

LET
20

Pljučnik

Glasilo Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik
December 2021 ISSN 1580-7223

21/4

POGOVOR: Miša Bakan,
mag. psihologije

V VRTINCU: Tuberkuloza: Zgodba o uspehu
Pomemben znanstveno-raziskovalni
dosežek leta!

DROBTINICE: Golniški žigi iz preteklosti

Zdravstvene storitve brez napotnice

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

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

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

PULMOLOGIJA

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

ALERGOLOGIJA

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

ENDOSKOPIJA

gastroskopijska, kolonoskopijska, bronhoskopijska (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**.



Staremu letu nasmejani pomahajmo v slovo

V tem predprazničnem času, ko delamo obračun preteklega leta, naše delo ovrednotimo z različnih vidikov. Statistike, finance, kazalniki, realizacija zastavljenih ciljev ... Smo delali po svojih možnostih, skrbno, strokovno, gospodarno, odgovorno? Je naš končni obračun presežek plusov nad minusi? Ta obračun ostane na papirju. Zapisan le z letnico preteklega leta.

Ustavimo se za trenutek in se zazrimo vase.

Kako sem, kako se počutim? Kako se počutijo moji najbližji, moji prijatelji, sodelavci, družina? Najpomembnejši vidik, ki ostane v naših srcih, v naših dušah, je končni obračun našega počutja.

Odrekanje prostim dnevom, čakanje na žarek svetlobe, ki bo zasvetil na koncu tunela, nas žene naprej. Včasih brez razumevanja, brez sočutja, brez da bi si znali prisluhniti. Sebi in drugim.

Ustavimo se vsaj ob koncu leta. Zdaj je čas za obračun v tem duhu.

Novo leto bo prineslo več svetlobe, nove žarke upanja. Ujemimo jih v snope, te povežimo skupaj, tesno skupaj, da bomo povezani še močnejši. Več bo snopov, povezanih skupaj in naloženih kot tovor, ki se pelje v isto smer, lažje nam bo. V tem času smo dokazali, da smo odprti za nove izzive in da smo jim kos. Da smo zmogli zdržati, ohraniti tempo dela, dejavnosti in prisluhniti tudi potrebam bolnikov, jim ponuditi roko v pomoč vedno, kadar jo potrebujejo.

Vsi izzivi preteklega leta so nas že povezali, odigrali smo različne vloge, tudi neobičajne za naša delovna mesta. In prav to nas drži skupaj. In naj ta prizadevanja še naprej stremijo za lepšim jutri. Delajmo vsi z istim ciljem in ne pozabimo živeti.

Nasmejte se iz srca, kljub omejitvam ne opustite povezovanja, uživajte v preprostosti življenja, bodite srečni. Cenite in negujte odnose s prijatelji, sodelavci in družino.

KATJA VRANKAR

Začel se boš dotikati neba tisti trenutek, ko boš dosegel popolno hitrost.

In to ne pomeni leteti dva tisoč kilometrov na uro, ali milijon, ali leteti s hitrostjo svetlobe.

Vsako število je namreč meja, popolnost pa nima mej.

Popolna hitrost, moj sin, je to, da si tam.

(Richard Bach – Jonatan Livingston Galeb)



Vsebina

Uvodnik	1	Strokovni mozaik	18
Staremu letu nasmejani pomahajmo v slovo		Čudni časi – svetovna raziskava vrednot	
V vrtincu	2	100 let	19
Dedni dejavniki anafilaksije, povezani s povečanim številom α -triptaza kodirajoče sekvence TPSAB1 – poskus preproste razlage • Pomemben znanstveno-raziskovalni dosežek leta! • Jesenski strokovni sestanek Združenja pnevmologov Slovenije (ZPS) • Predstavljamo Oddelek za raziskovalno delo • Obisk predsednice Zbornice zdravstvene in babilške nege Slovenije • Pogovor z novo predstavnico zaposlenih v Svetu zavoda • Predstavitev člankov • Uspešno izvedeno izobraževanje o zagotavljanju kakovosti v medicinskih laboratorijih • Tuberkuloza - zgodba o uspehu • Po več letih smo znova sodelavci		Golnik med letoma 1999 in 2021	
Mislim, misliš, misli	14	Golnik smo ljudje	23
Kaj nam bo prinesla zima?		Z delom na Kliniki Golnik je zaključila Alenka Mulej • Novi obrazi • Napredovanja in dosežki • Refleksija dela na Kliniki Golnik • Magistrsko delo: Odnos in stališča zdravstvenih delavcev do cepljenja proti covidu-19	
Pogovor	15	Drobtinice	28
Dobri medsebojni odnosi niso samoumevni		Knjižni namig: Ne želi si lahke poti ... želi si lahkega koraka • Novosti v knjižnici • Golniški žigi iz preteklosti • Kuhamo: Tiramisu za vse sladkosnede in prijazen prehod v novo leto 2022 • Moja prva Afrika • Evropsko prvenstvo v odbojki za veterane	

Glavna urednica: Jana Bogdanovski
Odgovorni urednik: Aleš Rozman **Uredniški odbor:** Anja Blažun, Rok Cesar, Barbara Jenko, Nina Karakaš, Anja Simonič, Katja Vrankar, Judita Žalik, Maša Žugelj **Oblikovanje:** Maja Rebov **Lektoriranje:** Metka Bartol **Tisk:** Tiskarna Koštomaj d. o. o. **Naslov uredništva:** Klinika Golnik, Golnik 36, 4204 Golnik, **E-naslov:** pljučník@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.

106 | Univerzitetna
Klinika Golnik



Dedni dejavniki anafilaksije, povezani s povečanim številom α -triptaza kodirajoče sekvence TPSAB1 – poskus preproste razlage

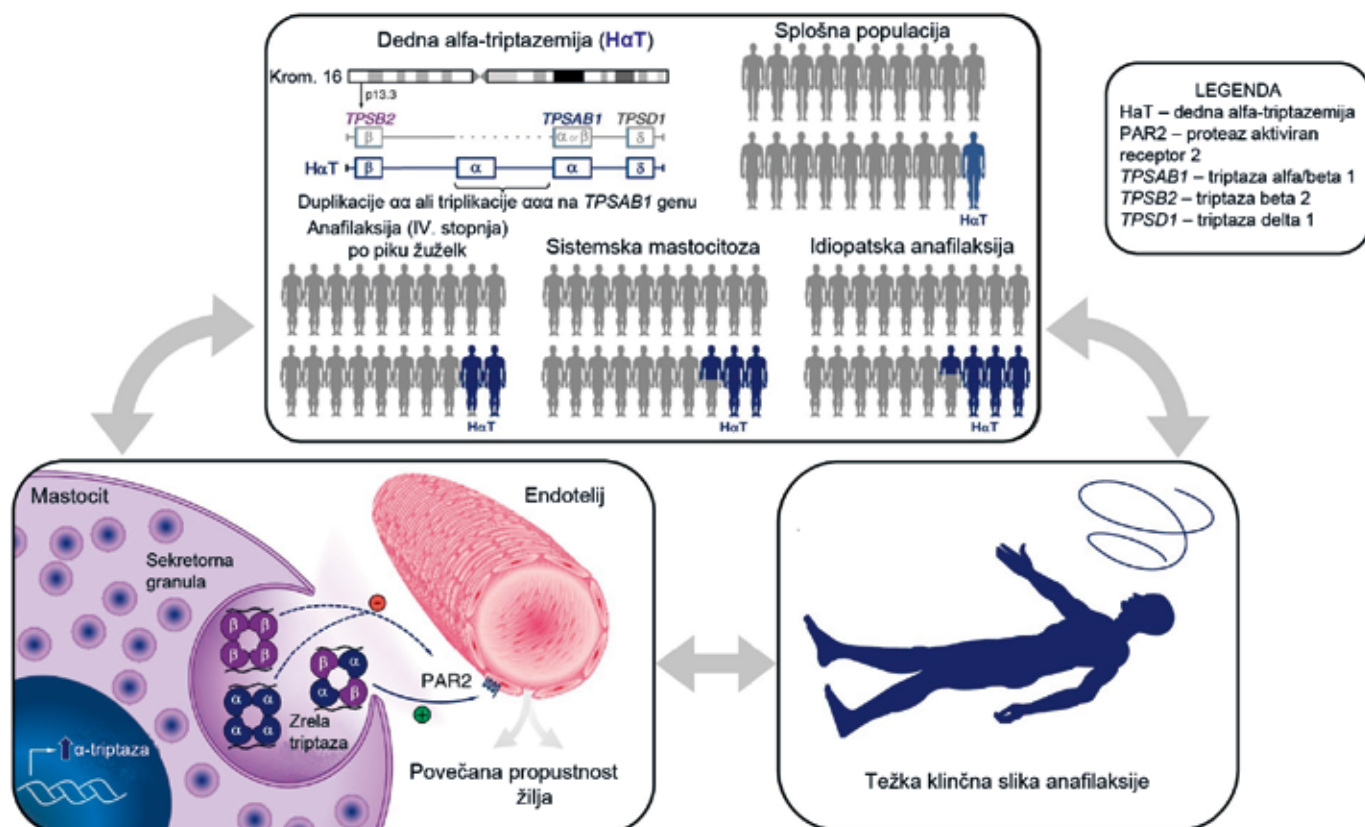
Prijava »Dedni dejavniki anafilaksije, povezani s povečanim številom α -triptaza kodirajoče sekvence *TPSAB1*« izr. prof. dr. **Petra Korošca**, univ. dipl. biol. spec., je bila uspešna na razpisu za raziskovalne projekte ARRS. Triletni raziskovalni projekt bomo izvajali v partnerstvu z Univerzitetnim kliničnim centrom Ljubljana.

Anafilaksija je huda sistemska preobčutljivostna reakcija. Pojavi se hitro in povzroči življenjsko ogrožajoče težave, povezane z dihalnim in žilnim sistemom, ki spremljajo spremembe na koži in sluznici. V sodelovanju z Nacionalnim inštitutom za zdravje ZDA (National Institutes of Health/National Institute of Allergy and Infectious Diseases [NIH/NSAID]) smo identificirali nov genetski vzrok alergijskega vnetja in nepravilnega delovanja imunskega sistema, tj. lastnost zarodne linije povečanega števila gena *TPSAB1*, ki je povezana s hudo anafilaksijo (Lyons, J. J., Chovanec, J., O'Connell, M. P. ... **Korošec, P.** 2021, J Allergy Clin Immunol).

S projektom bomo prispevali k poznavanju dedne genetske različice, ki vodi do hudega alergijskega vnetja in anafilaksije. Razčlenili in ovrednotili bomo vpliv patogeneze števila ponovitev gena *TPSAB1* glede na anafilaktične reakcije pri otrocih, glede

na različne povzročitelje anafilaksije (hrana, strup kože/kilcev, zdravila), klinično sliko, potencialno smrtni izid in glede na naraven potek anafilaksije pri odraslih. Pridobili in funkcijsko karakterizirali bomo mastocite, pridobljene iz krvi anafilaktičnih bolnikov s podvojitvijo/potrojitvijo α -triptaza kodirajočega gena *TPSAB1*. V zadnjem funkcijskem delu projekta predpostavljamo, da obstaja morebitni mehanizem, povezan z mastociti pri posameznikih s podvojitvijo/potrojitvijo gena *TPSAB1*, ki se kaže v povečani odzivnosti mastocitov. Vloga triptaze pri anafilaksiji je pomembna, saj so z razvojem tarčnih monoklonskih protiteles z zmožnostjo nevtralizacije proteolitične aktivnosti triptaze dokazali zmanjšan anafilaktični odziv v humaniziranem mišjem modelu. Z našo raziskavo bi prispevali k znanju in interpretaciji rezultatov kliničnih preizkušanj zdravil s tarčnim delovanjem na triptazo. Triptazne različice lahko pomembno vplivajo na nevtralizacijski oz. inhibicijski učinek omenjenih tarčnih zdravil. Z genotipiziranjem bi lahko določili posameznike, ki bi od zdravljenja s tarčnimi zdravili imeli največjo korist.

PETER KOROŠEC



Slika 1: Odkritje dedne anafilaksije, povezane s ponovitvami alfa-triptaznega gena

Pomemben znanstveno-raziskovalni dosežek leta!

Raziskovalci Klinike so dosegli velik uspeh: z odstranjenjem genetskih razlogov za težko anafilaksijo so se uvrstili v izbor ARRS Odlični v znanosti 2021.

Raziskovalci Laboratorija za klinično imunologijo in molekularno genetiko so v sodelovanju z Oddelkom za alergologijo (ter v sodelovanju z raziskovalci iz Nacionalnih Inštitutov za zdravje (NIH) v ZDA in raziskovalci s Hematološke klinike UKC LJ ter Zavoda RS za transfuzijsko medicino) v izvedenih raziskavah ugotovili **prvi dedni dejavnik tveganja za težko anafilaksijo** (in sicer povečano število kopij gena *TPSAB1*) in hkrati pokazali, da je monoklonsko mastocitno obolenje prisotno pri kar 20 % posameznikov s težko anafilaksijo, ne glede na vrednosti njihove bazalne triptaze.

Dosežek je izjemnega pomena, saj omogoča boljše razumevanje patofiziolo-

gije težke anafilaksije in tudi izboljšano obravnavo bolnikov s to boleznijo.

Lyons JJ, Chovanec J, O'Connell MP, Liu Y, Šelb J, Zanotti R, Bai Y, Kim J, Le QT, DiMaggio T, Schwartz LB, Komarow HD, Rijavec M, Carter MC, Milner JD, Bonadonna P, Metcalfe DD, Korošec P. Heritable risk for severe anaphylaxis associated with increased α -tryptase-encoding germline copy number at *TPSAB1*. *J Allergy Clin Immunol*. 2021 Feb;147(2):622-632. doi: 10.1016/j.jaci.2020.06.035. Epub 2020 Jul 24. PMID: 32717252. (slika 1)

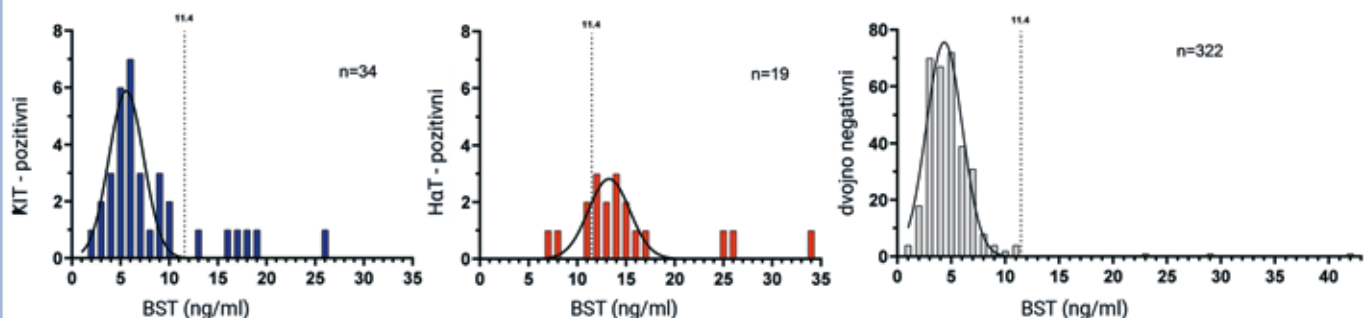
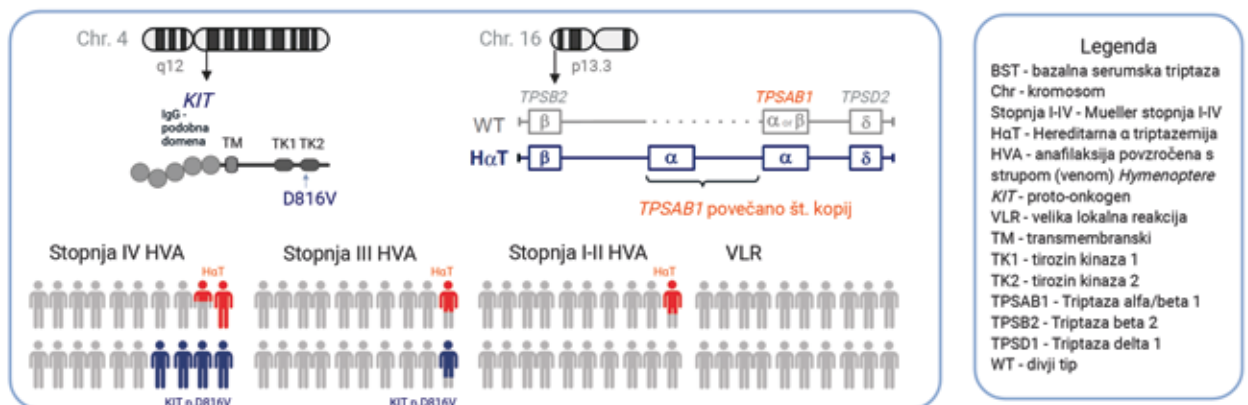
ŠELB, Julij, RIJAVEC, Matija, ERŽEN, Renato, ZIDARN, Mihaela, KOPAČ, Peter, ŠKERGET, Matevž, BAJROVIČ, Nisera, DEMŠAR LUZAR, Ajda, PARK, Young Hwan, LIU, Yihui, ČURIN-ŠER-

BEC, Vladka, ZVER, Samo, KOŠNIK, Mitja, LYONS, Jonathan J., KOROŠEC, Peter. Routine KIT p.D816V screening identifies clonal mast cell disease in Hymenoptera allergic patients regularly missed using baseline tryptase levels alone. *The journal of allergy and clinical immunology*. [Online ed.]. Aug. 2021, vol. 148, iss. 2, str. 621-626. e7, ilustr. ISSN 1097-6825. <https://www.jacionline.org/action/showPdf?pii=S0091-6749%2821%2900423-1>, DOI: 10.1016/j.jaci.2021.02.043. [COBISS. SI-ID 56665603] (slika 2)

ČESTITAMO!

Posnetek predstavitve dr. Petra Korošca so oglejte na Dan arrs 2021 v poglavju Biotehnika in medicina.

www.danarrs.si



Slika 2

Jesenski strokovni sestanek Združenja pnevmologov Slovenije (ZPS)



Vikend pred Miklavžem je tradicionalni datum jesenskega sestanka slovenskih pnevmologov. Poleg strokovne rasti je namenjen tudi temu, da se vidimo, družimo in vzdržujemo osebne odnose. Že lani nam je covid odnesel vso dodano vrednost tega srečanja, letos pa smo se tej grožnji uprli in kljub neprijazni epidemiološki situaciji organizirali, kar se je dalo.

Ob upoštevanju varnostnih pogojev, ki so bili še strožji od tistih, ki jih priporoča NIJZ, smo se dobili v Domus Medica v Ljubljani. Datum in kraj srečanja smo prilagodili tako, da ni oviral organizacije dela v bolnišnicah in da so se člani lahko udeležili vsaj dela srečanja. Kar 69 članov se je sestanka udeležilo.

Strokovni program je bil pripravljen izključno po predlogih, ki so jih posredovali člani združenja, predavanja so izšla v zborniku, večina pa jih bo članom na ogled tudi v obliki videoposnetkov. ZZS nam je predstavil nov model obračunavanja ambulantne obravnave pnevmoloških bolnikov. Sistem je preprostejši od sedanjega. Cena storitev odseva predvsem realno ceno vloženega dela in pokrije naročene laboratorijske preiskave. Poleg dela zdravnika kot plačljive storitve upošteva tudi nekatera dela, ki ga opravijo medicinske sestre. Med plačljive storitve umešča triažo napotnic, spodbuja tudi telemedicinske storitve.

