

Piljučnik

Glasilo Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik
December 2018 ISSN 1580-7223

18/4

V VRTINCU:

STOP za nepooblaščen
vpogled v osebne podatke

STROKOVNI MOZAIK:

Kako se pripravimo na
nočno delo in dežurstvo

GOLNIK SMO LJUDJE:

Najboljše leta 2018

POGOVOR:

Olivera Kostič, vodja
Službe za razvoj ljudi pri
delu, in Katja Vrankar,
pomočnica direktorja za
področje zdravstvene nege

Zdravstvene storitve brez napotnice

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

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

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

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

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

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

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

Preventivna pregleda:

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

Storitev brez napotnice v celoti plačate sami.

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

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

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



Vsem želim veselje in lepo praznovanje!

Prva misel, ki jo imam ob pisanju uvodnika, je, dragi sodelavci, da ste letošnje leto naredili za vrhunsko, za kar vam iz vsega srca čestitam! Realizacija je bila krepko večja, kot smo se dogovorili s plačnikom, in več kot 10.000 bolnikov je bilo dodatno pregledanih in oskrbljenih zgolj zaradi vaše prizadevnosti. Izvedli smo več izobraževalnih dogodkov, vrhunec katerih je bil strokovno in finančno uspešen Golniški simpozij. Iz teh dogodkov smo iztržili veliko sredstev za izobraževanje, zato upamo sanjati o svojem simulacijskem centru. Da se bolečih in neprijetnih stvari ne bi več učili na bolnikih in da bi lažje vzdrževali svoje kompetence in spretnosti. Saj veste, zakaj piloti trenirajo v simulatorjih. Do boljšega znanja smo pripeljali številne študente in tudi že zaposlene iz Slovenije in tujine. Obiskalo nas je nekaj priznanih strokovnjakov in objavili smo številne publikacije v svetovni literaturi.

Tudi to, kar mnogim od vas ni vidno, je šlo dobro: prestali smo nekaj revizij, izredni finančni nadzor, presojo, poleg tega pa smo prenovili sistematizacijo delovnih mest v bolnišnici in pripravili več pravilnikov, kar je pripomoglo k boljši complianci z veljavno zakonodajo. S svetom zavoda dobro sodelujemo, naše usmeritve pa prepoznavajo kot pozitivne. Našli smo koncertni klavir in ga prenovili – tako da ste dobrodošli vsi, ki znate igrati!

Morda se sprašujete, kaj želim od vas v novem letu?

Želim si pripadnosti hiši, ki nam daje kruh, in osebni prispevek vsakega od vas, po najboljših zmožnostih. To seveda ni malo, a le tako bomo lahko vsi zrasli: poklicno in osebno. Ko sem pred 20 leti s kolegi prišel v misijon Nangoma v Zambiji s tono podarjenih zdravil in voljo, da bomo zastoj delali več mesecev, me je presenetilo, ker nam je misijonar, ki mu finančno ni šlo slabo, zaračunal za hrano. Odvrnil je počasi in premišljeno: »Vsak, ki pride, mora kaj prispevati, tudi največji reveži. Sicer bomo kmalu propadli.« V prvi vrsti ne gre za finančni propad, začne se s propadom vrednot. Človek, ki nima vrednot, nima vira notranje osebne sreče. Vi, ki hodite na Golnik zato, da ga gradite in se trudite z našim poslanstvom, lahko



hodite ob koncu delovnika domov utrujeni, a ponosni nase. Če pa je v ospredju zgolj denar, zadovoljstva ne bo, saj vam plač ne določam jaz, ampak zakoni Republike Slovenije.

Za kaj se bom trudil v naslednjem letu, da boste vi dobili od Golnika?

1. Zdravje: ukvarjali se bomo z zaščito pred okužbo na delovnem mestu, predvsem v zimskem času, ko imamo veliko respiratornih infekтов. Posvetili se bomo zdravemu načinu življenja: prilagajanju na nočno in izmensko delo, telesni vadbi (izkoristite znižanja v fitnesu!). Podprli vas bomo pri prenehanju kajenja ali hujšanju. Odprli bomo vprašanje prehrane v nočnem času. Povabil vas bom k cepljenju, da ne staknete gripe.
2. Finančno vam bomo omogočili vse tisto, kar predvidevajo zakoni in pravila – za dobro opravljeno delo ni šparanja pri plačah!
3. Izobraževanje: vsi dogodki v organizaciji Klinike Golnik so za vas brezplačni. Poleg tega bomo aktivno spodbujali pridobivanje znanj, ki jih potrebujemo (pasivne udeležbe),

aktivne udeležbe na kongresih, objavljanje vaših strokovnih prispevkov in tudi šolnine za področja, ki jih klinika potrebuje.

4. Skrb za odnose: v timih pripravite načrte za timbuilding, v hišo bomo usmerjeno vabili strokovnjake, glede na potrebe. Za vodje smo že začeli izobraževanje iz vodstvenih znanj – vključno s čustveno inteligenco.

V ospredje postavljamo vizijo, da bo Golnik hiša zadovoljnih in usposobljenih ljudi, ki polno uresničujete svoje življenjsko poslanstvo, za katerega ste se odločili z izbiro poklica. Prav zaradi te izbire vsakega od vas še dodatno spoštujem in cenim. In nočem, da bi na delo prihajali s cmokom v grlu.

Ob bližajočih se praznikih vam vsem še enkrat iskreno čestitam za bogato in uspešno leto 2018 ter vam in vašim družinam želim veselje in lepo praznovanje! Prav vsem – zdravnikom, medicinskim sestram, upravi, čistilkam, kurirjem, tehnični službi –, ki ste pod našo streho!

Letos ste se res izkazali!

ALEŠ ROZMAN

Na Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske so tudi letos podelili priznanja Društva »Srebrni znak« najbolj zaslužnim kolegicam iz zdravstvenih ustanov s področja Gorenjske. Svečana podelitev se je odvijala v Gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah. Dobitnici srebrnega znaka sta tudi **Tatjana Jakhel** in **Ida Kapus** iz Klinike Golnik. Fotografija je priča, da smo se iskreno veselili z njima.

Iskrene čestitke obema!



Vsebina

Glavna urednica: Jana Bogdanovski
Odgovorni urednik: Aleš Rozman **Uredniški odbor:** Anja Blažun, Rok Cesar, Nina Karakaš, Mirjana Rajer, Anja Simonič, Janez Toni, Katja Vrankar, Judita Žalik, Romana Vantur
Oblikovanje: Maja Rebov **Lektoriranje:** Jasna Zupan **Tisk:** Partner Graf zelena tiskarna d.o.o. **Naslov uredništva:** Klinika Golnik, Golnik 36, 4204 Golnik, **E-naslov:** 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 Gregor Zihlerl.

klinika
GOLNIK
UNIVERZITETNA KLINIKA ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK

Uvodnik	1	Strokovni mozaik	20
Vsem želim veselje in lepo praznovanje!		Raziskovalna naloga, nagrajena s Prešernovo nagrado • Obisk v imunološkem laboratoriju • Prostovoljstvo v Kliniki Golnik • Kako se pripravimo na nočno delo in dežurstvo?	
V vrtincu	3	Golnik smo ljudje	24
Paliativna oskrba pri bolniku z rakom – rezultati raziskave ACTION za prakso • EuroBAT in FAAM sta sinonima za alergijo na hrano, anafilaksijo in pretočno citometrijo • Genetika 2018 – 8. kongres Slovenskega genetskega društva • Nepooblaščen vpogled v osebne podatke ali v posebne vrste podatkov • Obravnava odklonov v Kliniki Golnik • Obisk litvanske specializantke • Predstavitev člankov • Odlično medgeneracijsko sodelovanje • Nešteto zanimivih tem na kongresu ERS		Pripravljenost pacientov na odvajanje od kajenja • Bakterije s karbapenemazami • Ob upokojitvi • Izobraževanje iz komunikacije in graditev še boljših medsebojnih odnosov paliativnega tima negovalnega oddelka • Timbuilding Pulmološko-alergološke ambulante • Uspešna športna sobota • Golniška vrata je zaprla Selveta Dautović • Novi obrazi • Kadrovski utrip • S podstrehe: Obnovili in uglasili smo klavir	
Pogovor	12	Drobtinice	36
Olivera Kostič & Katja Vrankar		Knjižni namig • Novosti v knjižnici • Kuhamo: Praznična večerja • Potovanje v Kirgizijo • Najboljše leta 2018 • Golničani na Ljubljanskem maratonu	



Paliativna oskrba pri bolniku z rakom – rezultati raziskave ACTION za prakso



Utrinek iz Golniškega simpozija o paliativni oskrbi na Bledu. Foto: H. Kodba Čeh

Ob koncu petletnega EU-projekta ACTION (o učinkih vnaprejšnjega načrtovanja oskrbe pri bolnikih z napredovalim rakom) smo organizirali simpozij za predstavitev nekaterih že znanih rezultatov, ki so zanimivi za vsakdanjo prakso v paliativni oskrbi. Udeleženci, več kot 40 jih je prišlo iz vse Slovenije in iz raznih poklicev v zdravstvu, so prisluhnili primerjavi poročil bolnikov pred začetkom raziskave iz šestih evropskih držav: Belgije, Danske, Italije, Nizozemske, Slovenije in Velike Britanije. Bolniki so odgovorili na več vprašalnikov glede svojega doživljanja simptomov ob napredovalem raku pred začetkom raziskave, kakovosti življenja, čustvenega funkcioniranja in mnenja o možnosti udeležbe pri soodločanju v oskrbi v prihodnosti. Razvila se je živahna razprava ob podatkih primerjalne analize med sodelujočimi državami, kjer so slovenski bolniki izstopali po poročilih o nekaterih simptomih, na področju čustvenega stanja in kakovosti življenja. Izkazalo se je, da bolniki, ki so bolj prepričani o možnosti sodelovanja pri odločanju v oskrbi, poročajo o boljšem čustvenem stanju in višji kakovosti življenja.

Predstavitve so zajemale poročila o pomembnih poudarkih v izobraževanju zdravstvenih delavcev za učinkovito vnaprejšnje načrtovanje, natančneje pa tudi pogovor o oživiljanju, o čemer je za ilustracijo v praksi stekla ena od delavnic.

Nadalje je poročilo o dokazanih učinkih zgodnje paliativne oskrbe zajemalo vse vidike bolnikove kakovosti življenja, s

posebno zanimivim podatkom, da v študijah večkrat potrdijo izboljšano kakovost življenja, natančnejše lajšanje simptomov in prepričljiv dokaz o manj pogosti anksioznosti in depresiji. Pregovorni strah zdravnikov, da bodo z vpeljavo zgodnje paliativne oskrbe ob sočasnem zdravljenju prizadeli bolnike, je torej neutemeljen, celo nasprotno, bolniki so bolj zadovoljni, poročajo o manj težavah.

Najbolj pa je navzoče prepričala žena bolnika, udeleženca v raziskavi ACTION, ki je povedala svojo zgodbo ob možu z napredovalim rakom pljuč in kako jo je vnaprejšnje načrtovanje »Spoštovanje izbir« v okviru raziskave ACTION opremilo za čas med moževim umiranjem in po njegovi smrti.

Dogodek smo sklenil s praktičnim pristopom pri komuniciranju za pridobivanje večšin ob soočanju z bolniki in njihovimi bližnjimi v težavnih situacijah.

Celotna ekipa projekta ACTION iz treh slovenskih bolnišnic se je tako najlepše oddolžila vsem bolnikom, njihovim svojcem in zdravstvenemu osebju, ki so sodelovali v obsežni raziskavi. V naši pisarni skupaj z vsemi ekipami v ostalih petih državah hitimo z analizami množice podatkov in pišemo poročila ter članke.

URŠKA LUNDER

EuroBAT in FAAM sta sinonima za alergijo na hrano, anafilaksijo in pretočno citometrijo



Evropska akademija za alergijo in klinično imunologijo vsaki dve leti organizira srečanje o alergijah na hrano in anafilaksijo (FAAM) ter v sodelovanju z Evropskim konzorcijem srečanje o uporabi pretočne citometrije pri alergijah (EuroBAT). Tokrat sta potekali sočasno v mestu, kjer so doma pravljice H. C.

Andersena in legokocke – v prestolnici Danske Köbenhavnu.

Kot predstavnik organizacijskega odbora je **Peter Korošec** aktivno sodeloval pri organizaciji srečanja EuroBAT in z uvodnim, plenarnim predavanjem o integraciji testa aktivacije bazofilcev (BAT) in z določanjem specifičnih IgE

(CRD) v diagnostiki alergij na hrano odprl široko razpravo o vlogi teh metod pri vsakodnevni diagnostiki in v raziskovalnih vodah.

V nadaljevanju je potekal FAAM, kjer sva z **Ano Koren** v sodelovanju s pediatri predstavili nove možnosti laboratorijske diagnostike alergij na arašide pri otrocih.



Kongres je bil zastavljen zelo široko in je ponujal številna nova dognanja na področju pretočne citometrije, alergij, anafilaksij in molekularne alergologije, povezane s hrano. Morda kot zanimivost s področja molekularne alergologije lahko omenim, da se senzitivizacija z alergenom konoplje (*Cannabis sativa*) vse pogosteje omenja kot možen vzrok alergij na hrano, ki vsebuje LTP-proteine. Te lahko najdemo tako v konoplji kot tudi v breskvi, jabolku, češnjii, grozdju, pomaranči, paradižniku, lešniku, orehu, koruzi, pšenici, ambroziji, pelinu, tobaku, oljki, platani ..., zato je možnost navzkrižnih reakcij in posledično alergij v tej skupini zares velika.

URŠKA BIDOVEC STOJKOVIČ

Foto: U. Bidovec Stojkovič

Genetika 2018 – 8. kongres Slovenskega genetskega društva

V Radencih se je od 19. do 21. septembra 2018 odvijal **8. kongres Slovenskega genetskega društva**, ki mu je bilo pridruženo tudi **8. srečanje Slovenskega društva za humano genetiko**.

Na srečanju z mednarodno udeležbo so bili predstavljeni najnovejši raziskovalni dosežki s področij genetike, molekularne genetike in genomike v povezavi z zdravjem, biotehnologijo, kmetijstvom in okoljem. Že na otvoritvenem predavanju nam je prof. **Borut Peterlin** predstavil novosti in lastne izkušnje pri preučevanju redkih ter tudi kompleksnih bolezni. Od mednarodnih predavateljev velja izpostaviti predavanje prof. **Michaela Kabescha** o novostih in nadaljnjih usmeritvah na področju genetike in epigenetike astme s poudarkom na farmakogenetiki ter predavanje prof. **Richarda Hellerja**, ki nam je predstavil velik terapevtski potencial elektrotransferja za vnos genetskega materiala v celice. Številna predavanja so bila posvečena uporabi različnih genetskih metod na področju diagnostike in zdravljenja rakavih obolenj. Prav tako je bilo predstavljenih več primerov odkrivanja in diagnostike redkih genetskih bolezni z uporabo novejših metod in analiz podatkovnih zbirk. Ena izmed novejših predstavljenih genetskih metod je tudi ddPCR, katerega uporaba



Bleščeča predstavitev raziskovalnega dela.

je bila predstavljena na več primerih, saj omogoča natančnejšo diagnostiko in odkrivanje ozadja bolezni, ki so povezane s somatskimi mutacijami.

Predavanja, povezana z rastlinsko genetiko, so bila usmerjena predvsem na področja rastlinske biotehnologije, žlahtnjenja rastlin in ohranjanja biotske raznovrstnosti. Kongres je s predavanjem sklenil prof. **Borut Bohanec**, ki je



Ker se le streljaj od Radencev na avstrijski strani meje nahaja priznana pivovarna Bevog, sva se med odmorom odpovedala kavi in se odpravila na degustacijo.

predstavil pomen novih metod žlahtnjenja za pridobivanje čistih hibridnih linij.

Kongresa sva se aktivno udeležila **Matija Rijavec** in **Tomaž Krumpestar**, in sicer s predavanjem na temo hereditarnega angioedema in s posterjem o vlogi proteinov PhD pri raku pljuč.

MATIJA RIJAVEC, TOMAŽ KRUMPESTAR

Foto: osebni arhiv

Nepooblašчени vpogled v osebne podatke ali v posebne vrste podatkov

Že po **Ustavu RS** je zagotovljeno varstvo osebnih podatkov in prepovedana uporaba osebnih podatkov z namenom njihovega zbiranja. Zbiranje, obdelovanje, namen uporabe, nadzor in varstvo tajnosti osebnih podatkov določa zakon. V RS je trenutno v veljavi Zakon o varstvu osebnih podatkov **ZVOP-1**, v postopku sprejemanja pa je že novi zakon ZVOP-2.

Splošna uredba o varstvu podatkov (Uredba EU 2016/679), ki je začela veljati konec maja 2018, zelo poudarja krepitev varstva osebnih podatkov oziroma postopke zavarovanja le-teh.

Kaj so osebni podatki?

