti pa moramo nameniti področjem, ki so jih izpostavili v svojem poročilu.

SAŠA KADIVEC

Nova, 6. izdaja učbenika interna medicina

Začetek februarja je iz tiskarne prispela nova izdaja učbenika *Interna medicina*, pod katero so se podpisali glavni uredniki Mitja Košnik, Dušan Štajer, Borut Jug, Tomaž Kocjan in Mirta Koželj. Pri knjigi je sodelovalo precej golniških strokovnjakov, ki so skupaj kot avtorji ali soavtorji prispevali več kot 50 poglavij in podpoglavij. Vsem sodelujočim, poleg omenjenih tudi recenzentom in urednikom, iskrene čestitke! Knjiga je na voljo za izposojlo v knjižnici.

A. B.



Naslovnica 6. izdaje učbenika. Vir: www.buca.si

Golniški simpozij 2022 bo!



Po dveh letih kongresne suše in predavanj prek zooma in webexa, ko nam je popuščala zbravnost pri sedenju pred zasloni in se prekinjala zveza ter »dol padal« internet, ko smo samotni pili kavo pred računalnikom in neizmerno pogrešali druženja v živo, za letošnjo jesen z veseljem napovedujemo Golniški simpozij 2022. O podrobnostih pa več v prihodnjih tednih in mesecih.

Svet zavoda Klinike Golnik

Konec lanskega leta je Vlada RS imenovala tri nove člane sedemčlanskega Sveta zavoda Klinike Golnik (www.klinika-golnik.si/o-kliniki/svet-zavoda). Na internih volitvah smo izvolili novo predstavnico zaposlenih **Tino Jerič**, ki se je predstavila v zadnjem lanskeoletnem Pljučniku (21/4). Od starega Sveta zavoda smo obdržali tri predstavnike ustanovitelja: **Miho Zalokarja**, **Tanjo Perčič Poklukar** in **Matjaža Tavčarja**. Pridružili so se jim novoimenovani **Alenka Bradáč** kot predstavnica ustanovitelja, **Daniela Dimić**, ki zastopa zavarovance, in **Klemen Valter** kot predstavnik Mestne občine Kranj.

Novi Svet zavoda se je 13. januarja 2022 prvič sestal na konstitutivni seji in za predsednika sveta ponovno imenoval Miho Zalokarja. Mandat članov sveta traja štiri leta.

J. B.

*Spoštovani,
težko se zahvalim vsem, saj ste prav vsi s katerimi sem se srečala v letu 2021 neverjetni. Ko uspem za trenutek pozabiti kaj je razlog za obisk Klinike Golnik, je to nadse prajeten obisk.*

Ostanite super ekipa še naprej in hvala za vso skrb in pozornost, ki jo namenjate pacientom.

Upam, da vam ta mala pozornost polepša dan.

Želim vam lepe praznike in vse dobro v 2021.

Jelena



Pišite, fotografirajte, predlagajte!

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

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

Klicni center v času epidemije



Zarja Jenšterle

Zaradi omejitve obiskov v času epidemije že od novembra 2020 na Kliniki Golnik deluje klicni center za svojce, ki je namenjen lažjemu vzpostavljanju stikov med bolniki in njihovimi svojci. V klicnem centru delamo študenti medicine in psihologije, ki bolnikom na različne načine pomagamo ohranjati stik z njihovimi domačimi. Naša naloga je, da pri vseh bolnikih preverimo, ali bi potrebovali našo pomoč pri komunikaciji z domačimi in jim nato tudi pomagamo, če je to potrebno. Nekaterim bolnikom pomagamo tako, da jim blizu postelje priklopimo stacionarni telefon in svojcem sporočimo telefonsko številko, z večino bolnikov pa se dogovorimo kar za videoklic. S svojci se tako dogovorimo za termin in jih preko tabličnega računalnika pokličemo z videoklicem, da jih bolnik lahko vidi in se z njimi pogovori. Videoklici so prilagojeni vsakemu bolniku glede na to, kaj ta potrebuje. Nekateri bolniki se pogovarjajo sami, pri večini pa smo zraven tudi mi in jim pomagamo pri uporabi tablice.

Videoklici so med bolniki in njihovimi svojci zelo dobro sprejeti, saj je to pogosto edini način komunikacije, ki jo imajo. Z bolniki, ki pri nas ostanejo dlje, vzpostavljanje videoklicev velikokrat postane kar dnevna rutina, tako da se z domačimi vidijo čisto vsak dan. Pogosto se za videoklic zbere kar cela družina, pred kratkim pa sva z gospo na oddelku za covid celo klicali njenega vnuka, ki tre-



nutno živi v Kolumbiji. Izkušnje bolnikov ob videoklicih so zelo različne, nekateri ob tem postanejo zelo čustveni, drugi pa si želijo le vsakdanjega pogovora, ki jim povrne občutek normale. Izkazalo se je, da videoklici zelo veliko pomenijo tudi svojcem, saj so prav oni tisti, ki velikokrat pokličejo in sami izrazijo željo po ponovnem klicu.

Želja študentov v klicnem centru je, da s svojim delom vsaj malo pomagamo zdravstvenemu osebju, saj bolniki vejo, na koga se lahko obrnejo v primeru težav s komunikacijo. Tako bolnikom pomagamo tudi pri urejanju kartic za televizijo ter gesel za wi-fi, če nas za to prosijo.

Klicni center se je doslej izkazal za zelo uspešnega, saj smo v dobrem letu vzpostavili že skoraj 900 videoklicev. Menimo, da bi tudi po koncu epidemije klicni center lahko nadaljeval svoje delo, saj je njegove usluge zelo dobro sprejete še posebej pri tistih bolnikih, ki so doma v oddaljenih krajih.

Do meseca marca sem v klicnem centru pretežno delala sama, marca pa me bo zamenjala nova študentka **Zoya**

Sagmeister Martini. Zoya v ekipi lepo pozdravljamo. Nanjo se lahko obrnete v primeru, da opazite kakšnega bolnika, ki bi potreboval pomoč pri komunikaciji s svojimi domačimi. Pokličete jo lahko na številko 04 25 69 211.

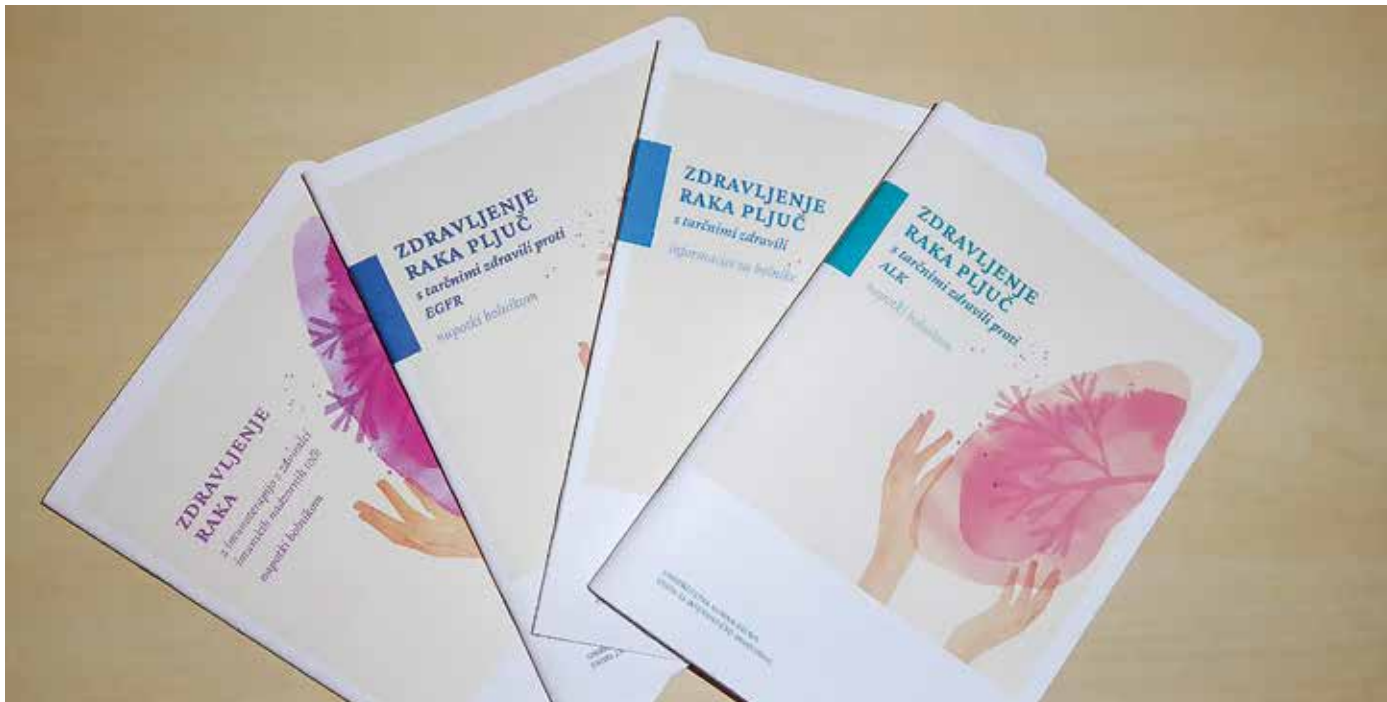
ZARJA JENŠTERLE
študentka v klicnem centru

Foto: osebni arhiv



Zoya Sagmeister Martini

Knjižicam na pot



Knjižice: Zdravljenje raka pljuč z imunoterapijo, Zdravljenje raka pljuč s tarčnimi zdravili, Zdravljenje raka pljuč s tarčnimi zdravili proti EGFR, Zdravljenje raka pljuč s tarčnimi zdravili proti ALK

»Podajate se na novo in neznano pot, pot zdravljenja raka. Vaš onkolog vam je predlagal zdravljenje raka z imunoterapijo z zaviralci imunskih nadzornih točk/s tarčnimi zdravili/s tarčnimi zdravili proti ALK/s tarčnimi zdravili proti EGFR. Vemo, da se vam zdaj poraja nešteto vprašanj, zato smo v Enoti za internistično onkologijo Klinike Golnik pripravili posamezne knjižice za bolnike ob zdravljenju z imunoterapijo/s tarčnimi zdravili/s tarčnimi zdravili proti ALK/tarčnimi zdravili proti EGFR. Upamo, da vam bo vsaka od njih v pomoč in vam bo odgovorila na mnoga zastavljena vprašanja ter razrešila marsikatero dilemo. Želimo vam vse dobro na vaši poti zdravljenja raka.«

Tako se začne besedilo naših knjižic za paciente.