Aleš Rozman in **Mateja Marc Malovrh** sta predstavila nove tehnologije, ki omogočajo diagnostiko začetnih oblik pljučnega raka (presajanje, virtualna bronhoskopska navigacija in cone-beam CT), **Katja Mohorčič** in **Izidor Kern** sta predstavila pristop k zdravljenju pljučnega

raka, ki temelji na testiranju z NGS, in na to vezani tarčni terapiji. V sklopu o redkih pljučnih boleznih je **Julij Šelb** predstavil uporabno vrednost genetike v pnevmologiji, **Petra Svetina** zdravljenje večkratno odporne tuberkuloze (MDR) z bedakilinom, **Žiga Rotar** z Revmatološke klinike UKC pa dogovor o obravnavi bolnikov s prizadetostjo pljučnega intersticija v sklopu sistemskih vezivnotkivnih bolezni. Zanimiv je bil sklop o vplivu debelosti na pljučne bolezni (**Kristina Ziherl**) in o obetajoči farmakoterapiji debelosti (**Andrej Janež**, Klinika za endokrinologijo in bolezni presnove, UKC). Seveda nismo mogli mimo covida. **Sabina Škrbat** in **Mariana Rezelj** sta predstavili obravnavo astme v času epidemije, **Matjaž Turel** analizo posledic prebolele covidne pljučnice, **Kristina Nadrah** z Infekcijske klinike pa novosti pri zdravljenju covida. **Robert Marčun** je pripravil delavnico UZ prsnega koša z uporabo simulatorja, **Matjaž Fležar** pa je imel dobro obiskano delavnico o testu vstajanja s stola.

Na občnem zboru smo pregledali opravljeno delo. V letu dni smo organizirali tri webinarje in dvodnevni strokovni sestanek, pripravili stališče za spremljanje bolnikov s covidom, prenovili vsebino dokumenta o specializaciji pnevmologije, spletni strani ZPS dodali zaprto člansko stran, na kateri lahko spremljamo posnetke naših strokovnih sestankov. Možnost brezplačnega članstva v ERS koristi 55 članov. Sedmim našim članom smo omogočili enotedensko izobraževanje iz obposteljnega UZ na Reki. Za prihodnje leto smo poleg dveh rednih strokovnih sestankov dali v načrt tudi organizacijo mednarodnega simpozija Severe Asthma Forum. V častno članstvo smo sprejeli prof. **Marjeto Terčelj**. Občni zbor je bil volilni. Za predsednika ZPS za štiriletni mandat je bil še enkrat izvoljen Mitja Košnik, v upravnem odboru pa sta še dva golniška zdravnika: Aleš Rozman in Robert Marčun.

MITJA KOŠNIK

Pohvala

Moramo povedati še nekaj: ste najbolj učinkovita in za uporabnika prijazna institucija za teste PCR v Sloveniji. Prisiljeni smo bili uporabljati storitve na različnih naslovih pri nas, zato imamo dober pregled. Tako hitrih, učinkovitih, prijaznih, fleksibilnih in s palčko nežnih, kot ste na Golniku, še nismo srečali. Še enkrat se Vam zahvaljujemo in Vam čestitamo.

Z lepimi pozdravi,
dr. Japac Jakopin

Predstavljamo Oddelek za raziskovalno delo



Oddelek za raziskovalno delo, ki ga vodi prof. **Mitja Košnik**, je dinamični oddelek, ki združuje zelo različne delovne procese, in sicer tiste, ki so se razdrobljeno oziroma manj sistematično izvajali že nekaj časa.

Akadske raziskave na kliniki potekajo že vse od njenega nastanka. Odgovornost za potek teh raziskav leži na glavnih raziskovalcih, vendar so narava dela in postopki za kandidiranje na razpise za raziskovalna sredstva ter priprava poročil plačnikom raziskav zahtevali profesionalno podporno okolje. Zato se je leta 2010 organizirala dejavnost projektne pisarne.

Tudi raziskave za farmacevtsko industrijo imajo na Kliniki Golnik dolgo zgodovino.

Prej povsem individualna aktivnost posameznih zdravnikov se je leta 2002 začela organizirati kot dejavnost klinike. Vzporedno se je razvijala raziskovalna koordinacija, ki je pomemben člen uspešne izvedbe tovrstnih raziskav.

Oddelek za raziskovalno delo je tako še vedno sestavljen iz projektne pisarne in raziskovalne koordinacije.

Projektno pisarno vodi Gregor Ostanek. Njena pomembna naloga je povezovanje in koordiniranje notranjih in zunanjih deležnikov v povezavi z raziskovalnim delom. Na ravni klinike projektna pisarna skupaj z raziskovalci pripravlja gradivo za Raziskovalni svet, ki se opredeljuje o raziskovalni strategiji na kliniki. Po potrditvi na Raziskovalnem svetu

projektne pisarne poskrbi za ureditev podporne infrastrukture, ki je potrebna za izvedbo raziskave, na primer za poslovne in licenčne pogodbe ali pogodbe o prenosu materiala. To zahteva tesno sodelovanje s pravno in finančno službo. Projektne pisarne skrbi tudi za pripravo vlog za Komisijo RS za medicinsko etiko. Pomembna dejavnost je tudi vsakovrstna korespondenca z Agencijo za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije (ARRS) in podpora pri prijavi ARRS in drugih projektov, s katerimi se financira del raziskav.

Ko so začetni postopki zaključeni, se raziskave lahko izvajajo. Večino akademskih raziskav potem koordinira glavni raziskovalec posamezne raziskave, pri določenih (predvsem projektne)

raziskavah pa z administrativno podporo še vedno sodeluje Oddelek za raziskovalno delo. Klinične raziskave za potrebe farmacevtske industrije so področje, ki nujno zahteva napredno raziskovalno koordinacijo in podrobno spremljanje ter beleženje vsakršnih dogodkov. Za tovrstno koordinacijo skrbita raziskovalni koordinatori **Vesna Martinc** in **Eva Raztresen**.

Delo raziskovalnega koordinatorja je skrb za strokovno in natančno izvajanje kliničnih preizkušanj v skladu z dobro klinično prakso (ICH-GCP) pod okriljem glavnega raziskovalca. Raziskovalni koordinator omogoča administrativno podporo vsem članom klinične raziskave. Da lahko koordinira raziskovalne postopke, mora razumeti kompleksne protokole raziskave, na podlagi katerih pripravi izvorni dokument za beleženje zahtevanih podatkov. Vsaka raziskava pred začetkom vključevanja bolnikov zahteva tudi določena izobraževanja in certifikate o opravljenih usposabljanjih. Koordinator dela z glavnim kliničnim raziskovalcem, ki je odgovoren za izvajanje in vodenje kliničnega preizkušanja, in hkrati pod njegovim vodstvom. Ves čas raziskave mora tako sodelovati s številnimi deležniki: z glavnim raziskovalcem, raziskovalnimi medicinskimi sestrami, lekarno in posamezni laboratoriji, radiološkim oddelkom ter drugim zdravstvenim osebjem, projektno pisarno, finančno službo, monitorjem, sponzorji ter seveda bolniki.

Koordinacija klinične raziskave pomeni nadzor nad raziskovalnim procesom od začetka do zaključka. Pred vključevanjem bolnikov v klinično preizkušanje raziskovalni koordinator pripravi informacije za bolnika in obrazce o prostovoljni privolitvi po poučitvi ter preveri, ali so vsi deležniki pravilno izpolnili te dokumente; podpisano soglasje je namreč osnova za vse nadaljnje postopke. Med potekom raziskave načrtuje obiske bolnikov v zahtevanem časovnem oknu ter na podlagi protokola ažurno vnaša zahtevane podatke v raziskovalno dokumentacijo. Vsaka raziskava ima lahko tudi do pet vsebinsko ločenih spletnih portalov za vnos podatkov. Kljub prisegnanju na digitalizacijo in brezpapirno poslovanje moramo shranjevati vse dokumente, obrazce, potrdila in izvirno dokumentacijo tudi v papirni obliki – in tega ni malo. Koordinator nadzoruje sodelovanje bolnikov in je odgovoren za poročanje o vseh neželenih dogodkih, ki se pojavijo med klinično raziskavo. Odgovoren je za dosledno odgovarjanje na dodatna vprašanja sponzorjev. Skupaj z osebjem se usposablja in ustrezno vodi dokumentacijo dejavnosti usposabljanja, upravlja inventar ter zagotavlja, da so na voljo ustrezne zaloge za izvajanje raziskovalne dejavnosti. Koordinator nadzoruje interne pogoje hranjenja biološkega materiala ter ga pošilja v centralne laboratorije. Na koncu poskrbi za ustrezno arhiviranje dokumentov tudi po koncu raziskave.

Oddelek v tem trenutku na koordinatorski ravni izvaja tri akademske raziskave ter sodeluje pri devetih sočutnih programih zagotavljanja najsodobnejše terapije pljučnega raka. Trenutno poteka pet kliničnih raziskav, ki jih podpira farmacevtska industrija, poleg tega pa smo angažirani v pridobivanje novih raziskav; letos bomo s sponzorji podpisali pogodbi za dve novi raziskavi, trenutno pa poteka izborni postopek, v katerem kandidiramo za štiri nove raziskave. Zadnje čase skoraj vsak mesec dobimo kakšno povpraševanje za nove raziskave.

Glavnina kliničnih raziskav se trenutno izvaja na področju onkologije, zato smo pri delovanju zelo tesno povezani z Enoto internistične onkologije. Začenjamo pa z raziskavami na področjih težke astme in alergologije. To pomeni, da moramo na teh področjih k delu pritegniti in zanj usposobiti raziskovalne sestre. Načrtujemo postopno širjenje dejavnosti na čim več različnih področij medicine, čemur bo morala slediti tudi kadrovska širitev oddelka. Ob uspešni kandidaturi za nove projekte v letu 2022 bomo morali angažirati dodatnega raziskovalnega koordinatorja. V svojih vrstah pa si znova želimo tudi medicinskih sester, ki bi bile specializirane izključno za raziskovalno delo.

**VESNA MARTINC
EVA RAZTRESEN
GREGOR OSTANEK
MITJA KOŠNIK**

Pohvala in zahvala

Sedemindvajsetega septembra letos sem bil sprejet na vašo kliniko na oddelek intenzivna ventilacija, odd. 600, 2. nadstropje, in sicer zaradi motenj v spanju in močnega dušenja med spanjem.

Aparat cPAP imam že od leta 2015, vendar ga zaradi močnega dušenja zadnje dve leti nisem mogel uporabljati, kar je seveda močno poslabšalo moje zdravstveno stanje tako fizično in mentalno.

Z vašim medicinskim osebjem, torej zdravniki, specializanti, zdravstvenimi tehnikami in drugimi zaposlenimi na oddelku, sem bil zelo zadovoljen in se jim tudi pisno zahvaljujem za vse, kar so naredili zame.

Zdravnik g. **Tomaž Hafner**, ga. zdravnica, katere žal primka ne poznam, in specializanti so se zelo potrudili, saj so mi poleg strokovne razlage še zelo prijazno svetovali in razložili tudi v jeziku, ki ga razumemo pacienti.

Naredili so tudi vse dodatne preiskave, da bi izločili druge bolezni. Medicinska sestra mi je tudi zelo dobro nastavila aparat, da ga zdaj lahko uporabljam in mi zmanjšuje moje težave, seveda je s tem pokazala ne samo prijaznost, ampak tudi veliko strokovnost.

Prav tako sem z vašo diabetologinjo opravil zelo uspešen pogovor. Zraven nasvetov za zmanjšanje telesne teže mi

je še prijazno svetovala glede prehrane zaradi mojih gastro težav.

Še enkrat velika zahvala in pohvala celotnemu osebju odd. 600.

Prosim, da mojo zahvalo prenesete tudi na odd. 600 v 2. nadstropju.

S spoštovanjem
Bojan Krajnc

Obisk predsednice Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije



Sedmega decembra 2021 nas je s svojim obiskom razveselila predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, gospa **Monika Ažman**. Namen obiska je bil, da sreča in pozdra-

vi vse naše zaposlene, še posebej pa zaposlene v zdravstveni negi.

V času njenega obiska med dopoldansko izmeno smo se pogovarjali predvsem o pogojih dela, kadrovske zasledbi in priložnostih za poenotenje zdravstvene obravnave bolnika ter o izkušnjah, vtisih

in pogojih dela v različnih bolnišnicah, kjer se zdravijo bolniki s covidom-19.

Veseli smo bili njenega obiska, še bolj pa njenega vtisa.

KATJA VRANKAR

Foto: arhiv Klinike Golnik



Pišite, fotografirajte, predlagajte!

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

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

Pogovor z novo predstavnico zaposlenih v Svetu zavoda

Na kratko smo se pogovorili z novo izvoljeno predstavnico zaposlenih v Svetu zavoda **Tino Jerič**, dr. med., specialistko pnevmologije, ki bo svoj mandat začela na prvi konstitutivni seji Sveta zavoda.

Kaj si želiš spremeniti oz. kaj te je gnalo h kandidaturi?

Kandidatura sploh ni bila načrtovana. Ideja se je pojavila v pogovoru med kosilom z nekaj sodelavci v enem izmed mirnejših dežurstev. Že dalj časa v hiši opažam nezadovoljstvo z razmerami, odnosi, komunikacijo, vse preveč je negotovosti, razočaranj, konfliktov, ne nazadnje odhodov dobrih delavcev. Tudi mene to vse bolj moti. Pa ni kriva samo epidemija covid-19, ta je le razkrila že prej obstoječe anomalije, ki se jih je bolj ali manj uspešno pometalo pod številne preproge. Dolgoročno tako stanje za kliniko zagotovo ni dobro, nujne so spremembe in izboljšave. Vsak lahko – in bi na neki način tudi moral – prispevati svoj del k izboljšanju situacije. Mogoče bo moj prispevek prevzel te funkcije. Dokončno me je za kandidaturo prepričalo več listov s podpisi zaposlenih, ki so me nekega jutra presenetili na moji mizi. Na tem mestu se še javno zahvaljujem vsem, ki so glasovali zame.

V kakšnih primerih se zaposleni lahko obrnemo nate?

V vseh, pri katerih mislite, da vam lahko pomagam. Trenutno sicer še nimam občutka, kakšen vpliv sploh lahko ima predstavnik zaposlenih, glede na dosežanje izkušnje v tej ustanovi pa se bojim, da žal precej minornega. Vseeno upam, da funkcija ni sama sebi namen v smislu »nekdo pač mora biti«. Seveda se velikih, utečenih, a okornih sistemov ne more spreminjati na hitro, vendar je nekje in nekega dne treba začeti.

Se ti zdi, da smo zaposleni pri vodstvu dovolj slišani in upoštevani?

Ovisno katera skupina zaposlenih. Ne-kateri imajo že v osnovi boljša »izhodišča« za pogajanja o svojem statusu, so enotnejši in prodornejši, drugi ne. Na splošno bi bila kultura dialoga in predvsem pravočasna, ustrezna in spoštljiva komunikacija med različnimi nivoji v ustanovi lahko pomembno boljša,



pravzaprav nujna. Koristno je upoštevati dobre ideje, ne glede na to, kdo jih pove. Za kaj takega pa je treba poslušati, tudi tiste, s katerimi v prostem času ne bi nikoli preživeli niti pet minut ob kavi. V takih primerih se za skupno dobro ne bi smeli deliti na »naše in vaše«, temveč je treba najti način, da presežemo razlike in se dogovorimo za najbolj optimalno rešitev, ki bo sprejemljiva za večino.

Si od sedanje predstavnice zaposlenih že dobila kakšne napotke?

Ne. (op. ur.: Pogovor s Tino Jerič je bil opravljen pred prevzemom funkcije.)

Se ti zdi pomembno, da se kot predstavnica zaposlenih seznaniš s težavami oz. problematiko posameznih oddelkov?

Seveda. Mislim sicer, da je treba težave začeti reševati najprej znotraj posamezne enote. Vpleteni posamezniki najbolj poznajo specifično dela in procese ter odnose, ki pa so lahko že sami po sebi osnovna težava. Ko to ne gre, se je seveda smiselno čimprej obrniti na osebe, ki niso neposredno vpletene, te lahko ponudijo drugačen pogled na situacijo in morda tudi nakažejo kako rešitev. Če bi kdo ocenil, da mu lahko pomagam, se seveda lahko obrne name. Največ časa sem na lokaciji oddelka 100, lahko pišejo prek elektronske ali navadne pošte, preberem tudi anonimke.

ANJA BLAŽUN

Foto: os. arhiv T. Jerič.

Predstavitev člankov

Journal of Clinical Immunology. 2021 Jul 26:1–5. Doi: 10.1007/s10875-021-01102-7.

Neutralizing anti-interferon- γ autoantibodies: an ameliorating factor in covid-19 infection?

Mark Kačar, Cortes-Acevedo P, Patel V, Carter C, Hughes P, McGann HP, Gkrania-Klotsas E, Baxendale HE, Barcenas-Morales G, Doffinger R, Savic S.

Članek opisuje izkušnje s filipinskim bolnikom, ki smo ga hospitalno obravnavali med prvim valom pandemije covid-19 zaradi febrilnega stanja s kožnimi abscesi, hujšanjem, anoreksijo, splošno oslabelostjo, povečanimi bezgavkami in nočnim potenjem. Zaradi suma na tuberkulozo smo trikrat ponovili kvantiferonski test, ki je bil vsakokrat nepoveden, kljub anamnezi cepljenja in stika s tuberkulozo. Posumili smo, da je vzrok za moten odziv interferona gama prisotnost avtoprotiteles, o katerih so že v preteklosti poročali pri bolnikih vzhodnoazijskega porekla, ki smo jih z metodo ELISA tudi dokazali; v prisotnosti bolnikovega seruma smo lahko popolnoma nevtralizirali aktivnost drugače zdravih T-celic. Med hospitalno obravnavo je gospod zbolel za covidom-19 in pričakovali smo katastrofalen potek, saj ima interferon gama tudi protivirusni učinek (sicer ne tako izrazitega kot interferoni tipa I). Gospod je okužbo prebolel praktično asimptomatsko, kar nam (sicer na osnovi enega samega primera) nakazuje, da odsotnost signaliziranja IFN-gama ne vodi v slabši potek bolezni, temveč morda deluje celo zaščitno, saj je zdaj že dobro znano, da je pri covidu-19 iztirjeni vnetni odziv tisti, ki vodi v progres bolezni in smrt.

MARK KAČAR

Oncologist. 2021 Jul 19. doi: 10.1002/onco.13909.

Immunotherapy for metastatic non-small cell lung cancer: real-world data from an academic Central and Eastern European center. Ivanović M, Lea Knez, Herzog A, Mile Kovačević, Tanja Čufer.

V raziskavi smo opisali izide zdravljenja pri prvih 66 bolnikih z razsejanim nedrobnoceličnim rakom pljuč, ki so imunoterapijo z zaviralci kontrolnih točk prejeli v okviru rutinske klinične prakse na Kliniki Golnik. Enoletno preživetje 26 bolnikov, ki so imunoterapijo prejeli v prvi liniji sistemskega zdravljenja raka, je bilo 62%, mediano celokupno preživetje 40 bolnikov, ki so imunoterapijo prejeli v poznejših linijah zdravljenja, je bilo 9,9 mesecev. Vsaj en neželeni učinek zdravljenja smo zaznali pri večini bolnikov (79 %), hujše neželene učinke pa pri 12 % bolnikov. Opisani izidi zdravljenja so kljub uporabi imunoterapije v okviru rutinske klinične prakse pri manj izbranih bolnikih in pod manj strogimi pogoji primerljivi s tistimi v kliničnih raziskavah. Naša raziskava je ena izmed prvih tovrstnih v osrednjeevropskem prostoru.

LEA KNEZ

Pozdravljeni,

sem žena Milana Možeta, ki je kljub vašemu trudu 12. oktobra 2021 ob 19.30 izgubil bitko z boleznijo.

Želela bi vam podati samo par njegovih misli, ki mi jih je dnevno prenesel v telefonskem pogovoru. Vedno je vedel, kateri zdravnik je bil, predpostavljam, da je to tudi spraševal.

Za vse je imel vsak dan samo pohvalne besede, da ne bi nikjer drugje imel boljših zdravnikov, boljšega medicinskega osebja in boljše oskrbe, kot jo ima pri vas. Na dan smrti, ko smo ga obiskali, je s težavo izrekel: »Tu zame lepo skrbijo.« To je ponovno rekel vnukinji po telefonu tri ure pred smrtjo in povedal, da ne more več.

Ko se mu je stanje po covidu slabšalo, si je močno želel ponovno na vašo kliniko, kar mi je na koncu sicer uspelo, vendar ponovna pot do vas ni bila lahka.