Osebni podatek pomeni katero koli informacijo v zvezi z določenim ali določljivim posameznikom – ta je določljiv, če se ga lahko neposredno ali posredno identificira, predvsem s sklicevanjem na identifikacijsko številko ali na enega ali več dejavnikov, ki so značilni za njegovo fizično, fiziološko, duševno, ekonomsko, kulturno ali družbeno identiteto (**npr. ime in priimek, naslov, rojstni podatki, EMŠO, davčna številka, TRR ...**). Med **občutljive osebne podatke oziroma posebne vrste podatkov**, ki uživajo še posebno varstvo, spadajo med drugim tudi **podatki o zdravstvenem stanju**, ki se redno in obsežno obdelujejo v Kliniki Golnik.

Osebni podatki se obdelujejo zakonito, tako da so določene zakonske podlage za njihovo konkretno obdelavo, da so v skladu z zakonom določeni nameni obdelave osebnih podatkov, vrste osebnih podatkov, ki naj bi se obdelovali, in rok njihove hrambe ali izbrisa. Zbiranje mora biti pošteno in pregledno za posameznika.

Zakoniti vpogledi

Vsi osebni podatki, vključno s posebnimi osebnimi podatki, se lahko obdelujejo, če ima upravljavec za to zakonit interes. Kot zakonit interes se za upravljavca šteje obdelava tistih podatkov, ki jih ekipa zdravstvenih delavcev obdeluje med zdravljenjem pacienta na podlagi zakona oziroma na podlagi posebne privolitve pacienta, kot je recimo dovoljenje v sodelovanju v postopku preizkusa novega zdravila.



Pregledovanje podatkov pacientov zunaj procesa zdravljenja, za »potešitev radovednosti« ali druge namene, se obravnava kot nepooblaščen vpogled v osebne podatke ali posebne vrste osebnih podatkov.

Nadzor nepooblaščenih vpogledov na podlagi revizijskih sledi

Vsi osebni podatki, posebej posebni osebni podatki, ki jih upravljavec obdeluje, so podvrženi revizijskim sledem, ki se hranijo kot log-datoteke v informacijskem sistemu. Te **revizijske sledi se bodo pregledovale nenapovedano enkrat do dvakrat na leto**. Upravljavec bo na podlagi poročil povabil na zagovor zaposlene, za katere bo ugotovil sum nepooblaščenih vpogledov v osebne ali posebne osebne podatke, oziroma bo ravnal skladno z zakonom. Kot nepooblaščen vpogled se lahko obravnava že vpogled v rojstne podatke osebe z namenom čestitke za njen rojstni dan, zato predlagamo, da take podatke pridobite osebno v razgovoru z določeno osebo. Vsak vpogled se smatra kot obdelava podatkov.

Sankcije

Sankcije za nepooblaščen vpogled so lahko od ustnega opozorila, pisnega opozorila, pisnega opozorila pred prekinitvijo delovnega razmerja, izredna prekinitve delovnega razmerja do glob in kazni, ki jih lahko izreče informacijski pooblaščenec ali uradni organ pregona po kazenskem zakoniku Republike Slovenije (143. člen KZ).

Zavedanje

Zaposleni v Kliniki Golnik se zavedamo občutljivosti osebnih in posebnih osebnih podatkov ter s temi podatki ravnamo pazljivo in odgovorno ter jih ne posredujemo osebam, ki v postopkih zdravljenja ne sodelujejo. Če bi prihajalo do nepooblaščenih vpogledov, bomo o tem nemudoma obvestili vodstvo Klinike Golnik oziroma opozorili sodelavca /sodelavko na nezakonitost početja.

IZTOK MAVER,

Informacijski sistemi Cores, pooblaščen osebni podatkov v Kliniki Golnik

Obravnava odklonov v Kliniki Golnik

Odklon v Kliniki Golnik imenujemo vsako odstopanje od normalnega in želenega: varnostni zapleti pri pacientu, zaposlenem ali drugem (neželen dogodek, padec, razjeda zaradi pritiska ...), napake v delovanju opreme, pripomočkov, različne oblike nasilja, sum kaznivega dejanja in drugo. **Neželen dogodek** pa imenujemo nenameren dogodek, ki ga ne pričakujemo in ne nastane zaradi narave pacientove bolezni. Najpogostejši neželeni dogodki so napake pri ravnanju z zdravili, zapleti zaradi neustrezne identifikacije pacienta, zapleti okrog zdravstvene dokumentacije, pri transportu pacienta, zaradi organizacije dela, nasilja in drugo.

Odkloni lahko nastanejo pri pacientu, zaposlenem ali drugih osebah (študenti, dijaki, obiskovalci).

Skorajšnji dogodek predstavlja prepoznano tveganje ali okoliščino, ki bi lahko povzročila neželeni dogodek, a se ta ni zgodil zaradi naključja ali pravočasnega ustreznega ukrepanja.

V poročilih, ki jih posredujete zaposleni, je bilo letos 14 skorajšnjih dogodkov. Eden takih je bil pred poletjem javljen zaradi napovedane prekinitve električne energije v PA Ljubljana. Med dogodkom nismo imeli protokola, kako in kam z zdravili, če hladilnik ne deluje. Dogodek smo obravnavali na pogovoru o varnosti, vključen je bil širši tim, ki je med drugim načrtoval tudi zmanjšanje zaloge dragih zdravil med vikendom in dostavo ob ponedeljkih ter vsakokratni podpis prevzemnice ob dostavi naročenega in dostavljenega materiala iz lekarne. Ocenjujemo, da smo v pogovoru našli možnosti za učinkovite rešitve opisane problematike.

Ob naslednjih **opozorilnih nevarnih dogodkih** (OND) je treba obvestiti ministrstvo za zdravje na posebnem obrazcu:

- nepričakovana smrt pacienta,
- večja stalna izguba telesne funkcije pacienta,
- samomor pacienta v zdravstveni ustanovi,
- zamenjava novorojenčka,
- hemolitična transfuzijska reakcija po transfuziji krvi ali krvnih produk-

tov zaradi neskladja glavnih krvnih skupin,

- kirurški poseg na napačnem pacientu ali napačnem delu telesa,
- sum kaznivega dejanja.

Vsak zaposleni v Kliniki Golnik ob prepoznavi odklona praviloma na dan dogodka ali v prvih 24 urah poda pisno ali ustno izjavo. Zaželena je uporaba obrazca OBR 999-021 Poročilo o neželenem dogodku. Ob nastanku dogodka lahko pokličete na telefonsko številko 5456 ali sporočite po e-pošti Saši Kadivec, ki se ukvarja z obravnavo odklonov (sasa.kadivec@klinika-golnik.si).

Bistvo poročanja je zavedanje o vseh nevarnostih dogodkih in o vseh tveganjih, ki se lahko zgodijo pri delu.

V Kliniki Golnik spremljamo odklone in jih razdelimo na odklone pri zdravljenju z zdravili, na odklone v zvezi z zdravstveno obravnavo pacienta, odklone, povezane z organizacijo dela, in na nasilje (nad pacientom ali zdravstvenim delavcem). Odklone razdelimo na nastale odklone in skorajšnje dogodke.

Poročajo izvajalci zdravstvene nege, klinični farmacevti, zdravniki in tudi drugi. Dogovor v Kliniki Golnik je, da ne poročamo anonimno (ni nujno, da tisti, ki je bil vpleten v dogodek), poroča lahko vodja oddelka oz. nekdo, ki o dogodku ve povedati, zakaj in kako se je zgodil. Razlog za odločitev je v zmanjševanju strahu pred poročanjem. Skorajšnje dogodke lahko poročamo v anonimni obliki.

V 13 letih (2005–2017) je bilo v Kliniki Golnik skupno zbranih 575 poročil o neželenih in skorajšnjih dogodkih pri zdravljenju z zdravili. V letu 2005 je bilo zbranih 5 odklonov pri zdravljenju z zdravili (pri 5436 hospitalizacijah), v letu 2014 52 poročil, od tega je bilo 15 skorajšnjih dogodkov (6843 hospitalizacij), v letu 2015 pa 112 poročil, od tega 20 skorajšnjih dogodkov (7271 hospitalizacij). Pretežno so poročale medicinske sestre, leta 2015 so nekaj dogodkov sporočili zdravniki. Leta 2016 smo imeli 152 odklonov (9203 hospitalizacij), v letu 2017 pa smo poročali in zbrali 128 neželenih dogodkov (8844 hospitaliza-

cij). Večinoma gre za odklone v zvezi z ravnanji z zdravili. Vsako leto evidentiramo več odklonov, kar pripisujemo vedno večji zavzetosti pri poročanju.

Na podlagi obvestila o odklonu se izvedejo naslednji ukrepi:

- Kratek varnostni pogovor – takoj po nastanku odklona.
- Razširjen varnostni pogovor – v roku 24–48 ur po dogodku z osebjem širšega kolektiva.
- Skupen pogovor o varnosti – predstavite odklona in iskanje rešitev na skupnih srečanjih medicinskih sester in/ali zdravnikov in ostalih odgovornih.
- Vzročno-posledična analiza se izvede, da bi ugotovili temeljne vzroke in dejavnike, zaradi katerih se je odklon zgodil, ter ukrepe za preprečitev podobnih dogodkov.

Na podlagi analiz smo v Kliniki Golnik izvedli nekaj korektivnih ukrepov:

- Na vrata bolniških sob, kjer poteka razdeljevanje zdravil, nameščamo tablice: »Prosimo, ne vstopajte, poteka razdeljevanje zdravil.«
- Na škatlice zdravil lepimo nalepko »Nevarnost zamenjave – preveri odmerek.«
- Na stene hodnikov smo izobesili plakate »Vaše ime za vašo varnost«, ki obveščajo o pomembnosti stalnega preverjanja identitete pacienta.
- Objava zdravil, kjer je večja možnost zamenjave, na spletu in v bolnišničnem glasilu Pljučnik.
- Označevanje pomembnih informacij na terapevtskem listu z barvnimi markerji.
- Izobraževanja za medicinske sestre (učne delavnice: zdravila z visokim tveganjem, iskanje zdravil med dežurstvom ipd.).
- Poročanje o odklonih in rezultatih analiz na Komisiji za kakovost, Strokovnem svetu, kolegiju Službe zdravstvene nege in oskrbe.
- Mesečni pogovori o varnosti za vse negovalno osebje.

Od leta 2018 vodimo odklone v elektronski obliki v Biportalu v sistemu Cori. Vse aktivnosti so sledljive in pregledne. Večina odklonov je vidna kot skenirano poročilo o dogodku. Za kar nekaj dogodkov je razvidna tudi analiza vzrokov, zakaj se je dogodek zgodil, in načrt in izvedba ukrepov z namenom, da se dogodek ne ponovi več.

SAŠA KADIVEC

Obisk litvanske specializantke



Oktobra se je na našem oddelku izpopolnjevala specializantka radiologije iz Litve, **Kristina Banioniene**. Bila je prva specializantka iz tujine na našem oddelku. Hitro se je vključila v naš kolektiv in tudi mi smo jo takoj sprejeli medse. Na koncu smo jo prosili za kratek intervju.

Kristina, prosim za kratko predstavitev.

Ime mi je Kristina Banioniene, četrto leto sem specializantka radiologije. Prihajam iz Litve. Delam na Univerzitetni kliniki Medicinske fakultete v Kaunasu, kjer sem tudi študirala. To je največja zdravstvena ustanova v Litvi. Med specializacijo iz radiologije sem se najbolj zanimala za bolezni pljuč. Mislim, da je to zelo pomembna veja radiologije, ki ponuja številne izzive.

Zakaj ste izbrali Golnik za del svojega izobraževanja?

Na radiološkem kongresu sem srečala dr. Roka Cesarja, ki mi je povedal za Kliniko

Golnik. Zelo me je pritegnil podatek, da gre za specializirano pljučno bolnišnico, kjer opravijo veliko število preiskav prsnega koša. Povabil me je, naj pridem in vidim, kako delate na Golniku, in izkoristila sem priložnost.

Kakšni so vaši vtisi o bolnišnici (osebje, sodelavci, oprema, potek dela, odnosi in vzdušje)?

Res sta mi bila všeč bolnišnica in vzdušje v njej. Zaposleni so pravi profesionalci na svojih področjih, prijazni in zanimivi ljudje. Delajo v dobrih razmerah in gojijo odlične odnose. Uživala sem v interdisciplinarnih razpravah in v dejstvu, da kliniki prihajajo na posvete o bolnikih k radiologom. Ob tej priložnosti bi se rada še enkrat zahvalila vsem za prijetno preživet čas na Golniku in v Sloveniji.

Kaj imate pri svojem delu najraje?

Največji vtis so name naredile CT vodene punkcije. Izkazalo se je, da gre

za odlično uigrano timsko delo, ki daje zelo dobre rezultate. Všeč mi je bilo tudi delovno vzdušje.

Kakšni so vaši vtisi o Sloveniji?

Slovenija je čudovita dežela s prelepo naravo. Navdušile so me gore in prekrasne doline. Ljudje so prijazni in radi priskočijo na pomoč. Zelo mi je bila všeč tudi Ljubljana. Ima ljubko majhno staro jedro.

In vaši načrti za prihodnost; bi se še vrnil, če bi imeli priložnost?

Imam veliko načrtov in eden od teh je postati dobra torakalna radiologinja. Zelo bi me veselilo sodelovati s specialisti iz Golnika, in če bi imela priložnost, bi se prišla učiti CT vodenih punkcij. Radiologi na Golniku jih izvajajo vrhunsko.

ROK CESAR

Foto: arhiv RTG

Predstavitev člankov

Ključni merili izbora sta bila čim več različnih avtorjev in področij, bistvena podudarka pa sodelovanje z drugimi ustanovami in dejstvo, da golniški avtorji sodelujemo v evropskih skupinah za izdelavo standardov in smernic.

M. K., A. B.

J Allergy Clin Immunol. 2018. IF 2017 = 13,258

Identification of bee venom Api m 1 IgE epitopes and characterization of corresponding mimotopes

Abida Zahirović, **Ana Koren, Peter Kopač**, Borut Štrukelj, **Peter Korošec**, Mojca Lunder

V predstavljene raziskavi smo s pomočjo bioplaniranja identificirali kratke peptide, ki posnemajo IgE epitope Api m 1 (mimotopi). Testirali smo njihovo IgE reaktivnost, sposobnost aktivacije bazofilcev (alergogeno aktivnost) in sposobnost aktivacije T-celic (izločanje citokinov). Mimotopni peptidi so bili visoko IgE reaktivni, hkrati pa niso bili alergogeni. Podobno niso sprožili pomembnega T-celičnega odgovora. Rezultati raziskave tako predstavljajo prvo identifikacijo IgE epitopov Api m 1, ustreznimi mimotopi pa ponujajo nov možen pristop za bolj specifično in varnejšo imunoterapijo sstrupom čebele.

ANA KOREN

J Asthma. 2018 Sep 5:1-9. [Epub ahead of print] IF 2017 = 2,014

Telemonitoring in asthma control: a randomized controlled trial

Tiva Nemanič, Irena Šarc, Sabina Škrjat, Matjaž Fležar, Iztok Cukjati, **Mateja Marc Malovrh**.

Za namen raziskave smo z zunanjimi sodelavci (Iztok Cukjati, Mate Bešteš) razvili spletno aplikacijo za elektronski nadzor bolnikov z astmo. Od vključenih stotih bolnikov smo po randomizaciji 51 bolnikov redno spodbujali k vnosu vrednosti PEF (tedensko) in ACT (mesečno) s spletno aplikacijo ali sms-sporočilom. Vrednosti bolnikov, ki so bile pod vnaprej določeno kritično vrednostjo, so sprožile opozorilo bolniku in študijski sestri (Barbara Štalc, Karmen Perko), ki je preverila vzrok za odstopanje in po potrebi opozorila zdravniška ali uredila bolniku predčasno kontrolo. Po enoletnem spremljanju smo bolnike testne in kontrolne skupine povabili na

kontrolni pregled za evalvacijo učinkov elektronskega spremljanja. Po analizi rezultatov ugotavljamo, da je vodenje astme s spletno aplikacijo in mobilnim telefonom uporabno in pacientom ponuja dodatno vključenost in nadzor nad boleznijo. Razlik v urejenosti astme in pogostosti poslabšanj med skupinama nismo dokazali, pozitivne učinke programa pa smo zaznali pri podskupini bolnikov, ki so imeli v letu pred vključitvijo vsaj dve poslabšanji.

TIVA NEMANIČ

J Thorac Oncol. 2018 Nov; 13(11): 1750–1761. IF 2017 = 10,336

Pathologic grading of malignant pleural mesothelioma: an evidence-based proposal

Giuseppe Pelosi, Mauro Papotti, Luisella Righi, Giulio Rossi, Stefano Ferrero, Silvano Bosari, Fiorella Calabrese, **Izidor Kern**, Patrick Maisonneuve, Angelica Sonzogni, Adriana Albini, Sergio Harari, Fausto Barbieri, Enrica Capelletto, Anna Maria Catino, Domenica Cavone, Angela De Palma, Nicola Fusco, Francesca Lunardi, Eugenio Maiorano, Andrea Marzullo, Silvia Novello, Nikolaos Papanikolaou, Giulia Pasello, Antonio Pennella, Federica Pezzuto, Alessandra Punzi, Elena Prisciandaro, Federico Rea, Lorenzo Rosso, Anna Scattone, Gabriella Serio

Članek je rezultat mednarodnega sodelovanja več ustanov pri raziskovanju malignega mezotelioma. Vse več je dokazov, da je za odločitev o zdravljenju in prognozo malignega mezotelioma treba natančneje tipizirati tumor, kar vključuje tudi določitev gradusa. Na osnovi opravljene analize avtorji predlagamo relativno enostaven in ponovljiv sistem gradiranja malignega mezotelioma.