Izkušnje, ki jih imamo, so nas spodbudile, da smo za naše paciente pripravili pisno gradivo glede zdravljenja, neželenih učinkov in njihovega obvladovanja.

Ko ima pacient postavljeno diagnozo razsejanega pljučnega raka, je zagotovo ena od najpomembnejših točk pred začetkom zdravljenja temeljit pogovor z onkologom in medicinsko

sestro, ki pacienta zdravita. Ti pogovori so po navadi dolgi in izčrpavajoči tako za pacienta kot tudi za zdravnika in medicinsko sestro. Bolnik in njegovi svojci stopajo v proces soočanja, sprejemanja in obvladovanja bolezni. Ob tem imajo mnogo vprašanj, ki so vezana tako na način in uspešnost zdravljenja kot tudi na neželene učinke zdravljenja in njihovo obvladovanje.

Teh informacij je zelo veliko, mnoge so pomembne tako ob začetku zdravljenja kot pozneje v času zdravljenja in še tudi po njem. V Enoti za internistično onkologijo smo, temelječ na strokovni literaturi, poskušali zapisati strokovno vsebino na pacientu razumljiv način. Pri pisanju smo sodelovali diplomirane medicinske sestre, specialisti internistične onkologije in klinični farmacevti.

Glavni namen knjižic je poučiti pacienta o neželenih učinkih zdravljenja s sistemsko terapijo ter o ustreznem ukrepanju v primeru, če se ti pojavijo. S pravočasnim prepoznavanjem neželenega učinka in pravilnim ukrepanjem lahko preprečimo resne neželene učinke in dodatne zaplete med zdravljenjem.

Vsebine knjižic so napisane prenostavljeno, jasno in strokovno. Zbrane so vse pomembne informacije. Vsebujejo tudi naš kontakt in dostopnost za informacije.

Pomemben del vsake knjižice je tudi dnevnik, kamor pacient beleži pomembna opažanja in nam o njih lahko natančno in pregledno poroča. Obenem je dnevnik tudi v pomoč, da bolnik onkološko sistemsko terapijo jemlje redno in na pravi način.

Vsebinska je primerna tudi za svojce pacienta oz. za druge zdravstvene sodelavce, ki sodelujejo v obravnavi onkološkega bolnika (patronažna služba, splošni in urgentni zdravnik ...).

V enoti internistične onkologije si želimo, da bi bile knjižice del »žive« obravnave bolnikov in ne zgolj eden od zdravstveno vzgojnih materialov.

Veseli bomo, če jih boste v roke vzeli tudi vi, ki obravnavate onkološke bolnike na različnih področjih znotraj naše klinike. Knjižice so za širšo javnost dostopne na povezavi: <https://www.klinika-golnik.si/dejavnost-klinike/onkoloska-dejavnost>.

SHPRESA SOPAJ IN IVANKA KRŽIŠNIK

Prostovoljstvo na Kliniki Golnik

Univerzitetna
Klinika Golnik

Prostovoljstvo na Kliniki Golnik

V času odsotnosti obiskov vam želimo omogočiti stik s sočlovekom.



Usposobili smo pet prijetnih prostovoljk, ki vas lahko obišejo v bolnišnici. Želijo vam prisluhiti in z veseljem se bodo pogovarjale z vami. Z njimi lahko odigrate kakšno družabno igro, lahko pa si samo delite tišino.



Dosegljivi smo na: 040 740 364

Če vas obisk prostovoljke zanima, pokličite socialno delavko Petro Miklavčič na številko zgoraj. Lahko pa tudi poprosite koga od zdravstvenega osebja, da vam pomaga vzpostaviti stik s Petro.

Ekipe Prostovoljstva:

Petra Miklavčič (socialna delavka)

Maja Šušteršič (socialna delavka)

Majda Grašič (predstavnica prostovoljstva)

Zakaj prostovoljstvo v bolnišnici?

- Ker vam družba neprofesionalnega člana tima, prostovoljke, lahko prinese dragocen občutek stika s svetom zunaj bolnišnice, kar lahko ugodno vpliva na vaše počutje.

Kdo so prostovoljke na Kliniki Golnik?

- To so izbrane sočutne posameznice, ki so želele svoj prosti čas nameniti bolnikom, ki bi si želeli družbe v bolnišnici.
- Sodelovale so na 20-urnem usposabljanju za delo z bolnimi v bolnišnici, ki smo ga vodile strokovnjakinje s področja psihologije, socialnega dela in medicine.

Kako izgledajo obiski prostovoljke?

- **Trajanje:** po dogovoru, glede na vaše zmožnosti in želje (od 10 min do 60 min).
- **Pogostost:** lahko gre za enkratni obisk ali več obiskov.
- **Dejavnosti:** pogovarjanje, igranje družabnih iger, glasno branje vašega priljubljenega čtiva, preživljanje časa v tišini ali drugo po dogovoru.

V letu 2021 smo si v Kliniki Golnik začeli prizadevati za udejanjenje mednarodne intervencije s prostovoljci. Ta poteka v okviru raziskave iLIVE, ki teče od leta 2019. To smo počeli s pomočjo koordinatorke skupine **Miše Bakan** in **Hane Kodba Čeh**, socialne delavke **Petre Miklavčič** ter drugih prostovoljk. V raziskavi želijo raziskovalke pod vodstvom dr. **Urške Lunder** popisati izkušnje, pričakovanja in skrbi v zvezi z oskrbo ob soočanju s težkimi boleznimi in ob koncu življenja. V intervenciji pa želijo ugotoviti, kako prisotnost usposobljenih prostovoljcev vpliva na bolnike s težkimi boleznimi, ki so hospitalizirani v bolnišnici. Poleg Slovenije pri intervenciji sodelujejo še strokovnjaki in prostovoljci iz Anglije, Nizozemske, Norveške in Španije.

V Sloveniji je vključenih sedem prostovoljk, ki smo se izobraževale po mednarodnem kurikulumu, namenjenemu usposabljanju prostovoljcev težko bolnih v bolnišnicah. Usposabljanje, prilagojeno slovenskemu okolju, je trajalo 20 ur. Posvetile smo se petim temam: dimenzijam oskrbe bolnih ob izteku življenja, vlogi prostovoljca pri tem, komunikacijskim spretnostim, podpori notranjim močem in žalovanju. Poudarek pri samem izobraževanju je bil na komunikaciji med bolniki in prostovoljci.

Opravili smo tudi že nekaj obiskov pri bolnikih, ki so bili vključeni v študijo. Opazili smo kar nekaj izzivov, ki so pred nami, vendar verjamemo, da bomo sčasoma, predvsem pa s timskim delom in rednimi srečevanji ter pogovarjanjem, skupaj zgradili pot za nudenje zelene podpore bolnikom.

Prostovoljci, ki delamo v Kliniki Golnik, se namreč redno srečujemo preko spleta, kjer si pod strokovnim vodenjem delimo izkušnje, ki jih pridobimo z obiski pri bolnikih.

Srečujemo pa se tudi mednarodno, in sicer taka srečanja potekajo preko spleta s predstavniki drugih držav. Pogovarjamo se o izkušnjah in izmenjavamo mnenja o različnih pristopih do bolnikov. Ker imajo udeleženci nekaterih drugih držav večletne izkušnje s tovrstnim prostovoljstvom v bolnišnicah, je vsak nasvet še kako dobrodošel. Verjamemo, da nam bo to pomagalo pri razvijanju prostovoljskega dela v Kliniki Golnik.

Veseli smo vsake pomoči in podpore drugih zaposlenih v zdravstvu in zdravstveni negi – namen je, da s skupnimi idejami in močmi dosežemo več nasmeškov in mirnih dni naših bolnikov.

Spoštovani zdravniki, sestre in vsi na Oddelku 300!
Ko sem bila sprejeta na vaš oddelek, me je bilo grozno strah. Ampak vi ste me s svojo prijaznostjo in dobro voljo kmalu spravili v smeh. Res, hvala vam. Sploh Klari in Almi, ker sem jima cel popoldan težila zaradi postelje. Čeprav so za vas težki časi, ste res enkratni. Z Almo in Klaro sem bila največ skupaj, zato se velikokrat spomnim na vaju. Upam, da se še kdaj vidimo, ampak malo drugače.

Hvala vam še enkrat, bodite še naprej tako dobri in prijazni.
Lep pozdrav
Stanka Hanžič

SPOŠTOVANI GOSPOD DIREKTOR BOLNIŠNICE GOLNIK

Moje ime je Vida Meglič in prihajam iz Tržiča. V vaši bolnišnici sem se zdravila od 6. do 27. 9. 2021. Zbolela sem za težjo obliko covid pljučnice. Nameščena sem bila na intenzivnem oddelku za covid 19. Rada bi pohvalila vso zdravstveno osebje še zlasti na intenzivnem oddelku za covid. Ker sem bila zaradi covid pljučnice zelo odvisna od njihove pomoči sem jim za njihovo požrtvovalnost in pozitivne besede me izjemno hvaležna. Bili so zelo prijazni, srčni, ustrezljivi in so zelo pozorno spremljali moje zdravstveno stanje. Vedno so bili pripravljeni pomagati, ko smo njihovo pomoč potrebovali. Čeprav so bili včasih utrujeni so nam izkazali veliko potrpljenja ter pozitivnih in optimističnih besed. Jaz se sedaj počutim že veliko boljše in imam pri vas zaenkrat samo kontrole. Povem vam, da imate res čudovito zdravstveno osebje in sem od vas odnešla samo dober vtis in ga z veseljem delim tudi drugim. Zato bi še enkrat pohvalila vse zdravstveno osebje, zdravnike in vse, ki so mi pomagali pri moji bolezni. Na koncu vam vsem skupaj zaželim še uspešno in zdravo novo leto 2022 in upam, da s skupnimi močmi premagamo virus. Bodite zdravi in ostajte takšni kot ste.