Zadovoljna sem, da sem mu to željo izpolnila, da je bil pri vas sprejet in obravnavam, kot se spodobi.

Osebjem na oddelku za covid kot timu na intenzivnem oddelku, kamor je bil pripeljan po covidu, se iskreno zahvaljujem za ves trud, ki ste mu ga posvetili, še posebej za pogovore, ki so jih z njim opravili nekateri zdravniki in mu morda za trenutek preusmerili misel od bolezni.

Dnevno sem ob določeni uri želela slišati nekaj spodbudnega od zdravnikov tako na covidnem oddelku kot v intenzivi oz. kjer je bil nameščen. Vse dni sem lepo komunicirala z zdravniki, ki so bili na določen dan na tem delovnem mestu. O vsaki njihovi izrečeni besedi sem razmišljala do klica naslednjega dne. Sama sem bila optimist do zadnjega, nekaj besed nisem želela slišati, čeprav sem vedela, da so resnica.

Žal je bil zadnji klic v obratni smeri, sporočilo zdravnice, da mojega moža ni več, in to je resnica, ki jo moram sprejeti.

Imen ne bi navajala, ker ne želim izpustiti koga, ki je prav tako opravil svoje delo, kot je treba.

Še enkrat hvala celotnemu timu na Kliniki Golnik, ki je resnično skrbel za mojega moža Milana.

Prepričana sem, da je to način vašega dela, da je tako oskrbljen sleherni bolnik na vaši kliniki.

Hvala,
Vera Može

Uspešno izvedeno izobraževanje o zagotavljanju kakovosti v medicinskih laboratorijih



Slovensko združenje za klinično kemijo in laboratorijsko medicino vsako leto poleg več strokovnih srečanj, namenjenih članom združenja, organizira tudi štiri izobraževanja, namenjena širšemu krogu zaposlenih v laboratorijski medicini. Izobraževanja so vedno zastavljena tako, da obravnavajo različne teme znotraj področja laboratorijske medicine, za njihovo izvedbo pa so zadolženi laboratorijski strokovnjaki iz različnih zdravstvenih ustanov. Izbira teme za izobraževanje običajno sovпада predvsem z vsebino dela posameznega laboratorija oz. področji, na katerih laboratorij, v primerjavi z drugimi laboratoriji, izkazuje višjo raven strokovnega znanja. V letošnjem letu smo bili za izvedbo enega od izobraževanj na temo kakovosti v medicinskih laboratorijih ponovno zadolženi tudi zaposleni v Laboratoriju za klinično biokemijo in hematologijo.

Kljub nenehni negotovosti glede možnosti izvedbe izobraževanja v živo nam ga je v septembru le uspelo izpeljati. V treh različnih terminih se je izobraževanja z naslovom **Kako zagotavljati kakovost v medicinskem laboratoriju – interaktivna delavnica s teoretičnimi osnovami in primeri iz vsakodnevne prakse** udeležilo preko sto slušateljev iz različnih zdravstvenih ustanov po Sloveniji.

Naš namen je bil kolegom iz drugih laboratorijev predati čim več uporabnega znanja in izkušenj, ki smo jih v zadnjih letih precej intenzivno pridobivali z akreditacijo našega laboratorija. Izobraževanje smo si v osnovi zamislili kot delavnico z veliko skupinskega dela, kar naj bi omogočilo čim pristnejši stik ter čim bolj odprto izmenjavo mnenj in izkušenj z drugimi kolegi. Na žalost so nam strogi epidemiološki ukrepi tak način izvedbe onemogočili, vendar pa vseeno nismo vrgli puške v koruzo. Alternativno rešitev smo našli v interaktivni spletni aplikaciji, ki je slušateljem omogočala sodelovanje preko njihovih pametnih telefonov. Interakcija med predavatelji in slušatelji je bila na ta način ves čas zelo živahna in glede na to, da znajo biti izobraževanja na temo kakovosti včasih zelo dolgočasna, je izbrani način vsekakor pripomogel k zanimivosti.

Zaključna ugotovitev izobraževanja je bila, da so zaradi različnih velikosti in organiziranosti laboratorijev izzivi, s katerimi se zaposleni v laboratorijih srečujemo, različni, epidemija covid-19 pa je bila še en izziv več, s katerim smo se bili vsi prisiljeni soočiti. Ne glede na to smo vsi izvajalci laboratorijske dejavnosti dolžni zagotoviti kakovostno izvajanje svojih storitev, osnovano na postavljenem

sistemu kakovosti, ki omogoča sistematičen pristop in nadzor vseh procesov. Zavedati se moramo, da je laboratorijsko delo večstopenjski proces, pri katerem gre za zaporedje postopkov, od katerih vsak lahko predstavlja potencialni vir napak. Naša dolžnost je, da te napake prepoznavamo, jih preprečujemo in pravilno interpretiramo dejavnike, ki lahko vplivajo na variabilnost rezultatov.

Udeleženci so izobraževanje zapustili zelo zadovoljni zaradi možnosti srečanja v živo in koristnih novih znanj ter malo manj zadovoljni zaradi uvodnih težav z iskanjem parkirišča v okolici klinike.

Nekaj mnenj udeležencev:

Zelo zanimivo, aplikativno za uporabo oz. nadgradnjo v lastnem laboratoriju. // Zelo lepo predstavljene teme, veliko iz lastnih izkušenj, veliko dobrih novih idej. // Zelo lepo in razumljivo podana predavanja, še posebno mi je bil všeč poudarek na timskem delu. // Izobraževanje je bilo vrhunsko izpeljano. Hvala, da ste z nami delili svoje rešitve, in hvala za gostoljubnost. // Zelo dobro pripravljeno izobraževanje. Pohvala za interaktivno možnost sodelovanja. // Vsem predavateljem izjemna pohvala.

NINA KARAKAŠ

Foto: arhiv Klinike Golnik

Tuberkuloza – zgodba o uspehu

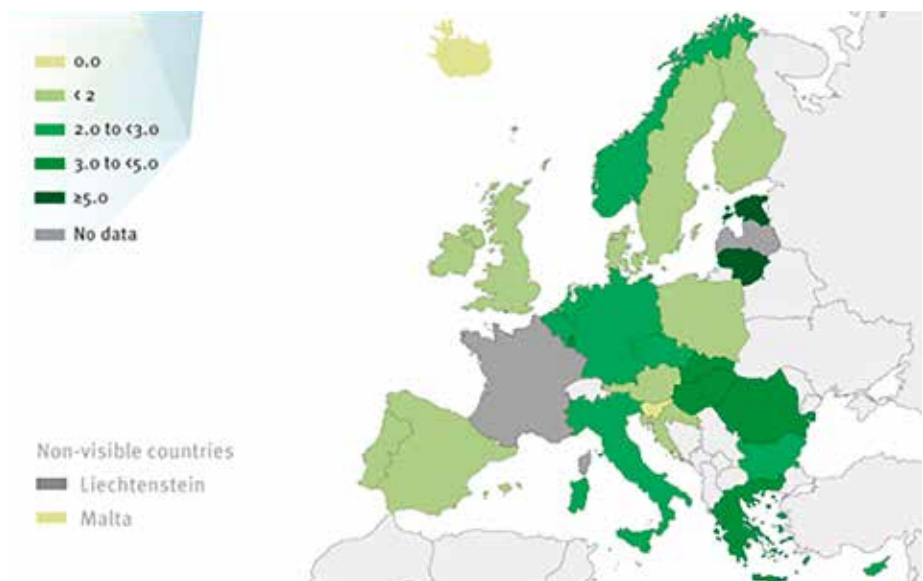
Letošnje leto praznujemo 100. obletnico ustanovitve naše klinike, ki je bila zgrajena v letu 1921 prav za bolnike s tuberkulozo (TB). Pravzaprav so se prvi bolniki s TB zdravili na Golniku že dve leti prej, saj je bila TB v tistih časih zelo razširjena bolezen z visoko smrtnostjo. Vse do leta 1947 so bili edini načini zdravljenja kirurški poseg, počitek, dobra hrana in svež zrak. Antibiotikov za zdravljenje v tistih časih še niso poznali. Šele v letu 1947 so tudi na Golniku prvi bolniki prejeli čudežno zdravilo streptomycin, ki je bil leta 1943 izoliran iz mikroorganizma z imenom *Streptomyces griseus*. Bolniki so po nekaj tedenski terapiji vzcveteli in se spet počutili zdrave, a samo za krajši čas. Po nekaj mesecih so bacili postali odporni proti čudežnemu zdravilu in njihova bolezen se je spet začela slabšati. Streptomycinu so kmalu sledila nova protimikrobna sredstva, kot je PAS v letu 1948, izoniazid 4 leta pozneje in nato še druga. Šele kombinacija treh antibiotikov hkrati, ki se je začela uporabljati od leta 1952 naprej, je pripomogla, da je TB postala v večini primerov ozdravljiva bolezen.

V letu 1954 je bil v naši bolnišnici ustanovljen prvi Register za TB, ki je začel zbirati podatke o TB za celotno državo. Tako je še danes TB edina nalezljiva bolezen, o kateri se podatki zbirajo in pošiljajo v Evropski center za nalezljive bolezni v Stockholm na Švedsko ter v Svetovno zdravstveno organizacijo z Golnika in ne z Nacionalnega inštituta za javno zdravje v Ljubljani, ki sicer zbira in v tujino pošilja podatke o vseh drugih nalezljivih boleznih v državi.

V letu 1996 je tedanji direktor Bolnišnice Golnik in hkrati nacionalni koordinator za TB prof. dr. Jurij Šorli začel s prenovno nacionalnega programa, ki je temeljila na izboljšanju laboratorijske diagnostike, obvezni mikrobiološki in/ali histološki potrditvi bolezni, standardiziranem načinu zdravljenja, prejemanju zdravil pod nadzorom zdravstvenih delavcev in obveznem testiranju občutljivosti bacilov TB pri vseh bolnikih. Tako je Slovenija začela z obveznim testiranjem občutljivosti kar deset let prej, kot je to priporočila Svetovna zdravstvena organizacija.



Graf 1: Število bolnikov s TB in incidenca bolezni med letoma 1996 in 2020 v Sloveniji (Vir: Register za tuberkulozo Republike Slovenije Golnik)



Slika 1: Število primerov tuberkuloze na 100 000 prebivalcev po državah v Evropski uniji EU/EEA v letu 2019, to je pred epidemijo covid-19 (Vir: ECDC, 2021)

Danes je naša Klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik še vedno nosilka celotne tuberkulozne dejavnosti v Sloveniji. Obsega vse tri ključne elemente nacionalnega programa za TB: **Register za tuberkulozo Republike Slovenije**, ki izvaja nadzor nad TB v državi, **klinični oddelek za TB**, ki v večini primerov diagnosticira bolezen, zdravi bolnike, zanje organizira posebno šolo o bolezni ter po preteku bolnišničnega zdravljenja organizira nadzorovano zdravljenje na domu, ter **Laboratorij za mikobakterije**, ki poleg mikrobiološke in molekularne diagnostike TB opravlja vse naloge nacio-

nalnega referenčnega laboratorija za TB v državi. Takšen način vodenja in obravnave bolnikov s TB je bil ob zadnjem obisku predstavnika Evropskega centra za nalezljive bolezni (ECDC) prepoznan kot eden boljših v Evropi.

ECDC iz Stockholma je tako nedavno objavil končne uradne podatke o TB za leto 2019, kjer je Slovenija že drugo leto zapored pobarvana svetlo rumeno, torej je uvrščena med države v EU z najnižjo pogostostjo te zahrbtne bolezni.

Če je pred 20 leti, to je v letu 1999, v Sloveniji za TB zbolelo še 438 bolnikov,

se je v letu 2019 njihovo število zmanjšalo na vsega 101. Za zmanjšanje njihovega števila se skriva 25 let trdega dela, številnih izboljšav, doslednosti in predanosti medicinskih sester, zdravstvenih tehnikov, zdravnikov, administratorjev in laboratorijskih delavcev. Delo s TB-bolniki namreč pogosto ni preprosto, saj so mnogi med njimi posebni bolniki, ki so izgubili vero v življenje, vero v soljudi. Zato pogosto potrebujejo pomoč, številne pogovore in vzglede, da spet najdejo pot v pravo življenje. In to je poleg zdravstvene oskrbe največ, kar lahko naredimo za sočloveka.

Zadnjih 20 let v svetu narašča predvsem delež proti zdravilom odporne TB, najbolj v državah nekdanje Sovjetske zveze, Aziji (med njimi sta tudi Indija in Kitajska) in posameznih afriških državah. V Evropski uniji je tako v letu 2019

znašal delež TB, odporne najmanj na izoniazid in rifampicin (angl. MDR TB), 3,4 %, medtem ko ta delež v številnih državah nekdanje Sovjetske zveze celo presega 20 %. Te oblike TB se težje zdravijo in ozdravijo, zdravljenje je dolgotrajno, povezano s številnimi stranskimi učinki ali celo smrtjo. V Sloveniji smo v zadnjih letih zdravili le posamezne primere bolnikov s takšno obliko TB in vsi med njimi so bili rojeni zunaj Slovenije.

Slovenija je tako za zdaj svetel »otok« v Evropi, ki nima resnih težav s TB, odporno proti zdravilom. Razlogov za to je več, a najpomembnejši so trije:

- da smo vrsto let država, ki ima največ bakteriološko potrjenih primerov TB (vodilni v svetu). V letu 2019 je bilo v Sloveniji bakteriološko potrjenih kar 92,1 % primerov, medtem ko je v EU/

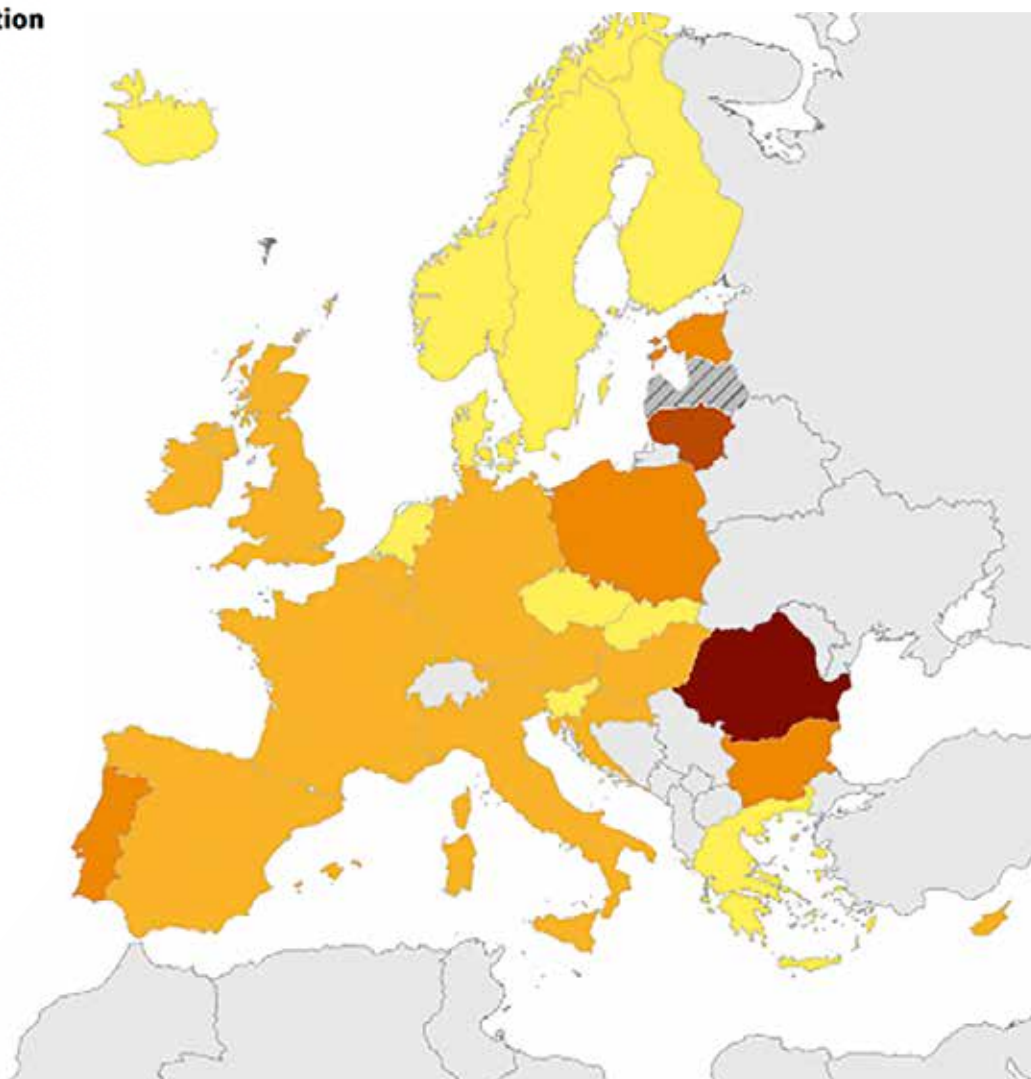
EEA ta delež znašal le 67,1 %;

- da v Sloveniji že več kot 25 let izvajamo teste občutljivosti pri vseh bakteriološko potrjenih bolnikih s TB;
- da spremljamo vse bolnike s TB od postavitve diagnoze do zaključka zdravljenja z izvajanjem nadzorovanega zdravljenja.

Zavedamo se, da zaradi bližine držav s TB, odporno proti zdravilom, z globalizacijo sveta in naraščanjem oseb z imunskimi pomanjkljivostmi v naslednjih letih lahko pričakujemo porast TB, odporne proti zdravilom, tudi pri nas. Zato ves čas nadgrajujemo diagnostične metode, sodelujemo z vodilnimi centri v Evropi in redno obravnavamo bolnike multidisciplinarno.

PETRA SVETINA IN MANCA ŽOLNIR - DOVČ

Cases per 100 000 population



Slika 2: Delež bolnikov s TB, ki je odporna proti dvema ključnima zdraviloma, to sta izoniazid in rifampicin (Vir: ECDC, 2021)

Po več letih smo znova sodelavci



Čas, ki ga je zaznamovala epidemija covid-19, so zaznamovale tudi spremembe dela v zdravstvu, soočamo se z novimi načini dela, novimi kadrovskimi normativi, ki nam jih narekujejo tok dela in resnost poteka bolezni, ki se spreminja z različnimi virusi in starostno strukturo bolnikov, ki jih bolezen prizadene. Posledično se spreminja in povečuje število hospitaliziranih bolnikov. Število namenjenih postelj za covidne bolnike na naši kliniki prilagajamo zelo ažurno glede na potrebe v slovenskem prostoru. Glavni cilj, to je omogočiti vsem bolnikom, ne samo bolnikom na covidnih oddelkih, pravočasno in strokovno primerno obravnavo, je velik izziv, s katerim se soočamo na vseh

nivojih vodstva, medicinske sestre pa to občutijo najbolj, saj so neposredno ob bolnikih vsak dan 24 ur. Že slabi dve leti. Na vseh bolniških oddelkih.

V mesecu novembru in decembru se soočamo z največjim številom hospitaliziranih covidnih bolnikov, ob tem pa v celoti ali malce okrnjeno delujejo vse dejavnosti. Medicinske sestre se praktično dnevno soočamo s prilagajanjem razporedov, premeščanjem med različnimi delovišči.

Z odprtimi rokami smo sprejeli pomoč diplomiranih medicinskih sester, diplomiranih zdravstvenikov in tehnikov zdravstvene nege drugih zdravstvenih ustanov, ki so se na pobudo Ministra za zdravje in direktorjev bolnišnic prostovolj-

no javili za delo na naši kliniki. Tovrstno sodelovanje se je izkazalo za zelo pozitivno. Pridružili so se timom zdravstvene nege ne samo na covidnih oddelkih, tudi na oddelku 600 in 700.

Doslej nam je skupaj v zdravstveni negi priskočilo na pomoč kar 17 zdravstvenih delavcev, od tega 14 diplomiranih medicinskih sester in trije tehniki zdravstvene nege. Kar osem od teh je naših bivših sodelavcev. Nekateri so našo kliniko zapustili že pred 15 ali več leti.