IZIDOR KERN

Front Immunol. 2018 Mar 21; 9:500. IF 2017 = 5,551

Functional complement analysis can predict genetic testing results and long-term outcome in patients with complement deficiencies

Štefan Blazina, Maruša Debeljak, **Mitja Košnik**, Saša Simčič, Sanja Stopinšek, Gašper Markelj, Nataša Toplak, **Peter Kopač**, Breda Zakotnik, Marko Pokorn, Tadej Avčin

V Sloveniji je med bolniki s primarnimi imunskimi pomanjkljivostmi delež bolnikov z okvaro komplementnega sistema bistveno večji kot v drugih državah (26 % vs < 6 %). Klinika Golnik v register prispeva bolnike s hereditarnim angioedemom, to je približno polovico bolnikov s prirojeno motnjo komplementa. Ostali bolniki imajo v glavnem pomanjkanje druge ali osme komponente komplementa in ti so nagnjeni k okužbam z inkapsuliranimi bakterijami. Koncentracija komponent komplementa C2 oziroma C8 in aktivnost komplementa dobro ločita med homo- in heterozigoti ter napovedujeta tveganje za okužbe. Osebe z motnjami komplementa imajo več okužb, kot se je to mislilo do sedaj, zato se priporoča cepljenje tako homo- kot heterozigotom.

MITJA KOŠNIK

Pulmonology. 2018; 24(1): 32-41.

Trans-esophageal endobronchial ultrasound-guided needle aspiration (EUS-B-NA): A road map for the chest physician

A. Bugalho, M. de Santis, A. Szlubowski, **Aleš Rozman**, R. Eberhardt

Članek je posledica skupne večerje na ERS-ju pred dvema letoma. Gre za to, da je EBUS-bronhoskop čisto legalno mogoče uvesti tudi v požiralnik in naprej do želodca ter opraviti zamejitev (staging) pljučnega raka vse do ravni leve nadledvične žleze. Tak pristop omogoči hitrejši in cenejši postopek – izvedemo ga med istim posegom kot bronhoskopijo, bolniku pa ni treba dvakrat na mizo. Navadno v svetu pošiljajo bolnike na nov poseg h gastroenterologom, da z različnim inštrumentom pregledajo še spodnji mediastinum. Prve objave okoli izvedljivosti in uspešnosti EUS-B segajo v leto 2009 (2 članka) in prav tako dolgo to metodo uporabljamo na Golniku.

Na ERS-večerji smo se s prijatelji, ki so soavtorji tega članka, dogovorili za objavo povzetka dosedanjega znanja o metodi EUS-B v portugalski medicinski reviji, kamor je bil povabljen glavni avtor (A. Bugalho – predavatelj na lanski bronhoskopski šoli na Golniku).

Takšni projekti resda zahtevajo nekaj časa, so pa zelo koristni za vzdrževanje stikov s kolegi in predvsem za poglobljen pregled področja, o katerem teče beseda.

ALEŠ ROZMAN

Odlično medgeneracijsko sodelovanje

Na pobudo upokojenih članic Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske smo v Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik izvedli delavnico temeljnih postopkov oživljanja. Delavnice se je udeležilo 21 upokojenih medicinskih sester z gorenjskega področja, med njimi je bilo tudi nekaj upokojenk iz naše klinike. Najprej jim je **Katja Vrankar** izrekla dobrodošlico in sledilo je uvodno predavanje o temeljnih postopkih oživljanja ter ukrepih pri tujkih v dihalnih poteh. Po predavanju smo naredili kratek odmor in nato udeleženke razvrstili v tri skupine, ki so prej teoretično slišano preizkusile še v praksi. Prva delavnica je zajemala pravilni pristop k nenadno obolelemu bolniku in pravilne tehnike oživljanja. Drugo delavnico je prevzel **Matic Jerman** in jim predstavil pravilno uporabo avtomatskega eksternega defibrilatorja. Tretji del je vodila **Tanja Podlipnik**, ki je predstavila posebnosti pri oživljanju otrok in ukrepe ob tujkih v dihalnih poteh. Vsaka skupina se je udeležila vseh treh delavnic. Sledil je še zaključek z sklepnimi mislimi in zelo pozitiven odziv ter pohvale vseh udele-

ženk. Nekatere so navajale, da so se zelo dobro počutile in bile lepo sprejete, zahvalile so se za lepo pogostitev in za znanje, ki smo ga delili z njimi. Gospa **Jana Zupan** je zapisala, da se zahvaljuje v imenu vseh upokojenih članic DMSBZT

Gorenjske za dobro izvedeno delavnico, katere dodana vrednost je tudi medgeneracijsko sodelovanje med nekoč in danes zaposlenimi v zdravstveni negi.

GREGA ZIHERL



Napovednik dogodkov

januar 2019

Osnove klinične alergologije in astme (Kranjska Gora)

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

31. januar –
1. februar

marec 2019

Posvet o obravnavi in spremljanju bolnikov s tuberkulozo

28. – 29. marec

Informacije in prijava: www.klinika-golnik.si



Nešteto zanimivih tem na kongresu ERS

Septembra je bil v Parizu kongres ERS, ki sva se ga poleg drugih kolegov iz Klinike Golnik letos prvič udeležili tudi s Tatjano Kosten. Kongres se je za naju začel že teden dni pred potovanjem s pregledom programa. Ker je bil ta tako obsežen, nama je izbira, na katera predavanja bova šli, vzela dobesedno nekaj ur preučevanja. Ampak predpriprava se je obrestovala na dan prihoda, saj sva imeli čas za sprehod in občudovanje mesta.

Pariz je mesto ljubezni, navdiha, umetnosti in mode. Čudovita kombinacija zgodovinskega, sodobnega, romantičnega, intelektualnega, veličastnega in elegantnega. Izredno toplo vreme nama je omogočilo doživeti pravo poletno izkušnjo.

Na kongresu sta bila poleg nešteto zanimivih tem posebej izpostavljena pomen okolja v zdravju dihal in potreba po bolj osebni (personalized) respiratorni medicini. Pozornost je bila namenjena tudi našim interakcijam z mikroorganizmi v vsakdanjem okolju pa tudi s tistimi, ki v našem organizmu živijo v miru (mikrobiom).

Število zanimivih sočasnih predavanj naju je med tekanjem od enega do drugega na trenutke puščalo z občutkom zamujenega. Zase lahko rečem, da sem pogrešala udeležbo še kakšne medicinske sestre, da bi pokrile večji spekter specifičnosti naše stroke.

Imeti priložnost in pravi prostor za izmenjavo idej in znanja ter razpravljati o vprašanih in izkušnjah ima pomembno vlogo pri izpolnjevanju lastnih osebnih ciljev, da postanemo boljši in se počutimo del produktivne in energične skupnosti, prispeva pa tudi k doseganju končnega skupnega cilja boljšega zdravja po Evropi in svetu.

MARIANA REZELJ

Na kongresu sem sodelovala kot dietetičarka skupaj z dr. Šarc in dr. Hafnerjem. Predstavili smo, kako indeks puste telesne mase (FFMI), ki je kazalec prehranjenosti in ga dobimo z merjenjem telesne sestave, vpliva na preživetje bolnikov s KOPB in kako FFMI vpliva na rezultate rehabilitacije pri bolnikih, ki se



je udeležijo. Na kongresu sem pridobila nova znanja o respiratornih boleznih, ki mi bodo pomagala pri nadaljnjem delu na področju dietetike, in veliko novih idej, kako lahko področje prehrane še izboljšamo.

Ker je bil program zelo natrpan in zanimiv, ni ostalo prav veliko časa za

ogled čudovitega mesta. Z jutranjim sprehodom do kongresnega centra in samim bivanjem tam ter s sprehodom po predavanjih sem vseeno začutila čar evropskega vele mesta.

TATJANA KOSTEN

Foto: osebni arhiv



Olivera Kostič & Katja Vrankar

Zgrabili smo odlično priložnost za dvojni intervju. Dve novi vodji, ena v Službi za razvoj ljudi pri delu, druga pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege, sta delo začeli poleti v razmaku nekaj mesecev. Vsak začetek je težak, onidve pa sta si ga s sodelovanjem vsaj nekoliko, če ne bistveno olajšali. Že med intervjujem, dolgim dobro uro, je bilo čutiti pozitivne vibracije med njima ter opaziti zgledno medsebojno razumevanje in sodelovanje, kar je dobro v vseh pogledih – ne le zanju, temveč tudi za Kliniko Golnik.



Začnimo na začetku: kakšni so vaжинi vtisi po nekaj mesecih opravljanja funkcije?

Katja: Po začetnih mesecih lahko rečem, da sem si naredila red in se prebila čez začetno *gužvo*. Prvi meseci so bili v moji glavi, e-nabiralniku in pisarni, skratka povsod, neurejeni. Področje, za katero sem odgovorna, je široko in seveda naloge, vprašanja in dileme prihajajo z vseh koncev. Zdaj se je situacija bistveno izboljšala. Veliko časa porabim za e-pošto, da sprotno odgovarjam in realiziram, kar se da. Skušam odgovoriti na vse, kar je ostalo od prejšnjega dne, že zjutraj pred službo, da se pripravim na dan in da v službi lahko čas posvetim svojemu delu. Konec tedna še enkrat pregledam nerešene zadeve, med katerimi včasih še najdem kaj, kar bi že moralo biti urejeno sredi tedna.

Olivera: Se strinjam, za e-pošto tudi jaz porabim ogromno časa.

Katja: Posamezen dan pa si organiziram s pomočjo urnika, ki se ga strogo držim, ker se sicer stvari nakopičijo. Prav tako se skušam držati rokov in ciljev, ki si jih zastavim za določene naloge. Računati je treba še na sprotne zadeve, za katere moram imeti tudi čas, čeprav jih ni v urniku dela.

Skupaj z Olivero že od septembra dalje hodiva na sestanke po enotah (ambulantah, oddelkih, ostalih deloviščih). Osebni pristop, pogovor in poslušanje se nama zdijo najpomembnejši. Gre za sestanke, na katere naju povabijo in kjer se pogovarjamo o vprašanih zaposlenih. Včasih se nanje lahko pripraviva že vnaprej. Večinoma gre za kadrovske zadeve. Najbolj zaposlene zanimajo nova zaposlovanja in kaj

smo naredili na področju kadrovskega primanjkljaja medicinskih sester ter kurirjev in bolniških strežnic. Nekateri oddelki izpostavijo tudi organizacijo dela.

Olivera: Pri meni je še vedno vsak dan nekaj novega. Jaz sem bila prej zaposlena v gospodarstvu – v avtomobilski industriji, kar je povsem drug svet v primerjavi z zdravstvom in javnim sektorjem. Samo kadrovanje je podobno. Bistvena pa je razlika v številu zaposlenih (v podjetju, kjer sem delala prej, je bilo zaposlenih približno polovico manj ljudi) ter številu različnih profilov kadra – v gospodarstvu je bilo manj različnih profilov, tu jih je neprimerno več.



Najbrž ste zdaj omejeni tudi z več predpisi?

Olivera: Absolutno. Tudi to je bistvena razlika med javnim sektorjem in gospodarstvom. V javnem sektorju je ogromno predpisov, uredb. Pripravljati je treba neprimerno več poročil. V gospodarstvu je ena kolektivna pogodba, zakon o delovnih razmerjih in notranji akti delodajalca, ki lahko temeljijo na kolektivnih pogodbah ali pa delodajalcu dovoljujejo, da o določenih zadevah odloča sam (npr. nagrajevanje zaposlenih). Sicer pa mi zdaj, da se lažje znajdem, veliko pomaga, da s Katjo skupaj hodiva na sestanke z medicinskimi sestrami. Šele zdaj zares vidim, kaj kdo dela, zdaj se mi stvari postavljajo na svoje mesto.

Katja, kako se vam dan v službi odvija drugače? Predvidevam, da dežurni niste več?

Dežurna sem še dva- do trikrat na mesec, da ohranim stik s stroko in občutek, kako poteka delo v drugih izmenah. Prednost tega, da sem sicer novinka na položaju, a zaposlena v Kliniki že 19 let, je vsekakor to, da poznam način dela, vem, kako potekajo različne izmene, zato se lažje poistovetim z zaposlenimi in vem, s kakšnimi stiskami se soočajo. Vem, kaj pomeni, ko rečejo, da so utrujeni ali da imajo povečan obseg dela. Res je, da po drugih oddelkih šele spoznavam natančnejšo organizacijo dela, prej sem jo poznala le okvirno iz dežurstev. Moj dan v službi je zdaj popolnoma drugačen. Prej sem bila vezana na en oddelok in takoj zjutraj padla v vrvež predaje službe z nočne



na dopoldansko izmeno. Zdaj je kolektiv v tajništvu manjši in začnem nekoliko bolj umirjeno. Ravno tako zjutraj skupaj popijemo kavo, če imamo le čas za to. Ponedeljki se začnejo ob sedmih zjutraj z dvema skupinama študentov. Dan se mi nato lahko odvija popolnoma po načrtu razporejenih aktivnosti, včasih pa se načrt enostavno podre, ker na vrata potrkaajo zaposleni, s katerimi moramo rešiti kako težavo, včasih rabi jo le pogovor ali zgolj nekoga, ki jih posluša. Zagotovo mi dan mine hitreje. Zelo rada grem na oddelke, da se srečujem s sodelavci, da vidim situacije, o katerih mi pripovedujejo. Reševanje izpadov zaposlenih zaradi nenačrtovanih odsotnosti in ostale manjše težave rešujemo osebno z vodilnimi medicinskimi sestrami in zaposlenimi na oddelkih, ker smo tako učinkovitejši, saj v času, ki bi ga porabila za čakanje na odgovor po

e-pošti, kolikor se da hitro rešimo zadeve iz oči v oči. Tovrsten način dela se dobro obnese, olajša mi delo in se mi zdi koristen, saj tako ohranjam stik z oddelki, kjer se veliko srečujem z vsemi zaposlenimi vseh profilov, s katerimi tudi mimogrede rešimo kakšno stvar ali enostavno navežemo stik in takoj dobim povratno informacijo o njihovem počutju ali stiskah. Priznam, da mi je bilo na začetku težko hoditi po oddelkih in motiti zaposlene, ki se ukvarjajo z bolniki in imajo povsem drugačen ritem delovnika kot jaz. Pa se vedno najde čas, da se ustavimo, pozdravimo in spregovorimo drug z drugim. Kadar pa opravljam pisarniška dela, ob sebi rabim nekoga, s komer lahko o tem delu/nalogah razpravljam. Nerada delam sama, zato delamo skupaj in jih kar pokličem, da pridejo k meni v pisarno in mi pomagajo. Moram reči, da so mi mnenja drugih, njihovo razmišljanje in nasveti v veliko pomoč. Ko se nabere dovolj vprašanj in dilem, pa še direktorju proti koncu delovnika ukradem uro ali več, da se pogovoriva in prediskutirava določene zadeve, pri katerih potrebujem njegov nasvet.

Olivera, tudi vas zaposleni po hiši že poznajo. Ali poleg sestankov s Katjo tudi sicer kaj obiskujete zaposlene po oddelkih?

Zelo všeč mi je bilo, da me je prve dni direktor peljal po kliniki ter me predstavil zaposlenim, da so me spoznali. Sama ne hodim, ker jih niti še ne poznam preveč dobro. Zato se mi zdi fino, da hodim s Katjo na sestanke, saj mi je to opora in mi je bistveno lažje, tudi bolj sproščeno se počutim.

Katja: Tudi meni je v oporo, da hodiva po oddelkih skupaj, saj se kasneje lahko lažje pogovarjava o reševanju izzivov, ki sva jih dobili.

Olivera: Sem pa mnenja, da se z zaposlenimi pogovarjamo in da lahko tudi oni povejo svoje težave in tudi kritike. Ne vidim problema v tem. Nisem *bavbav*, vidim se kot zadosti odprto osebo in z mano se zaposleni lahko pogovorijo in mi zaupajo.

Česa sta se najprej lotili? Kateri so bili ali so še največji izzivi?

Olivera: Kot sem že omenila, je zame kar nekaj novih stvari. S sodelavkami, mojimi puncami, smo začele delati takoj. Delo v kadrovski službi se je porazdelilo in del nalog sem prevzela tudi sama. Želela sem vedeti čim več: kaj se dogaja glede zaposlovanja, s porodniškimi in bolniškimi odsotnostmi. Veliko časa sem preživela v pisarni s Tatjano, zanimalo me je praktično vse. Moje vsakodnevno učno gradivo sta zakonodaja in ostala dokumentacija.