Lep prisrčen pozdrav
Vaša pacientka
Vida Meglič iz Tržiča

MAJDA GRAŠIČ, PROSTVOLJKA

Foto: osebni arhiv

Delovati je treba za dobrobit vseh

Mojca Novak, higieničarka Klinike Golnik

Večina zaposlenih jo že pozna. Mojca Novak je ena izmed gonilnih sil pri obvladovanju epidemiološke krize na kliniki, kjer je kot higieničarka zaposlena slabih 20 let. Po upokojitvi Irene Lepoša je stopila v njene čevlje z veliko mero samozavesti in znanjem, ki ga je pridobila pri delu z njo in Viktorijo Tomič ter na podiplomskem tečaju bolnišnične higijene. Delu v okviru covidne dejavnosti na Kliniki Golnik se ni mogla ogniti. Zakaj pa bi se, pravi.

Covid nas pesti že dve leti. Kako bi opisali to obdobje?

Na začetku sem ta virus doživljala kot veliko neznanko, ki me je privedla do tega, da sem o zadevi želela vedeti več in več. Virus sem želela spoznati, se seznaniti, kaj se dogaja, kaj narediti, da bi se ga otepli. Zadnje leto pa je postal breme, saj je z njim povezanih veliko stvari, ljudje so utrjeni in vsega naveličani, vsi nekaj čakamo.

Na Kliniki Golnik ste zaposleni kot higieničarka.

Ali ste pričakovali, da boste tako zelo vpeti v covidno dejavnost naše klinike?

Glede na delovno mesto, ki ga zasedam, sem to pričakovala. Tukaj je govora o okužbah, njihovem preprečevanju, uveljavljanju ukrepov. Temu se nisem mogla, niti želela, izogniti.

Za kaj pa ste sicer zadolženi kot del covidne ekipe?

Sem članica Komisije za obvladovanje okužb, sestajamo pa se za uskladitev ukrepov v skladu z veljavno zakonodajo, pregledamo njene spremembe in jih vključujemo v procese dela na kliniki. Ko se je začela epidemija, je bila prva stvar nadgradnja učenja uporabe zaščitne opreme. Ko so se začeli uveljavljati pogoji, ki smo jih kot klinika morali izpolnjevati oz. jim zadostiti, je moja naloga postala tudi spremljanje evidenc glede odsotnosti zaposlenih, to je izolacij in karanten, sproti obveščam kadrovske službe in neposredne vodje glede morebitnega

izostanka zaposlenih z dela. Moje delo je tudi dosledno vodenje evidence testiranj zaposlenih, pa tudi zunanjih, da se izpolni pogoj PCT. Vsak teden poteka tudi cepljenje proti covidu-19. Mislim, da bomo s cepljenjem kmalu prenehali, saj se je večina tistih, ki si je to želela, cepila že trikrat. So pa posamezniki, ki še prosijo za začetne odmerke, kar poskušamo uskladiti z ZD Kranj, saj pri njih lahko, na njihove cepilne dneve, naročamo cepivo. Evidenc je mnogo, dela ne zmanjka.

Izven klinike sem v sklopu koordinacijske skupine pomagala domovom starejših občanov.

Okužbam še vedno ni videti konca, so pa manj številne, kot smo bili vajeni še do pred kratkim. Ali smo se oz. se dovolj držimo ukrepov za zaježitev širjenja virusa?

Na podlagi spremljanja razkuževanja rok zaposlenih na delovnem mestu lahko rečem, da smo bili že pred pojavom covidu dosledni glede tega. Ta doslednost se je v zadnjih dveh letih na določenih lokacijah še povečala. Kar pa se tiče uporabe zaščitnih mask, jih zaposleni seveda uporabljajo, ampak velikokrat na svoj način. Včasih jo kdo še vedno premakne pod brado ali nos. Slednjega je bilo v začetku mnogo več, kmalu so maske postale del nas. Včasih pozabiš, da jo imaš, čeprav bi jo lahko že snel. Tako je pri maskah nekaj več odstopanj kot pri samem razkuževanju, še vedno pa smo striktni. Glede cepljenja pa naj povem, da se je z dvema ali tremi odmerki cepilo 81 % zaposlenih. Ostali zadevi kljubujejo na svoj način, eni bolj, drugi manj.

Če se vrneva k cepljenju. Kaj je spodbudilo zaposlene k prejetju cepiva?

Nagibi so (bili) različni. Na začetku, ko so se na nivoju države določile skupine, ki so se lahko cepile kot prve, je bilo škoda, da ni bilo na razpolago več cepiva. Zdi se mi,



da bi se takrat cepilo več ljudi. Veliko se jih je cepilo nagnonsko v smislu »Če si se ti, potem se bom pa tudi jaz«, torej je šlo za zaupanje osebam. Cepili so se tudi tisti, ki jim je skrb za obolele in družinske člane pomembna, ki ne želijo, da bi domov »prinesli« virus. Razlog za cepljenje pa je tudi omogočena svoboda gibanja in neodvisnost od testiranj.

Ljudje smo se navadili na drugačen način življenja. Ko bo prišel tisti dan, ko bodo lahko »maske padle«, zagotovo ne bomo imeli težav s prehodom na življenje pred covidom?

Se strinjam. Ljudje se hitro lahko privadimo na »prejšnje« življenje. Hitro se razvadiš oz. privadiš na boljše stvari.

O maskah sva že govorili. Postajajo velik epidemiološki problem, kar pa lahko vodi tudi v ekološko katastrofo. Kakšen je vaš pogled na to?

Kakšno razdejanje bodo povzročile, se je videlo že na začetku, ko smo morali v trgovine hoditi z rokavicami, ki so jih nekateri odvrkli tudi na tla, prav tako maske. Trenutno se mi zdi, da je manj onesnaženja s temi stvarmi. Gre pa tudi za to, da tudi če rokavice oz. maske odvržemo v ustrezne odpadke, količina teh odpadkov samo še narašča. Odpadki gredo potem na odlagališča, lahko se jih sežiga, povsod je prisoten stranski proizvod, ki negativno vpliva na okolje, vodo, planet sam, pa tudi na nas. Če ne drugače, vse te snovi lahko pridejo nazaj v hrano, ki jo uživamo, in tako neposredno v naše telo.

Ne pravijo zaman, da se čisti oceani začnejo na čistih pločnikih. Zakaj je nekaterim tako težko upoštevati navodila? Je človeku res lahko vseeno?

Tudi sama se sprašujem enako. Videti je, da obstajajo ljudje, ki delujejo na tak način. Morda jim je to v veselje ali pa imajo v sebi globoko prepričanje, da njim tega ni treba delati. Sama razmišljam povsem drugače. Ne

predstavljam si, da se ne bi potrudila za vse, ne samo zase. Delovati je treba za dobrobit vseh.

Kako pa bi ocenili svojo skrb za preprečevanje prenašanja virusa? Ali ste dovolj dosledni?

Mislím, da ja. Tudi, ko sem zbolela za covidom, sem masko doma nosila ves čas, čeprav je bilo težko, saj me je v najtežjih trenutkih prebolevanja bolezen ovirala pri dihanju. Redno si razkužujem roke, občasno tudi doma, ko prihajam v stik s starejšimi osebami v gospodinjstvu, saj ne želim, da bi se kdo od njih okužil. Enako delam v trgovinah, kjer si takoj ob vstopu kot tudi pri izhodu roke razkužim. Sicer pa sem cepljena, s čimer sem poskrbela predvsem zase.

Mislíte, da bomo morali še dolgo v prihodnost zreti z razkužilom v roki in masko na obrazu?

Zdi se mi, da smo se razkužil navadili. Sem mnenja, da je dobro, če na določenih mestih ostanejo. Če podam primer domov starejših občanov, kjer so si v večini domov po Sloveniji na tem področju zelo opomogli, razkužila imajo skorajda v vsakem kotičku. To se odraža tudi pri zmanjšanem številu pojava drugih okužb, kot so noroviroze, rotaviroze, tudi gripe. Glede mask pa mislim, da ne bomo postali kot Daljni vzhod, kjer jih nosijo vseskozi, tudi, če potujejo v druge države. Res pa je, da so jih že pred tem uporabljali zaradi slabega zraka v svoji državi, potem pa so zaradi covida postali še pazljivejši.

Nekateri neprestano nošnje maske še vedno slabo prenašajo. Lahko k temu botruje napačna izbira tipa maske?

Da, včasih lahko. Na začetku je bilo težko, ko smo bili omejeni in ni bilo mogoče dobiti dovolj (tudi raznolikih) zaščitnih sredstev, na kliniki smo vzeli tisto, kar je bilo tisti trenutek na voljo. Zdaj pa imamo mask več vrst, lahko

si prilagajamo stopnjo zaščite. Tako imamo za redno delo na voljo od kirurške maske tipa IIR do respiratorja FFP2. Lažje najdemo masko, katere nošnja nam bolj ustreza.

Kako ste se vi navadili na epidemijo? Je bilo najtežje, ko ste zboleli za koronavirusom?

Meni osebno ni bilo težko sprejeti ukrepov, kot so bila množična zapiranja, saj sem razumela, zakaj so se potrebni. V vsem tem času sem o virusu veliko brala, želela sem se poučiti o novih stvareh, zakaj morajo biti sankcije takšne, kot so. Zaupam znanosti. Če se določene stvari omejijo, se jih je treba držati. Naj povem, da mi je prvo zapiranje države ustrezalo, saj še nikoli nisem imela doma toliko časa zase kot takrat, nikamor se mi ni mudilo, doma nismo bili vezani na zunajšolske dejavnosti. Lažje sem si vzela čas zase kot pa v zadnjem letu. Najbolj hudo pa je bilo, ko sem oktobra 2020 zbolela, in pa v obdobju, ko sem se postavljala na noge. Doma sem bila 14 dni. Zdaj sem relativno v redu, vonj pa se še kar ne želi vrniti.

Ko pridete domov, se lahko otresete vsega bremena iz službe?

Ne, ker sem še vedno precej vezana na telefon. Tako tudi od doma spremljam več evidenc, kot so na primer rezultati testiranja. Ko pridem domov, z mano velikokrat pride še služba, potem pa se naslednji dan skupaj vrneva.