Odlično sodelovanje z vodstvi Bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj, Zdravstvenim domom Škofja Loka, Kranj, Tržič in Grosuplje, NIJZ Kranj, Kirurškim sanatorijem Rožna dolina, Diagnostičnim centrom Bled in Ambulanto Ariane Maček Cafuta nam je omogočilo, da smo dobili pomoč kolegic in kolegov in da smo bili deležni solidarnosti. Ko je bilo na intenzivnem oddelku treba še razširiti rdečo cono, so se štiri medicinske sestre kirurškega oddelka Kirurgije Bitenc prostovoljno priključile timu intenzivnega oddelka.

Mimo zahvale in pohvale vseh študentov zdravstvene nege, medicine in tudi študentov drugih strok, ki so se priključili delu v zdravstveni negi, v centrali, vstopni točki in kirurjem, ne moremo iti. Veliko jih je. Nekateri so z nami že drugo leto, nekateri pomagajo nekaj mesecev, dni. Vmes študirajo, opravljajo študijske obveznosti in potem še delajo.

Kar nekaj študentov, ki so nam pomagali v času te epidemije, smo vmes že zaposlili, za nekatere od njih držimo pesti, ker bodo diplomirali kmalu in postali naši novi sodelavci.

Zavedati se moramo, da so v vseh zdravstvenih organizacijah, ki so nam pomagale v tej situaciji, tudi sami morali reorganizirati delo in povečati obseg dela z manjšim številom zaposlenih.

Vsi skupaj smo se ogromno naučili. Meja ni, meje si postavljamo sami. In ko imaš občutek, da so vse možnosti izčrpane, se pojavi rešitev. Samo sprejeti jo je treba. Znanje vsakega posameznika je izredno dragoceno.

Iz srca iskrena zahvala vsem, ki ste nam priskočili na pomoč.

KATJA VRANKAR

Kaj nam bo prinesla zima?

Kadar nam kdo kaj prinese, je to skoraj vedno razlog za veselje ... no, razen če nam prinese kaj, česar si resnično ne želimo ☹️. In glede na to, da se počasi bliža čas, ko bo jesen podala roko zimi, smo naše zaposlene vprašali, kaj si želijo oziroma mislijo, da jim bo prinesla letošnja zima.



Jana

Jana Bogdanovski, Odnosi z javnostmi

Zima bo prinesla sneg, mraz, led in meglo. Prinesla bo strgala za šipe, lopate za kidanje, metle za čiščenje avtomobila in zimske gume. Prinesla bo super tople bunde, šale, kape, rokavice, volnene nogavice in podložene škornje. Pa ogenj v kaminu, pretakanje vode v radiatorjih, dišeče svečke, debelo jopo in suh zrak v stanovanju. Prinesla bo tudi bleščeče zvezde na jasnem nebu, stopinje jelenov in zajcev tik ob hiši, ledene sveče in obisk kune na podstrešju. In tudi tisto posebno tišino, ko zemljo prekrije plast snega, sneženega moža, valjanje po globokem pršiču, smučanje in občudovanje sneženih kristalov. Prinesla bo suho kožo, rdeč nos, razpokane ustnice in naelektrene lase. Prinesla bo prazno-



Suzana

vanja, kuhano vino, božični čaj, kekse in kavo s smetano. Pa joto, ričet, sarme, kislo repo, matevža in jabolčno čežano. In seveda sprehode pod lučkami, obiske kavarn, ogled baletne predstave, navijanje za naše športnike in Netflix. In, upam, da tudi kakšno drsanje na prostem. Zima bo prinesla zimsko spanje in hrepenenje po poletju. Vsega se veselim.

Suzana Strniša, Kurirska služba

Zima bo prinesla krajše dneve in daljše noči ... obdobje, ko imamo največ časa drug za drugega in za crkljanje. Prinesla bo dobro hrano, toplino, prijateljske dotike rok in pogovore pred kaminom. Glede na to, da sta nam že prejšnja jesen in letošnje poletje prinesla korono, bi si zelo



Eva

želela, da bi nas zima s takim darilom tokrat obšla.

Eva Bučan, DMS na Oddelku 200

Spadam med osebe, ki obožujejo zimo. Želim si veliko zapadlega snega, da bi imela še naprej čas za moje/najine/naše vsakodnevne vzpone na lokalne hribčke. Kakšen zimski vzpon v visokogorje bi bil tudi super. Za božič bom letos v službi. Želela bi si, da bi ta čas padal sneg in bi bilo vzdušje na oddelku 200, kjer zdravimo bolnike s covidom, še prijetnejše. Veliko svojega prostega časa bom zagotovo preživela na snegu, ob kaminu, v dobri družbi in s skodelico domačega čaja v roki. :)

»Čutiti mir, to je tisto, kar iščem in želim. Na svoj nemiren način.« (Kazimira)

Dobri medsebojni odnosi niso samoumevni

Miša Bakan, mag. psihologije,
Klinično psihološka služba Klinike Golnik

Mesecev, odkar nas je kot strela z jasnega zadel ta presneti virus, sploh ne štejejo več. Edino, kar si želimo, je, da vse postane del preteklosti. Zarezal je v naša življenja. V teh razmerah pa v ospredje vse bolj prihajajo tudi duševne stiske, ki so posledica že skoraj dve leti trajajoče koronadrame. »O njih je treba govoriti naglas,« pravi **Miša Bakan**, mag. psihologije in psihodramska praktičarka, ki nudi psihološko svetovanje zaposlenim v stiski na Kliniki Golnik.

Za začetek me zanima, zakaj je na splošno iskanje pomoči v stiski še vedno tabu tema?

Mislim, da je to zelo povezano z neodobravanjem stiske ali po domače rečeno, da »imaš težave«. Težko se je izpostaviti in priznati, da nisem v redu. V ozadju je lahko prisoten strah, da zaradi tega ne bom vključen v družbo, da zaradi tega ne bom zmožen česa opravljati. V človeški naravi je, da želimo biti med soljudmi. Vsako odstopanje je lahko nevarno. Zato je eden od pomembnih vidikov dela v skupinah – normalizacija; lahko namreč spoznam, da imajo ljudje okrog mene težave, podobne mojim. Marsikomu odleže, rekoč: »Nisem edini s tem, nekdo doživlja podobno kot jaz, me razume.« Ljudje se na ta način lažje povežemo in lažje sprejmemo svoje trenutno stanje ter začnemo raziskovati možne korake v smeri izboljšanja počutja.

Strah je tisto, kar je prisotno ves čas.

Kar je lahko prisotno v ozadju, da. Kljub temu da je lahko mantra okolice, da s tem, da nisem v redu, ni nič narobe, se še vedno lahko sprašujem, ali je to res, ali res ne bo kakšnih posledic. Verjetno pride do neke točke, ko težave vsakodnevnega življenja postanejo glasnejše od skrbi, povezane z (ne)odobravanjem. Dokler nisi sam v stiski, težko razumeš preplet raznih skrbi in teže koraka k prošnji po pomoči.

Ali se bomo tega strahu, sploh v tem času, lahko otresli? Kako vi gledate na to?

V času obdobja koronavirusa je vse bolj začelo prihajati do tega, da je običajno, da imamo takšne ali drugačne težave vsi. Veliko govora je bilo o tem, da ljudje doživljajo stiske, zaradi katerih iščejo pomoč. Prav je, da se pomoč ponuja, da tisti, ki jo želi, do nje pride. Ne gre samo za individualno podporo, ljudje se srečujejo tudi v skupinah. O tem se je treba pogovarjati.

V času, v katerem živimo, se stiske lahko vse bolj in bolj poglobljajo. Kako pa je na naši kliniki? Se je veliko zaposlenih obrnilo na vas?

Ideja, da bi se psihološka podpora za zaposlene začela izvajati, je prišla na plano lansko leto. Z dr. **Mihaelo Zidarn**, glavno sestro **Katjo Vrankar** in sodelavko **Hano Kodba Čeh** smo pripravile načrt, kako bi se tega, seveda sistemsko, lotili. Pomembno je bilo, da se tisti, ki pomoč izvajamo, ljudem predstavimo, da pridemo z njimi v stik. Ne preprosto, da se v lastni instituciji obrneš po pomoč, pokažeš svojo ranljivost. Zato je bilo pomembno, da sva se s Hano predstavili, predstavili najin način razmišljanja, predvsem pa to, kaj psihološka podpora sploh pomeni in da je osnovno načelo dela zaupnost. Mislim, da je bila to prava odločitev.

S kakšnimi stiskami se na vas obračajo zaposleni? Kje so najbolj ranljivi?

Na to vprašanje bom odgovorila v splošnem, s kakšnimi stiskami se torej ljudje v tem času pogosto srečujejo. Lahko rečem, da pri podpiranju ljudi nisem opazila, da bi prišlo do česa novega, za kar še nismo slišali v smislu človeškega delovanja. Ta čas je lahko »omogočil« poglobljanje nekonstruktivnih načinov spoprijemanja, zmanjšal možnosti pridobivanja moči in obenem se mnogi ljudi sooča s težavami, morebiti je tudi težje



Od leve proti desni: Hana, Miša, Anja

iskati in dobiti podporo pri bližnjih, ker so lahko tudi sami soočeni s težjimi bremenji. Preobremenjen človek pa je utrujen človek, in takrat ne zmoremo delovati optimalno. To lahko pomeni, da pozabljamo, spregledamo, zamudimo, ne upoštevamo dovolj dejavnikov ob razmislekih, za nekatere stvari morda sploh nimamo energije za razmislek, v odnosih lahko postanemo površnejši, razdražljivi, rečemo stvari, ki jih pozneje lahko obžalujemo ipd. V ospredje lahko posledično pridejo občutki krivde, frustracij, ujetosti ipd. Neugodne okoliščine ob nekonstruktivnem soočanju, pomanjkanju moči zanj, lahko prinesejo neugodno občutenje in razmišljanje.

Preobremenjenost je tako največkrat tisti primarni vzrok težavam.

Stiska je lahko posledica preobremenjenosti. Ljudje se želimo karseda dobro znajti v danih okoliščinah. Psihološka podpora potem pomeni to, da poskušamo s človekom skupaj razmišljati o trenutni situaciji, prepoznati, kaj potrebuje, in raziskovati možne odzive. To lahko počnemo individualno ali v skupini.

Kaj je boljše, skupinska ali individualna podpora?

Odvisno od posameznika. Prednost skupinske podpore je v tem, da slišimo, kako drugi doživljajo ta obdobja, in

to lahko pripomore k temu, da se odpre nov vidik pri reševanju trenutnih težav. Pri individualni podpori pa se morebiti lažje spregovori o temah, ki jih težje odpiramo pred skupino ljudi ali pa se tudi dlje časa lahko zadržimo pri določeni temi.

Če se vrneva na medsebojne odnose na delovnem mestu. Ali lahko oseba deluje po principu »v službo hodim samo delat, za odnose mi ni mar, tukaj ne iščem prijateljev«?

Menim, da so odnosi v življenju ključni za vzpostavljanje in vzdrževanje blagostanja. Iz njih lahko izhajamo ne glede na to, kam gremo, npr. v službo. In jih je treba negovati. Marsikaj se da preživeti, prebroditi, če odnosi funkcionirajo, če se počutimo varne in da lahko kdaj rečemo, da nismo v redu, da imamo slab dan. Če imamo okoli sebe ljudi, ki jim zaupamo in da zaradi našega »slabega dne« ne bomo še dodatno zaskrbljeni glede morebitnih posledic. Odnosi so tako ključni. V mislih je treba imeti medsebojno spoštovanje, ki ga je treba vzdrževati in se zanj truditi. Dobri medsebojni odnosi niso samoumevni. Sama izhajam iz tega, da se zna vsak človek grdo obnašati, se razpustiti. Res pa je, da ne moremo vedno delovati najboljše, še vedno pa se moramo truditi, nadzorovati. Včasih si moramo tudi



priznati, da kdaj ne gre, spregovoriti o tem, se opravičiti. Odkritost je pomembna za sobivanje.

Ljudje se za pogovor odpiramo različno hitro. Kako je bilo pri naših zaposlenih?

Da sploh lahko vzpostavimo zaupanje, je bil pomemben korak, da sva se s Hano najprej predstavili. Da naju vidite in naju spoznavate. Sicer pa, če dobro pomislim, mislim, da se posameznik s tem, ko se odloči za pomoč, predhodno odloči vsaj poskusiti zaupati.

Vsekakor je prvi korak pri začetku podpore, da se človeku zagotovi zaupnost. Psihološka etika nas zavezuje, da psihologi zaupnost prekinemo le v primerih: ko obstaja dejanska nevarnost, da ste sebi ali komu drugemu (življenjsko) nevarni, če je bilo izvršeno ali bo izvršeno kriminalno dejanje, če je ogrožen otrok, ali če za določene podatke zaprosi sodišče.

Vsaka oseba se odpira v svojem tempu in ta tempo se v obravnavi spoštuje ter se mu sledi. Lahko se tempo nagovori tudi kot temo, vendar to je to. Človek se mora počutiti varno in spoštovano. Če kdo potrebuje v določenem trenutku samo tišino, da pride do stika s seboj, je to v redu.

Kakšna so bila vaša pričakovanja glede števila zaposlenih, ki se bodo obrnili k vam po pomoč?

Zadovoljna sem, kar se je zgodilo v tem letu dni, saj ugotavljam pripravljenost ljudi za sodelovanje, da ste odzivni, da vas zanima. Vesela sem ob napredkih – to mi daje veliko zadovoljstvo ob delu. Mimogrede, k nama so prišle predvsem ženske ...

Ste poleg s Hano Kodba Čeh sodelovali še s kom?

Pri vzpostavljanju stika z zaposlenimi sem se s pomočjo glavne sestre Katje Vrankar povabila na različne oddelke in tam nato izvajala skupinska srečanja. Na nekaterih oddelkih so bila slednja nekajkratna, spet na drugih pa sem bila tam samo enkrat, na nekatere hodim – glede na potrebe – še vedno. Ob tem naj omenim tudi zdravnico dr. Mihaelo Zidarno, ki je prav tako kot Katja menila, da je ta pomoč več kot potrebna. Na tej točki bi omenila še klicni center, katerega pobudnica je bila ravno dr. Zidarnova; saj je tudi to pomembno videti kot način psihološke podpore, saj se s tem, ko študentje pomagajo pri vzpostavljanju videoklicev, razbremenijo zaposlene in omogoči bolnikom stik s svojci. Izpostavila bi tudi študente medicine, še posebej **Dana Ažmana, Marušo Krmelj, Uršo Žun** in še številne druge, ki so pomagali pri vzpostavitvi in razvoju klicnega centra. Zdaj večji del nalog klicnega centra opravlja študentka psihologije **Zarja Jenšterle**. Podpora strokovnega vodstva in študentov je bila in je nepogrešljiva ter zelo potrebna in pomembna, da smo lahko na tem koraku tukaj. Možnost psihološke podpore je bila predstavljena tudi na intranetu, pa tudi v Pljučniku. Ob vrtni klinične psihologinje dr. **Anje Simonič** s porodniške sva s Hano veseli, da lahko svoje razmisleke in ideje deliva s podporno ter izkušeno sodelavko ter da skupaj načrtujemo nadaljnje korake podpore zaposlenim. Tudi na Anjo so se že v preteklosti ves čas obračali posamični zaposleni za psihološko podporo, vendar je šele sedanji krizni čas s primerno podporo vodstva pokazal, da je potrebe zaposlenih treba zelo usmerjeno nasloviti. No, ta proces zdaj aktivno teče.

Ob tem, ko razmišljam o sodelovanju, bi želela dodati še nekaj o svojem delovanju. Pomembno mi je, da sem vključena v osebno terapijo in da imam supervizijsko podporo. To delo meni prinese tudi potrebo po interviziji, po dobrih pogovorih s strokovnimi kolegi, s katerimi lahko prevetrim misli in ideje. Hvaležna sem, da jih imam, in zavedam se, da ima več ljudi nekaj od tega.

Nekdo je nekoč dejal: »Notranji mir je tisto neopisljivo doživljanje čustvene in duhovne blaginje, globoke spokojnosti, ki vznika tedaj, kadar se lahko ločimo od skrb vzbujajočih, tesnobnih misli.« Kaj lahko naredimo sami, da ohranimo to mirnost?

Ideja je bila, da se v teh skupinah nagovori potrebe ljudi. Na srečanjih sem se trudila predajati psihoedukativne vložke v smislu, kako lahko v odnosih boljše bivamo, kaj lahko v njih naredimo – tako v službi kot tudi kje drugje. Dobri odnosi doma in v službi so pomembni, da se lažje spoprijemamo s trenutno situacijo, ki je utrudljiva in zdaj traja že res dolgo. Tako kot skrbimo za telesno vzdržljivost, moramo poskrbeti tudi za mentalno – in jo negovati.

BARBARA JENKO

Foto: osebni arhiv

Čudni časi – svetovna raziskava vrednot



Obdobje zadnjih dveh let pogosto označujem kot »res čudne čase«. Ta občutek čudnosti se počasi stabilizira in ostaja z nami. Pri njegovi razlagi nam morda lahko pomagajo izsledki projekta Svetovne raziskave vrednot (WVS). Namen štiri desetletja trajajočega projekta je oceniti vpliv stabilnosti ali spreminjanja vrednot skozi čas na socialni, politični in gospodarski razvoj držav in družb. Projekt je ustanovil in dolga leta vodil profesor **Ronald Inglehart** (1934–2021), ki se je v letošnjem letu kmalu po objavi raziskave, osredotočene na vpliv krize covid-19, ki jo povzemava spodaj, poslovil od življenja. Skupaj s profesorjem **Martinom Lampertom** sta raziskovala vpliv krize covid-19 na vrednote, čustvovanje in gospodarstvo. Vključenih je bilo 8761 ljudi iz 24 držav¹, pri tem razmer v Sloveniji žal nista raziskovala. Prvič sta udeležence vključila tik pred nastopom pandemije v začetku leta 2020 in drugič novembra 2020. Štiri desetletja raziskav prof. Ingleharta kažejo, da krize po navadi naredijo ljudi bolj avtoritarne in ksenofobične, vendar so v primeru pandemije covid-19 učinki zelo drugačni.

Povzemamo izsledke svetovne študije:

Vpliv pandemije na vrednote, čustva in gospodarstvo ima dva obraza.

Prvič, kriza covid-19 vodi k spodbujanju naprednih vrednot in idealov z vse večjim pozivanjem k enakosti, strpnosti, naraščajočemu skupnostnemu duhu ter večji osredotočenosti na emancipacijo in samoodločanje. Te zgodovinsko izjemne učinke krize covid-19 razlagata profesorja kot posledice strogih pravil, socialne izolacije in omejitve svobode gibanja brez primere. V svetu, v katerem se ljudi nenehno priganja k tekmovalnosti, individualizmu, kopičenju, enemu in istemu, so tovrstni preobrati povsem nepričakovani in lahko vodijo v stanje, ko ljudje ponovno ovrednotijo svoje življenjske prioritete. Prej samoumevne svobode in svoboščine so omejene. Človek lažje prepozna psihološke potrebe, med katere sodijo potreba po sprejetosti, občutku

varnosti, medsebojnem spoštovanju in sodelovanju. Omenjeno lahko vodi do porasta naprednih vrednot in upada patriarhata ter osredotočenosti na zakon in red. Ljudje na mednarodni ravni pozivajo k politiki vključevanja in zmanjševanju razlik med bogatimi in revnimi.

Drugič, raven pesimizma, strahu in sovražnosti narašča, medtem ko pozitivna čustva in hedonizem upadajo. Pandemija je za mnoge prinesla čustvene pretese. Ljudje se počutijo razočarani nad družbo in imajo vse manjše možnosti za prihodnost. Ta trend je opazen pri vseh generacijah, še posebej pa pri mladih odraslih, ki so postali manj poslušni avtoritetam, saj jih vse bolj skrbijo neenakost dohodkov, brezposelnost, finance in njihova prihodnost. Življenje se je poslabšalo na številnih področjih, vključno z duševnim in telesnim zdravjem, veseljem do življenja, financami, družabnim, poklicnim in osebnim življenjem ter pri zaupanju v človeštvo. Zaradi krize covid-19 se ljudje vse bolj osredotočajo na zdravje, vitalnost in previdnostne ukrepe.