Katja: Jaz sem se najprej lotila zaposlovanja medicinskih sester. To je bil tudi moj prvi največji izziv na začetku nastopa funkcije, torej zaposliti čim več medicinskih sester, saj je kadrovska stiska zelo velika. Poletne mesece smo imeli zaprt po en oddelek in je bilo manj težav, september pa se je začelo na polno. Naredila sem si načrt, kako pridobiti nove medicinske sestre. Dogajalo se je namreč, da se na razpise ni prijavil nihče. Po naključju mi je v roke prišla zanimiva knjiga avtorja Roberta H. Schullerja, ki je zapisal: »Jutri boste živeli s tem, o čemer se danes odločate.« Odkril je način za reševanje na

videz nerešljivih problemov, poimenoval ga je igra odprtih možnosti. Njegovo igro sem pretvorila v svojo. Naredila sem seznam možnih načinov pridobivanja medicinskih sester: da bom klicala vse, ki jih poznam, tudi tiste, ki sicer ne bi bili kandidati za zaposlitev pri nas, ter jim za zaposlitev priporočila Kliniko Golnik. Čim več zaposlenih na Golniku bom vprašala, ali oni koga poznajo, ki bi bil kandidat za zaposlitev. Tiste, ki so zavrnilo ponujeno možnost, sem vprašala, ali oni koga poznajo, ki bi se zaposlil na Golniku. Naše zaposlene pa sem povabila, da mi pomagajo in tudi oni navzven promovirajo Kliniko Golnik kot dobro izbiro za zaposlitev. Načrt se je izkazal kot zelo dober. Skupaj z zaposlenimi smo naredili mrežo in prošnje za zaposlitev so počasi začele prihajati. Tako sem izpeljala prvi del zastavljenega načrta, ki se je izkazal za uspešnega (temu pritrudi tudi Olivera), zaradi česar sem zelo zadovoljna. Najbolje pri vsem tem pa je, da so pomagali naši zaposleni. Ko sva bili z Olivero na oddelčnih sestankih, sva tudi tam omenili, naj povedo naprej, da je v Kliniki Golnik fino delati. Oziroma da če moramo kaj izboljšati, naredimo to skupaj, da bomo potem lahko povabili druge k nam. Najbolj promoviram to, da (novo)zaposlene tudi obdržimo, kajti res si ne moremo privoščiti, da nekdo, ki pride k nam s priporočilom, potem tu ni zadovoljen. Sodelavec je k nam povabil bivšo zaposleno in promoviral Kliniko Golnik navzven, s tega naslova smo dobili že četrtega zaposlenega. Z vsemi temi načini smo kadrovsko zapolnili oddelke, tudi z medicinskimi sestrami z intenzivnega oddelka, ki so si po dolgih letih želele *iz turnusa* in smo jim to omogočili, saj smo dobili nov kader, da smo lahko delo speljali tudi na intenzivnem oddelku. Ponudbe za delo trenutno še dobivamo, sicer pa zaposlovanje poteka po načrtih. Od avgusta smo zaposlili devet srednjih in devet diplomiranih medicinskih sester ter štiri pripravnike. Nekaj ljudi je še v procesu zaposlitve. Največja težava pri tem je čakanje na novozaposlenega, saj imajo vsi vsaj dva meseca odpovednega roka; nezaposleni, pripravniki ali diplomanti pa morajo opraviti zdravniški pregled in ostale formalnosti pred zaposlitvijo. Po eni strani je to tudi dobro, ker vseh naenkrat ne moremo usposobiti, saj doba usposabljanja za srednje medicinske sestre traja najmanj tri mesece, za diplomirane medicinske sestre pa šest mesecev. To, da smo prišli do nujno potrebnih zaposlitev, ni naš končni rezultat, osvojili smo šele prvo etapo na poti. Zdaj smo namreč obremenili osebe na oddelkih, saj bodo morali ob rednem delu svoje znanje posredovati novozaposlenim, obenem pa nadomeščajo tudi bolniške odsotnosti. Kadrovsko vrzel smo zapolnili, zdaj pa nas čaka še precej dela – novozaposlene moramo ohraniti in jih strokovno usposobiti. Tudi v kurirski službi, sterilizaciji in čistilnem servisu smo naredili posnetek stanja, za kar so zaposleni dali sami pobudo, ker je veliko zaposlitev za polovični delovni čas, in tudi tam smo poiskali nekaj rešitev.

Olivera: Veliko se dogaja, lahko samo pritrdim. V kadrovski službi skušamo pomagati, da čim prej speljemo vse formalne postopke, a kljub temu je potreben čas – zdravniški pregled s psihološkim pregledom,

varstvo pri delu in podpis pogodbe. Dobro sodelujemo in se trudimo speljati kar se da hitro. A vseeno smo zavezani k upoštevanju predpisov in zakonov, in če bi še tako radi nekaj naredili, mimo zakonodaje ne moremo. Primer je na primer kadrovski načrt: več kot je tam zapisano, ne smemo zaposlovati, zato trenutno nadomeščamo le bolniške in porodniške odsotnosti.

Katja: Pohvaliti moram kadrovsko službo, saj brez njih ne bi šlo. Sama imam oziroma sem imela mnogo vprašanj glede zaposlovanja, principa zaposlovanja, nadomeščanj ipd. Povrh vsega gre velikokrat za dneve, ogromno nam pomeni, da lahko nekdo začne delati pet ali deset dni prej, to si lahko predstavlja samo tisti, ki pripravlja raspored. Že zaradi tega smo močno obremenili kadrovsko službo, da so prilagajale datume zdravniških pregledov, kolikor je le šlo, zato ponovne pohvale puncam. Velika pohvala tudi vsem strokovnim vodjem in vodjem enot, s katerimi sodelujemo pri načrtovanju in intervjujih za zaposlovanje. Prvi vtis, ko kandidat za službo pride v našo kliniko, je najpomembnejši pri odločitvi. Potem pa gre tudi za sprotno mesečno, tedensko, dnevno prilagajanje rasporedov za nemoten potek dela. To je izredno zahtevno delo.

Katja, vi ste prej omenili, da na e-pošto odgovarjate zjutraj doma. Si obe nosita delo domov?

Katja: Delo doma je skorajda nujno za tiste stvari, ki jih nisem rešila v službi. Sicer pa tisto, za kar rabim mir in čas, ni težko narediti doma.

Olivera: Ja, tudi jaz si kakšno stvar odnesem domov ali poskušam doma vsaj odgovoriti na e-pošto.

Kako kaže s sistemizacijo, kaj ta pomeni za zdravstveno nego in kaj za hišo na splošno?

Olivera: Sistemizacija je v delu. Od septembra potekajo sestanki z vodji oddelkov in popisi delovnih mest, torej, kaj kdo dela, kje so možne izboljšave.

Bo nekoliko drugačna kot do zdaj, vsekakor bo preglednejša. Gre za velik projekt, zato težko napovem zaključek.

Sestanki so v sklepnih fazi, sledi usklajevanje z zakonodajo ter administrativno delo. A ker je poleg sistemizacije še precej drugih nalog, gre počasneje.

Katja: V zdravstveni negi bo v novi sistemizaciji predvsem natančnejša opredelitev delovnih mest, dopolnjeni in razširjeni bodo opisi delovnih mest. Dogovoriti se moramo še, kakšna bo organizacija dela znotraj posameznih oddelkov.

Pa dolgoročnejši načrti?

Olivera: Moj prvi cilj je sistemizacija. Naslednja večja naloga so notranji pravilniki in akti, ki jih moramo posodobiti ali pripraviti na novo. K sreči smo v kadrovski službi delo dobro zastavile in tudi naloge so dobro razporejene. Imamo novo sodelavko, ki se



bo ukvarjala z izobraževanjem – študenti, pripravniki, dodatna usposabljanja zaposlenih, izobraževanja tujih gostov, kar je bilo prej razpršeno.

Katja: Potem ko bomo zaposlili zadostno število kadra, je na vrsti usposabljanje novozaposlenih, s čimer zagotovimo njihovo strokovno rast. Ne smemo se ukvarjati le s pripravo rasporedov, nadurami in preobremenjenostjo, temveč bi radi vzpostavili pozitivno delovno klimo. Želimo zaustaviti odhode s teh delovnih mest.

Z zadostnim številom primerno usposobljenih medicinskih sester bomo temu lahko sledili in zadržali kakovost dela, ob tem pa bomo imeli čas za uvajanje novosti v stroko.

Olivera: Tu naj še dodam, da so naš cilj zadovoljni in motivirani zaposleni.

O vajinem sodelovanju smo že govorile. Zdaj se že poznata toliko, da vesta, kaj cenita druga pri drugi?

Katja: Všeč mi je, da si Olivera vedno vzame čas, ko jo rabim. Lahko ji vse zaupam. Všeč mi je, da razume tako kadrovske kot osebne stiske zaposlenih. Razume tudi čustveno plat človeka, saj včasih k njej ne pridem le s pravilniki ali zapisniki, temveč ji poskušam razložiti, zakaj so ljudje nezadovoljni, kaj jih skrbi, kakšna bremena nosijo ... Mislim, da se na tem področju zelo ujameva

*Za
dobronamernost,
podajanje predlogov
in koristne nasvete
za izboljšanje sem
sodelavcem izredno
hvaležna.*

in razumeva. Všeč mi je, da si vzame čas tudi za druge oddelke. Tudi zaposleni že ob tem, ko se dogovarjamo za sestanke, sami izrazijo željo, da bi prišla na sestanek še Olivera.

Olivera: Mislim, da sva se zelo hitro ujeli in kar takoj začeli delati. Ni bilo začetne negotovosti. Tudi meni je všeč, da imava odprt in zaupljiv odnos, tudi jaz Katji zaupam. Všeč mi je njena pripravljenost na sodelovanje. Na splošno sem zagovornik tega, da se je treba pogovarjati in da lepa beseda lepo mesto najde. Na vseh sestankih poveva zaposlenim, da se z vprašanji vedno lahko obrnejo na kadrovske službe.

Kakšne so vajine prednosti, ki vama koristijo pri opravljanju funkcije?

Olivera: Če se navežem na prejšnji odgovor, mislim, da prav najina odprtost in pripravljenost pomagati. Obe skušava delati v dobrobit zaposlenim, ne da jim nekaj obljubiva in na to pozneje pozabiva. Mislim, da je odnos do zaposlenih, do sočloveka izredno pomemben. Poskušam poslušati, slišati in pomagati, če je v moji moči.

Katja: Moja prednost po skoraj 20 letih na Golniku je, da poznam sistem in njegovo delovanje, zato je bila to gotovo prednost, ki je Olivera ni imela. Vseeno ugotavljam, da marsičesa še ne poznam in da je kar nekaj dejavnosti, s katerimi se prej nisem srečevala.

Olivera, prednost tega, da ste novinka v hiši, je neobremenjenost s starimi zgodbami.

Olivera: Vsekakor. Slišim marsikaj, a ker teh starih zgodb ne poznam, me ne zanimajo. Ne vem, kako so se stvari odvijale prej, in me niti ne zanima. Pomembno mi je, kako stvari potekajo zdaj.

Katja: Tudi sama se s starimi zgodbami ne obremenjujem. Vsak dan vzamem sproti. Želim, da se dela v sedanjosti, da je pošteno za vse ter da se tako gradi dober odnos. Izogibam se poslušanju govoric, ki se me ne tičejo ali ki so nekoristne, ker je to samo dodatno breme. Če situacije vključujejo mene ali moj način dela, pričakujem, da mi sodelavci to povejo in se s tem lahko izboljšam. Za dobronamernost, sodelovanje, podajanje predlogov in koristne nasvete za izboljšanje sem sodelavcem izredno hvaležna in jih, kolikor se da, upoštevam in uporabim. Dobro sodelujemo in mislim, da smo na pravi poti. Pri tem nimam občutka, da je zdaj razlika, ker sem njihova nadrejena, kajti gre za obojestransko spoštovanje in poslušanje. Zavedam se, da so strokovnjaki na svojem področju. Vodenje oddelka je velika odgovornost tako do bolnikov kot tudi zaposlenih. Ne morem reči, da imam jaz v primerjavi z njimi večje skrbi. Ko mi povejo, kaj se dogaja pri njih, vidim, da tudi oni nosijo velika bremena, zato sem za to, da si pomagamo. Če težave rešujemo na pravi način, stiska postane izziv, ki ga lahko rešimo skupaj.

Katere lastnosti najbolj cenita pri sodelavcih?

Katja: Cenim to, da so zelo vzdržljivi, ne le ožji sodelavci, temveč vsi zaposleni v Kliniki Golnik in tudi na področju zdravstvene nege in oskrbe na splošno. So zelo prilagodljivi, so zares zelo pripravljeni pomagati, odstopijo proste dneve in dopuste (tudi s prostovoljnim javljanjem), s čimer se jim podrejo osebni, družinski načrti. Kadrovska stiska traja že nekaj časa, ne samo pri nas, tudi v drugih zdravstvenih ustanovah, zato jih skušam spodbuditi, naj zdržijo še malo, toliko da se bo situacija končno izboljšala. Cenim pripravljenost, da zaposleni sami predlagajo rešitve. Veliko koristnih nasvetov iz prakse ali možnih rešitev podajo. Slišim seveda tudi veliko vprašanj, ki me spodbudijo k iskanju rešitev. Obenem cenim pripadnost hiši. Razumem, da nekdo išče drugo priložnost, boljše delovne razmere, kar je običajen potek stvari v življenju, vendar bomo skušali rešitev ponuditi znotraj naše klinike. Dolgeletna pripadnost eni organizaciji je, po mojem mnenju, zares pozitivna stvar, ker se s tem bogatiš in nadgrajuješ svoje znanje, hkrati pa ga podajaš naprej in pomagaš graditi ustanovo.

Olivera: Se povsem strinjam s Katjinim mnenjem. Sama za sodelavke v kadrovske službi velikokrat rečem »moje punce«. Kot sem omenila že prej, izredno cenim pripravljenost za sodelovanje tudi pri njih, da jim ni težava pomagati, odgovoriti na razna vprašanja, ko se sodelavci obrnejo nanje. Cenim poslušanje in pripravljenost poiskati rešitve.

Kaj pa vaju najbolj izpolnjuje pri delu?

Olivera: Dobri medsebojni odnosi.

Katja: Zadovoljstvo zaposlenih, zadovoljni bolniki, ki radi pohvalijo, ko jih srečaš, ter rešeni izzivi. Že sam izziv in iskanje rešitev me izpolnjujeta, ko s sodelavci iščemo rešitve in iz nemogočega naredimo mogoče. Včasih pomaga že to, da prespiš, in situacija postane pol lažja, nato pa jo uspešno rešimo skupaj.

Katja, kako ocenjujete položaj medicinskih sester in zdravstvene nege kot stroke v Kliniki Golnik?

V zdravstveni negi smo odgovorni za razvoj stroke. Vprašati se moramo, kako smo usposobljeni, da uresničujemo njen razvoj, in sprejmimo to kot izziv. Vprašajmo se, kako bomo oblikovali delovni tim, ki bo z nami delal in nam bo sledil. Usmerjati moramo zaposlene, da jih opolnomočimo in jim damo odgovornost. Ne smemo biti kot vodje sami in egoistični, ker drug z drugim rastemo. Zato moramo prepoznati potencialne pri sodelavcih in jim omogočiti njihovo rast, da razvijajo stroko z nami. Če smo v stiski, moramo stopiti skupaj in iskati rešitve, ne pa se navzven kazati šibke.

*Naš uporabnik je bolnik,
in če ni timskega dela, ne
pridemo do pravega cilja.*

Kako je s pomanjkanjem kadra v ZN na Golniku?

Olivera: Pomanjkanje kadra je splošen problem, ne le v zdravstvu in ne le v Kliniki Golnik, kjer ga za zdaj uspešno rešujemo. Zato je bistveno, da vidimo širšo sliko. V gospodarstvu prav tako ni kadra in veliko se zaposluje tujce. To je prva težava, druga pa je, da kader odhaja na boljše.

Katja: Spomnim se primera, ko sem enega kandidata, ki je prišel na razgovor za službo, vprašala, ali bi kateri od njegovih sošolcev prišel delat k nam. Odgovoril mi je, da je od šestih sošolcev edini, ki je ostal v zdravstveni negi. Se pravi, da odhajajo iz zdravstvene nege po koncu šolanja in iščejo zaposlitev drugje. Ali pa znotraj zdravstvene nege odhajajo na delovna mesta v boljših delovnih razmerah, brez turnusa, nočnega, nedeljskega in prazničnega dela. Kot je napovedano, se bodo (upam, da) tovrstne nepravilnosti odpravile. In strinjam se, kadrovska stiska je v vseh bolnišnicah, kjer zaradi tega zapirajo bolniške sobe in bolniške oddelke, tudi in sploh izrazita pa je trenutno v domovih za starejše občane.

Olivera: Velikokrat rečejo, da odhajajo zaradi plače, a ne vem, ali je to pravi razlog (mimogrede, v proizvodnji je štiriizmensko delo za minimalno plačo, tudi stimulacija variira). Marsikdo odide v tujino in se nato vrne.

Kako vidita različne poklicne skupine v hiši, njihove potrebe ter umeščenost v sistem in sodelovanje med njimi?

Olivera: Ljudje smo si različni. Eni so bolj pripravljeni sodelovati, drugi manj, načeloma pa kadrovska služba dobro sodeluje tudi z ostalimi poklicnimi skupinami.