Ko pa vseeno pride čas oddiha, kaj vas sprosti po napornem službenem dnevu?

Zelo rada berem, ampak zadnjih nekaj mesecev ne pridem do časa za listanje. Sem si pa kakšen dan za vikend vzela prosto in odšla na morje, ki me pomirja. Zdaj že razmišljam o poletju, imam načrte in sem v pričakovanju, da se izteče po mojih željah.

Človek se uči vse življenje. Česa ste se vi naučili v tem koronavirusnem času?

Še vedno se sprašujem, kje je meja, ko bom rekla, da ne zmorem več, koliko bremena sploh še zmorem prenesti. Ne smem in ne želim pustiti stvari kar tako, čeprav sem včasih pri koncu z močmi. Upam, da do te meje ne bom prišla in bo situacija ostala obvladljiva. Sama sem sicer potrpežljiva in nekonfliktna oseba, in taka sem uspela ostati. Omenjeni lastnosti se nista potuhnili kljub težkim trenutkom. Ponosna sem, da so pri meni ostale v ospredju pozitivne vrednote in da imam okoli sebe, tudi v službenem okolju, kar nekaj ljudi, ki jim lahko zaupam in je delo zaradi njih lažje.

BARBARA JENKO

Foto: osebni arhiv, J. Bogdanovski



Dieta: Modna muha ali nujno zlo?



Večkrat beremo zapise o učinkovitosti restriktivnih novih diet, katerim dostikrat nasedejo tudi naši bolniki. V prispevkih »različni strokovnjaki« obljublajo, kako se s čudežnimi dietami pozdravi marsikatero obolenje. Velikokrat se pojavljajo zapisi, da se da pozdraviti npr. raka samo s tem, da se postiš, se izogibaš mesu, sladkorju, vsem živalskim beljakovinam, predlagajo uporabo različnih razstrupljevalnih napitkov. Na koncu bolniki, ki imajo že zaradi same bolezni slab tek in pri katerih tudi sama bolezen poveča energijske in beljakovinske potrebe, hujšajo in izgubljajo dragoceno pusto telesno maso. Drug tak primer je vsesplošno izogibanje glutenu, ki ga označujejo za krivca prebavnih težav in razdraženosti. Croall in sodelavci (2019) so v študiji dokazali, da pri zdravih posameznikih gluten ne povzroča prebavnih težav in slabega počutja, kar propagirajo nekateri nutricionisti, zato naj se mu ljudje, ki nimajo celiakije, ne izogibajo.

Kljub vsemu pa moramo ob sprejemu bolnika v bolnišnico biti pozorni, da v anamnezi prepoznamo tiste posameznike, pri katerih je zaradi same bolezni ustrezna dieta nujna. Pozorni moramo biti na bolnike, ki imajo dokazano alergijo ali intoleranco in določene omejitve pri hrani, ki jih moramo nujno upoštevati pri načrtovanju bolnišnične prehrane.

Bolniki s potrjeno celiakijo nujno potrebujejo brezglutensko dieto, prav tako bolniki s crohnovo boleznijo potrebujejo ustrezno dieto. Veliko bolnikov potrebuje sladkorno dieto, nekateri z boleznijo ledvic pa ledvično. Ker smo klinika, ki se specifično ukvarja tudi z diagnostiko in obravnavo bolnikov z različnimi alergijami, se srečujemo tudi s takšnimi bolniki, ki imajo alergijo na posamezna živila: oreške, jajca, mleko, kivi, jagode, ajdo, ribe, konzervanse ... Njihova hrana teh živil ne sme vsebovati, prav tako ne njihovih sledi. Stroge alergijske diete so zelo zahtevne, zato na tem področju izobražujemo negovalno osebje in še posebej osebje v kuhinji.

Alergijske diete so na Kliniki Golnik zelo redke (mesečno znaša odstotek alergijskih diet od 0,05 do maksimalno 0,4 % vseh diet). Vendar moramo biti ravno zato, ker so te diete manj pogoste, še pozornejši, da celoten postopek od vnosa diete v BIRPIS preko njegove priprave v kuhinji in do dostave bolniku izvedemo brez napake oz. kontaminacije obroka. Obstaja namreč nevarnost, da lahko gre kaj narobe. Posledice so v takih primerih zelo hude. Alergije se manifestirajo kot kožne spremembe, urtikarija, lahko se pojavijo respiratorne ali gastrointestinalne težave, angiodem;

najhujše oblike alergijskih reakcij so anafilaksija in celo smrt.

Kadar bolnik nima potrjenih omejitev, ne potrebuje posebne prilagoditve prehrane. Dostikrat se srečujemo s posamezniki, ki k nam pridejo kar s spiskom stvari, ki naj bi jih ne smeli uživati, ker so dobili seznam pri pregledu z bioresonananco. Ti bolniki imajo zelo osiromašeno prehrano. Poskušamo jim osvetliti pomen zdrave, uravnotežene prehrane.

Številne diete, ki jih potrebujejo naši bolniki, so nujne, vendar le, če so medicinsko indicirane. Ne smemo pa podleči vsem modnim muham, ki jim sledijo nekateri bolniki; v teh primerih so diete nepotrebne in zaradi tega, da bi ugajali vsemu, se lahko zgodi, da spregledamo nekaj, kar je zelo nujno.

TATJANA KOSTEN

Viri in literatura:

Croall, I., et al. "Gluten does not induce gastrointestinal symptoms in healthy volunteers; A double blind randomised placebo trial." *Gastroenterology* (2019).
URL: [https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085\(19\)40896-2/fulltext?referrer=https%3A%2F%2Fwww.ncbi.nlm.nih.gov%2F&mobileUi=0](https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085(19)40896-2/fulltext?referrer=https%3A%2F%2Fwww.ncbi.nlm.nih.gov%2F&mobileUi=0), 27. 2. 2022.

Oblast in Jaz



»Nekaj je v zraku, drugače je, zdi se mi, da je nevarno. A smo na točki preloma? Kaj je z ljudmi? Zakaj se obnašajo tako? A se da kaj narediti? Treba je ukrepati. Tega si ne dovolim več.«

V intimnih pogovorih, kot tudi v širšem družbenem prostoru, lahko prisluhnemo pripovedim, ki razgaljajo naša (aktualna) stanja in naravnosti, ki govorijo o tem, kaj se dogaja med nami. Naraščajoča frustracija se kaže pri starših in učencih, pri bolnikih in svojcih, tudi pri učiteljih in zdravstvenem osebju. Vezi, ki nas povezujejo, popuščajo, vse pogosteje smo zakopani v obtoževanju in kritiziranju, ki se kdaj stopnjujeta do pravniskih pritiskov, kar spreminja razmerja med nami ter nas dela bolj negotove in nezaupljive. Kot je pred nekaj dnevi v skupinskem pogovoru opozorila zdravnica, »gre v nekaterih primerih za premik v drugo skrajnost v primerjavi s pregovorno mirstostjo in poslušnostjo, ki naj bi ju premogli Slovenci«. Vprašanje, ki se pri tem zastavlja, je, kako zdravstveni delavci razumemo ter se odzivamo na posameznike, ki niso tihi ali se pritožujejo. Zdi se, da so nekatera spoznanja večno aktualna, kot je na primer Foucaultovo pojmovanje oblasti, ki ni razumljena kot moč, ki izvaja prisilo in dominacijo. Nasprotno: avtor oblast razlaga kot bolj ali manj organiziran, hierarhičen in koordiniran skupek odnosov,

ki se izvaja na mikroravni odnosov med ljudmi (na primer odnos zdravnik-bolnik ali zdravnik-medicinska sestra). Oblast deluje kot kapilarni sistem, je vseobsegajoča in se ji ne moremo izogniti, ker je bistvena za oblikovanje identitete. Kaže se v družinah posameznikov, v njihovih telesih in vsakdanjih življenjih. Bolnišnice, šole, družine, ustanove pomoči itn. so lokalna prizorišča oblastnih razmerij, predstavljajo skupni okvir življenja. Represivnost pri tem ne izhaja iz samih strokovnjakov, ampak iz »ekspertnega diskurza« oz. oblikovanja določenih predstav, pomenov, vedenj, zgodb o pomoči, bolezni, terapij itn. Oblasti torej niso zavezane moči, temveč znanosti, na katero se lahko sklicujemo (psihologi, zdravniki, medicinske sestre ...).

Konstruktivno in v imenu dobrega

Takšno vizijo oblasti lahko uporabimo s ciljem, da se osvobodimo pred prezgodnjim zaključevanjem in nepripravljenostjo razumeti in čutiti vidik drugega v imenu ideologij (iluzij), ki smo jih vzeli za svoje. Oklepanje identitet, kot da so naravno dane in ne socialno konstruirane (kar ne pomeni, da so neresnične, le da so odvisne od konteksta), po definiciji ne vodi do sprave ali zblizanja stališč. Destruktivna agresija pa prinaša zgolj sporočilo, da smo obupali nad »vami«. Jeze ne želimo demonizirati, saj ta sama po sebi ni slaba. Jezni smo, ja, ker je tako! Vendar kam

naj preselimo jezo, da bo naše delovanje konstruktivno, kam naj jo usmerimo, čemu pripišemo? Sistemu? Omejitvam? Izgubam? Kdo je odgovoren, da se postavi na mesto, od koder je možna sprava, tudi če se ne strinjamo?

Morda se velja vprašati, kaj pogloblja razkorak med »nami« in »vami«. So to občutki nemoči, strahu, pritiska? Ni čudno, o groznjah svetovnih razsežnosti in bolj lokalno omejenih poslušamo na vsakem koraku. Včasih se zazdi, da je prihodnost opustošena in utopljena v žolču, ki se razliva že danes. »Reši se, kdor se more.«

Kaj pa, če gre za to, da si dokažemo, kdo ima prav? Koliko me žene prav to, koliko jo čutim v sebi, željo, da ti dokažem? Ali jo zmorem vsaj za nekaj časa dati v oklepaj, na stran, da ne bosta posredni našinega odnosa sprenevedanje in negativistična naravnost v imenu mojega prav? Potem morda lahko delujem v imenu dobrega. Egalitarnost in dobronamernost ne smeta postati zgolj prazni besedi, s katerimi se ukvarjajo »sanjači in idealisti, ki nimajo pravega vpogleda v resnično življenje, ki ni potica«. V perspektivi dobrega je pač vse lažje ali pa vsaj bolj smiselno. Naj se izrazimo še tako: Na dolgi rok ne smemo dopustiti, da smo oropani naše temeljne pravice do izpolnjujočega dela, ki poteka v solidarnosti z drugimi.