Ob prebiranju izsledkov lahko pomislimo na številne vidike osebnega in profesionalnega življenja. Postavljeno nam je ogledalo, ki morda spominja na igračo, tako da se v kakšnem delu prepoznamo bolj, v drugem manj. Pogledati obris trenutne svetovne slike vrednot nam lahko pomaga pri tem, da se navedimo prepoznati in povedati več kot samo to, da nam je (nekaj) čudno. Pandemija nas je prepričala, da o usodah ljudi ne morejo odločati trgi, saj ti ne poskrbijo za obnemogle, bolne in stare, ki jih virus najbolj ogroža. Zanje poskrbijo ljudje, ki jim je mar, ki so ponotranjili in dobesedno živijo napredne vrednote ter s tem osmišljajo svoja življenja in jih delajo lepa. Ljudje vse manj zaupajo, da se bodo stvari izboljšale kar same od sebe, če bodo le čakali, da najhuje mine. Vsako resno spremembo spremlja povišana notranja stiska, saj se posameznik želi spremeniti, hkrati pa želi, da stvari ostanejo take, kot so, torej enake in poznane. Želimo si, da bi napetost v ljudeh vodila do novih in kreativnih rešitev, ne pa v destruktivna stanja.

1 Avstraliji, Belgiji, Braziliji, Franciji, Indiji, Indoneziji, Italiji, Japonski, Južni Afriki, Kanadi, Kitajski, Mehiki, Nemčiji, Nizozemski, Poljski, Portugalski, Romuniji, Južni Koreji, Španiji, Švedski, Turčiji, Združenem kraljestvu, ZDA in Vietnamu.

MIŠA BAKAN
HANA KODBA ČEH

2004

Leta 2004 je vodenje bolnišnice za nekaj mesecev prevzela mag. Marija Seljak, od 1. junija 2005 naprej pa jo je vodil prof. dr. Mitja Košnik.

Golniški strokovnjaki so leta 2000 organizirali prvi slovenski alergološki kongres in sodelovali pri organizaciji prvega slovenskega imunološkega kongresa. V naslednjih letih je imela alergološka sekcija medsekcijske sestanke z drugimi strokami in je pripravila vrsto strokovnih smernic. Alergološko podiplomsko izobraževanje za zdravnike in medicinske sestre je danes – po dvajsetih letih izvajanja – preraslo v pravo blagovno znamko. Alergologija je prepoznana tudi na mednarodni ravni, saj je Bolnišnica Golnik I. 2005 postala sodelavec evropske alergološke mreže odličnosti GA2LEN.

Število ambulantnih pregledov se je v zadnjem desetletju zaradi povečane pojavnosti alergijskih in pljučnih bolezni povečalo. Leta 2014 so prizidali in uredili nove prostore, ki ustrezajo sodobnim normativom in standardom za specialistično ambulantno dejavnost in so locirani v prvem nadstropju prenovljene Vurnikove stavbe. Opremljeni so s centralnim kisikom, urejeno imajo hlajenje in ustrezno prezračevanje. Velika prednost je, da se pacienti po novem vpišejo v ločeni sprejemni pisarni, ki je na polikliniki. Tako se skrajšuje čas vpisa, večina pacientov pa končni izvid ambulantnega pregleda dobi že ob koncu pregleda. Dostop do ambulantnih prostorov je varen in lahko dosegljiv tudi za slabše gibljive bolnike.

Od 6. junija 2013 naprej je kliniko vodil prof. dr. Matjaž Fležar.



2015

V zadnjih letih so prenovili lekarno in prostore za sterilizacijo ter prizidali nove prostore za pripravo protitumornih zdravil. Prostori in postopki so zasnovani tako, da lahko zagotovijo aseptično pripravo v nadzorovanih razmerah v skladu s predpisi ob sočasnem varovanju osebja in okolice pred izpostavljenostjo toksičnim snovem.

Razveselili so se novega najsodobnejšega aparata za računalniško tomografijo (CT), ki omogoča hitro slikanje prsnega koša v načinu »flash«, ki lahko posname celotni prsni koš v manj kot sekundi.

20. marca 2018 je vodenje klinike prevzel doc. dr. Aleš Rozman.



2020

Čeprav je bilo leto 2020 zaznamovano s covidom-19, ki je zahteval hiter odziv, prenovno delovnih procesov ter ogromno potrpežljivosti in dobre volje zaposlenih, so še vedno uvajali novosti. V začetku leta je začel delovati vrstomat, v zaključni fazi ob koncu leta je bila uvedena cevna pošta.

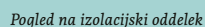


Ključnega pomena so opredelitev osnovnih prostorskih potreb glede na načrtovani razvoj dejavnosti, priprava nove

100% (100%)



Posodablja se informacijska podpora, nadgrajujeta se kakovost in varnost, uvajajo se nove diagnostične in terapevtske metode, krepi se znanstveno-raziskovalno delo in posodablja se tehnične možnosti izobraževanja. Vse to ob dejstvu, da je ključni vir za delo klinike popolnena kadrovska zasedba. Cilj klinike je postati atraktiven zaposlovalec ter pridobiti in ohraniti zadostno število zaposlenih, ob skrbi za zaščito njihovega zdravja, omogočanju zadovoljstva pri delu in primerne kariernega razvoja.



Z delom na Kliniki Golnik je zaključila Alenka Mulej



Proti koncu julija 2021 je bil Alenkin zadnji delovni dan na Kliniki Golnik. Po 40 letih zaposlitve v organizaciji, ki si ji zvest vse življenje, človek res ne ve, kakšni so občutki, ko nastopi dan upokojitve. Prav dobro pa to ve Alenka.

Že kot dijakinja v srednji zdravstveni šoli in štipendistka je prihajala na našo kliniko po praktično znanje, se v njej davnega leta 1982 zaposlila kot pripravnica in ji ostala zvesta vso svojo poklicno pot. Dolga leta je bila »kraljica« intenzivnega oddelka, vsaj tako jo je poimenoval njen takratni šef dr. Drinovec, verjetno zaradi njenega deklinškega priimka Kralj. Tisti pa, ki smo bili njeni sodelavci, vemo, da ji ta naziv pritiče ne samo zaradi priimka, temveč tudi na račun njene strokovnosti, marljivosti, natančnosti in kritičnega mišljenja ter njene osebnosti.

Po 9 letih dela z najtežimi bolniki v intenzivni terapiji, kjer je opravljala delo vodje tima, se je z ustanovitvijo negovalnega oddelka leta 2003 na njem zaposlila tudi Alenka. S svojim bogatim znanjem in izkušnjami je bila neprecenljiv vir pri obravnavi bolnikov v neakutni obravnavi, še posebno pri oskrbi bolnikov na invazivni in neinvazivni ventilaciji. Zato se je spominjamo kot sodelavke, pri kateri smo iskali marsikatero rešitev ali nasvet, ki je znala razrešiti marsikatero dilemo in je bila odlična mentorica. V prav posebnem spominu nam bodo ostale tudi njene kuharske mojstrovine, pa ne samo nam, tudi bolnikom, saj se je kot priča bolniku ob njegovi poroki na negovalnem oddelku zares izkazala.

Epidemija covid-19 je presenetila tudi Alenko. Na koncu svoje profesionalne poti je delala tudi na oddelku z bolniki s covidom, svojo delovno dobo pa zaključila na oddelku 700.

Na zadnji delovni dan nas je lepo pogostila, vendar ji nismo ostali dolžni. V zahvalo smo jo oblekli v popolno plezalno opremo, za nameček pa je morala v vročem julijskem dnevu na negovalni oddelk peljati poškodovano sodelavko na invalidskem vozičku in to še z ovirami za povrh. Nepozaben je bil tudi poslovilni dan na njenem ranču Vopa, za kar se njej in njenemu soprogu Dragu iskreno zahvaljujemo.

Kaj bo z Alenko po upokojitvi, nas ne skrbi, saj smo se že za časa njene poklicne poti spraševali, kako poleg službe zmore skrbeti za vse svoje aktivnosti in konjičke; skrbno negovan vrt ali kar posestvo na njenem ranču, vedno nove in nove čudovite sladice izjemnega okusa in izgleda, kolesarjenje, planinarjenje, smučanje, branje knjig in še in še. Prepričani smo, da ji ni dolgčas, vemo pa, da se velikokrat spomni na svoje sodelavce in da nas tudi malo pogreša. Za to in za vse ostalo se ji iskreno zahvaljujemo.

Alenki in njeni družini želimo predvsem veliko zdravja ter da bi uživala v vsem tistem, kar jo razveseljuje.

SODELAVCI NEGOVALNEGA ODDELKA IN ODDELKA 700

Foto: osebni arhiv

Novi obrazi



Lara Bešić

LARA BEŠIĆ

Delovno mesto: Enota internistične onkologije

Preden sem prišla/-šel na Golnik, sem delala/-l: Bila sem na porodniškem dopustu, pred tem pa sem delala v porodnišnici Jesenice.

Moje lastnosti: delovna, komunikativna, družabna, preprosta.

Pri moje delu me veseli: vse, predvsem pa nove izkušnje.

V prostem času: Prosti čas rada preživljam s sinom, najraje sva zunaj, na sprehodu in igralih. Obožujem obiske v živalskem vrtu.

Ne maram: kritiziranja, hinavščine in nevoščljivosti.

Najljubša hrana, knjiga in film: Najljubša hrana so špageti, najljubše knjige so kriminalne zvrsti, najljubši film pa je *Think like a man*.



Larisa Hajdinjak

Baterije si napolnim: z dobro glasbo.

Življenjsko vodilo: »Vse se zgodi z razlogom«.

LARISA HAJDINJAK

Delovno mesto: vodja Enote za plan in analitiko

Preden sem prišla/-šel na Golnik, sem delala/-l: Vrsto let sem delala kot medicinska sestra ter v nadaljevanju kot vodja Službe za ekonomiko prihodkov in zdravstveno analitiko v UKC Ljubljana.

Moje lastnosti: Zagotovo so to komunikacijske sposobnosti; sem pozitivna oseba z veliko mero veselja in predanosti, marljiva, spontana, prilagodljiva, včasih trmasta, vendar strpna in potrpežljiva. Usmerjena sem k vseživljenjskemu učenju in vedno iščem načine, kako

izboljšati svojo delovno učinkovitost tako v zasebnem kot poslovnem okolju.

Pri moje delu me veseli: Veseli me vse, kar je povezano s pridobivanjem sredstev za izvajanje zdravstvene dejavnosti, od plana in analiz že ustaljenih programov do razvoja novih modelov. Veseli me tudi edukacija, vključno z evalvacijo učinkov. Svoje delo opravljam s srcem in dušo, ker vem, da tudi tako lahko pripomorem k razvoju zdravstvene dejavnosti. Nenehna nova znanja in priložnosti za nove izkušnje so zame poseben motivator samorazvoja.

V prostem času: Rada se lotevam različnih podvigov, od kuharskega, plesnega in bralnega tečaja do klekljanja in uživanja ob dobri kavici ali sprehodu v naravi. Obožujem skupne trenutke v krogu družine in prijateljev.

Ne maram: Težko specifiziram vse, česar ne maram, vsekakor pa bi lahko to povzela kot vse tisto, kar bi na kakršen koli način škodovalo meni ali drugim.

Najljubša hrana, knjiga in film: Hmmm, to pa so dolgi seznami, pri hrani bi to bili preprosta jed na žlico, žganci in ocvirki, dobra pečenka, ribe, domači kruh in še in še; pri knjigah pa vse, kar mi pride pod roko, recimo zadnje prebrane *Dihaj* Jamesa Nestorja, *Ivan Cankar: eseji o največjem* Marcela Štefančiča, *Rdeča in bela kraljica* Philippe Gregory ter *Zdravnik* Noaha Gordona. Filmi pa *Svižčev dan*, *3:10 za Yumo*, *Bournov ultimat*, *Dan neodvisnosti*, *Izvor* ...

Baterije si napolnim: Z vsem, kar počnem, tudi če nič ne počnem.

Življenjsko vodilo: Uživati in ljubiti, ker je življenje prekratko, in pomagati pomoči potrebnim.

Napredovanja in dosežki

TANJA TATJANA MERNIK PODJED je 28. septembra 2021 končala študij na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in pridobila naziv **diplomirana medicinska sestra**.

MARK KAČAR je bil na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani izvoljen v naziv **asistent za področje interne medicine**.

DUŠA MRAK je 25. novembra 2021 opravila specialistični izpit s pohvalo in pridobila naziv **specialistka radiologije**.

ČESTITAMO!
SRLD

Refleksija dela na Kliniki Golnik



Po dobrih 14 letih je prišel čas za slovo od Klinike Golnik, za premik v neznano. Spremembe so edina prava stalnica v življenju in vsak se prej ali slej poslovil od delovnega okolja. Okolja, v katerem preživi četrtno svojega aktivnega življenja. O slovesu sem razmišljal dobri dve leti. Če ne bi bilo epidemije, bi se za slovo odločil že prej. Razmišljanje o odhodu je bilo na začetku težko, sčasoma pa je ideja postajala vedno bolj domača in se je dokončno izkristalizirala. Najtežje mi je bilo besede »Zapuščam Golnik« na glas izreči prvič, ko sem to povedal Alešu, nato pa svojemu timu v lekarni. Potem pa je bilo, kot bi postal druga oseba, vse je šlo lažje, bolj sem bil sproščen. Tak bi moral biti pravzaprav vseh preteklih 14 let. Marsikdo je bil nad mojo določitvijo vidno presenečen. Odhajam v času, ko se izvrstno razumem z vsemi sodelavci, ko ni nič narobe, ko je lekarna urejena in stvari tečejo dobro. Vprašanje zakaj je zagotovo na mestu. Za osebno rast potrebujem nove izzive, novo okolje. Nihče še ni doživel razsvetljenja na poln želodec v topli postelji. Zaradi tega moram pretrgati to varno vez in se podati v neznano. Ne odhajam v novo službo, ampak si bom čas vzel zase in za stvari, ki so mi pomembne bolj kot delo. Težko je bilo oditi zaradi vas, drage sodelavke in sodelavci, in zaradi odnosov, ki smo jih vzpostavili.

Moje osebno vodilo je, da ni toliko pomembno, ali za naše delo dobimo Nobelovo nagrado ali ne. Pomembni s(m)o ljudje, s

katerimi smo obkroženi. Tisti, s katerimi si delimo čas, se nas bodo spomnili predvsem po tem, kakšen odnos smo imeli. Vse zamere, skrbi in nejevolja se odražajo v naših odnosih, stanju našega duha in uma ter posledično v uspehu pri našem delu – v skrbi za naše bolnike. Opravičevanja neprimernih odnosov z vidika doseganja bolj ali manj imaginarnih rezultatov dela se mi zdijo nepotrebna. Odločitev o tem, ali je nekaj dobro ali slabo, je samo naša. Tega nam nihče ne more vsiliti. Poskusite biti en ves dan pozitivni in dobre volje in to prenašajte na svoje sodelavce in bolnike. Boste videli, kako bo tak dan lepši od ostalih. Za vse! Lep primer, ko je debata pred kratkim nanescala na zadovoljstvo z delom in plačo, mi je pred kratkim napisala Urška, zato jo kar citiram: »Plača je en dan v mesecu, potem pa ti jih ostane še 30, da delaš z veseljem ali pa trpiš.« Osebe in odnose v bolnišnici lahko opišem kot dobre, v vseh skušamo najti dobro in to deliti naprej. Z odločitvami sodelavcev in nadrejenih se vedno lahko ne strinjamo ali pa dvomimo o njih. Po drugi strani pa si priznajmo, da se je lažje pritoževati in najti skupnega sovražnika zunaj kot pa se zazreti vase in najti notranje veselje ter motivacijo za delo v prihodnje.

Moja pot na Kliniki Golnik se je začela leta 2007, ko so me sodelavke iz lekarn kot svežega diplomanta začele vzgajati. Vloge so se leta 2013, ko sem prevzel vodenje lekarn, zamen-

jale in sem jih začel vzgajati, vsaj poskušal sem, jaz. V preteklih osmih letih, ki sem jih preživel kot vodja lekarne, smo skupaj dosegli izjemno veliko. Vsi naši dosežki so odraz sodelovanja in tima, ki sem ga z veseljem in s ponosom vodil.

Kmalu za tem, ko sem prevzel vodenje, je Strokovni svet potrdil vključenost kliničnih farmacevtov v delo na oddelkih. Lekarna je leta 2016 dobila prenovljene in večje prostore, leta 2019 je nastal nov prostor za pripravo citostatikov. Letošnji november smo uspešno zaključili z verifikacijo lekarne, ki jo je izvedlo Ministrstvo za zdravje. Tako smo med drugim dobili uradno dovoljenje za pripravo citostatikov in tudi preskrbo drugih bolnišnic s citostatiki. Zame najpomembnejši uspeh je uveljavitev stroke klinične farmacije, ki so jo začeli uvajati prof. **Jurij Šorli**, **Maja Jošt** in **Tina Morgan**, sledili pa smo ostali. Iz začetnega entuziazma, ko je delo na področju klinične farmacije potekalo večinoma v popoldanskem času, smo klinično farmacijo in sodelovanje farmacevta pri zdravljenju bolnikov privedli do rednih vsakodnevnih nalog. Takšna sprememba zahteva velik premik v glavah vseh zaposlenih, ne samo farmacevtov, ampak tudi zdravnikov, medicinskih sester in drugih. Pomembna je bila nenehna podpora vodstva, prof. **Mitje Košnika**, prof. **Matjaža Fležarja** in doc. **Aleša Rozmana**. Ta sprememba ima za posledico kakovostnejšo obravnavo bolnikov in je namenjena za njihovo dobro. Zahvaljujem se vsem, ki ste sodelovali pri tem. Verjamem, da boste še naprej prepoznali prednosti sodelovanja različnih strok pri zdravljenju naših bolnikov. Menim, da bi zgledu, ki ga daje Klinika Golnik, morali slediti tudi v drugih bolnišnicah.

Janez, a imaš roza maske?

V lekarni smo sodelovali tudi pri mnogo drugih procesih zunaj lekarne. Skupaj smo razvijali skoraj vsa strokovna področja na Kliniki Golnik, od onkologije, astme, KOPB, tuberkuloze do cistične fibroze in drugih. Prevzeli smo organizacijo oddelčnih zalog zdravil, ki je omogočila prihranke pri zapadlih zdravilih ter pri slabši finančni situaciji v preteklosti omogočila sprostitev finančnih rezerv. Začeli smo urejati oddelčne zaloge v laboratorijih. Prevzeli smo naročanje oralnih provokacijskih testov za alergološko enoto, pokazali, kako se da delati boljše, bolj racionalno. Izboljšali smo logistiko z dobavitelji. Prvi med bolnišnicami smo začeli zaračunavati kazni, če dobavitelj ne pripelje blaga, kot je v pogodbi. Vzpostavili smo povezavo med različnimi programi za lažji vnos in poročanje zdravil, ki nam jih povrne ZZS. S tem skrbimo, da nam vse, kar porabimo, ZZS povrne (tega je za okrog 6.000.000,00 EUR na letni ravni). Ko je prišel covid-19, nismo dopustili, da bi zaposleni ne imeli dovolj kakovostne zaščitne opreme. Pomagali smo tistim, ki ste bili najbolj izpostavljeni ob neposrednem delu z bolniki, in vas podpirali med našim delovnim časom in izven njega. Vključili smo se v zagotavljanje zadostne količine opreme in materiala tudi za Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo. Skupaj nam je uspelo in nam oziroma vam bo uspevalo še naprej. Edino mask v vseh želenih odtenkih, od rožnate, oranžne in vijoličaste barve nismo uspeli priskrbeti ...