Katja: Če se vsi zavedamo, da delamo za isti cilj in smo tu z istim namenom, torej za bolnika, potem je to pravilno. Naš uporabnik je bolnik, in če ni timskega dela, ne pridemo do pravega cilja. Vsi skušamo izvajati na dokazih podprto delo. V teh »kriznih« časih zdravstva moramo stopiti skupaj. Vsi smo odgovorni za bolnika in zdravstveni sistem. Delati moramo tudi na zadovoljstvu in pripadnosti zaposlenih.

Kaj pa nagrajevanje? Kljub temu da smo javni zavod in nas omejuje zakonodaja, imamo nekaj vzvodov za podporo in spodbudo zaposlenim. Je eden od njih izobraževanje? So še kateri drugi?

Katja: Izobraževanje je eden od teh vzvodov, sploh če je takšno, da si ga zaposleni želi, za namen njegovega napredovanja ali tudi npr. za nadaljevanje šolanja. Glede na udejstvovanje v stroki je zagotovo nagrada, da gre lahko na kongres, tudi v tujino. Še zlasti timbuilding se mi zdi nekaj, čemur lahko rečemo nagrada. Zaposlenim pomagamo pri razporedu, da se jih timbuildinga lahko čim več udeleži, sami si izberejo lokacijo in sestavijo program.

Olivera: Omogočiti zaposlenemu obisk kongresa ali izobraževanje je pravzaprav nagrada. Predvsem če je tako, ki si ga zaposleni sami izberejo, kot je že omenila Katja. Zato je to lahko vredno več kot dodaten cent v denarnici, čeprav se tega vsi veselimo. Veliko danes pomenijo tudi pohvale, priznanje za dobro opravljeno delo ter vsesplošna pozitivna delovna klima.

Kako je sicer izobraževanje urejeno v naši ustanovi?

Katja: Imamo več možnosti. V drugih ustanovah, kot nam povejo, finančno ne podpirajo izobraževanja toliko kot pri nas. V zdravstveni negi se za vsakega zaposlenega navadno načrtujeta vsaj eno ali dve izobraževanji na leto, realizacija pa je včasih tudi večja. Šele med letom se namreč izkaže, da je kakšno izobraževanje za neko enoto lahko zelo koristno. Denar za izobraževanja v zdravstveni negi dobivamo tudi od zbornice medicinskih sester in različnih društev, kjer zaposleni plačujejo članarino. Če gre več ljudi na izobraževanje, poskušamo privarčevati s skupno vožnjo tja, saj bo tako več možnosti za še katero drugo izobraževanje. Organiziramo tudi

notranje izobraževanje v kliniki, mesečno razpiše močne delavnice in predavanja na teme, ki so prepoznane kot pomembne. Sami naredimo programe ali pa povabimo predavatelje. Spodbujamo aktivna izobraževanja.

Olivera: Temelj je predvsem načrt izobraževanja. Veliko vlagamo v izobraževanje in usposabljanje zaposlenih. Zaposleni se udeležujejo strokovnih izobraževanj, seminarjev, kongresov. Tu so tudi zakonsko predpisana izobraževanja, kot so varstvo pri delu in varstvo pred požarom, tečajji prve pomoči ... S tem zaposlenim omogočimo pridobivanje širokega spektra znanj, ki jih lahko uporabljajo pri delu. Od tam, od koder prihajam, te možnosti niso bile dane, vsaj ne tolikšne.

Kaj pogrešata? Česa si želita?

Olivera: Zasebno si želim, da smo zdravi, takrat lahko vse naredimo, veliko vidimo in doživimo. Na poslovnem področju potrebujem dobro voljo, pozitivno klimo, v letu 2019 pa seveda, da uresničimo čim več zastavljenih ciljev.

Katja: Absolutno in iskreno želim vsem zdravje, kajti iz tega izvira naša sreča in da bomo iz vsakega trenutka naredili največ, kar zmoremo. Na službenem področju pa si želim, da skupaj hodimo po poti do zastavljenih ciljev. Ko imamo občutek, da smo izčrpali vse možnosti, se spomnimo tega: Nismo še izčrpali vseh možnosti in ne izogibajmo se sanjam, uresničimo jih!

Se med seboj pogovarjata še o čem drugem kot o delu? Skupaj sta tekli na Teku bolnišnic.

Veliko danes pomenijo tudi pohvale, priznanje za dobro opravljeno delo ter vsesplošna pozitivna delovna klima.

Katja: Kaj sva se pogovarjali, ko sva tekli skupaj? Koliko je še do konca in ali gre? (smeh obeh) Sicer pogovor hitro nanese tudi na osebno plat življenja, brez tega pač ne gre.

Ali tudi drugače tečeta?

Katja: Nimam izgovora za hojo in tek, ker imam psičko, z njo hodim vsak dan, če se le da od 5 do 10 km, občasno pa tudi tečem. Sem kar športno aktivna, hodim v hribe, na jogo, vsaj eno uro na dan sem aktivna. Obiskovala sem tečaj čuječnosti, kar mi pomaga tudi pri zavedanju trenutkov, ki jih preživim v naravi.

Olivera: Jaz nisem tako aktivna, a načeloma zelo rada hodim v hribe, ponovno sem začela tudi teči, čeprav mi zadnja dva meseca to ni uspelo, saj je že tema, ko pridem domov. Rada tudi kolesarim. Poskušam telovaditi, vsaj dvakrat na teden. Potem pa vikendi in aktivno druženje z otroki na svežem zraku.

Kam bi šli za prost vikend, teden, mesec, če finance in dopust ne bi bili ovira?

Olivera: Za prost vikend na razvajanje, za teden dni v tople kraje. Za en mesec bi šla na treking potovanja, zadnji je bil v Cinque Terrah. Mogoče na treking na Havaje. Aktivne počitnice vsekakor.

Katja: Za vikend bi šla v hribe, za teden dni bi šla na morje, za en mesec pa bi šla na Jakobovo pot v Santiago de Compostello. O tem sem prebrala poleti tri knjige in sem odločena, da bom šla. Sem že vprašala moža, ali bi me spremljal, pa mi je odgovoril: »Kdo drug pa bo šel s tabo, če ne jaz?« Tako da že imam sopotnika.

Kaj bereta, ko vama ostane kaj časa?

Katja: Recimo knjigo *Trdi časi minejo, trdni ljudje ostanejo*, o kateri sem že govorila. Avtor nas sprašuje, ali znamo sprejemati možnosti, ki nam jih prinaša življenje, saj nam prav življenje ponuja tudi odlične rešitve. Govori o pastorju v Kristalni katedrali v Kaliforniji. Imel je veliko željo zgraditi kristalno katedralo, za kar je potreboval milijon dolarjev. Ni imel nobenih financ, začel je iz nič in si naredil načrt, kako bo prišel do tega denarja. Rekel si je, da rabi enega človeka, ki mu bo dal milijon dolarjev, ali dva, da mu bosta dala polovičko, ali pa da rabi štiri ljudi, ki mu bodo dali po 250.000 dolarjev, ali tisoč ljudi, ki bodo dali po tisoč dolarjev. Ker je pametno razdelil, je rabil več ljudi in uspelo mu je. Dosegel je nekaj, kar je bilo prvi hip nemogoče. Zadnja knjiga, ki sem jo prebrala, je *Kraj tišine*. Knjiga, ki pa mi je letos ostala najbolj v spominu, je *Imenovali so jo dvoje src*. Je zgodba o pogumni ženski, ki je potovala z avstralskimi domorodci in spoznala čudovite skrivnosti in modrost zelo starega plemena: **kako navezati stik z naravo, kako zaupati svojemu notranjemu vedenju in vodstvu ter vanju**

Z zaposlenimi se pogovarjajmo. Tudi oni lahko izrazijo svoje težave in kritike.

verovati. Pomen te knjige mi je všeč, ker te sprašuje o tem, kaj sploh v življenju potrebuješ, kaj nosiš s sabo in kaj ti na koncu ostane. Vsak dan znova se lahko vprašaš, ali je vredno, da se obremenjuješ in ženeš za stvarmi, ki so resnično nepomembne. Drugače pa rada berem različne vrste knjig in navadno jih imam začetih vsaj deset. Če se knjiga dobro bere, jo preberem v dnevu in pol, preostale pa po poglavjih, ko mi uspe. Vse omenjene sem tudi priporočila Oliveri.

Olivera: Res je, nad *Imenovali so jo dvoje src* sem navdušena tudi sama. Zelo rada berem knjige po resničnih dogodkih. Priporočam knjigo *Puščavska roža* (navadno potovanje puščavske nomadke). V zadnjem času veliko prebiram otroške knjige. Zadnja je bila *Očka snežak*, ki jo je hčerka tudi predstavila v šoli.

Hvala vama za prijeten pogovor!

ANJA BLAŽUN

Foto: osebni arhiv, A. Blažun



Raziskovalna naloga, nagrajena s Prešernovo nagrado

Vpliv imunoloških in psiholoških dejavnikov na oceno teže alergijskega rinitisa, povzročena s pelodom trav.

V raziskovalni nalogi smo preučevali vpliv imunoloških in psiholoških dejavnikov na oceno teže alergijskega rinitisa (AR), povzročena s pelodom trav.

AR je alergijska bolezen, ki pomembno vpliva na kakovost življenja. Težo AR posledično ocenjujemo po vplivu na kakovost življenja, sama ocena teže AR je pomembna za izbiro in oceno uspešnosti zdravljenja. V vsakodnevni klinični praksi je ocena teže AR podana le s pomočjo anamneze in subjektivnih vprašalnikov, saj še nimamo učinkovitega imunološkega kazalnika, ki bi imel dobro korelacijo z bolnikovo percepcijo teže bolezni. Problema pri oceni teže AR z vprašalniki sta subjektivnost in verjetno tudi vpliv psiholoških dejavnikov. V dosedanjih študijah so že potrdili korelacijo med oceno teže AR in psihološkim dejavnikom hipohondriazo¹. Dokazana je bila tudi večja izraženost simptomov AR pri pacientih s slabšim splošnim duševnim stanjem in z negativnimi afektivnimi stanji (nevroticizem², depresija, anksioznost). Za zdaj pa še ni bilo narejene raziskave, ki bi natančneje opredelila tiste psihološke dejavnike, ki imajo največji vpliv na izraženo težo AR.

Zato smo si pri izdelavi naloge zadali cilj ugotoviti, kateri od imunoloških kazalcev (premer odziva pri kožnih vbodnih testih, titrirani kožni testi, specifična protitelesa IgE, test aktivacije bazofilcev-BAT) najbolje korelira s težo bolezni, pri čemer smo predvidevali, da bodo to novejši imunološki kazalci (BAT-test), ter ugotoviti, ali kateri psihološki dejavnik(-i) pomembno vpliva(-jo) na težo AR.

1 Napačno razlaganje fizioloških znakov in senzacij, kar vodi v trajno preokupacijo z možnostjo, da ima posameznik eno ali več resnih progresivnih telesnih motenj.

2 Zajema manjšo sposobnost nadzorovanja čustev, prisotnost negativnih čustvenih stanj in skrbi ter manjšo sposobnost ohranjanja mirne krvi in ravnovesja.



Katarina Barbara Bajec



Maja Cuelbar

Študija je potekala v Pnevmoško-alergološki ambulanti Klinike Golnik v Ljubljani. Bolniki, ki so imeli pozitiven standardni kožni vbodni test za pelod trav, brezo ali lesko in negativen test za celoletne alergene, so ob prvem obisku izpolnili vprašalnike za oceno teže AR in pet vprašalnikov, s katerimi smo ocenjevali različne psihološke značilnosti. Izvedli smo titriran kožni test, odvzeli serum za določitev sIgE in kri za BAT-test. Med cvetenjem trav so bolniki tedensko izpolnjevali skrajšan vprašalnik o kakovosti življenja, po končani sezoni pa so izpolnili vprašalnik za oceno jakosti simptomov ter porabo zdravil v celotni sezoni cvetenja trav.

Rezultati so pokazali, da ni statistično pomembne korelacije med parametri ocene teže AR in imunološkimi parametri (tako med standardnimi imunološkimi testi, kot so velikost odziva pri kožnih

vbodnih testih, titrirani kožni testi, sIgE, kot tudi med novejšimi imunološkimi testi – BAT-test). Vidna pa je bila statistično pomembna korelacija med psihološkimi dejavniki (pozornost na osebne vidike telesa³, nevroticizem, opazovanje⁴, delno tudi pri prepoznavanju in razumevanju čustev ter mejno pri dejavniku socialno blagostanje⁵) in oceno teže AR.

Na podlagi rezultatov smo ugotovili, da je subjektivno zaznavanje teže AR močno povezano z določenimi psihološkimi značilnostmi, ne pa z rezultati imunoloških testov. Ljudje, ki so občutljivejši za stanje in spremembe v

3 Zajema misli in občutke, ki jih ima posameznik v zvezi z lastnim telesom in niso dostopni javnosti.

4 Nanaša se na opazovanje, zaznavanje ali spremljanje različnih dražljajev, kot so telesni občutki, vonj in zvok.

5 Predstavlja občutek pripadnosti in podpore, sprejemanja drugih, skrb za družbo ter občutek koristnosti za družbo.

svojem telesu, bodo z večjo verjetnostjo doživljali večje težave zaradi alergijske bolezni. Podobno velja za ljudi z bolj izraženim nevroticizmom ter delno za ljudi, ki so pozornejši na spremembe v svoji okolici, in mejno za tiste, ki so v trenutnem slabšem splošnem psihičnem stanju. Glede na ugotovljeno bi bilo smiselno dosedanjim vprašalnikom za ocenjevanje vpliva AR na življenje pacientov, ki se v klinični praksi že uporabljajo, dodati še oceno posameznih osebnostnih in psiholoških parametrov.

Tako bi namreč z večjo verjetnostjo napovedali ter ocenili pričakovano težo alergijske bolezni ter ustrežnejše prilagodili zdravljenje.

Raziskovalno nalogo sva pod mentorstvom dr. Mihaele Zidarn, dr. med, in somentorstvom Petra Kopača, dr. med, ter dr. Anje Simonič, univ. dipl. psih., naredili študentki 6. letnika medicine Katarina Barbara Bajec in Maja Cvelbar, za analizo psihološkega dela nama je na pomoč priskočila še Nuša Zidarn, študentka psihologije. Izvedba razi-

skovalne naloge nama je omogočila vpogled v potek raziskovalnega dela, nova znanja s področja analize podatkov in ustreznega pisanja strokovnih del ter nenazadnje tudi več praktičnih izkušenj na področju dela s pacienti, kar nama bo močno koristilo v prihodnje. Zelo naju veseli dejstvo, da je bila naloga nagrajena s Prešernovim priznanjem Medicinske fakultete.

KATARINA BARBARA BAJEC, MAJA CVELBAR

Obisk v imunološkem laboratoriju

V začetku septembra smo v Laboratoriju za klinično imunologijo in molekularno genetiko gostili profesorja iz Beograda; obiskal nas je prof. dr. **Dušan Popadić**, šef Katedre za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Beogradu.

Profesor Popadić se poleg profesorkega dela ukvarja tudi z raziskovalnim delom na področju celične imunologije, celičnih kultur, avtoimunih bolezni, vnetnih procesov, s pretočno citometrijo ... Namen njegovega obiska v našem imunološkem laboratoriju je bil predvsem njegovo zanimanje za našo metodo – test aktivacije bazofilcev (BAT). Gre za metodo, pri kateri s pretočnim citometrom v periferni krvi merimo izražanje označevalcev na površini bazofilcev. Ob vezavi antigena na protiteleso, vezano na receptor FcεRI, pride do degranulacije bazofilcev in sproščanja histamina, s čimer pa se na njihovi površini izrazi tudi označevalec CD63. V našem laboratoriju uporabljamo tribarvno tehniko označevanja s protitelesi anti-CD123/anti-HLA-DR/anti-CD63, kjer so bazofilci označeni kot CD123+/HLA-DR-. V alergološki diagnostiki se označevalec CD63 uporablja pri diagnozi alergijskih bolezni takojšnjega tipa, ki jih pogojujejo protitelesa IgE (za strupe kožekrilcev, zdravila, hrano). Profesor Popadić bi zelo rad vpeljal podobno metodo tako v svoje raziskovalno kot tudi rutinsko delo, zato je z nami preživel dva tedna, namenjena učenju naše BAT-metode.



Sicer mu je bil obisk pri nas zelo všeč. Navdušil se je nad našo razgibano pokrajino, obiskal prestolnico ter nas pred svojim odhodom velikodušno povabil

na kakšen obisk, če se bo kdo izmed nas v prihodnje kdaj mudil v južnih krajih.

ROMANA VANTUR

Prostovoljstvo v Kliniki Golnik



Prostovoljstvo v bolnišnici sodi v sklop celostne obravnave bolnika in pomeni dodano vrednost v obravnavi. Prostovoljci bolnikom popestrijo bivanje med zdravljenjem in rehabilitacijo in hkrati notranje obogatijo prostovoljce. Kandidati za prostovoljce opravijo uvodni razgovor pri nas, o higieni rok jih pouči higieničarka. Opravijo še dvodnevno usposabljanje pri Slovenski filantropiji – Združenju za promocijo prostovoljstva, s katerim zelo dobro sodelujemo. Nudijo nam podporo in so nam na voljo za vsa vprašanja, informacije, usposabljanja in izobraževanja.