MIŠA BAKAN IN HANA KODBA ČEH

Grega Ziherl, gorski reševalec



»Ne osvajam gora, temveč samega sebe,« je nekoč dejal **Edmund Hillary**. Ko človek naredi še zadnji korak do vrha gore, se mu odpre nov svet. Vidi, kako majhni smo ljudje v resnici. Kako prostrana je narava in kaj vse ti lahko da. Spokojnost, sprostitev, svobodo. Podobno svoj odnos do gora opiše tudi Grega Ziherl, ki je na Kliniki Golnik zaposlen kot vodja zdravstvene nege urgentne ambulante in intenzivnega oddelka, zunaj klinike pa svoj prosti čas največkrat preživlja v visokogorju. Gregu je bila ljubezen do gora položena v zibko. V gorah je spoznal, da se od njih ne želi ločiti. Naredil je korak naprej – postal je gorski reševalec.

Že kot otrok je bil Grega pogost obiskovalec gora, s starši je tam, ali

pa vsaj na kakšni planini, preživel marsikatere poletne počitnice. Preživljanje časa v naravi je bilo tisto pravo, kar se je z leti začelo še poglobljati. Leta 2007 se je tako podal v gorske teke in gorništvo, pozneje pa se je vpisal še v alpinistično šolo. Najraje se vrača v Julijce, največkrat je bil na Triglavu, pa čeprav sta njegova najljubša očaka Jalovec in Škrlatica. Svoja gorniška znanja je dopolnjeval tudi v tujini, na štiritisočakah; najvišji vrh, ki ga je osvojil, je bil, slabih 4200 m visoka gora v švicarskih Alpah. Spogleduje se tudi s Himalajo, kamor pa bi se odpravil na trekking.

Včasih so rekli, da gora ni nora, da je nor tisti, ki gre gor. »Danes je veliko ljudi, ki stremijo k temu, da pridejo na vse ali nič povsod. To pa je razlog, da je ne samo pri nas, temveč tudi po svetu

vse več gorskih nesreč,« pravi Grega. Doda, da se vsakomur lahko pripeti kar koli, tudi ustrezno usposobljenemu in opremljenemu gorniku. Vsaka previdnost tako ni odveč.

Že med obiskovanjem alpinistične šole se je Grega poigral z mislijo, da bi postal gorski reševalec. V njegovi krvi je, da pomaga ljudem. Enako počne v službi, zakaj ne bi še drugje. Po vseh letih šolanja v smeri gorništva oz. alpinizma je prišel do naziva starejši pripravnik, kar je nekaj let pozneje, leta 2018, vodilo k priključitvi gorski reševalni službi. Februarja letos ga je čakal še zadnji del zimskega izpita, ki ga je tudi opravil. Povsem razumljivo je, da pri usposabljanju za gorskega reševalca ni popuščanja, izpiti so zahtevni, inštruktorji nepopustljivi.



Največ šteje pomoč drugim

Grega pa ne deluje samo kot gorski reševalec, sodeluje na primer tudi pri raznih delovnih akcijah, soorganizira tečaje prve pomoči za mlajše generacije. Biti gorski reševalec je zanj poslanstvo. »Zame osebno je veliko priznanje, da sem lahko član te ekipe, del katere ne more postati prav

vsak, saj so zahteve res posebne,« prizna. Vsa ta leta je vlagal veliko truda in ga še vedno, da je zdaj tukaj, kjer je. Nič ne bi spremenil. Pomoč drugim mu pomeni največ, kar pa je že tako ali tako narava njegove poklicne poti. »Všeč mi je, da se gibam v svetu, kjer sem sicer rad sam, to so gore.« Njegova gorska reševalna pot

resda ni dolga, a je kljub temu doživel marsikaj. Nikoli ne bo pozabil padca planinca na pobočju Male Mojstrovke. »Tisti dan smo v okolici gorski reševalci imeli delavnico. Ni bil ustrezno opremljen. Ne bom pozabil, kako ga je prevračalo, k sreči pa ni dobil hujših poškodb,« se spominja in doda, da ima biti gorski reševalec tudi



svetlejšo plat. Najraje se skupaj z drugimi odpravi na turno smuko v tujino. Zanj je to glavni del dopusta; rojen za zimo, ne pa tudi za ležanje na plaži.

Gorska reševalna služba Kranj je Gregovo matično društvo. Na klic se ne odzovejo samo ob gorskih nesrečah, ampak tudi ob nesrečah v gozdu in na težko

dostopnih mestih; takrat sodelujejo z nujno medicinsko pomočjo, gasilci, civilno zaščitno, odvisno, za kakšno nesrečo gre. Na leto gre v gore kot gorski reševalec do desetkrat. To je odvisno od teža, ali je doma ali pa vsaj v bližini doma. Tudi gorski reševalci poznajo pripravljenost. Grega pove, da je trikrat na leto en teden

v pripravljenosti, predvsem za vikend; takrat mora biti v okolici doma, če bi se zgodilo kar koli. Ključna je čim prejšnja pridružitve reševalni ekipi po prejetju poziva, ki poteka preko Regijskega centra za obveščanje. »Ne odločijo se, da bodo danes poklicali ravno mene. Omenjeni center vsem aktivnim gorskim



reševalcem razpošlje sporočilo.« Koliko reševalcev odide na akcijo, je odvisno od razsežnosti nesreče. V kolikor gre samo za prenos poškodovane osebe, je lahko pet reševalcev dovolj, da delo ustrezno opravijo. V kolikor pa pride do neuspešnega priklica helikopterske pomoči in hkratnega težko dostopnega terena, pa je potrebnih deset reševalcev ali več. Takrat se lahko pošlje ponovni poziv, saj je potrebna dodatna pomoč.

Najtežje reševalne akcije so tiste brez srečnega konca

Vsak reševalec ima doma svojo osebno opremo, ki mu jo v uporabo da Gorska reševalna zveza Slovenije. Med obvezno opremo sodijo plezalni pas, čelada, pozimi lopata, sonda, lavinska žolna, cepin. Veliko pripomočkov za reševanje imajo še na sedežu društva v Kranju. Zadnja leta je opaziti naglo povišanje števila nesreč v gorah, sploh

v zimskem času, več je takšnih, ki se zgodijo na težko dostopnih oz. zahtevnih območjih. »Ključno je, da po prihodu do ponesrečenca najprej poskrbiš za svojo varnost.« Najtežje reševalne akcije so tiste brez srečnega konca. Reševanja, ki se končajo tragično, ga zaznamujejo. Ko se naslednjič odpravi v gore, o tem velikokrat razmišlja. Pa vendar človek mora biti trden ob tovrstnem reševanju, čustva je treba dati ob stran. Takšnih dogodkov je navajen, »ampak mislim, da se povsem nikoli ne bom navadil«.

Grega v kranjskem društvu ni edini, ki prihaja iz zdravstvene stroke. Trenutno so del ekipe reševalcev tudi zdravnica, specializant urgentne medicine, trije diplomirani zdravstveniki in en zdravstveni tehnik. Pojasni, da se tako delo lahko zelo učinkovito razporedi. Zgodi se, da pride do situacije, ko uvidi, da on sam ni tako dober plezalec kot nekdo drug, ima pa več znanja na področju nujenja prve pomoči. Vselej se med seboj podpirajo, delijo nova znanja, predvsem pa ohranjajo prijateljstva, ki so jih zgradili v vseh teh letih. Ohranjajo čut do sočloveka. To je tisto, kar šteje.

BARBARA JENKO

Foto: osebni arhiv G. Zihlerla

Novi obrazi



SREČKO FIJAVŽ

Delovno mesto: strežnik

Preden sem prišla/-šel na Golnik, sem delala/-l: kot čistilec v ZD Bled.

Moje lastnosti: nasmejan, pozitiven, radoveden.

Pri mojem delu me veseli: delo za ljudi, ki potrebujejo mojo pomoč, in seveda pozitiven odnos do sodelavcev.

V prostem času: igram klavir.

Ne maram: arogance, primitivnega obravnavanja in hudobije.

Najljubša hrana, knjiga in film: sem vegetarijanec, torej rad jem vse, kar niso mesna živila, vseč so mi vohunski romani, film *Pleše z volkovi* ...

Baterije si napolnim: s hojo v naravi, tekom, v savni ...

Življenjsko vodilo: Vsi imamo sanje, lepo jih je uresničiti.

Napredovanja in dosežki

JULIJ ŠELB je bil na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani izvoljen za **asistenta za področje interne medicine**.

PETER KOPAČ je 11. januarja 2022 na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani končal študijski program Biomedicina in pridobil naziv **doktor znanosti**.

SUZANA OGRINEC je 18. februarja 2022 končala študij na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu in pridobila naziv **diplomirana medicinska sestra**.

Diplomsko delo: Osebna varovalna oprema za zaščito pred okužbo z respiratornimi virusi – izkušnje uporabnikov na Kliniki Golnik med pandemijo covid-19



Epidemija covid-19 je globoko zaznamovala naše življenje in močno vplivala tako na posameznika kot celotno družbo. Podobno kot druge države razvitega sveta je tudi Slovenija za zmanjšanje zbolevanja in umiranja sprejela priporočila za zajezitev širjenja virusa SARS-CoV-2. Med drugim

smo sprejeli priporočila za povečanje zaščitnega vedenja pri higieni rok in kašlju, o nedotikanju obraza, nošenju mask in ohranjanju varne razdalje pri socialnih stikih. Zaprli so se vrtci in šole, ukinjen je bil javni prevoz. Sledilo je zaprtje številnih gospodarskih dejavnosti, spodbujalo se je

delo od doma. Stike smo omejili na ožje družinske člane, omejili smo tudi gibanje (Ivanuš, 2020, str. 7–8).