Naloge lekarne so se, kot ste videli, širile, vedno smo se trudili delovati v smer, da niso vezane strogo samo na delo v lekarni in da naša vloga ni končana, ko zdravilo oziroma material zapusti lekarno. Želim si, da bi se tak način dela obdržal naprej. Vključevali smo se v procese v bolnišnici, kjer smo videli, da lahko skupaj delamo boljše. Zaposleni, ki imajo ideje in jih znajo tudi uresničiti, nikoli ne bi smeli biti vezani samo na enoto ali poklic, iz katerega izhajajo. Če imamo ideje za izboljšave, potem jih preizkusimo, naredimo analizo in se odločimo, kako bomo naprej delali še bolje. Iskanje izgovorov

v formalizmih mi nikoli ni bilo preveč všeč. V zdravstvu ne delamo zase, pred nami je dobrobit bolnika.

Začeli smo se pripravljati na brezšivno oskrbo, ki bo prišla v prihodnjih letih. Brezšivna oskrba pomeni, da bodo bolniki ob odpustu iz bolnišnice dobili vsa potrebna zdravila. To je nov, velik korak k zmanjšanju nenamernih napak pri zdravljenju z zdravili in v veliko dobrobit bolnika. Predstavljajte si, da morate po nekaj dneh bivanja v bolnici potem še iskati bližnjo lekarno, da dobite nova zdravila ... Tega ne bo več, saj boste vsa zdravila dobili že ob odpustu v bolnišnici. Pri zagotavljanju dobrobiti bolnika bomo naredili pomemben korak naprej.

Z veseljem lahko potrdim, da sta lekarna in klinična farmacija na Kliniki Golnik med najboljšimi, če ne že najboljša v Sloveniji. Vsi golniški farmacevti smo zelo aktivno vključeni tudi v širše delovanje stroke v državi. Imamo delno zaposlitev na Fakulteti za farmacijo, ki nas povezuje s pedagoško dejavnostjo, ki jo izvajamo kot terciarna ustanova. Zaposleni (pa ne samo v lekarni) pedagoške aktivnosti izvajamo z veseljem do podajanja znanja, kar se pozna tudi v odnosu študentov. Redkost je, da so prav vsi člani tima aktivno vključeni v širši stroki. Vesel sem, da sem lahko deloval v tako proaktivnem teamu.

V vseh omenjenih letih sem uspel uresničiti tudi precej osebnih ciljev. Mislim, da večina že ve, da so bili povezani s plezanjem, alpinizmom in gorsko-pasjim reševanjem. Poleg samega vodenja lekarne mi je veliko pomenilo poznavanje sodelavcev in drugih procesov, ki potekajo po kliniki, zato sem šel z veseljem na obhod po bolnišnici in se pogovarjal ali pohecal z vami. Izzive sem iskal tudi na drugih področjih: iz nič smo ustvarili simpozij klinične farmacije, ki smo ga izvedli 7-krat in je vsakokrat na kliniko pripeljal 60–100 farmacevtov, sodelovali smo in tudi organizirali tek gorenjskih bolnišnic z 250 udeleženci (spet so bile pritožbe zaradi izbire barve majčk ... barve očitno niso moja močna točka), ne nazadnje pa smo uspešno sodelovali pri izvedbi proslave ob 100-letnici Klinike Golnik in druženja, ki je temu sledilo in ki smo ga po dolgotrajnem premoru res potrebovali. Za vse te in druge priložnosti, ki so mi bile zaupane, sem vodstvu Klinike Golnik in moji ekipi iz lekarne zelo hvaležen.

Tudi vam, drage sodelavke in sodelavci, se zahvaljujem za vse ponujene priložnosti in lepe odnose. Zaključujem s stavkom, ki ga je izrekel sloviti slovenski alpinist Joža Čop »Pa bohlonej, k' smo prjatl«.

JANEZ TONI

Zahvala

Pozdravljena, ga. **Petra Škrjanc**, najlepše se vam zahvaljujem za tako hiter odziv, zelo ste prijazni, takih bi moralo biti več, a na žalost jih je v taki situaciji, kot je zdaj, na žalost vse manj.

Hvala vam še enkrat in samo tako naprej.

Lp, Brane Rožman

Magistrsko delo:

Odnos in stališča zdravstvenih delavcev do cepljenja proti covidu-19



Tema magistrskega dela je bila seveda aktualni covid-19. Covid-19 je v Sloveniji prisoten že od 4. 3. 2020 (GOV.SI, 2020). Bolezen se je hitro razširila med ljudi in zahtevala visok davek. Tudi med zdravstvenimi delavci, kar je še poslabšalo kadrovske stiske v bolnišnicah (ICN, 2021). Obstaja veliko ukrepov, ki pripomorejo k zaustavitvi širjenja nalezljivih bolezni, vendar pri covidu-19 niso bili zanesljivi, zato pričakujemo, da bomo to dosegli s cepljenjem (NIJZ, 2021). Hiter razvoj cepiva proti covidu-19 je bil mogoč zaradi novih tehnologij: vektorskih cepiv in cepiv na osnovi mRNK (Graham, 2020). Raziskava je potekala med marcem 2021 in junijem 2021 s pomočjo programa 1.ka. Vzorec 226 zaposlenih v zdravstvu smo zbrali po metodi snežene kepe.

Po naši raziskavi imajo moški zdravstveni delavci bolj pozitiven odnos do cepljenja, kar sovпада s tujimi raziskavami (Grech et al., 2020; Dror et al., 2020; Verger et al., 2020). Prav tako z vsemi temi raziskavami sovпада tudi naša ugotovitev, da je odnos do cepljenja različen glede na izobrazbo. Zdravniki imajo daleč najbolj pozitiven odnos do cepljenja, kar 90 % slovenskih zdravnikov je cepljenih. Manj pozitiven odnos do cepljenja imajo magistri zdravstvene nege, diplomirane medicinske sestre in dip-

lomirani fizioterapevti, najmanj pa srednje medicinske sestre in negovalci. Verger et al. (2020) poudarjajo skrb, da čeprav zdravstveni delavci kljub pričakovanju javnosti niso homogena skupina in da jih velika večina ni strokovnjakov za cepljenje in nalezljive bolezni, imajo kljub temu vsi pomembno vlogo pri predstavljanju vidikov cepljenja proti bolezni covid-19 v javnosti. Zato bi se moralo vse zdravstvene delavce izobraziti o cepljenju, da s svojimi dezinformacijami ne povzročijo morebitne škode v družbi. Kot je bil primer, da cepljenje proti covidu-19 vpliva na plodnost.

V splošnem imajo zdravstveni delavci pozitiven odnos do cepljenja. Vendar je še vseeno veliko odgovorov v smislu »Raje menjam poklic in dam odpoved, kot da se cepim proti covidu-19. Mislim, da to pove vse.« in »Totalna bedarija. Tukaj nekaj močno smrdi. Sama ne želim biti poskusni zajček za cepivo. Zanimivo, da za raka v več sto letih niso odkrili zdravila/cepiva ... proti covidu-19 pa naj bi v enem letu odkrili zdravilo, ki naj bi pomagalo??«.

So pa imeli bolj pozitiven odnos do cepljenja tisti, ki so bili v okviru svoje delovne organizacije deležni izobraževanja o cepljenju. Tudi tuje raziskave (Dror et al., 2020; Gadoth et al., 2020) opisujejo pozitivno povezavo med informiranostjo zdravstvenih delavcev o cepivih in pozitivnem odnosu do cepljenja. To nakazuje, da je še veliko prostora za izboljšave precepljenosti zdravstvenega osebja.

URŠA STANONIK

Mentorica: Sabina Ličen

Foto: osebni arhiv

Viri:

- Dror, A., Eisenbach, N., Taiber, S., Morozov, N., Mizrahi, M., Zigron, A., Srouji, S., in Sela, E., 2020. Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against covid-19. *European Journal of Epidemiology* 2020 (35), str. 775-779.
- GOV.SI., 2020. *Slovenija razglasila epidemijo novega koronavirusa*. Pridobljeno 28. 3. 2021 s https://www.gov.si/novice/2020-03-12-slovenija-razglasila-epidemijo-novega-koronavirusa/?fbclid=IwAR28Tp_iNFIgblvezTMCtpy6_T-DYB-OxGkqljk90-EG9ABjf7YyT1HwZgpQ
- Graham, B. S., 2020. Rapid covid-19 vaccine development. *Science*, 368(6494), 945-946.
- Grech, V., Gauci, C. in Agius, S., 2020. Vaccine hesitancy among Maltese healthcare workers toward influenza and novel covid-19 vaccination. *Early Human Development*, 105213.
- International Council of Nurses (ICN), 2021. *The global nursing shortage and nurses retention*. Pridobljeno 20. 3. 2021 s https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention.pdf.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), 2021. *Dnevno spremljanje okužb s SARS-CoV-19 (covid-19)*. Pridobljeno 28. 3. 2021 s <https://www.nijz.si/sl/dnevno-spremljanje-okuzb-s-sars-cov-2-covid-19>.
- Verger, P., Scronias, D., Dauby, N., Awoenam Adedzi, K., Gobert, C., Bergeat, M., Gagneur, A., in Dubé, 2021. Attitudes of healthcare workers towards covid-19 vaccination: a survey in France and French-speaking parts of Belgium and Canada, 2020. *Euro Surveill* 2021, 26(3).

Ne želi si lahke poti ... želi si lahkega koraka

(iz knjige Brine Svit *Ne želi si lahke poti*)

»Kdor vzame po nesreči to knjigo v roke, naj se ne razočara nad baržunasto liriko, ki jo je pisal mladenič, od katerega sem se ravnokar poslovil. Res je baržunasta lirika! Zlate zvezde, vse orošene od pomladnega dežja, grobovi, z belim cvetjem okiteni ... Naši pesniki in nepesniki niso pošiljali knjig s predgovori v svet. Vsaj sami jih niso pisali ... A današnji čas je tak, da se mora človek opravičiti nad mehko besedo, ki se je utrnila iz svežega, mladega srca, da se mora opravičevati zato, ker te transmisije vse preveč šume, transmisije v tvornici svetovnega kapitala, in ker je preveč čudno, če v dobi, ko se postavlja v svetišče tega svetovnega boža peklenske stroje, če se v tej dobi drzne govoriti mladenič čisto preprosto, odkrito, mehko, zato ker se je izgubil v opojni pomladni noči in blodi po poljani med zvezdami.« (Srečko Kosovel)



Srečko Kosovel: BARŽ
≡ **KONS**

Igor Saksida je iz obsežnega Kosovelovega ustvarjanja izbral 110 pesmi (110 = >

110). Petinpetdeset BARŽ: baržunastih, »žametnih ... žametne oči, žametno nebo ... temni blisk odseva tudi milino in luč ...« In petinpetdeset KONS: konstruktivnih, »Umetnost ni več, kakor nekateri katedrski esteti mislijo, samo estetični problem, ampak estetični, etični, socialni, religiozni, revolucionarni, skratka življenjski problem (Dnevnik VII). Zbirko pesmi, ki jo krasijo ilustracije Damijana Stepančiča, toplo priporočam v prebiranje, ker nam odstira življenjska spoznanja, ki se v sto letih niso bistvena spremenila.

RDEČI ATOM

Iz vseh teh kriz bo vstala nova sila, ki bo življenje preoblikovala, in bo človeku zopet moč vrnila in kar bo lažnega, bo v prah steptala.

In človek v svesti pravega si cilja (o, zvezda duše mu bo pot kazala) razpel bo v vetru hrepenenja krila in mrtva pesem bode obmolčala.

Nobenih norm, zakonov; samo delo kazalo bo človeštvu novo pot in kamor srce genija hotelo, le tja za njim bo stopal zdravi rod, in v našem delu vstane nova sila, ki svet bo zrušila in dogradila.



Sarah Crossan: ENO

Mladinski roman, družbeni in hkrati problemski, napisan v verzih, odkriva zgodbo ene, pravzaprav dveh oseb. Šestnajstletni siamski dvojčici

imata dve glavi, dve srci, dvoje pljuč in ledvic, štiri roke, toda eno samo mater nico in samo dve nogi. Njuno življenje, če odmisliš okolico, ki ju vidi kot spaki, je življenje normalnih pubertetnic. Hodi ta v šolo in sanjata o prvem poljubu, ki se verjetno ne bo nikoli zgodil, ampak upanje ostaja ... Imata dobra prijatelja Yasmeen in Jona, ki jima pomagata prebroditi marsikatero šolsko neprijetnost. Sestri Tippi in Grace sta izjemno povezani in si ne predstavljata kirurške ločitve, ki jima grozi zaradi opešanosti srca ene izmed njiju ...



Jamal Ouariachi: LAKOTA

»Človek bi mislil, da sta za posameznika neprimerno bolj kot spolnost škodljiva agresija in nasilje. Spolnost razen poželenja največkrat izvira iz naklonjenosti.

Spolnost je socialno dejanje. Je pozitivna. Spolnost je približevanje dveh posameznikov.«

In kaj se zgodi, ko zблиževanje ne poteka, kot je predhodno opisano? Ko se dobro situirani moški srednjih let odloči postati humanitarni delavec, rešuje lačne afriške otroke, potem pa je v določenem trenutku obsojen pedofiliji. Črno-bel roman o pedofiliji? Še zdaleč ne, bralec je prisiljen v razmišljanje in lastno presojo!



Miljenko Jergović: SARAJEVSKI MARLBORO

Zgodbe iz vojne, o vojni, na poseben, osebni način. Drobnih predmeti, ne nujni za preživetje, drobno darilo ljubljene osebe, kot je kaktus, ki v

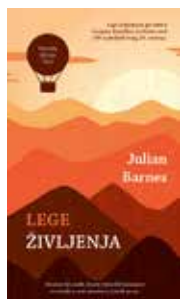
hudi zimi neogretega stanovanja zmrzne, simbolno zažarijo: »Vojna me je naučila umetnega umiranja občutkov in živcev. Ko začnete pripovedovati o stvareh, ki bi me lahko posebej pretresle, se mi nekje v notranjosti prižge rdeča lučka, kot tista, ki briše šume z magnetofonskega traku, in jaz ne občutim ničesar več. Ko pa pomislim na ta kaktus, ne pomaga

nič. Je kot droben derivat žalosti, na videz nenevaren kot ciankalij grenkega mandeljna. Neke ljudi je nekoč žalostilo, da konji umirajo stoje, mene pa žalosti, da se kaktusi vdajo kot deček v tisti Goethejevi pesmi. Ta stvar ni pomembna, razen kot opozorilo, da se je v življenju treba paziti podrobnosti. In ničesar drugega.«



Mojca Širok: EVIDENCA

Je Alma, upokojena višješolska predavateljica, res samo opazovalka kriminalistične preiskave, ki se začne z odkritjem trupla pred njeno garažo? Zakaj samozavestni poslanec državnega zbora Stane odreveni, ko ga nenadoma pokliče Štefan in mu omeni, da ga pozdravlja Enzo, upokojeni italijanski »poslovnež«? Kaj skriva novinarka Mina Kralj, ko s svojo zateženostjo in ignorantskim nastopom razburja sodelavce? Bo vodi kriminalistične skupine Davidu Valenti uspelo povezati na videz nepovezane dogodke in odkriti morilca? Napeta kriminalka čaka zveste Mojcine bralce ...



Julian Barnes: LEGE ŽIVLJENJA

Časopis Guardian je *Lege življenja* uvrstil med sto najboljših knjig 21. stoletja. Julian Barnes na stoosemindvajsetih straneh preplete življenjske zgodbe znanih oseb in

njihovo strast do balonarstva. Izvrstno zapisane zgodbe o boemskem polkovniku Fredu Barnabyju, znameniti igralki Sarah Bernhardt in protislovnem fotografu, časnikarju in izumitelju Felixu Tournachonu avtor nadgradi z intimno izpovedjo o svojem življenju po nenadomestljivi izgubi žene Pat. In vse se poveže in postavi na svoje mesto: veter nas nosi, toda kam in koliko časa bomo leteli, kje in kako bomo pristali ali mogoče celo strmoglavili? Zdi se, da odgovor vendarle ni čisto v naši domeni ...

Brina Svīt: NE ŽELI SI LAHKE POTI

Resnična pripoved o zdravljenju v ajurvedskem centru na jugu Indije. Hude bolečine v hrbtu je avtorica nameravala ublažiti na naraven način, ker je klasično



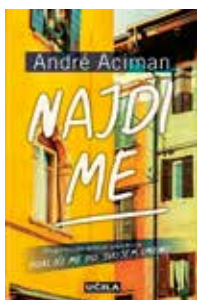
»V mojem glasu je čutiti nekaj takega kot nejevero in strah, ko se zazrem v vrata, ki stojijo pred nama. Kot bi bila vrata zapora, pomislim. Ko se končno odprejo in se povzpneva do Ajurmane na svetem griču Dharmagiri, si seveda ne predstavljam, da bo zgodba, ki se bo začela za temi vrati, tudi zgodba o zatmenitvi neba, tesnobi in ujetosti. Ne želi si lahke poti, pravijo verzi, ki mi jih je v popotnico poslala prijateljica Manca. Želi si lahkega koraka.«



Roy Jacobsen: NEVIDNI

Izjemno težko je v nekaj stavkih opisati norveški otok Barrøy, kjer živi ena sama družina, ki jo v začetku pripovedi predstavljajo stari oče Martin, oče Hans, mama Maria, hči Ingrid in Hansova sestra Barbro Barrøy in ki jo v nadaljevanju dopolnijo Barbrin nezakonski sin Lars in dva tuja otroka, zapuščena od lastne matere in očeta. Hud boj za preživetje se zdi neskončen. Toda tako ga vidi bralec. V zgodbo vpleteni so že od malega pripravljani na težke razmere in izzive, ki jih nalaga vsakdanjik.

»Ko je Barbro rasla na Barrøyu, punce niso imele stola. Za mizo so jedle stoje. Od vseh žensk v hiši je sedela samo mama Kaja, pa še to takrat, ko je rodila prvega sina. Ko je Kaja umrla, je hotela njen stol Barbro. Toda Hans ga je hotel prepustiti Marii, s katero se je ravno oženil.«



Andre Aciman: NAJDI ME

Avtor uspešnice *Poklič me po svojem imenu* (predstavljena v Pljučniku 4/2020) v novem romanu oživi glavne junake in njihove življenj-

ske dogodivščine. Deset let starejši, poklicno uspešni, navidezno srečni, podzavestno pa še vedno neizpolnjeni so na dobri poti k uresničitvi svojih sanj.

Samuel, Eliov ločeni oče, na vlaku, ki ga pelje v Rim, sreča mlado, nenavadno žensko, s katero se hipoma ujame, duhovno in tudi sicer. Elio v Parizu sreča starejšega Michela in odkrije, da starost ni ovira za čustveno naklonjenost, pa tudi ne za telesno ljubezen. Oliver, Eliova prva ljubezen, uspešni profesor in oče dveh odraslih sinov, ne more pozabiti Elia. Je čas, da ga poišče? Odgovor se skriva v romanu ...



Kader Abdolah: HIŠA OB MOŠEJI

Številna družina spoštovanega in uglednega trgovca Aga Džana je živela v hiši ob mošeji, tradicionalno v duhu vrednot, ki jih je narekoval koran.

Člani družine so bili marljivi, pošteni, vdani, spoštljivi, izobraženi. Njihova poglobljena naloga je bila skrb za mošejo, vse do leta 1979, ko je iranska politična revolucija grobo posegla v utečena življenja. Starejši člani družine se novim razmeram niso utegnili prilagoditi. Popolno razvrednotenje spoštljivih odnosov jih je močno potrla. Mlajši člani so se hipoma razkropili in sledili vzhodnjaškim vzornikom, ki jih nova oblast, pod vodstvom ajatola Homeinija, ni dovoljevala. Posledično nasilje, umori in poboji so usodno vplivali na družino in zato je počasi razpadala.