Na Negovalnem oddelku imamo že uveljavljeno prostovoljstvo v okviru druženja z bolniki. Zelo smo veseli, da se nam je oktobra priključila prostovoljka Irena. V razgovoru z njo se je izkazalo, da ima likov-

no izobrazbo, zato smo njene obiske pri bolnikih uporabili za skupno ustvarjanje.

Vključiti skušamo čim več bolnikov, tudi težje gibljivih, bolnikov z demenco, da jim s skupnim druženjem popestrimo dneve pri nas. Bolniki se zelo radi vključijo v srečanja, ki potekajo ob ustvarjanju ob sproščenem vzdušju, glasbi in klepetu ...

Pri organizaciji spremlja bolnikov do dnevnega prostora, kjer se zberemo, so

nam v veliko pomoč medicinske sestre in fizioterapevtke.

Pri preskrbi materialov in orodij za delo imamo razumevanje vodstva klinike, še posebej Katje Vrankar. Pomagata nam tudi prostovoljka Irena in žena bolnika z ustvarjalno žilico in znanjem, ki se nam večkrat pridruži pri delavnicah.

PETRA MIKLOŠA

Foto: P. Mikloša



Prostovoljka Irena je takole strnila svoje vtise:

»Poznaš tisti občutek, ko nekomu polepšaš dan, čeprav se ti na prvi pogled zdi, da nisi naredil nič? Tisti občutek zadovoljstva, sreče in pristnosti, ko nekomu podariš toplo besedo, nasmeh, ko z nekom deliš svoje znanje in ko si odtrgaš košček časa v svojem navidezno še tako natrpanem urniku, da ga nameniš drugemu človeku ...

Ko z nekom preprosto širiš obzorja, tako čisto nevsiljivo, ko se spletejo vezi, v svojem bistvu tako krhke, a tako dragocene.

Ker ne glede na to, koliko dam, podarim, vedno končam z nečim več.

Biti prostovoljec je lepa, srčna gesta, nič ne vzame, nič ne škoduje, nagrajuje povezanost, socializacijo med nami vsemi.

Všeč mi je organizacija bolnišnice, medicinske sestre so me lepo sprejele na negovalnem oddelku, tudi sama sem kar hitro usvojila oddelčni red.

Spomnim se uvajanja s Petro Mikloša in pogovora o tem, kako naj bi prostovoljstvo v bolnišnici potekalo. Prijeten občutek za pravilno odločitev mi je dal elan za ves dan.

Prepričana sem bila, da bom s pacienti, pacientkami samo klepetala. Ah, kje pa. Imamo čudovite ustvarjalne delavnice, sproščeno delamo, se družimo, se imamo

krasno. Presenečena sem bila nad navdušenjem pacientov, pacientk, kako zavzeto delajo, strižejo, lepijo. Dam jim malo idej in naenkrat se odpre svet domišljije in vedno znova ugotavljam, da imamo neprecenljive zaklade skrite v sebi.

Lepo je, če lahko nekomu polepšaš dan z deljenjem nekaterih idej in pri tem sodeluješ.

Nasmeh je tako čudovito dejanje, čim večkrat ga uporabite.

Rada sem prostovoljka v Kliniki Golnik, kjer gradimo srčne vezi.«

Hvala, vse lepo vsem,
IRENA GORTAN ARMANINI

Kako se pripravimo na nočno delo in dežurstvo?

Nočno delo oziroma dežurstvo vpliva na naše življenje in zdravje s tremi mehanizmi. Ker delamo in smo budni, ko bi morali spati, je moten naš cirkadiani ritem. Praviloma po nočni izmeni spimo čez dan manj, kot bi spali, če bi delali podnevi – zgodi se akutna deprivacija spanja – oziroma če delamo pogosto ponoči, kronična deprivacija spanja. Poleg tega pa čas, ki je sicer namenjen družini, prijateljem in drugim socialnim stikom, namenjamo regeneraciji, zaradi česar so naše socialne interakcije okrnjene, kar lahko pomeni dodaten stres. Nočno delo je za zdravstvene delavce nujno, saj moramo zagotavljati zdravstveno oskrbo 24 ur na dan. Zato je ključno, da se na nočno delo čim bolj pripravimo.

Dobra spalna higiena

Priprava na nočno delo se pravzaprav začne z dobro spalno higieno. Pomembno je, da vzdržujemo reden ritem spanja in budnosti, tudi med vikendom in na počitnicah. Spanje je enako pomembno kot voda in hrana. Zato si ne kratimo spanca na račun gledanja TV in manj potrebnih opravkov (ko npr. otroke zvečer pospremimo spat in mislimo, da je sedaj čas, da pospravimo hišo – morda to ni najnujnejše, morda je počitek pomembnejši, četudi ne bo naša hiša kot iz škatlice). Pol ure do uro pred spanjem si vzemimo čas zase, za stvari, ki nas sproščajo (tuširanje, sprehod, meditacija, branje knjige, itd. ...), to naj velja zares vsako noč. Ta spalna rutina našemu telesu sporoča, da se približuje čas za spanje in pomaga k lažjemu uspavanju. V posteljo se odpravimo vsako noč ob približno isti uri, postelja naj bo udobna, spalnica pa temna in tiha (TV ne sodi v spalnico). Zjutraj vstajamo vedno ob isti uri, neodvisno od tega, koliko smo ponoči spali. Izogibajmo se alkoholu v večernih urah, vsekakor pa popijmo zadnjo kavo do 15. ure.

Neposredna priprava na nočno delo je odvisna od načina nočnega dela. Nekateri opravljajo počasi rotirajoče izmene (**menjava izmen na 7 dni**); za te je najbolje, da svojo cirkadiano uro prilagodijo nočnim izmenam – torej, da se odpravljajo spat zgodaj popoldne in vstajajo neposredno pred nastopom nočne izmene. Največkrat izmenski delavci, ki opravljajo tak tip izmenskega dela, ravnajo napačno, ker se v posteljo odpravijo takoj po nočni izmeni in tako naslednjo nočno izmeno začnejo, ko so osem ur že budni.

Če opravljamo hitro rotirajoče izmene (**menjava na največ 2–3 dni**), je najbolje, da ne prilagajamo svoje cirkadiane ure, ampak poskušamo slediti zunanji uri. To pomeni, da si po nočni izmeni privoščimo le okrepljen dremež zgodaj popoldne, potem pa se zvečer čim bolj zgodaj odpravimo v posteljo. Pri tem tipu izmenskega dela je nujno, da v noči pred nočno izmeno spimo dovolj (7–9ur) in kakovostno ter da si neposredno pred nastopom nočne izmene privoščimo okrepljeni (preventivni) dremež.

Kako ohranjamo budnost

V prilagoditvi na dežuranje so pomembne tudi različne strategije ohranjanja budnosti, med katerimi je najpomembnejše dremanje ali spanjem med dežurstvom. **Dremanje lahko občutno zmanjša zaspanost in izboljša storilnost**, treba pa je dobro načrtovati dremež – od tega, kdaj dremamo in koliko, je odvisno, koliko z dremanjem pridobimo. Optimalen čas za dremanje je med 2. in 5. uro zjutraj ter med 14. in 17. uro popoldan. Dremež, ki traja manj kot 30 minut, je okrepljen; kasneje lahko pride do pojava spalne inercije, ko imamo občutek, da smo še bolj zaspani,



zato naj velja pravilo, da dremamo manj kot 30 minut ali pa spimo vsaj 1,5 ure v kosu. Načrtovani dremeži so koristnejši kot priložnostni, zato bi bila smiselna delitev noči med sodežurajočimi. Budnost lahko ohranjamo s pomočjo kofeinskih napitkov, vendar je ključna primerna strategija uporabe kofeina. Zavedati se moramo, da ima kofein dolg razpolovni čas (3–7 ur) in da bo kava, ki jo bomo popili popoldan, vplivala na naš spanec ponoči (razruši naš spanec, deluje tudi kot diuretik). Učinek kave se prične že po 15 minutah. V prilagoditvi na nočno delo je pomembna tudi primerna izpostavljenost svetlobi, ki ima od vsega največji vpliv na naš cirkadiani ritmovnik. Načrt izpostavljenosti svetlobi je treba prilagoditi načinu izmenskega dela. Praviloma naj bo izpostavljenost svetlobi čim večja zvečer ob začetku izmene, po koncu izmene pa naj bo čim temnejše.

Počitek in še enkrat počitek

Zaradi varnosti bolnikov in preprečevanja napak je nujno, da prepoznamo opozorilne znake zaspanosti – občutek nemira in razdražljivost, pogosta potreba po nadzoru svojega dela, težavno osredotočanje na delo z bolniki in občutek, da nam ni mar. V takih okoliščinah je počitek pomembnejši od manjših obveznosti (ki jih lahko morda prestavimo na jutro), smiselno je tudi poprositi kolega za pomoč, če okoliščine to omogočajo. Ker so nočna dežurstva nepredvidljiva in izčrpavajoča, je pomembno, da varčujemo z močmi in počivamo, ko le imamo za to priložnost.

Tudi dan po nočni izmeni je treba prilagoditi dejstvu, da smo večino noči prebedeli. Ko se odpravimo domov, vozimo s sončnimi očali – tako bomo manj zaspani, manjši bo vpliv na našo cirkadiano uro. Zadnjo kavo popijmo do 12. ure. Doma si zgodaj popoldan privoščimo okrepljen dremež – naši družinski člani naj vedo, da ga potrebujemo, in naj nam zagotovijo ta čas. Zvečer se odpravimo spat čim bolj zgodaj. Pomembno je, da se zavedamo, da **po opravljeni nočni izmeni potrebujemo dve noči podaljšane spanca, da se regeneriramo**.

KRISTINA ZIHERL

Pripravljenost pacientov na odvajanje od kajenja

Smoking Cessation Readiness Among Patients, diplomsko delo



Uporaba tobaka je eden izmed pomembnejših javnozdravstvenih problemov v svetu in pri nas, saj je pomemben vzrok obolenosti in smrtnosti (WHO, 2015). V Sloveniji zaradi bolezni, ki so posledice kajenja, vsak dan umre deset prebivalcev, od tega jih četrtnina umre že pred 60. letom starosti (WHO, 2012). Da bi zmanjšali razširjenost uporabe tobaka in zmanjšali pojavnost njegovih škodljivih učinkov, je pomembno uvesti programe za nadzor nad tobakom, zakonodajne ukrepe in druge programe za opustitev kajenja (Koprivnikar, 2017). Pri opuščanju kajenja imajo pomembno vlogo zdravstveni delavci, kar potrjuje tudi raziskave. Od vseh intervencij, ki so jih izvajali zdravstveni delavci, se je kot najučinkovitejši izkazal t. i. kratek nasvet o opustitvi kajenja, ki ga promovira WHO (Simonič, 2015).

Z raziskavo v Kliniki Golnik smo želeli ugotoviti, kakšni sta motiviranost in pripravljenost pacientov, ki so prejeli kratek nasvet na opustitev kajenja. S polstrukturu-

riranim intervjujem smo petim pacientom – štirim moškimi in eni ženski – s statusom kadilca/-ke postavili vprašanja, povezana s kajenjem in kratkim nasvetom, ki so ga prejeli ob hospitalizaciji. Nasvet je lahko vključeval: informacijo, zloženko, napotitev k specialistu za opuščanje kajenja in telefonsko spremljanje. Raziskavo smo izvajali septembra leta 2018.

Rezultati in razprava

Na podlagi analize petih intervjujev smo v raziskavi oblikovali dve osrednji kategoriji: pripravljenost na prenehanje kajenja, kjer nas je zanimalo, ali so pacienti motivirani za opustitev kajenja, in uporaba kratkega nasveta, kjer smo želeli ugotoviti, ali je bil kratek nasvet za opustitev kajenja uporaben in ali ga bodo upoštevali. Ugotovitve so pokazale, da je stopnja motiviranosti pacientov dokaj visoka, kar lahko dodatno pripomore k opustitvi kajenja, saj je motivacija ključnega pomena. V večini odgovorov smo zasledili, da jih najbolj motivira zdravje, predvsem zato, ker se

srečujejo z različnimi obolenji in poslabšani zdravstvenega stanja. Pri nekaterih motivacije ni bilo, kar pomeni, da tudi niso pripravljeni opustiti kajenja. Nekateri so že poskušali prenehati na različne načine ali so morali prenehati kaditi zaradi bolezenskega stanja, a je prišlo do relapsa. S pogovori smo ugotovili, da je bil zanje nasvet koristen, saj so nekatere ukrepe že upoštevali v smislu zmanjševanja kajenja, zato razmišljajo, da bi kajenje popolnoma opustili, drugi pa se teh ukrepov še niso lotili in še razmišljajo o tem. Eden od intervjuvanih je poskusil tudi program za opuščanje kajenja, vendar neuspešno.

Sklep

V raziskavi smo ugotovili, da je stopnja pripravljenosti na prenehanje kajenja odvisna od kadilčevega pogleda na kajenje. Nekateri namreč v kajenju ne vidijo negativnih posledic, kar je lahko zaskrbljujoče. Glede na raziskano smo mnenja, da bi morali v vseh ustanovah na vseh treh ravneh zdravstva spremljati kadilce, izvajati ukrepe za opustitev kajenja, programe za odvajanje od kajenja in večji nadzor. Treba je tudi izobraževati in usposabljati tim za nudenje pomoči pri prenehanju kajenja, tako kot imajo to že uvedeno v drugih državah po svetu.

VESNA MAKARIČ

mentorica: doc. dr. Saša Kadivec

Literatura

- Koprivnikar, H., 2017b. Razširjenost kajenja v Sloveniji in pristopi k obvladovanju kajenja. In: M. Primic Žakelj, ed. *Kajenje in zdravje – nikoli končana zgodba: XXV. Seminar. Ljubljana, 11. oktober 2018*. Ljubljana: Zveza slovenskih društev za boj proti raku Onkološkega inštituta Ljubljana in Nacionalnega inštituta za javno zdravje, pp. 7–16.
- Simonič, A., 2015. Kratek nasvet bolniku o opuščanju kajenja. In: S. Kadivec, ed. *Zagotavljanje varnosti pri bolniku z obolenji pljuč: Zbornik predavanj. Bled, 2.–3. oktober 2015*. Golnik: Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, pp. 103–110.
- WHO, 2012. *WHO global report: mortality attributable to tobacco*. Geneva: World Health Organization.
- WHO, 2015. *World Bank Tobacco Control at a Glance*. Washington: World Health Organization.

Bakterije s karbapenemazami

Nova grožnja zdravstvenim delavcem in zdravstveni negi, diplomsko delo



Bakterije s karbapenemazami predstavljajo resno grožnjo zdravstveni negi, zato je zelo pomembno, da izvemo čim več o prenosu in preprečevanju okužb, da ne bodo postale resen problem (Torres-Gonzalez, et al., 2015).

Karbapenemaze so betalaktamaze z najširšim spektrom delovanja, so epidemiološko najpomembnejši mehanizem odpornosti proti karbapenemom (Štrumbelj, et al., 2013).

Karbapenemi spadajo med betalaktamske antibiotike, ki so najpogosteje uporabljeni antibiotiki. Odpornost med temi mikroorganizmi je predvsem rezultat širjenja encimov betalaktam, ki so sposobni deaktivirati večino penicilinov in cefalosporinov. Karbapenemi so pomembni, ker imajo med več sto vrstami betalaktamskih antibiotikov najširši spekter delovanja in največjo učinkovitost proti grampozitivnim in gramnegativnim bakterijam. Karbapeneme se uporablja za zdravljenje zapletenih bakterijskih okužb (Papp-Wallace, et al., 2011).

V Sloveniji so se od leta 2010 do 2014 začele sporadično pojavljati enterobakterije, ki izločajo karbapenemaze. Kot pomemben dejavnik tveganja za pridobitev teh organizmov se je izkazala predhodna hospitalizacija v tujini, predvsem v državah nekdanje Jugoslavije, Italiji, Grčiji, Indiji in Iranu. Do leta 2016 so v UKC Ljubljana odkrili 40 pacientov, okuženih z enterobakterijo, ki je odporna proti karbapenemom (Pirš, et al., 2016).

Za identifikacijo odpornosti proti karabapenemom večina laboratorijev še vedno uporablja stare metode, pri katerih pot-

rebujemo 12–24 ur, da dobimo rezultate. Ti testi niso optimalni za klinike, ki bi morale zaradi preprečevanja okužb, povezanih z zdravstvom, narediti čimprejšnjo izolacijo. Zato so razvili teste za hitro odkrivanje enterobakterij, ki izločajo karbapenemaze, kot je npr. Carba NP Test je hiter, občutljiv, specifičen in prilagodljiv vsem laboratorijem po svetu (Nordmann, et al., 2012).