Ker zdravstveni delavci, zlasti tisti, ki delajo s pacienti v rdečih conah, večino dneva preživijo v OVO (osebna varovalna oprema), smo se odločili, da raziščemo, kako uporaba OVO vpliva na počutje uporabnika v odvisnosti od časa uporabe.

Kljub očitnim prednostim in koristim OVO zdravstvenim delavcem predstavlja dodatno obremenitev, saj je lahko neprijetna za nošenje, ovira nekatere telesne fiziološke funkcije, ob nepravilnem slačenju pa lahko predstavlja tudi vir okužbe. Zato imajo nekatera OVO za lažje in hitrejše slačenje prilagojene zavihke (Verbeek idr., 2020, str. 6).

OVO sestavljajo rokavice, predpasnik in kirurška maska, respirator ter vizir ali očala. Ob pravilni uporabi OVO je možnost okužbe ničelna. Posebna skrb velja ob nameščanju in pravilnem zaporedju oblačenja in slačenja OVO. Po slačenju OVO je pomembna higiena rok, saj se večina okužb lahko prenaša na tak način (Mrvič in Lejko Zupanc, 2015, str. 175).

V anketi, ki je bila opravljena na Kliniki Golnik, je sodelovalo 105 anketirancev. Od tega je bilo 83 (79 %) anketirancev ženskega spola, 22 (21 %) anketirancev pa moškega. V anketi je sodelovalo 45 (43 %) zdravstvenih tehnikov/-ic, nobena višja medicinska sestra, 54 (51 %) diplomiranih medicinskih sester/diplomiranih zdravstvenikov in 6 (6 %) magistr/-ic.

Z epidemijo covid-19 in vzpostavitev sivih in rdečih bolnišničnih con se je močno povečala potreba po uporabi OVO za preprečevanje prenosa okužb na zdravstvene delavce. Z opravljeno raziskavo smo želeli ugotoviti izkušnje uporabnikov OVO med pandemijo covid-19. Večina anketiranih zaposlenih je v popolni OVO v rdeči coni delala 7–8 ur dnevno, v sivi coni pa 3–4 ure dnevno. V beli coni je večina anketiranih uporabljala zaščitne maske 7–8 ur dnevno. Kar 61 % anketira-

nih je menilo, da jih pravilno nameščena OVO ščiti pred okužbo s SARS-CoV-2.

V naši skupini je hitreje utrujanje med uporabo OVO navedlo 64 % anketiranih, slabšo okretnost 79 % anketiranih, oteženo komunikacijo 89 % anketiranih, slabšo vidljivost 82 % anketiranih in slabši sluh 86 % anketiranih.

Naša skupina zdravstvenih delavcev poroča, da imajo ob uporabi popolne OVO vsaj občasno težave pri jemanju kužnin (urina, sputuma ali blata), in sicer 45 % anketiranih, pri jemanju brisov ima težave 22 % anketiranih, pri jemanju vzorcev krvi 63 % anketiranih, pri aplikaciji intravenske terapije 44 % anketiranih, pri aplikaciji peroralne terapije 36 % anketiranih, pri hranjenju nesamostojnih pacientov 29 % anketiranih in pri komuniciranju s pacienti 75 % anketiranih.

Na koncu nas je zanimalo, v kolikšni meri so se anketirani zdravstveni delavci sčasoma prilagodili uporabi OVO. Uporaba OVO je nujna pri delu v rdeči coni, kjer se zdravijo pacienti s težkim potekom covid-19. V rdeči coni zaposleni zdra-

vstveni delavci v popolni OVO preživijo veliko časa. V našo raziskavo vključeni zaposleni so v rdeči coni v popolni OVO večinoma preživeli 7–8 ur dnevno. Kljub obremenitvam 67 % anketiranih navaja, da so se redne uporabe OVO privadili in OVO lažje prenašajo, 16 % anketiranih pa ne občuti sprememb.

Glede na poročanje številnih avtorjev uporaba OVO lahko povzroča pretiran toplotni stres in pretirano potenje, glavobole in hitro utrujanje. Rokavice ovirajo tipanje, povzročajo potenje rok in pri nekaterih poškodbe kože. Uporaba vizirjev oziroma očal vpliva na kot vidnega polja in lahko povzroči bleščanje in rosenje. Moten je lahko tudi sluh. Zelo pogosto so uporabniki OVO navajali glavobole in občutek težkega dihanja. O podobnih težavah so pri uporabi OVO poročali tudi naši anketiranci. Kar 86 % anketirancev je navajalo pretirano potenje, 86 % slabši sluh, 82 % slabšo vidljivost, 80 % jih je slabše tipalo, 79 % anketiranih pa je imelo v OVO občutek slabše okretnosti. V OVO se je hitreje utrudilo 64 % anketira-

nih, občutek težjega dihanja je navedlo 36 % anketiranih, da jim OVO povzroča glavobol pa 34 % anketiranih.

Izsek iz diplomskega dela

SUZANA OGINEC

mentor: doc. dr. Boštjan Rituper

Foto: osebni arhiv

Literatura:

- Ivanuš, U. (2020). Doprinos zveze slovenskih društev za boj proti raku k obvladovanju pandemije Covid-19. V: M. Krajc (ur.), *Obvladovanje raka v času COVID-19 v luči preventive: XXVIII. seminar in memoriam dr. Dušana Reje, Ljubljana, 3. decem-ber 2020* (str. 7–17). Ljubljana: Zveza slovenskih društev za boj proti raku, Onkološki inštitut.
- Mrvič, T., in Lejko Zupanc, T. (2015). Obvladovanje črevesnih virusnih okužb v bolnišnicah in ustanovah za kronično nego. *Medicinski razgledi*, 54(2), 173–177.
- Verbeek, J. H., Rajamaki, B., Ijaz, S., Sauni, R., Toomey, E., Blackwood, B., idr. (2020). Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. *Cochrane Database Syst Rev*, 4(4), 1–15.



Stavkajoči 16. februarja 2022 na stavki zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu.

Umetnost je laž, ki nam pomaga doumeti resnico



Slavenka Drakulić: DORA IN MINOTAVER

»Umetnost je laž, ki nam pomaga doumeti resnico,« je zapisal Pablo Picasso. Če bi Dora Maar, s pravim imenom Henriette Theodora Marko-

vitch, izobrazena, razgledana, uspešna fotografinja, dovolj zgodaj doumela pomen omenjenega citata, bi si prihranila neskončne srčne bolečine in ponižanja, ki jih je bila deležna v času razvpitega, srečno-nesrečnega razmerja s slavnim slikarskim genijem 20. stoletja.

Slavenka Drakulić, avtorica fiktivnega romana, na podlagi zapisov Dore Maar (pridobljenih iz skrivnostnih virov umetniških mecenov) spretno vodi bralca v svet Dorine mladosti in vpliva staršev (mama Francozinja, oče Hrvat), ga zapelje v razburkani svet umetnikov, kjer se Dora sreča s Picassom in postane njegova močočna umetniška muza in hkrati ljubica, ki pa jo slavni slikar zaradi njenega močnega značaja, bistrosti in želje po enakopravnosti v razmerju počasi tepta, poudari pa njeno prisotnost v pariški avantgardi. Dora se dokončno zlomi, pristane na psihiatriji, si nekoliko opomore in se za naslednjih štirideset let, vse do smrti, umakne v osamo:

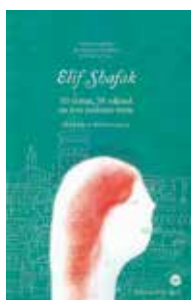
»Komajda se še zmorem spomniti želje po fotografiranju in nekdanjega občutka nadzora, prostosti ter zaupanja vase in v svoje odločitve. Kdaj je vse to izginilo in zakaj? Kako sem si lahko dopustila, da sem končala v bolnišnici? O tem bi torej rada pisala.« In še misel o slikarju, zapisana na ovitku knjige: »Slikar pred nami zraste kot podoba Minotavra, ki je precej manj privlačna in precej bolj brutalna, kot bi od zaželenega ljubimca nemara pričakovali.«

»Ni res, kakor pravi Picasso, da ženska ni ženska, če ni mati. Ne, ženska ni ženska, če ni francesa*. Moško oko je

vselej na tebi, spremlja te z določenim pogledom. Ne glede na tvoje poskuse, da bi prek umetnosti ali literature izstopila iz te svoje vloge, te zasužnjuje v telesu. Dokler te spremlja tak pogled, nisi nič drugega kot francesa. Tudi ko to spoznaš, ko si s svojim delom zaslužiš spoštovanje in bežiš pred predsodkom, ki te omejuje na »izvor sveta«**. Ženska postane nevidna šele, ko se postara, zato ker ni več ženska.«

Pojasnilo: *Francesa je dama, ki izpolnjuje želje moških.

**Slika Izvor sveta, avtorja Gustava Courbета.

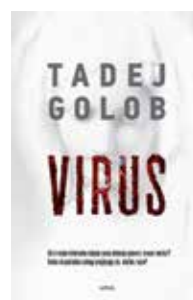


Elif Shafak: 10 minut, 38 sekund na tem čudnem svetu

Leilin spomin je 10 minut in 38 sekund po smrti še živ in valuje po iztekajočem se življenju. Upornica od rojstva do nasilne smrti se spominja okolja, iz

katerega je ušla zaradi nerazumevanja in spolnega nasilja. Istanbul, žal, ni rešitev za mlado, ranjeno dekle. Hipoma jo pogoltne, toda Leila se ne vda, na poseben način preživi in v bordelu sreča ljubezen svojega življenja, D/Alija, študenta in predvsem revolucionarja. Protest 1. maja 1977 na trgu Taksim se usodno konča za mnoge aktiviste, tudi za D/Alija. Leila je na novi življenjski preizkušnji. Na pomoč ji priskočijo zvesti prijatelji Sabotaža, Nostalgija, Jameela, Zajnab 122 in Humeyra, a Istanbul je mesto, ki jemlje, ne daje ...