Odličen roman sicer sloni na zgodovinskih dejstvih, a ponuja mnogo več. Prepleten je z zgodbami posameznih članov družine, katerih življenja krojijo stroga pravila, ki pa se tudi kršijo: »Nekajkrat sem na strehi mošeje videl Ahmada. Stal je za kupolo in kadil. Sam najbolje ve, kako in kaj, ampak njegove cigarete so imele drugačen vonj, po nečem, kar se za imama ne spodobi.«



Miha Šalehar: PUSTOLOVEC ZMOTE

Podnaslov *Pateitični priporočnik za razumevanje priletnega alfa samca* nazorno osvetli del vsebine. Pa vendar,

kriza srednjih let še zdaleč ni vse, o čemer se šestinštiridesetletnik iskreno razpiše. Dvomi, vezani na vzgojo otrok, ločitev, bližajoča se poroka z dolgoletno partnerico, biznis, nov motor in osvežitev izgubljene kolesarske forme ..., štirideset samoanaliz, na poseben, Mihov način: »Bralke, bralci, živjo! To je moja nova knjiga. Poglejte, kako sem lep na naslovnici. S čikom, mišicami in enim zares lepim motorjem, ki sem si ga od bratov sposodil. Ampak to je druga zgodba. Skratka, vsebina je manj popolna, kot je popolna tale fotografija. Govori namreč o eksistencialni stiski, ko se zaveš, da je pred teboj, če imaš srečo in če ne greš v to tako imenovano onkološko bližnjico, malo manj kot pol življenja. To je knjiga, ki bo ženskam brez slabe vesti pomagala prezirati moške, in moškim pomagala ugotoviti, da so na svetu večji papki kot oni. Če boste to prebrali, se boste res počutili alfa samce. Jaz se ne. Več.«

VOŠČILO 2022:
NAJ BO POLNO KORAKOV ... LAHKIH!

MIRA ŠILAR

Novosti v knjižnjici

Strokovne novosti (izbor)

- Janžič, U., et al. *Zdravljenje raka pljuč s tarčnimi zdravili proti EGFR: napotki bolnikom*. Golnik, 2021.
- Janžič, U., et al. *Zdravljenje raka pljuč s tarčnimi zdravili: informacije za bolnike*. Golnik, 2021.
- Sorino, C. *Pleural diseases: clinical cases and real-world discussions*. Philadelphia, 2022.
- Frelih, E. *Opuščanje kajenja: vrste pomoči pri opuščanju od kajenja*. Golnik, 2021.
- Frelih, E. *Moja bolezen pljučni rak: nadaljnja obravnava in zdravljenje*. Golnik, 2021.
- Costabel, U., et al., eds. *Idiopathic pulmonary fibrosis*. Sheffield, 2016.
- Jezernik, K. *Celična biologija: učbenik za študente Medicinske fakultete*. 1. izd., 3. natis. Ljubljana, 2018.
- Moorhead, S., et al., eds. *Nursing outcomes classification (NOC): measurement of health outcomes*. 6. izd., St. Louis, 2018.

- Bulechek, H. M., et al., eds. *Nursing interventions classification (NIC)*. 7. izd., St. Louis, 2018.
- Firth, H. V. *Oxford desk reference: clinical genetics and genomics*. 2. izd., Oxford, 2017.
- Zbornik predavanj: 32. strokovni sestanek internistov 2021, Ljubljana, 24. in 25. september 2021. Ljubljana, 2021.
- Košnik, M., ur. *Jesenski sestanek Alergološke in imunološke sekcije SZD*, Ljubljana, 7. oktober 2021. Ljubljana, 2021.
- Petrinec Primožič, M., ur. *Biološki material v endoskopiji in gastroenterologiji: zbornik predavanj XXIX. strokovnega seminarja Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji in gastroenterologiji*, Laško, 24. september 2021. Ljubljana, 2021.
- Knez, L., et al. *Zdravljenje raka pljuč s tarčnimi zdravili proti ALK: napotki bolnikom*. Golnik, 2021.

Vabljeni!

Pljučnik ali Pljučnica?

V čakalnici kardiološke ambulate, kjer poteka tudi delavnica za zdravljenje srca, sem videl revijo, ki jo nudi bolnišnica Golnik. Pljučnik je ime čaju, pljučnica pa je bolezen in vzrok za nastanek zdravstvene ustanove za zdravljenje dihal – pljuč. Zdrav zrak izpod planin je mnogim ljudem povrnil veselje do življenja. V tistem času se je gospodarstvo industrializiralo. Vse več je bilo prahu v zraku tudi v kmetijstvu. Enkrat se je krajevni zdravnik čudil: kako sploh še kaj slišiš z zamašenimi ušesi. Osebo jih je izpral in ob tem

opravilu povedal, kako so njegove pomočnice zdravljenca prehladile, da je moral zdravljenje nadaljevati v bolnišnici.

Na steni obveščate o skrbi za vaše zdravje. Namesto zaimka vaše je pravilnejši zaimke svoje zdravje. Za dober ogled bolnišnice služi tudi dobra in zgledna raba slovenskega, to je našega maternega jezika. Za boljše delo in boljše odnose namenjam nekaj dobronamerne kritike.

In še nasvet: namesto Pljučnika naj krasi bolnišnično revijo Pljučnica, ki je povzročila nastanek Bolnišnice Golnik. In

namesto z gospod in gospa ter s pacient in pacientka nas naslavlajte z zdravljencem in zdravljenska, z izrazi iz slovarja slovenskega knjižnega jezika. Tuji izrazi morajo biti v oklepaju ali s pomišljajem slovensko dopolnjeni.

Hvaležen za zdravstveno skrb vas vse lepo pozdravljam,

FRANČIŠEK VRANKAR, KRANJ

Golniški žigi iz preteklosti

Ob odpisu starih, iztrošenih leposlovnih knjig se je izkazalo, da se v njih skriva lepo število zanimivih žigov, ki so dober odraz časa svojega nastanka. Nanizani po vrsti lepo prikažejo razvoj imen današnje Klinike Golnik. Kot leto ustanovitve knjižnice se navaja leto 1946. Takrat so knjižnico (do leta 1949) vodili kar bolniki. Leta 1950 je vodenje prevzela **Silva Furlan**, žena takratnega direktorja **Tomaža Furlana**. A dejstvo, da je nekaj žigov v knjigah še iz časa pred drugo svetovno vojno, torej pred uradno ustanovitvijo, nakazuje, da so nekakšno evidenco vodili tudi že kmalu po ustanovitvi bolnišnice in do konca druge svetovne vojne. V večjem delu starejšega gradiva je ob evidenčni številki zapisana letnica 1953, ko so, kot kaže, izvedli popis in na novo evidentirali staro gradivo.

Žigi so razvrščeni po približnem časosledju, zato so povsem možne napake. In še vabilo: če se še kje v hiši skrivajo stari golniški žigi, se oglasite v knjižnici, da jih vsaj digitalno arhiviramo.

[1]: Žig iz časa Kraljevine SHS, tj. (od l. 1918) do leta 1929

[2, 3, 4, 5]: Žigi iz časa Kraljevine Jugoslavije in njene upravne enote Dravske banovine, ki je od leta 1929 do 1941 zajemala ozemlje večjega dela današnje Slovenije. Orel na drugem žigu je del grba Dravske banovine, orel na četrtem žigu (slabši odtis) pa je ovit v heraldični plašč. Bolnišnica se je imenovala Zdravilišče Golnik do leta 1940

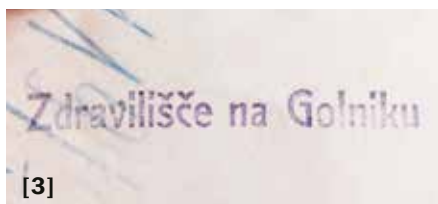
[6, 7, 8, 9, 10]: Žigi iz časov Federativne ljudske republike Jugoslavije (1945–1963), bolnišnica se je med letoma 1946 in 1950 imenovala Zvezni inštitut za tuberkulozo Golnik, med letoma 1950 in



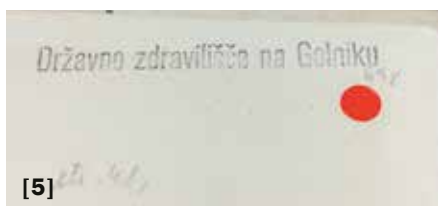
[1]



[2]



[3]



[5]



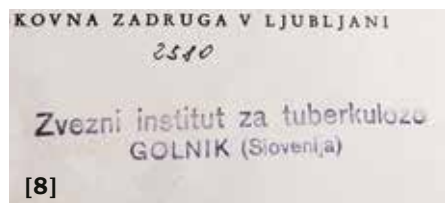
[4]



[6]



[7]



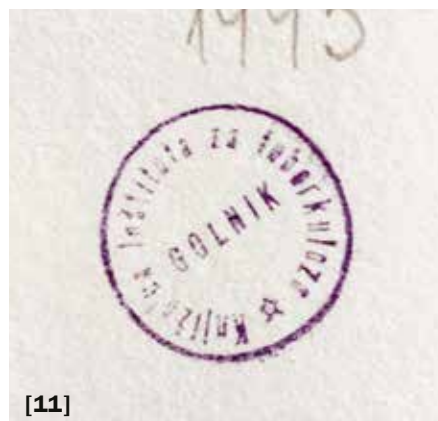
[8]



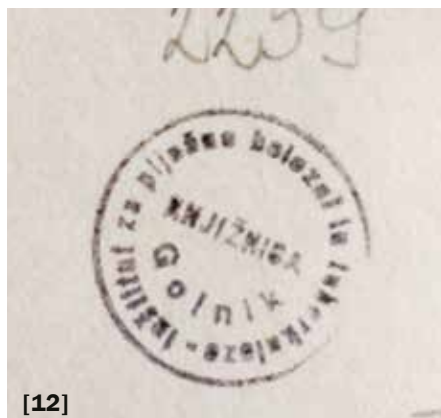
[10]



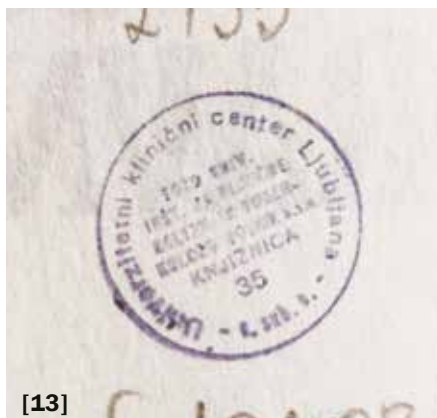
[9]



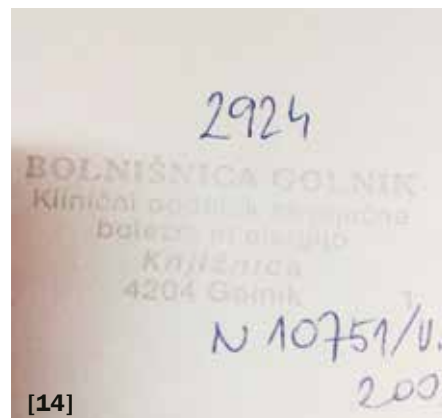
[11]



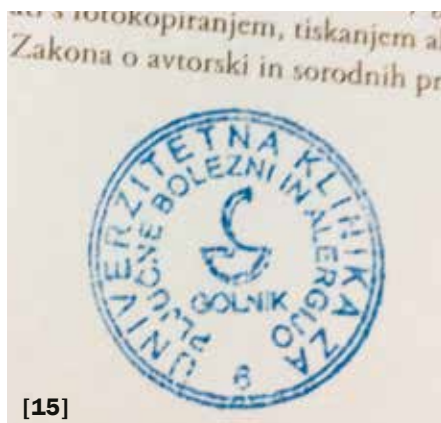
[12]



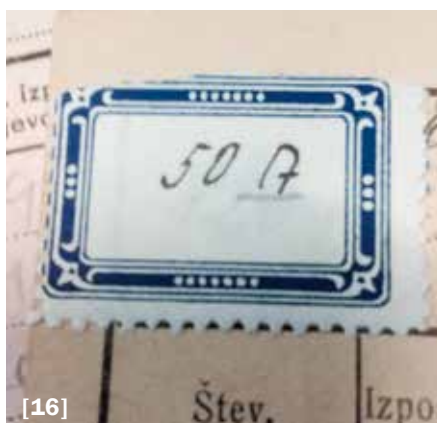
[13]



[14]



[15]



[16]



[16]

1960 pa Republiški inštitut za tuberkulozo Golnik, Inštitut za tuberkulozo Golnik in Bolnišnica za tuberkulozo Golnik

[11]: Žig med letoma 1960 in 1970, ko se je bolnišnica imenovala Inštitut za tuberkulozo SR Slovenije

[12, 13]: Žiga med letoma 1970 in 1998, ko se je bolnišnica imenovala Klinična bolnica Ljubljana, Univerzitetni inštitut za pljučne bolezni in tuberkulozo Golnik oziroma UKC Ljubljana, TOZD Univerzitetni inštitut za pljučne bolezni in tuberkulozo Golnik

[14]: Žig med letoma 1998, ko je bolnišnica znova samostojna in ko iz imena izgine *tuberkuloza*, ter 2012; v tem času se je imenovala Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo

[15]: Današnji žig, ki se uporablja od leta 2012 naprej: Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo

[16]: Nekaj nalepk s knjižnimi signaturami, od začetnih *znamkic* do današnjih



[16]



[16]



[16]



[16]

ANJA BLAŽUN

Viri:

Zupanič, Slavec, Zvonka. Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in tuberkulozo: ob desetletju samostojnosti (1998–2008). Golnik: Bolnišnica, 2008.

Zupanič, Slavec, Zvonka. Tuberkuloza, kuga 19. in 20. stoletja na Slovenskem na primeru sanatorija Golnik, 1921–1998. Ljubljana: Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete: Znanstveno dru-

štvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije; Golnik: Bolnišnica, 2009. Hribovšek, Aleksander, društvo Heraldica Slovenica, e-korespondenca, oktober 2021.



Tiramisu za vse sladkosnede in prijazen prehod v novo leto 2022



Izvirni recept iz restavracije Le Beccherie v Trevisu
(objavljen v Odprti kuhinji)

Sestavine

12 rumenjakov
500 g sladkorja v prahu
1 kg maskarponeja
60 piškotov savoiardi
kava
kakav v prahu

Priprava

Skuhamo kavo in jo ohladimo. Penasto stepemo rumenjake s sladkorjem. Ročno vmešamo maskarpone. Dno okroglega modela ali pravokotnega pekača obložimo s polovico piškotov,

ki smo jih predhodno na hitro (sicer razpadejo) pomočili v ohlajeno kavo. Premažemo s polovico kreme. Ponovimo postopek z drugo polovico piškotov in kreme. Potresemo s kakavom. Postavimo v hladilnik, vsaj za nekaj ur, da se okusi prepojijo.

Sladica je božanska in vedno uspe. Pripravljena je v zelo kratkem času.

Količina se lahko priredi glede na potrebe. Pričujoča na sliki je narejena iz četrtnine sestavin (3 rumenjaki, 100 g sladkorja ...), v modelu premera 20 cm.

Lažje jo je sestaviti v pravokotnem modelu oz. pekaču.
TOPLO PRIPOROČAM!!!!

MIRA ŠILAR

Foto: M. Šilar

Moja prva Afrika



Po tem ko sem nekaj let cedila slin in brala vtise popotnikov, ki so obiskali Namibijo, je končno napočil pravi trenutek, da sem šla to pogledat v živo tudi sama. Termin je bil pravi, dopusta še dovolj, zvezde in planeti so stali prav – in sem se prijavila.

Afrika. S kom it v Afriko, kdo jo pozna bolje kot **Zvone Šeruga**? Svetovni popotnik že več kot 40 let, novinar, pisec in fotograf, v Namibiji je bil že 34-krat (!), kot sam rad reče, pozna tam vsak ovinek, vsako drevo in slone že po imenih ... Namibija je njegova ljubica, vanjo se je zaljubil že, ko je bil tam na poročnem potovanju. Torej z njim. Zanj ni presenečenj na poti, verjetno je doživel že vse. Odgovoriti zna na vsako vprašanje. Način potovanja z njim je nomadski, Afriko moraš doživeti v vsej njeni prvinskosti,

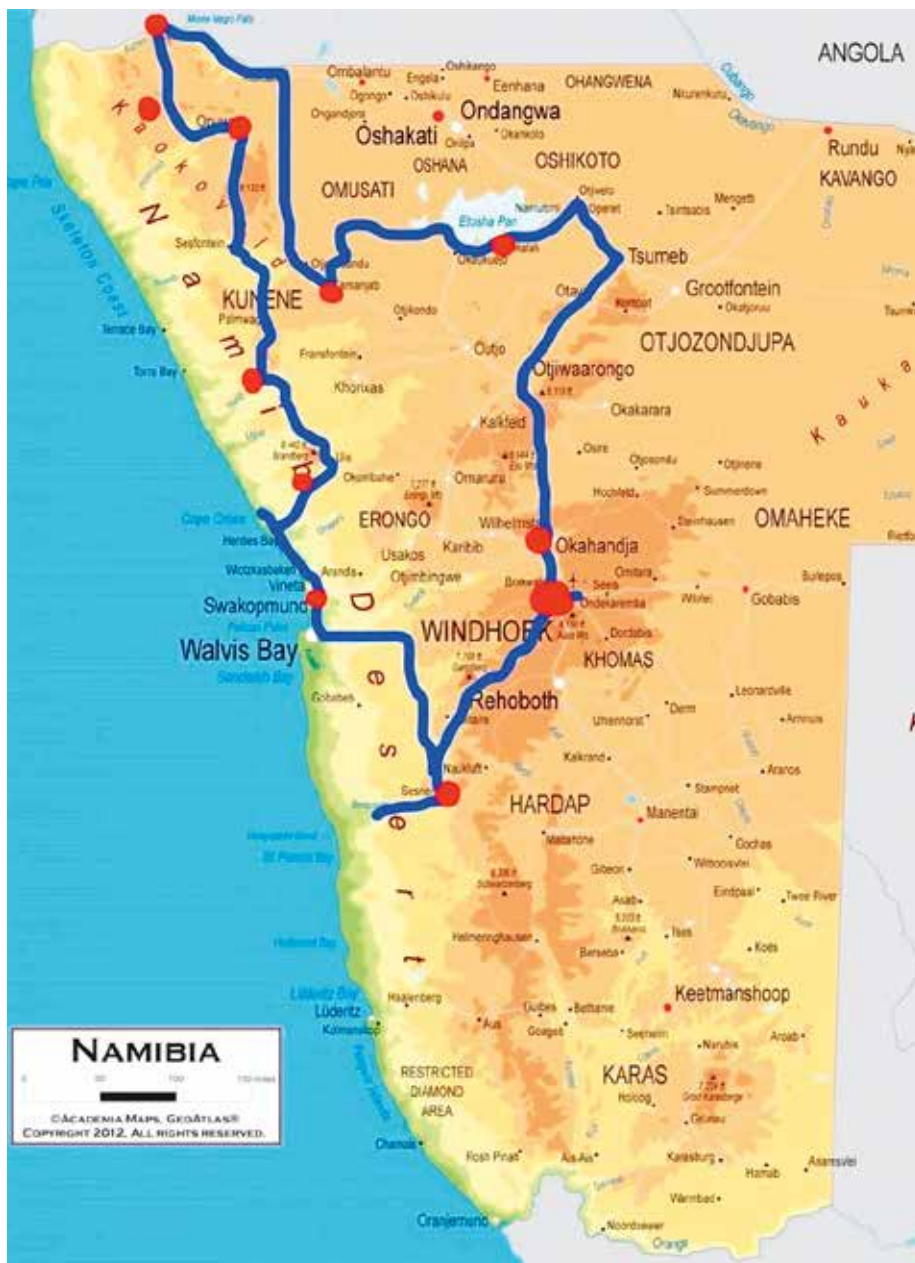
ne po hotelih, ampak v šotorih, na tleh, pod zvezdnim nebom nekje za cesto, v »gmajni«, kot on reče (gmajne pa nikjer – gmajna pomeni na Gorenjskem gozd, v tem primeru je gmajna divjina). Ok, to je to, grem.

Pa kar sama, so me spraševali? Ne, ne bom sama, v skupini nas bo dvajset, samih Slovencev, željnih avanture, popotnikov, ki bodo tam iz istega razloga kot jaz – z željo doživeti, občutiti mamo Afriko. Skupaj bomo občudovali pokrajino, fotografirali, se zvečer poveselili in si pripovedovali svoje zgodbe; poglobila se bom sama vase in uživala v avanturi svojega življenja.