Perianalni brisi ob sprejemu in ponavljanje le-teh so ključnega pomena pri identifikaciji, kolonizaciji in preprečevanju horizontalnih prenosov enterobakterij, ki izločajo karbapenemaze. Metoda rednega jemanja brisov se je pokazala kot zelo učinkovita za preprečevanje prenosov v enotah za intenzivno terapijo, zato bi jo bilo priporočljivo uvesti v enotah, kjer se zdravijo pacienti po transplantaciji, s sepsa ter pacienti po abdominalnih operacijah. Pomembna metoda pri preprečevanju prenosov je higiena. Potrebno je čiščenje pacientove okolice, pazljivost pri kontaktu, kritično opazovanje in ocena tveganih faktorjev. Primarni vir okužb, povezanih z zdravstvom, so roke zdravstvenega osebja, kar 8,2 % zdravstvenih delavcev naj bi imelo pred vstopom v bolniško sobo na rokah vsaj eno vrsto večkratno odpornih organizmov. Prav tako je v kar 71 % pozitiven kontrolni bris prostora z večkratno odpornim organizmom, s katerim je bil koloniziran pacient (Zurawski, 2014).

Največ za to, da bakterije s karbapenemazami ne postanejo resen problem, lahko naredijo zdravstveni delavci: dosledna in pravilna higiena rok, pravilna uporaba zaščitnih sredstev, pravilno izvajanje izolacijskih ukrepov in smiselna uporaba antibiotične terapije.

VESNA BREJC

Mentorica: doc. dr. Irena Grmek Košnik

Literatura

- Nordmann, P, Poirel, L. & Dortet, L., 2012. Rapid Detection of Carbapenemase-producing. *Emerging Infectious Diseases*, 18(9), pp. 1503–1507.
- Papp-Wallace, K. M., Endimiani, A. & Bonomo, R. A., 2011. Carbapenems: Past, Present and Future., *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 55(11), pp. 4943–4960.
- Pirš, M., Cerar Kišek, T., Križan Hergouth, V., Seme, K., Muller Premru, M., Logar, M., Mrvič, T., Žnidaršič, B., in Lejko Zupanc T., 2016. Potek prvega izbruha enterobakterij, ki izločajo karbapenemaze v slovenski bolnišnici. In: M. Pirš, ed. 6. Likarjev simpozij: Bolnišnične okužbe, problematika odpornih bakterij. Ljubljana, 21. junij 2016. Ljubljana, Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe Slovenskega zdravniškega društva, pp. 27–28.
- Štrumbelj, I., Muller-Premru, M., Pirš, M., Seme, K., 2013. Odpornost izbranih po Gramu negativnih bakterij – na pragu poantibiotične dobe. *Medicinski razgledi*, 52(6), pp. 99–108.
- Torres-Gonzalez, P, Cervera-Hernandez, M. E., Niembro-Ortega, M. D., Leal-Vega, F., Cruz-Hervert, L. P. Garcia-Garcia, L., Galindo-Fraga, A., Martinez-Gamboa, A., Bobadilla-del Valle, M., Sifuentes-Osornio, J., in Ponce-de-Leon, A., 2015. Factors Associated to Prevalence an Incidence of Carbapenem-Resistant Enterobacteriaceae Fecal Carriage: A Cohort Study in Mexican Tertiary Care Hospital. *Plos one*, 10(10), pp. 1–13.
- Zurawski, M. R., 2014. Carbapenem – rezistant enterobacteriaceae: occult threat in the intensive care unit. *Critical Care Nurse*, 34(5), pp. 44–52.

Ob upokojitvi

Po 40 letih službe na Golniku sem dočkala »penzjon«. Ni bilo večjega premišljevanja, ali bom podaljšala ali ne. Enkrat je treba potegniti črto, in to mi je izračunala država. Sicer sem bila že pred petimi leti malo pripravljena za odhod, vendar se je zakon spremenil, morala sem delati naprej – in sedaj sem tu.

Ni mi bilo težko delati, fizično in psihično sem zmogla. Z mladino sem se kar dobro »štekala«, vendar je generacijska razlika velika, tako v delu kot v razmišljanju. Razumljivo, ko te gledajo kot »mamo« (morda sem nekaterim že bližje njihovim babicam), še dobro, da smo sodelovali tako dobro, kot smo. Jaz sem včasih pogledala malo čez, mladina pa je modro molčala – in tudi ta vihar je šel mimo ... Vedno sem trdila, da je važno, kakšen si po srcu. Če si dober, pošten, odgovoren, potem ni stvari, ki bi te spravila v slabo voljo (vsaj ne za dolgo časa), in nobeno delo ni pretežno.

Ves čas sem delala na Golniku, na deset let sem menjala oddelke. Začela sem na intenzivnem oddelku, ki mi je dal ogromno znanja in delovnih spretnosti. Doktor Drinovec je bil šef oddelka in je »svoje sestre« izobraževal. Zagovarjal je strokovnost, marljivost in odnos do dela. In me smo se trudile, vsaka po svojih močeh. Tak odnos do dela te potem spremlja ves čas, ne samo v službi, tudi v zasebnem življenju.

V endoskopiji si pridobiš hitrost, opravljaš več stvari naenkrat, ročno spretnost, natančnost. Želela sem biti kot hobotnica, saj mi je včasih manjkala kakšna »roka več«.

Na oddelku je delo spet popolnoma drugačno. »Balansirala« sem med sodelavci, bolniki in njihovimi svojci. Delo z ljudmi imam rada, ni mi težko postaviti se v njihovo kožo in jih razumeti. Včasih je treba pri bolniku spodbujati aktivnost (sedeti, kašljati, delati dihalne vaje, uporabljati flutter), spet drugič počitek – telo potrebuje čas za umiritev in normalno delovanje.

Kaj bom delala v pokoju? To me sprašuje veliko ljudi. Ni sem si naredila veliko načrtov, čas bo prinesel svoje. Odbojka ostane, tudi kolo, skok na manjšo goro (brez prepadov). Predvsem pa živeti z družino, biti v pomoč otrokom in ne preveč »težiti« možu (ha, ha, ha, kar misli naj si ...).

Na koncu se želim zahvaliti svojim sodelavcem za vse lepe trenutke, ki smo jih preživeli skupaj. Glede na to, da živim na Golniku, bom nekako še vedno z vami. Velikokrat grem mimo klinike, in če boste videli nekoga, ki vam maha – to sem jaz, ki mislim na vas, se vas spominjam in vam želim vse dobro.

BREDA PAPLER

Foto: osebni arhiv



Izobraževanje iz komunikacije in graditev še boljših medsebojnih odnosov paliativnega tima negovalnega oddelka

Leta 2017 je paliativnemu timu našega negovalnega oddelka revija *Medicina* danes podelila denarno nagrado za dobro prakso – izvajanje paliativne oskrbe v Kliniki Golnik. Denar je bil namenjen izobraževanju kadra in še boljšim delovnim razmeram ter medsebojnim odnosom. Zato smo se v timu dogovorili, da bomo sredstva porabili za izobraževanje in delavnice na temo *Komuniciranje v težavnih okoliščinah* z bolnikom, svojci in sodelavci v timu.

Tako smo se v petek, 23. novembra, po službi odpeljale do Term Snovik, kjer smo organizirali dvodnevno izobraževanje in timbuilding za paliativni tim. Ob prihodu nas je čakala pogostitev z domačimi in zdravimi dobrotami; prosena kaša, namočena v domačem jabolčnem soku, s suhim sadjem, kruh z domačim bučkinim namazom ter Kneippov pomarančno-čokoladni kolač in domač jabolčni sok, kar je bilo kakor nalašč za naše sestradane želodce in dobra priprava na izobraževanje iz komunikacije v težavnih okoliščinah.

Izobraževanje in delavnico *Komuniciranja v težavnih okoliščinah* je vodila zdravnica **Urška Lunder**, prav tako članica paliativnega tima in še posebej zaslužna za to, da smo omenjeno denarno nagrado sploh dobili. Najprej nam je predstavila nekaj primerov iz prakse in tudi iz zasebnega življenja, s katerimi se srečujemo vsak dan v svojem poklicnem in zasebnem življenju. Skupno smo ugotovili, kako na omenjene, včasih tudi težavne situacije, po navadi odreagiramo in si še bolj zapletemo ter otežimo življenje. Sledila je predstavitev modela *„Karpmanov trikotnik“*, ki nas predstavlja kot žrtve v vsakdanjih težjih situacijah, ko se smilimo samemu sebi, iz položaja žrtve pa kaj radi prevzamemo vlogo rešitelja ali sodnika. V vseh teh treh vlogah v poklicnem in zasebnem življenju nismo posebno učinkoviti, temveč si še dodatno otežimo že tako težko situacijo. Vsako vlogo smo ponazorili s primeri iz poklicnega in zasebnega življenja. Ključen je bil vpogled v to, kaj se dogaja znotraj nas, ko se soočamo z bolniki, in kakšno je naše ravnanje ob tem, kako



Foto: osebni arhiv

doživljamo bolnikovo sprejemanje zdravstvene, socialne in psihične situacije, v kateri se je znašel. Obravnavali in analizirali smo žalost, strah in jezo. Na

delavnici smo predvsem razjasnili, da medicinske sestre in ostali zdravstveni delavci nismo rešitelji iz hude situacije niti ne sodniki, da sodimo, kako naj bi

bilo prav. Smo pa empatični in bolniku in svojem v oporo, da lahko izrazijo svoje strahove, dileme in probleme. Torej, smo le sočutni spremljevalci, in če prevzamemo to vlogo, smo učinkoviti in profesionalni.

Pogovor je nanesele tudi na komunikacijo med zaposlenimi. Med seboj smo podelili primere iz prakse in skupaj iskali ustrezne rešitve.

Po delavnici in dobri večerji smo se z užitkom odpravile na nočno kopanje v zdravilno vodo Term Snovik.

Drugi dan smo se že v zgodnjih jutranjih urah pred zajtrkom udeležile

joge kundalini (za začetnike), ki jo je prav tako vodila Urška Lunder. Morale smo priznati, da je joga kar naporna zadeva, in občudovale voditeljico Urško, ki je vse vaje opravljala z veliko lahkoto. Potolažila nas je, da vaja dela mojstra, in nam vlila upanje, da bodo z redno vadbo naši dokaj zatrdeli sklepi gibčnejši.

Po zajtrku sta nam direktorica in fizioterapevtka predstavili dejavnost Term Snovik. Seznanile smo se s Kneippovo terapijo in se preizkusile v bosonogi hoji po zemlji, storžih in senu. Peš smo se odpravile do vodnega izvira Term Snovik in se okrepčale z vodo, bogato s kalcijem

in magnezijem, kar blagodejno vpliva na boleznih prebavil, kosti in kože.

Z lepimi spomini na čudovito skupno druženje, opremljene z novimi znanji, smo se kljub deževnemu vremenu zadovoljne odpravile proti domu, ena od kolegic pa na delovno mesto.

Najlepše se zahvaljujemo vodstvu naše klinike za razumevanje, podporo in pomoč ter sodelavcem negovalnega in intenzivnega oddelka, da so med našim izobraževanjem poskrbeli za naše bolnike.

MAŠA ŽUGELJ IN JUDITA SLAK

Timbuilding Pulmološko-alergološke ambulante



Letošnji 3. tradicionalni timbuilding je bil organiziran v odlični režiji vodje Pulmološko-alergološke ambulante dr. Tine Jerič na Primorskem. V idilični vasi Kodreti

na Krasu smo v sproščenem vzdušju in ob kulinaricnem razvajanju Hiše posebne sorte skupaj preživeli dva zelo zanimiva dneva. Tudi tokrat smo zaposleni za os-

tale udeležence pripravili poučna in strokovno zanimiva predavanja s poudarkom spoznavanja specifičnosti področja dela. Tako so bile predstavljene redke pljučne



bolezni in specialni diagnostično-terapevtski posegi, ki se izvajajo v glavnem samo prek naše ambulante na obeh deloviščih, in novosti dela v Službi za naročanje. Teoretični del so popestrila tudi zabavno predstavljena potopisna predavanja

nekaterih udeleženk, ki rade odkrivajo naravne lepote znotraj in zunaj naših meja. Med pogovori smo iskali predloge in rešitve za izboljšave delovnih procesov v prihodnje. Pred odhodom domov smo si ogledali tudi znamenit srednjeveški grad

Štanjel, se sprehodili čez Ferrarijev vrt in si na grajskem mostičku obljubili, da se naslednje leto spet dobimo.

Ob tej priložnosti se zahvaljujemo dr. Tini Jerič za nadomestno vodenje organizacije dela Pulmološko-alergološke ambulante. Kot odličan vodja je imela vedno pozitivno avtoriteto in razumevajoč, odločen in pošten odnos do vseh zaposlenih članov tima. Takšnega sodelovanja si želimo tudi v prihodnje.

JANA TRŠAN

Foto: osebni arhiv



Srečanje, zabavno kot po navadi

Tradicionalno srečanje upokojencev, ki ga vsako leto pripravimo v začetku novembra, je bilo spet odlično obiskano. Letos smo malo drugače postavili mize, malo kar tako, za spremembo, in malo zato, da smo pustili prostor za 35-članski Mešani pevski zbor Društva upokojencev Tržič. Zbor, ki je spomladi zasedel prvo mesto na srečanju upokojenskih pevskih zborov v Kamniku, je navdušil tako s petjem, ki so se mu pridružili tudi nekateri poslušalci, kot z dobro energijo, ki je napolnila prostor in narisala nasmehe. Navdušil pa jih je, upajmo, tudi naš direktor, ki jih je pozval, naj s svojimi spomini obogatijo stoletnico klinike, ki jo bomo slavili čez tri leta.

JANA BOGDANOVSKI

Foto: J. Bogdanovski



Uspešna športna sobota



Po tekaškem petku je bila na sporedu še športno obarvana sobota. Zaposleni v Kliniki Golnik smo se letos v velikem številu udeležili **13. športnih iger slovenskih bolnišnic**. To je edinstvena priložnost za množični timbilding. Novosti je bilo kar nekaj, tudi lokacija, saj smo se letos po tradicionalnem Otočcu družili na vsem dobro poznanem Bledu. Udeležba je bila

zelo množična, prijavljenih je bilo kar 890 tekmovalcev iz vseh slovenskih zdravstvenih zavodov. Konkurenca je bila kar huda, naša klinika je imela v ognju prijavljenih 57 tekmovalcev. To je tudi pomenilo, da se je tekmovalni sistem spremenil iz skupinskega takoj v boje na izločanje. Pomerili smo se v 12 različnih disciplinah (tek, odbojka, nogomet, košarka,



balinanje, lokostrelstvo, veslanje s čolni, veslanje v simulatorjih, namizni tenis, tenis, pikado in golf).

Dan se je začel z zborom in predstavitvijo vseh ekip že ob 7.30, ko na Bledu ni bilo ravno toplo. Za dobrodošlico sta nas v šotoru pričakala zajtrk in kavica.

Sledilo je skupinsko slikanje, kjer se nam je pridružil gospod direktor (naslednjič pričakujemo tudi, da tekmuje ☺), kar nas je pozitivno presenetilo in motiviralo. Prva od disciplin je bil tek, ki nam je prinesel prvo medaljo. Pritekla jo je **Maruša Ravnik** z drugim najboljšim časom v ženski kon-

kurenci. Zatem so se začela odvijati tekmovanja v ekipnih športih, pri katerih se je najbolje odrezala ženska odbojbarska ekipa, ki je izpadla pred polfinalom. Vrhunec dneva pa je bilo tekmovanje s turističnimi čolni. V ognju smo imeli dve ekipi. Z eno izmed njih smo se prebili v polfinale. Zadnje, in sicer srebrno medaljo na teh igrah pa je priigral **Jaka Krpič Vodnik**.

Po tekmovalnem delu, ki se je razvlekel pozno v popoldne, je sledila razglasitev rezultatov in slavnostna podelitev medalj. S tem se je končal športni del dneva in začela zabava v režiji 101-ka banda. Plesali in peli smo dolgo v noč, do prihoda avtobusa, ki nas je odpeljal domov.

Klinika Golnik je v skupni razvrstitvi dosegla 8. mesto med 27. zdravstvenimi zavodi. Močno smo popravili svoj lanski rezultat. Bogatejši odhajamo za dve medalji, veliko novih poznanstev in lepih spominov. Igre so priložnost, da se zaposleni med seboj bolje spoznamo in dobro zabavamo. Zato vas že lepo vabim na naslednje igre, ker verjamem, da imamo v naši kliniki še veliko športnikov.

DAVID STEFANOVIČ

Foto: arhiv Klinike Golnik

Golniška vrata je zaprla Selveta Dautović

Na lep sončen avgustovski dan nam je Selveta še zadnjič pomahala, nas objela v slovo ter z velikim nasmehom na obrazu odšla v zaslužen pokoj.

Selveta je kot mlado dekle prvič stopila v Kliniko Golnik pred 40 leti. Najprej je kot strežnica delala na oddelku 300, nato nekaj časa v čistilnem servisu. Kasneje je postala del ekipe v kurirski službi, kjer je skrbelo za transport materiala in dokumentacije ter transport bolnikov na različne preiskave. Vedno je znala nasmejati in s pozitivno besedo potolažiti bolnike, ki so čakali na preiskave ali na rezultat preiskav.