»Elif Shafak je ena najvidnejših sodobnih turških avtoric. V svojih romanih prevprašuje in prestopa navidezno samoumevne in nesprijemljive delitve, denimo med moškim in ženskim, Vzhodom in Zahodom. Je doktorica družbenih ved, ki se ukvarja s težavami spolnih in kulturnih identitet, nacionalizma in islama, kot angažirana intelektualka



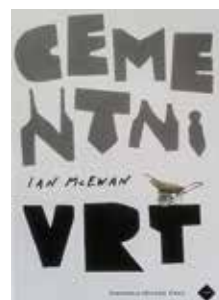
in aktivistka pa redno piše za vrsto priznanih svetovnih medijev.«

Tadej Golob: VIRUS

Četrti kriminalni roman je naslovljen skladno z obdobjem, v katerem je

nastajal. Epidemija covid-19, ki je resnično krojila svet leta 2020 (in ga v začetku leta 2022 žal še vedno), vpliva tudi na dogajanje in sodelujoče v preiskavi umora, umorov. Ti se širijo kot virus.

Kriminalist Taras Birsa ni več samostojni podjetnik. Ahlin, direktor Policijske uprave Ljubljana, ga povabi nazaj v staro ekipo, kjer ga čakajo Tina, Brajc in Osterc. Lov na morilca upokojenega direktorja gradbene firme se začne. Začetno oviro predstavlja s cvičkom poplavljen klet zidanice, v kateri odkrijejo truplo brez roke. Gasilci so zgroženi: »Trideset let že pumpam vodo iz kleti, pa nafto, kurilno olje, celo drek sem že, česa takega pa še ne.« Ampak to je šele uvod v na videz nesmiselne in nepovezane umore. Je morilec en sam ali jih je več?



Ian McEwan: CEMENTNI VRT

Običajna šestčlanska družina živi ustaljeno življenje do trenutka, ko zaradi srčne kapi umre oče in po kratki, a hudi bolezni še

mama. Od tu naprej ni nič več običajno. Otroci si ne želijo v rejništvo in prikrivajo mamino smrt. Truplo zacementirajo v kleti družinske hiše in se za kratek čas brezskrbno veselijo prihodnosti. Toda skrivnost cementnega sarkofaga je pretežka in njihovo življenje postaja podobno srhljivki.



Marco Missiroli: ZVESTOBA

Margherita, uspešna nepremičninska agentka, in Carlo, profesor književnosti s skrajšanim delovnim časom, občasno in po potrebi pa tudi načrtovalec oglasnih

kampanj in še kaj, sta lep, skladen par. Živita v Milanu in zdi se, da živahnost prestolnice ne bo vnesla nemira v njihov odnos, pa vendar. Poti se križajo. Tu sta mlada, zapeljiva študentka Sofia in Andrea, tankočuten fizioterapevt ... ne, ne gre za doktor roman. Beremo poglobljeno razmišljanje o čustvenih viharjih, s katerimi se spopadajo mlajši in starejši. Skušnjava ni pogojena z leti. Kaj pa zvestoba?



Marcel Štefančič, jr.: SLOVENSKI SEN Eseji o nas

Eseji o nas spodbujajo k razmišljanju. Seznanjajo in učijo, odvisno od bralčeve percepcije. Spomnijo na celo vrsto izstopajočih oseb

in dogodkov: Aleša Debeljaka *Generaciji ni pustil, da bi pozabila, da je generacija*, Slavoja Žižka *Kako je položil Jordana Peterzona*, Marjana Rožanca *Kaj bi rekel na neoliberalni karneval*, Johannesesa Sachslehnerja *Dva milijona smo jih pospravili*, *Odilo Globočnik - Hitlerjev menedžer smrti*, Petra Handkeja *Je umetnino res mogoče ločiti od umetnika? ... Zaključijo se z aktualno temo »Zakaj bi se imeli fajn, če nam ni tre-*

ba?«. Vrhunska freska slovenske viralne psihopatologije in življenja v času pandemije ter tretje Janševe vlade.

Deborah Levy: VSEGA TEGA NOČEM VEDETI in CENA ŽIVLJENJA

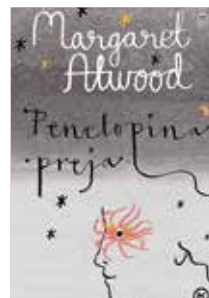


Izjemno zanimiva in razgibana avtobiografija v treh knjigah (prevod tretje knjige je v teku ...). »Da sem postala pisateljica, sem razložila kitajskemu trgovcu, sem se morala naučiti seči v besedo, povzdigniti glas, spregovoriti kanec glasneje in še glasneje, vse dokler nisem spregovorila s svojim glasom, ki sploh ni glasen. Pogovor z njim me je

popeljal v čase in kraje, ki jih nisem želela znova obiskati. Nisem pričakovala, da se bom sredi snežnega meteža na Majorki vrnila v Afriko. In vendar, kot je poudaril on, se je Afrika že vrnila vame, medtem ko sem hlipala na tekočih stopnicah v Londonu.« Zgodnja otroška leta v Južni Afriki (Johannesburg, 1964), strogo ločevanje belih in temnopoltih, očetov zapor («Če ne verjameš v apartheid, greš lahko v zapor.»), selitev v hladno Veliko Britanijo, ločitev staršev, neuspešen boj za ohranitev lastnega zakona, večno prilagajanje in hkrati osvobodjanje: »Kadar ženska iznajde nov način življenja in se iztrga družbeni zgodbi, ki je izbrisala njeno ime, se pričakuje, da bo besno sovražila, da se ji bo zmešalo od trpljenja in bo točila bridke

solze. To so dragulji, ki jo čakajo v patriarhalni kroni in so ji vedno na dosegu roke. Res, solze bodo tekale v potokih, toda bolje je zakorakati v modrikasto črno temo, kot seči po teh draguljih.«

Margaret Atwood: PENELOPINA PREJA



Homerjev antični mit o Penelopi, ki je zvesto čakala odsotnega Odiseja, vzgajala sina Telemaha in hkrati uspešno bogatila kraljestvo, se za dvanajst dekel, ki so Penelopi zvižjačno pomaga-

le odganjati nadležne snubce, tragično konča. Odisej jih, ko se po dolgih letih vrne domov, skupaj s sinom Telemahom umori.

Margaret Atwood v posodobljeni različici antičnega mita zapelje bralca v novo zgodbo, ki jo pripovedujejo obešena dekleta in njihova gospodarica Penelopa («Zdaj, ko sem mrtva, vse vem.») Čeprav je zgodba resna in poskuša odgovoriti na vprašanje, zakaj so bila dekleta umorjena, se na trenutke zdi igriva, zato avtorica v opombah obrazloži: »Zbor dekel dolgujem zborom v grških dramah. Da je glavni dogodek prikazan kot burleska, je bilo značilno za satirske igre, ki so jih uprizarjali pred resnimi dramami.«

Le dvanajst tistih, ki so ti služila, jih ve, da snubcev nisi se branila. Saj zmeraj k tebi koga so poslala, zaprla zastor in ti luč držala. Predobro tvoj opravek vsak poznajo, utišajva jih, da te ne izdajo!

MIRA ŠILAR

Spoštovani!

Rada bi se vam zahvalila za vso skrb in podporo, ki ste jo, v času njegovega bivanja pri vas, nudili mojemu partnerju Dragu Rasporju. Še posebej se zahvaljujem vaši socialni delavki, gospe **Lidiji Pavlič**, za njeno prijaznost in pomoč, ki nam jo je nudila pri iskanju "novega doma" zanj. Še enkrat iskrena hvala in veliko uspehov pri vašem poslanstvu vam želim!

Zvonka Karlin

Spoštovane medicinske sestre in medicinski tehniki na Oddelku 300 bolnišnice Golnik (vse izmene)!

Iskrena vam HVALA za vašo prijaznost, toplino, strpnost, trud, moč in potrpežljivost do neba, s katero skrbite za pacienta Franca Zupana iz Kranja. Vse dobro v letu 2022!

S spoštovanjem!
Barbara Zupan

Novosti v knjižnjici

Strokovne novosti (izbor)

- Herdman, H., et al., eds. *NANDA International, Inc. nursing diagnoses: definitions and classification: 2020–2023. 12th ed.* New York, 2021.
- *Jesenski strokovni sestanek Združenja pnevmologov Slovenije: Ljubljana, 3.–4. december 2021.* Golnik, 2021.
- *63. Tavčarjevi dnevi: zbornik 2021.* V Ljubljani, 2021.
- Fras, Z., Košnik, M., eds. *Izbrana poglavja iz interne medicine 2021: [univerzitetni učbenik].* Ljubljana, 2021.
- Kopač, Peter: *Napovedni dejavniki za težke sistemske zaplete med imunoterapijo: [doktorska disertacija].* Ljubljana, 2022.
- Kacmarek, R. M., et al., eds. *Egan's fundamentals of respiratory care. 12th ed.* St. Louis (Mi), 2021.
- Elliott, M. W., et al., eds. *Non-invasive ventilation and weaning: principles and practice. 2nd ed.* Boca Raton (Fl), 2019.
- Košnik, M., et al., gl. uredniki. *Interna medicina. 6. izd.* Ljubljana, 2022.

Leposlovje (izbor)

- Groen, H. *Zadnji skrivni dnevnik Hendrika Groena, starega 90 let: vedrega duha jemljem slovo.* Ljubljana, 2021.
- Bradbury, R. *Fahrenheit 451.* Ljubljana, 2004.