Če preskočim zbor, letališča in postopke, ki se vlečejo v nedogled, smo pristali v glavnem mestu sredi dneva. Vame je butnil suh, topel afriški zrak. Prvi korak

je bil prevzem avtomobilov. Potovali bomo namreč s preverjenimi toyotami hilux s pogonom na vsa štiri kolesa, prave zverine z ogromnim prtljažnikom, hladilnikom in nekaj opreme za kampiranje. V Namibiji se vozi po levi, avtomobili so bili lepi, čisti, tako kot mi – nazaj so prišli prašni in umazani, tako kot mi. In potem nakup hrane in pijače za prvih nekaj dni v divjini. Vse smo natlačili po avtomobilih, skupaj z lonci in ostalo posodo, ki je bila shranjena kar tam, ter s potovalkami z oblačili in se vsi polni pričakovanj odpravili na pot po programu. Pet avtomobilov drug za drugim zagrizi v makadam.

Glavno mesto preseneti s svojo modernostjo, urejenostjo. Leži na planoti na skoraj 1600 metrih nadmorske višine. Podnevi se prijetno ogreje, na 24 do 26 stopinj, takoj ko sonce zaide za obzorjem,



pa se hitro ohladi. Pot je najprej vodila proti jugu, torej proti Antarktiki, in prve noči so bile hladne, tudi vetrovne. Čakata nas skoraj dva dneva vožnje po širokih makadamskih cestah proti Sesriemu, ki je izhodišče za odkrivanje najlepših predelov peščenega Namiba. Na poti nora pokrajina, suha savana, ki počasi prehaja v suho puščavo.

Kjer puščava poljubi morje

Puščava Namib je najstarejša in verjetno najbolj fotogenična puščava na svetu; ko zjutraj posvetijo prvi sončni žarki, zažari v norih oranžnih odtenkih. Sončni vzhod smo dočakali že na sipinah, odpravili smo se še ponoči. Ko vidiš Deadvlei, kartice na fotoaparatih pregorijo ... Več sto let stara, posušena, mrtva akacija drevesa, ki kljubujejo času in se še vedno nastavljajo trumam turistov, ki si želijo videti to lepoto. Igra senc v puščavi in sledi, ki jih stopinje puščavo v brezhibno gladkem in polikanem pesku, te vedno znova in znova premamijo, da slikaš še in še in še. Vedno isto, pa vendar vedno malo drugače. Fotografsko eden od vrhuncev poti.

Nato gremo do obale Atlantika, spetoma naletimo na jate flamingov, obiščemo Swakopmund, kjer je na voljo obilo adrenalinskih doživetij. Puščava Namib namreč poljublja morje, pesek se spušča prav v morje, in veter, ki ga nenehno nosi in nalaga, obalo menda vsako leto podaljša za pol metra. Veter je hladen, neprijeten, voda mrzla, a prav zato je pokrajina dokaj čista, nedotaknjena, nenaseljena – sicer bi na peščenih plažah stal hotel pri hotelu. Vozimo se vzdolž zloglasne obale okostnjakov, marsikatera ladja je včasih nasedla v nepričakovani megli in plitvini ter tu v pesku klavarno končala. Vroč puščavski zrak in mrzel Atlantik ustvarjata posebno klimo, vetrove, meglo, kondenz in ravno zato puščava Namib ni tako mrtva, kot se sprva zdi. Kar nekaj življenja je v njej, ko se turisti umaknejo. Videli smo le eno zarjavelo propadajočo nasedlo ladjo, okostnjak, za občutek in za fotografsko potešitev.

Nekoliko naprej si ogledamo zavarovano območje, dom večtisočglave kolonije tjulnjeve, ene večjih na svetu, Cape Cross. To pa ni doživetje le za fotografe, ampak tudi za naše nosove.

V nadaljevanju nas pot vodi proti severu, enkrat prenočimo pod rdečim gorovjem Spitzkoppe. Spitzkoppe je skupina granitnih vrhov, rdečkastih osamelcev in fotogeničnih monolitov neverjetnih oblik, ki se dvigajo iz čiste ravnine in privabljajo fotografe ter popotnike z vseh koncev





sveta. Pred vstopom v kamp pa že prve uborne kolibe iz različnih materialov in prvi otročki z velikimi očmi, ki iztegujejo roke ...

Potovanje se nadaljuje proti severu, torej proti ekvatorju, in zato postaja topleje, tudi ponoči ni več treba zlesti v spalno vrečo, zadošča, da se z njo samo pokriješ. Za cesto posamezne kolibe in uborna zavetja domačinov. Pokrajina se spreminja, prehaja v travnata prostranstva in občasno se kakšna žival pojavi v bližini, in seveda jo vsi navdušeno pofotografiramo. Ustavi, noj! Ustavi, žirafa! Pač ne vemo, da bo vsega živalskega sveta v nadaljevanju poti še v izobilju in da za vsako žirafu in noja sploh ne bomo več vlekli ven fotoaparata ...

Obiščemo Opuwo, glavno mesto plemena Himba. Nakup hrane in vode, medtem smo prosti. Glasna ulica, trgovina Spar (pač bivša nemška kolonija), prosjačenje na vsakem koraku, vrvež, v enem kadru na fotoaparatu imaš lahko poslovnega v kravati in s kovčkom v roki ter na pol golo Himbo z otrokom na hrbtu. Vrste za bankomat, vrste v trgovini, predvsem pa zelo glasen svet, glasna glasba na ulici (kdo ve, od kod točno) v primerja-

vi s tišino in samoto, ki smo je bili vajeni. Po eni uri smo si enotni, gremo mi nazaj v »gmajno«. Zaloge hrane in vode imamo, gorivo tudi, pot se nadaljuje.

Vozimo do skrajnega severa, do slapov Epupa na angolski meji. Kamp v zeleni oazi ob reki, tolmuni nad slapovi, čisto pravi bazen v kampu, tuši, nobene-ga mraza, balzam zame, ki mraza res ne maram. Povsem drug obraz Namibije.

Naslednji dan se nam pridruži lokalni vodič, sledijo obisk in spanje pri plemenu Himba, zvečer ples ob ognju in skupno veseljačenje, neprecenljivo. Slike kot iz nekega filma, filma, ki z resničnim svetom in življenjem nima nič skupnega. Ponosni so na to, kar so, zavedajo se, kako drugačni so in kako so posebni. S pomočjo prevajalca smo razvzvali nekaj vprašanj, oni so se smejali nam, mi njim.

Levinja, krvava okrog gobca

Naslednja postaja je Etosha. Etosha je narodni park, velik kot Slovenija. Zdaj je tam pomlad, tik pred deževno dobo so, zato so zaloge vode precej na koncu, več živali obišče napajališča – nekatera naravna, a večinoma presušena, nekatera umetna. Ograjen park je za turista varen,

divje živali so povsod, večinoma skrite pred radovednimi pogledi in fotoaparati, hitrost vožnje v parku je omejena na največ 60 km/h. Pa ne zato, ker bi bile ceste tako slabe, ampak zato, ker živali hodijo svojo pot. Ko gre čreda zeber čez cesto, ne pogledajo, ali je pot prosta, tudi gazele, ko skačejo iz grmovja, ne pogledajo, ali je levo in desno »frej«. Da o nosorogu ali slonu ne govorimo, lepo počasi jo hlačata po svojih opravkih in se za avto turistov sploh ne zmenita. Medtem ko si ogleduješ park, se seveda fotografira samo iz avta, ki se ga ne zapušča (za postanke z večji so varna ograjena postajališča). In sreča nam je bila naklonjena, ob nekem napajališču je ležalo devet levov, ob robu poginula žirafa, njihovo današnje kosilo. In levinja se je ležerno sprehodila od kosila malo po cesti, prav mimo avtomobilov, da si je malo pretegnila noge, se nato obrnila in šla nazaj k svojemu tropu. Med tem sprehodom je ves živalski svet okamnel, zebre niso niti pomigale z repkom, gazele so obstale, še ptiči, se mi zdi, da niso žvrgoleli; tudi mi v avtu smo šepetali in zadrževali dih, se počasi počasi vozili ob njej in za njo, obstali, ko se je obrnila – bila je le nekaj

metrov od avta. Prava levinja, divja, še krvava okrog gobca. Prizor, ki ga ne bo pozabil nihče od navzočih. Medtem so siti samci in drugo sorodstvo ležali ob napajališču in imeli siesto po kosilu.

V parku Etosha so trije kampi za turiste, veliki, z bazenom, razgledno točko, restavracijo, lepo urejeni. Prespali smo dve noči, podnevi smo se dodobra navozili in prekrižarili vse možne kolovoze v iskanju kakšne divje mačke. Dnevi so bili vroči, največ je v avtu pokazalo 41 stopinj Celzija, noči prijetne. V nočni tišini se sliši oglašanje levov – ni bilo rjojenje, bolj kot neko zavijanje; takrat se zaveš, da si resnično sredi divjine. Kaj v parku doživiš podnevi, pa je seveda precej odvisno od sreče. Ker, kot rad reče Zvone, če si predstavljaš Slovenijo, ti se voziš in iščeš po Gorenjski, leopardi in divje mačke so pa takrat nekje na Štajerskem ... In tako je bilo, bili so nekje na Štajerskem, nismo imeli sreče, da bi jih videli. Žiraf, slonov, nojev, zeber, nosorogov in raznovrstne srnjadi ter pisanih ptičev pa je bilo precej.

Od tam pa spet proti glavnemu mestu in sledile so priprave na pot domov.

Kaj smo pa jedli? No, to je pa poglavje zase. Jedli smo vrhunsko, tole potovanje je bila tudi kulinarična poslastica. Z nami, ker je bila skupina polna, je šel tudi izkušen kuhar Ludvik, v Namibiji je bil z Zvonetom že 16-krat, zato je bil vaje vsega hudega. Človek, ki se znajde s tistimi črnimi lonci bolje kot jaz doma za svojim štedilnikom, človek, ki na ognju pod milim nebom sredi Afrike pričara obaro z ajdovimi žganci. Jedli smo rižoto z morskimi sadeži, barakudo na žaru, biftek iz zebre, divjačinski golaž, razne steake na žaru (vse lepo s pripadajočo prilogo in solato), občasno tudi juho za predjed, da ne bo pomote. Na vsej poti smo testenine jedli samo dvakrat, enkrat z omako bolonez, enkrat z nekimi zeljnimi krpicami in zelenjavo kot prilogo. Zelje in kranjske klobase je za en obrok prinesel od doma, tega se tam ne da kupiti. Je pa res nenavadno, da v Afriki ješ zelje in kranjsko klobaso. In potem Zvone skoraj ob polnoči reče Ludviku: »Ej, a čva spečt palačinke?« In v pol ure že mažemo palačinke, eni z marmelado, drugi z nutello. Vse lepo pečeno na ognju, pod milim nebom sredi ničesar v Afriki.

Že prvo jutro me je vrglo na rit, ko sem vsa zaspana prišla do ognja in si nalila kavo, Ludvik pa je že veselo vlagal kumarice. »Boš videla, kako jih bomo veseli, ko bo zmanjkalo paradižnika in svežih kumar, kako bodo pasale zraven kakšnega mesa,« je rekel. In smo jih



zmazali, celo posodo, in kako dobre in hrustljave so bile!

Ekipa iz vsakega avta je bila en dan dežurna za pomoč kuharju, za ribanje, rezanje, lupljenje zelenjave, za kurjenje ognja, mešanje, praženje, obračanje mesa na žaru in na koncu pomivanje posode. Pošteno.

Vtisi

Namibija je dežela, kjer vidiš marsikaj. Revščino, ki si jo težko predstavljamo, na eni strani, uborna bivališča iz raznovrstnih skupaj nametanih materialov, ter bogato in lepo urejeno, moderno glavno mesto. Na vzhodu bogata država, rudniki urana prinašajo denar, na obali Atlantika, ki turistom ni dostopna, bolj na jugu, so usedline, bogate z diamanti in dragimi kamni, ki menda ležijo kar po plaži. Na

pol goli predstavniki plemena Himba, ki svoje bogastvo merijo s številom koz, ter še revnejši Bušmani so res kontrast svetlu, kakršnega poznamo mi.

Tura je bila lepo utečena, dobro zastavljena, iz civilizacije v divjino, ko si po dveh dneh za cesto (brez tekoče vode in brez elektrike), potem pa prideš v kamp, kjer se nastaviš toplemu tušu, zagledaš WC-školjko in WC-papir, ogledalo ... Vmes si pomagaš z razkužilnimi, čistilnimi in negovalnimi vlažilnimi robčki. Enkrat smo spali celo v čisto pravih posteljah, v turističnih hišicah v Swakopmundu na obali Atlantika (turistično mesto, kot nekakšen Portorož ob Atlantskem oceanu).

Vstaneš z dnevom in se utaboriš, ko sonce zahaja – zlato pravilo: v Afriki se potuje podnevi, ponoči ne. Ko se začne



nočiti, se utaborimo, kuhar in dežurna ekipa začneta pripravljati večerjo, zakuri se ogenj in prvi lonci se že grejejo ... Ko se zjutraj dela dan, je že nekdo zakuril ogenj, kava se že kuha, voda za čaj že vre ... Pozajtrkujemo in odhod.

Še najbolj »naporno« od vsega potovanja je vsakodnevno postavljanje šotora, napihovanje »samonapihljive« blazine, zlaganje spalke in jutranje pospravljanje vse krame spet nazaj v avto.

Zjutraj imaš na sebi en kup oblačil, ki potem z dviganjem sonca odpadajo ena za drugo do kratkih majic in hlač. Ampak tako pač je, selimo se kot nomadi, se prilagajamo razmeram, gremo po začrtani poti in sproti postavljamo tabore. Kosilo vedno nekje za cesto, nekaj na hitro. Prevozili smo približno 4000 km po lepo urejenih makadamskih cestah, vmes redki odseki asfalta in soljene ceste (tudi to je posebnost – cesto

polivajo s slano vodo, droben pesek se potem z vožnjo zbije in utrdi ter postane gladek kot asfalt).

Doživiš marsikaj, predvidenega in nepredvidenega. Samo dvakrat smo na poti menjali počeno pnevmatiko, samo enkrat avto »vžgali« na kable, sicer težav ni bilo. Marsikateri noht na negovanih rokah popotnic je odletel ob postavljanju šotora, meni je na šotoru »crknila« zadrğa ravno tisti večer, ko smo doživeli



mimohod lepega črnega, približno 10 cm velikega škorpijona.

Vse te razdalje, prostranost, kilometri in kilometri makadamskih poti, suha savana, ki jo ure in ure gledaš iz avta, pokrajina, tako drugačna od naše ... občutek svobode pod zvezdnatim nebom – mimogrede, na nebu žarijo povsem druge zvezde, kot jih vidimo pri nas –, ko pozabiš na uro, na čas, službo, na tegobe zahodnega sveta ... ti počasi odprejo

vse čakre in zaveš se svoje majhnosti, svoje minljivosti, boleče se zaveš, kako nepomemben si kot posameznik in da si na zemlji samo trenutek v primerjavi z njeno večnostjo.

Namibija je turistu prijazna država, ni malarije, potrebnih ni nobenih cepljenj, podnebje je ugodno. In Afrika ... za življenje tako kruta in neizprosna, trda v boju za preživetje – na drugi strani pa za popotnika tako prvinska, čista, divja

in lepa, tako drugačna od poznanega ... Občasno je treba zapustiti svojo cono udobja in iti v neznano, da te malo pretrese, da te malo strezni, ti odpre oči, ti da širino, pusti spomine in ... te spremeni. Namibija, Afrika – mene sta očarali.

SAŠA KLEMENČIČ

Foto: osebni arhiv

Evropsko prvenstvo v odbojki za veterane

Palma de Mallorca je letos v oktobru gostila veteranske odbojarske ekipe iz Evrope, kot gost pa so prišli tudi odbojkarji iz Paname. Prvenstvo je bilo organizirano v več starostnih skupinah, Slovenci smo imeli ekipo le v najstarejši, nad 55 let starosti.

Na Palmo smo se odpravili s kar precej adrenalina, saj so minila leta, odkar smo bili aktivni igralci v klubih. Približno polovica nas je bila iz osrednjeslovenskega področja, pol pa iz Koroške in Štajerske. Seveda smo celo leto prej porabili za take in drugačne »priprave« z dvakrattedenskimi treningi, dobivali smo se praktično po celi Sloveniji. Vodil nas je **Adi Urnaut**, starosta slovenske odbojke.

Na končnem turnirju so nas čakale tri ekipe (veliko jih je zaradi koronaukrepov udeležbo odpovedalo). Premagali smo Romune in Italijane (posebej zmage na tej tekmi smo bili zelo veseli, saj smo jim »vrnili« za poraz naše članske ekipe na EP),

v finalu so bili od nas boljši Ukrajinci. Srebrna medalja pa je bila več, kot smo kadar koli pričakovali.

Na turnirju me je najbolj skrbelo, kako bo s poškodbami, saj smo se vsi srečevali z dejstvom »glava oče, a telo nemože ...«, vemo pa, da so naučeni gibi včasih lahko nevarni. Ampak vse se je dobro končalo, z nekaj masažami in eno netrajno poškodbo noge.

Sodelovanje na takem tekmovanju v starejših letih je seveda velika motivacija, obenem pa smo postali soigralci in prijatelji in se marsikaj tudi naučili. Seveda smo imeli tudi najboljšo navijaško ekipo (tako kot se za slovensko odbojko spodobi), saj so nam s tribun izdatno pomagale naše partnerice.

MATJAŽ FLEŽAR

Foto: osebni arhiv





Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo

Ko sem (Vesna) razmišljala o voščilu Kliniki Golnik za njenih 100 let, je bila prva misel: Vau, že 100 let, no, potem vse najboljše, stara. Potem sem pomislila, da kaj več pa že lahko napišemo, a ne preveč, mogoče kakšno kitico:

***Že 100 let pod Kriško goro stojiš (če ima
človek rad gore, pač drugače ne gre) in
za bolne skrbiš.***

***Veliko si jih pozdravila, žal nekaj tudi v
grob spravila.***

***Vsak dan se k tebi vračamo, da si potem
račune lahko plačamo.***

***Drugače kar dobro se držiš, za
100-letnico, ki jo slaviš.***

***Za tvojo zunanost zaposleni poskrbimo,
za tvojo notranjost pa vsak dan sproti
prijaznosti in spoštovanja vsi skupaj si
želimo.***

***Tvoja duša, to smo mi, vsi bivši in
sedanji sodelavci,
ki vsak dan se trudimo, da deluješ brez
skrbi.***

***Letos okrogel jubilej praznuješ in
pogumno covidu kljubuješ.***

***Zato uspešno še tako naprej, na novih
100, juhej!!***

Laboratorij za mikobakterije

Željá je kar nekaj in kar malo težko jih je združiti v eno samo čestitko. Zato od vseh

skupaj in vsakega posebej:

Kliniki ob stoletnici želim, da bi še naprej delovala v tako lepem in naravnem okolju, s prijaznim kadrom in zadovoljnimi pacienti. (Maša)

Kliniki želim čim prej novo preobleko, pa tudi nove laboratorijske prostore, da bodo diagnoze še bolj štimale. (Nadja)

Kamnita graščina na hribu stoji.

Življenjske zgodbe v arhivu hrani.

Vsakemu svoje roke poda, ki na svojo pot odide.

*Zato za 100 in več let,
še vedno naj nas spremlja v svet. (Jasna)*

Draga Klinika, prvih 100 letih ti ni bilo lahkih. Plula si mimo številnih čeri, kljubovala številnim viharjem in tako ponosno dočakala zavidljivo obletnico.

Iskrene čestitke! Menim, da tudi naslednja stotica ne bo nič lažja. Vsekakor je čas, da se moderniziraš in spremeniš tako, da boš bolnike obravnavala celostno (saj človekov organizem deluje kot celota) in da boš ti čakala na bolnike, namesto da bolniki čakajo nate. Saj so dovoljene sanje, kajne? (Manca)

Ob 100. obletnici si želim, da bi Klinika čim prej in s čim manj zapleti dobila nove prostore ter da bi s skupnimi močmi in v dobrih odnosih še naprej uspešno premagovali izzive. (Urška)