- Rushdie, S. *Otroci polnoči.* Ljubljana, 2004.
- Selimović, M. *Derviš in smrt.* Ljubljana, 2004.
- Böll, H. *Klovnovi pogledi,* roman. Ljubljana, 2004.
- Pavese, C. *Lepo poletje.* Ljubljana, 2004.
- Woolf, V. *K svetilniku.* Ljubljana, 2004.
- Golding, W. *Gospodar muh.* Ljubljana, 2004.
- Hemingway, E. *Zbogom, orožje!* Ljubljana, 2004.
- Burgess, A. *Peklenska pomaranča.* Ljubljana, 2005.
- Žabot, V. *Volčje noči.* Ljubljana, 2004.
- Jančar, D. *Severni sij.* Ljubljana, 2004.
- Hieng, A. *Čudežni Feliks.* Ljubljana, 2004.
- Lainšček, F. *Raza.* Ljubljana, 2004.
- Novak, M. *Karfanaum ali As killed.* Ljubljana, 2004.
- Lipuš, F. *Zmote dijaka Tjaža.* Ljubljana, 2004.
- Virk, J. *1895, potres: kronika nenadejane ljubezni.* Ljubljana, 2004.
- *Prazna zibka, strto srce: staršem, ki so izgubili otroka med nosečnostjo ali kmalu po porodu.*
- Krško, 2003.
- Pirjevec, N. *Zaznamovana: po zapiskih iz avtoričine zapuščine: popravljena izdaja.* Ljubljana, 2005.
- Möderndorfer, V. *Ljubezni Sinjebradca: zgodba o iskalcu.* Ljubljana, 2005.
- Flisar, E. *Potovanje predaleč,* roman. Ljubljana, 2005.
- Skubic, A. E. *Fužinski bluz.* Ljubljana, 2004.
- Čar, A. *Pasji tango.* Ljubljana, 2004.
- Kovačič, L. *Resničnost.* Ljubljana, 2004.

Vabljeni!

Spoštovane zdravnice in sestre oddelka 700, preden se izteče leto 2021, bi se Vam vsem rada iskreno zahvalila za:

- vse vaše znanje,
- skrb,
- nego,
- človečnost,
- prijazne besede,
- ustrežljivost,
- nasmeh in smeh,
- prijazen pogled
- in SRČNOST!

Verjetno boste rekly, da to sodi k vašemu poklicu, pa vendar se kljub temu čuti, da ste ANGELI.

Ste v oporo, ko jo človek najbolj potrebuje, in s smehom znate potolažiti ter spremeniti okorni dan v boljšega.

Ni točnih besed, ki bi lahko opisale hvaležnost, ki jo čutim, pa vendar **vam želim v letu 2022 zares le najboljše. Naj bo zdravo, polno lepih in toplih trenutkov in mirno.**

HVALA, HVALA, HVALA!

Tjaša Nadižar



Pregrešno dobra torta Pavlova



»**Če ne bom** mogla več plesati, potem raje umrem.«
Izjemna ruska primabalerina Ana Pavlovna Pavlova (1881–1931), znana po vlogi »umirajočega laboda«, je tragično umrla med poslovilno turnejo, stara komaj 49 let. Pokopala jo je pljučnica. Legenda pravi, da je torto Pavlovo umetnici na čast izdelal in poimenoval kuhar v Wellingtonu na Novi Zelandiji. Toda mnenja se krešejo, menda obstaja več kot **šeststo različic**. Dodajmo torej še eno:

SESTAVINE

3 beljaki (ostanek od peke krofov), ogrejemo jih na sobno temperaturo
165 g mletega sladkorja
1 žlica kisa ali limoninega soka
½ žlice koruznega škroba (Gustin)

250–350 ml smetane za stepanje (zadostuje 250 ml, do 350 ml po želji) in 1 vaniljev sladkor
sadje, sveže ali zamrznjeno, po želji in lastnem okusu (jagode/gozdni sadeži/robide, lahko mešano ...)

Opomba: Sama sem uporabila 250 g svežih malin in 150 g zamrznjenih borovnic, ki sem jih predhodno počasi odmrznila z dodatkom sladkorja, tako da so oddale tudi nekaj soka.

PRIPRAVA

Počasi stepaj beljake do čvrstega (robot na 3, približno 5 minut).

Vmes, približno vsakih 30 sekund, dodajaj sladkor (žlica za žlico).

V skodelici zmešaj kis ali limonin sok in koruzni škrob ter vse skupaj dodaj v beljakovo zmes.

Stepanje končaj v trenutku, ko se iz beljakove zmesi lahko oblikujejo kupčki.

IZVEDBA

Na peki papir nariši krog premera 20 cm in ga položi na večji pekač.

Na zarisani krog nadevaj vso beljakovo zmes in sredino malo potlači.

Daj v pečico, ogreto na 150 °C, in takoj znižaj temperaturo na 120 °C.

Peci 2 uri in potem pusti v zaprti pečici toliko časa, da se popolnoma ohladi (približno 4 ure).

Ohlajeno previdno prestavi na tortni krožnik (lahko se malo okruši, sesede, ampak to ne moti).

Sredino zapolni s stepeno smetano in vse skupaj obloži s sadjem.

Uporabiš lahko tudi sok, ki se je nabral med odmrzovanjem sadja.

Opomba: Sadje lahko dodaš takoj ali naslednji dan.

MNENJE

Torta PAVLOVA je naravnost božanska in samo na videz izvedbeno zahtevna. Spomin na nedavno sladkanje pa je tako živ, da brbončice še delajo s polno paro. Privoščite si jo tudi vi!

Zapisala, pekla in fotografirala:

MIRA ŠILAR

Ljubitelji sonca poletijo v Dominikansko republiko



Osvežilna kokosova voda



Otok Catalina

Kljub temu da obožujem zimo in z njo sneg, nizke temperature, smučanje in še kaj, kar paše zraven, smo se z družino že nekaj časa poigrali z mislijo o pobegu na »toplo«. Nekam, kjer temperature niso previsoke, morje je prijetno toplo, država pa seveda relativno varna.

Tako je bila Dominikanska republika odgovor kot na dlani.

Dominikanska republika je otoška država v Karibskem morju s pretežno špansko govorečim prebivalstvom. Na zahodu meji na Haiti. Ponaša se z visokimi gorami in belimi peščenimi plažami ter smaragdnam morjem. Dominikanci so kot narod

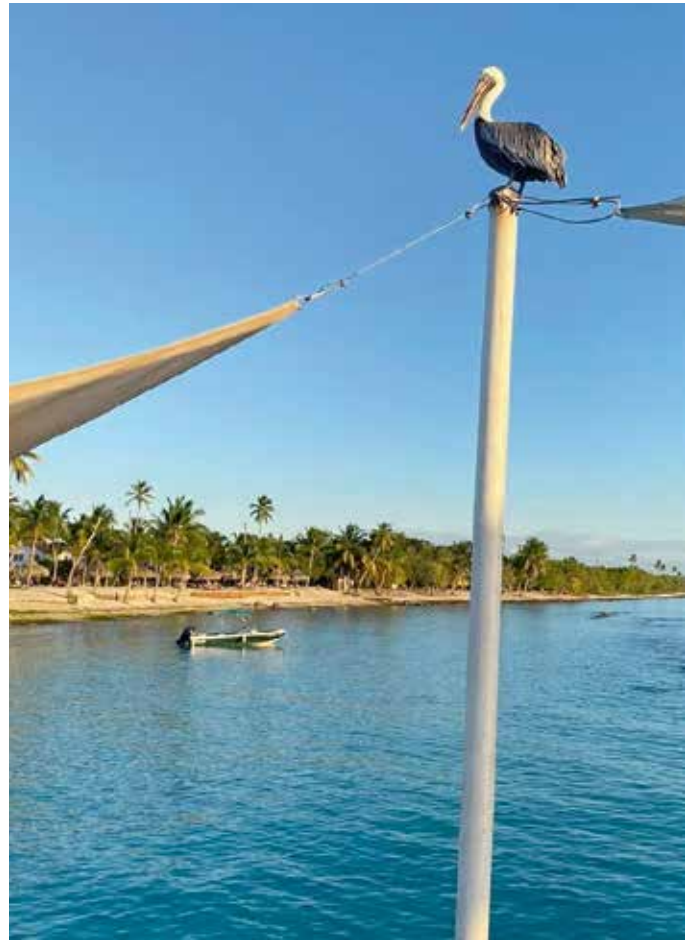
zelo prijazni in ustrežljivi. Dominikanska republika je torej raj za ljubitelje sonca čez vse leto.

Trenutno se dnevne temperature gibljejo okoli 32 °C, ponoči pa se ohladi na prijetnih 22 °C. Temperatura morja je okoli 26 °C.

Pot je sicer kar dolga in naporna. Najprej smo leteli iz Zagreba do Münchna. Nato smo pot z letalom nadaljevali v Dominikansko republiko, v mesto Punta Cana. Let traja slabih deset ur. Kljub temu da na poti v obe smeri nismo pretirano čakali, pa vseeno od doma do cilja potrebuješ dobrih 20 ur.



Čelada? Zakaj že?



Pelikan



Plaža na otoku Catalina

Bivali smo v vasici Bayahibe, v neposredni bližini nacionalnega parka Cotubanama. Okolica je zelena, saj praktično vsak dan prileti kaka kaplja dežja. Sicer pa zunaj resortov Dominikanci niso ravno redoljubni in čisti. Plastika in podobna navlaka se valjata na vsakem koraku.

Resort smo zapustili le podnevi, saj naj bi se ponoči dogajale »čudne reči«. Otok je namreč raj za preprodajalce drog. Ta »veriga« poteka največ po morju.

Dvakrat smo se podali na enodnevni izlet, in sicer na snorkljanje na otok Catalina, ki se ponaša s prelepimi plažami, ter na plažo Macao na atlantski obali. Ta je predvsem raj za deskarje.

Posebna zgodba je promet. Prehiteva se po desni strani oz. celo kot ti ustreza. Motoristi so brez izjeme brez čelade, tudi na avtocesti. Na mopedih se vozijo po trije ali več, in to ni nič nenavadnega. Ker ob avtocestah nimajo ograj, te tam z lahkoto preseneti tudi kakšna krava ali konj s polja.

Največja privlačnost so njihovi ležeči policaji v naseljih. Zaradi nore vožnje domačinov so ti trikrat višji od naših. Avto moraš praktično ustaviti in splezati preko, če želiš obdržati podvozje nepoškodovano. Namen teh ležečih policajev je torej umirjanje prometa, kar jim še kar uspeva.

Kljub temu da trenutna situacija popotnikom ni najprijaznejša, smo mi potovanje izpeljali brez zapletov.

Dominikanska republika sicer ponuja še veliko več kot pa samo prelepe plaže in dober rum, vendar pa je to mogoče že zgodba za naslednjič.

TANJA BERNIK

Foto: osebni arhiv



Plaža Macao



V MEGA CENTER KRANJ NA CENEJŠO REKREACIJO IN SPROSTITEV!

Spoštovane sodelavke in sodelavci!

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

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

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

Prijazno vabljeni!