Sedaj, ko je zaprla golniška vrata in ko je odšla v zaslužen pokoj, ji njeni sodelavci želimo čim več sončnih dni, ki jih bo posvetila svojim najdražjim, veliko veselja z vnučkom, čim bolj fit kolena za hojo v hribe, oster vid za gobarjenje in čim več penzij.

SODELAVCI

Foto: osebni arhiv





Novi obrazi

BARBARA RANT

Delovno mesto: magistrica zdravstveno-socialnega menedžmenta v Oddelku za respiratorno funkcijsko diagnostiko.

Preden sem prišla na Golnik, sem 23 let delala v ZD Škofja Loka kot dipl. med. sestra v nujni medicinski pomoči, zadnje leto sem bila zaposlena v Domu starejših Črnuče kot namestnica direktorice in vodja ZNO.

Moje lastnosti: empatičnost, potrpežljivost in vztrajnost, včasih sem prehitra z odgovori.

Pri mojem delu me veseli pridobivanje novih izkušenj in znanja ter delo z ljudmi oziroma za ljudi.

V prostem času naredim kaj zase. Rada tečem in kolesarim, včasih pa enostavno poležavam na terasi. Družbo mi delajo hišni ljubljenci: pes Sky in tri mačke.

Ne maram mraza, nasilja in nestrpnosti do živali.

Najljubša hrana, knjiga, film: Rada jem vse, le mesa ne! Berem zelo malo, če že, preberem kakšen prijeten roman za sprostitev, prav tako nisem ljubiteljica TV-ekrana.

Baterije si napolnim, kadar me obišče mala vnučka Zala, kadar si lahko vzamem zadosti časa, da v miru čebelarim. Uživam v savni (na toplem), na morju, v poležavanju na soncu, v kolesarjenju.

Končna misel, življenjsko vodilo: Dobro se vedno z dobrim povrne!

Medijske objave (september–november 2018)

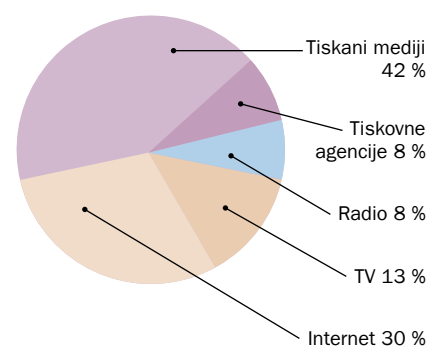
Med 1. septembrom in zadnjim novembrom smo zabeležili 53 medijskih objav, ki so spet zajele predvsem spletne strani in tisk. Bolj kot po navadi smo bili zastopani na televiziji, predvsem po zaslugi naših specialistov, ki so sodelovali v kontaktnih oddajah, in na radiu, zaradi poročanja z Golniškega simpozija.

Septembra je Tomaž Hafner predaval na srečanju Društva pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije, Matjaž Fležar je pojasnjeval nevarnosti pasivnega kajenja, Nika Lalek pa je govorila o tem, da vsaka težava pri prehrani še ni nujno alergija na živilo. Gorenjski glas je napovedal Golniški simpozij in objavil daljši intervju z direktorjem Alešem Rozmanom.

Začetek oktobra je zaznamoval tek gorenjskih bolnišnic, ki je bil medijsko

lepo pokrit, čeprav seveda ne toliko kot sestanek ministra Sama Fakina z direktorji slovenskih zdravstvenih ustanov. Mirjana Rajer je komentirala Nobelova nagradjenca za področje onkologije, sledila so vsebinska poročila z Golniškega simpozija. Športnikom astmatikom je svetoval Matjaž Fležar, Marjan Kristanc je dobil priznanje na srečanju članov Društva diabetikov Kranj, Gorenjski glas pa je objavil obsežen intervju z družino Košnik.

Začetek novembra je po navadi posvečen smrti in umiranju – o tem je spregovorila Urška Lunder. Revija Viva je objavila intervju z Mirjano Rajer o imunoterapiji pri zdravljenju raka, v studiu TV Slovenija pa je Kristina Zihlerl svetovala gledalcem glede spanja in nespečnosti, z neposrednim vstopom z Golnika se ji je iz našega



laboratorija za motnje dihanja v spanju pridružila Iris Gramc s pacientom. Mediji se pisali še o rehabilitaciji bolnikov s KOPB, Mihaela Zidarn pa je izrazila odklonilno stališče do različnih alternativnih oblik cigaret, ki naj bi pomagale pri odvajanju od kajenja.

JANA BOGDANOVSKI

Prihodi in odhodi sodelavcev

Prihodi in odhodi sodelavcev v obdobju od 1. 9. 2018 do 30. 11. 2018

Prihodi novih sodelavcev

ime in priimek	Prihod	delovno mesto	Oddelek
Simona Markelj	1. 9. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 300
Barbka Rant, mag. zdr.-soc. manag.	1. 9. 2018	zdravstvena sodelavka II	Oddelek za respiratorno funkcijsko diagnostiko
Salih Krcić	3. 9. 2018	srednji zdravstvenik v negovalni enoti – pripravnik	Laboratorij za motnje spanja
Marta Starman, dipl. m. s.	3. 9. 2018	dipl. medicinska sestra v negovalni enoti	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Zehira Mušič	17. 9. 2018	strežnica II (III)	Čistilni servis
Bojana Cuznar, dipl. m. s.	20. 9. 2018	dipl. medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 600
Melissa Muminović	24. 9. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 300
Jerneja Debeljak, m. sc. (Zvezna republika Nemčija)	1. 10. 2018	mlada raziskovalka	Bolniški oddelek 300
Anja Golja, dipl. inž. radiol. tehnol.	1. 10. 2018	radiološka inženirka III	Oddelek za radiologijo
Petra Krt, dr. med.	1. 10. 2018	zdravnica brez specializacije/zdravnica po opravljenem sekundariatu	Bolniški oddelek 600
Mojca Ahačič, dr. med.	1. 10. 2018	zdravnica sekundarijka	Bolniški oddelek 100
Maruša Rihar, mag. biotehnol.	1. 10. 2018	mlada raziskovalka	Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko
Antonijo Bijelič	3. 10. 2018	srednji zdravstvenik v negovalni enoti – pripravnik	Bolniški oddelek 600
Željka Jokić	3. 10. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti – pripravnica	Oddelek za interventno pulmologijo
Zdenka Zelnik	3. 10. 2018	spremljevalka bolnikov	Kurirski servis
Karmen Mihalič	8. 10. 2018	farmaceutvska tehničnica III – pripravnica	Lekarna
Kaja Skok, dipl. m. s.	8. 10. 2018	dipl. medicinska sestra v negovalni enoti	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Veronika Pelicon, mag. farm.	10. 10. 2018	farmaceutvska III	Lekarna
Barbara Pogačnik, dipl. fiziot.	10. 10. 2018	fizioterapevtska II (negovalna enota, diagnostična enota) – pripravnica	Oddelek za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo
Jelena Mušič	11. 10. 2018	spremljevalka bolnikov	Kurirski servis
Kaja Valjavec, dipl. m. s.	17. 10. 2018	dipl. medicinska sestra v negovalni enoti	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Borka Babić	23. 10. 2018	strežnica II (III)	Čistilni servis
Eva Grbić	29. 10. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Oddelek za interventno pulmologijo
Jerneja Buček, dipl. m. s.	1. 11. 2018	dipl. medicinska sestra v negovalni enoti	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Ina Bradeško	1. 11. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Oddelek za interventno pulmologijo
Darja Potočnik, dipl. m. s.	1. 11. 2018	dipl. medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 600
Petra Kranjec	5. 11. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti – pripravnica	Bolniški oddelek 700
Nataša Debeljak, dipl. biotech.	14. 11. 2018	zdravstvena sodelavka II – pripravnica	Laboratorij za citologijo in patologijo
Manca Sušanj Vidmar	19. 11. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 100
Klavdija Bahun, dipl. m. s.	21. 11. 2018	dipl. medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 300
Matej Dobravc Verbič, mag. farm., spec.	27. 11. 2018	farmaceutv specialist I	Lekarna

Odhodi sodelavcev

ime in priimek	Prihod	Odhod	delovno mesto	Oddelek
Alja Perko, dipl. fiziot.	3. 1. 2018	2. 9. 2018	fizioterapevtka II (negovalna enota, diagnostična enota)	Oddelek za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo
Selveta Dautović	13. 7. 1978	4. 9. 2018	spremljevalka bolnikov	Kurirski servis
Nika Marcijan	5. 3. 2018	4. 9. 2018	farmacevtska tehničarica III – pripravnica	Lekarna
Tea Antolin, univ. dipl. soc. del.	7. 5. 2013	25. 9. 2018	zdravstvena sodelavka I	Socialno delo
Tina Čufer	4. 5. 2009	30. 9. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti / srednja medicinska sestra v intenzivni negi	Bolniški oddelek 300
Tanja Gale, dipl. m. s.	3. 9. 2014	30. 9. 2018	dipl. medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 100
Aleš Kaučič, dipl. inž. radiol.	13. 11. 2013	30. 9. 2018	radiološki inženir I	Oddelek za radiologijo
Erika Stariha, mag. farm., spec.	4. 10. 2010	30. 9. 2018	bolnišnični farmacevt specialist	Lekarna
Petra Šunkar	5. 10. 2017	4. 10. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Oddelek za interventno pulmologijo
Simona Markelj	1. 9. 2018	17. 10. 2018	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 300
Lilijana Dodič	7. 3. 1983	24. 10. 2018	strežnica II (I)	Čistilni servis
Majda Grašič	1. 11. 1978	31. 10. 2018	srednja medicinska sestra s specialnimi znanji / srednja medicinska sestra v intenzivni negi	Bolniški oddelek 700
Tatjana Martinjak Perčič, dr. med., spec.	1. 4. 2000	31. 10. 2018	višja zdravnica specialistka	Internistična in diabetološka ambulanta Kranj
Irena Dolhar, dipl. upr. org.	8. 11. 1977	6. 11. 2018	vodja V	Centralna administracija
Ana Dolenc, univ. dipl. biol.	9. 5. 2018	8. 11. 2018	zdravstvena sodelavka I – pripravnica	Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko
Breda Papler, dipl. m. s.	13. 2. 1979	15. 11. 2018	diplomirana medicinska sestra v negovalni enoti / diplomirana medicinska sestra v intenzivni negi	Bolniški oddelek 700
Matija Stefanović	16. 1. 1991	22. 11. 2018	vzdrževalec IV (II)	Vzdrževanje
Hana Kodba Čeh, mag. psih.	1. 4. 2017	30. 11. 2018	strokovna sodelavka VII/2 (II)	Oddelek za raziskovalno delo
dr. Polona Ozbič, univ. dipl. ped.	9. 6. 2015	30. 11. 2018	strokovna sodelavka VII/2 (II)	Oddelek za raziskovalno delo
Branka Červ, prof. zdr. vzg.	14. 11. 2016	30. 11. 2018	svetovalka v zdravstveni negi	Oddelek za raziskovalno delo

Napredovanja in dosežki

TEA MOČNIK, dipl. m. s., je na Fakulteti za vede o zdravju Univerze na Primorskem magistrirala po študijskem programu 2. stopnje in pridobila strokovni naslov **magistrica zdravstvene nege**.

KATJA TERSEGLAV, dipl. m. s., je na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani magistrirala po študijskem programu 2. stopnje in pridobila strokovni naslov **magistrica poslovnih in ekonomskih ved**.

PROF. DR. MITJA KOŠNIK, dr. med., spec., je 20. 9. 2018 poleg naziva specialist interne medicine in specialist pnevmologije pridobil naziv **specialist za alergologijo in klinično imunologijo (odrasli)**.

DOC. DR. RENATO ERŽEN, dr. med., spec., je 21. 9. 2018 poleg naziva specialist interne medicine in specialist pnevmologije pridobil naziv **specialist**

za alergologijo in klinično imunologijo (odrasli).

ANKICA KEROVEC je na Višji strokovni šoli v Kranju opravila diplomski izpit po izobraževalnem programu poslovni sekretar in s tem pridobila naziv poklicne izobrazbe **poslovna sekretarka**.

Č E S T I T A M O !
SRLD

S podstrehe: Obnovili in uglasili smo klavir



Klavir je prvi preizkusil zborovodja Mešanega pevskega zbora Društva upokojencev Tržič.

Ne dobesedno s podstrehe, zato pa iz temnega, vlažnega in prašnega hodnika zapuščene nekdanje infekcijske pod Negrovalnim oddelkom smo rešili koncertni klavir znamke Hofmann. Nekoč, med neko prenovno prostorov se je znašel med nepotrebni stvarami. S polomljeno zadnjo nogo ter brez pedal je obtičal pozabljen in se hrabro upiral vlagi, podložke strun iz filca pa so podlegle moljem. Po zanimivem odkritju smo hitro poklicali strokovnjaka, ki je »bolnika« pregledal in ugotovil, da so strune in tipke angleške izdelave dobro prestale neprimerno selitev in pozabo, filc so požrli molji, leseni deli pa so utrpeli precej škode, zlasti pokrov, na katerem

je očitno občasno stala voda. Vzdrževalci so ga predstavili v Vurnikovo predavalnico, mizar je popravil nogo, uglasjevalec pa se je lotil popravila inštrumenta. Klavir ima sicer na zunaj še vedno ugledno patino, v resnici pa je uglasen in komaj čaka na hitre prste pianista, ki bodo iz njega spet izvabili melodijo. Dokupili smo še klop za pianista in posebna transportna kolesa, da ob morebitnem prestavljanju ne bo poškodoval parketa.

Upamo, da bo njegovo bivanje v Vurnikovi predavalnici začasno in bo v prihodnosti našel mesto nekje, kjer bo mimoidoči lahko zaigral nanj in bo glasba blagodejno vplivala na vse, ki

bodo takrat v bližini. (Klasična) glasba ima namreč dokazane zdravilne učinke in številne veje medicine jo preučujejo in uporabljajo pri zdravljenju. Med nami pa je prav gotovo tudi veliko takih, ki so se v mladosti učili muziciranja in znajo še izvabiti lepo melodijo izpod tipk?

Naš novi stari klavir je sicer prvi preizkusil zborovodja Mešanega pevskega zbora Društva upokojencev Tržič. Ob njegovi spremljavi so se pevke in pevci upeli pred nastopom na srečanju naših upokojencev.

JANA BOGDANOVSKI

Foto: K. Vrankar

Knjižni namig

Če bi izbrali produkt globalne korporacije, v katerega je vgrajenega največ trpljenja drugih in svinjanja okolja, in ga prihodnji četrtek enotno za pet minut prenehali kupovati, bi povzročili večje premike kot volitve ali revolucija, telefoni bi predsednikom uprav na jahtah barbadoških zalivov še kako zvonili.

Da se, če se hoče. Ni pa znižano ali v akciji!

M. Šalehar: Duh česa (izbrane kolumne)



Vesna Milek: Razpoložena za Pariz
Vesna Milek nas tenkočutno zapelje v Pariz z »...okruški razpoloženi, zametki kratkih zgodb, impresij, naključno izbranih ikon in muz, zaljubljenosti, obsesij

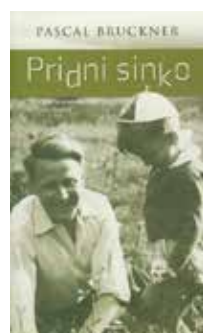
.../stimulator praspominov ...«. Vznemirljivo branje, preplet umetnosti, zgodovine, mode, obisk znamenitih pariških kavarn, portreti, kurtizane ...



Agata Tomazič: Tik pod nebom
»Vse zaman, takšna razglabljanja niso bila nič drugega kot samotrpinčenje. Brez haska. Sčasoma je dognal, da sočutje in

empatija nista le čustvi, ki se izrabita, temveč se ju, ko se od njiju poslovíš, ne da več obuditi.«

V romanu spremljamo usodno prepleteni zgodbi. V prvi nastopa Metod, zakrknjen samec, glavni urednik osrednjega časnika, predstavnik stare generacije, ki se izgublja v monotoniji in brezupu. V drugi se srečamo z Ožbejem, milijonarjem, glasnikom nove informacijske tehnologije, finančnim rešiteljem v dolgovih utapljajočega se omenjenega časnika. Kaj povezuje oba moška? Časopis zagotovo ne; odgovor se skriva v knjigi ...



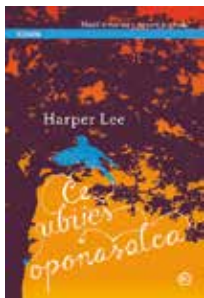
Pascal Bruckner: Pridni sinko
Bruckner v romaneskni avtobiografiji (psihoterapija?) opisuje svoje življenje, ki ga je bolj ali manj spretno, predvsem ob pomoči knjig in pisatelje-

vanja, reševal pred grobimi napadi antisemitsko naravnane očeta. Žalosti ga spoznanje, da popoln beg, odmik od očeta, ni mogoč: »Z osuplostjo ugotavljam, da me grabijo nagle jezice, do pike enake očetovim, različnim ženskam nehote ponavljam stavke, s katerimi je oče pital mamo.«



Goce Smilievski: Sestra Sigmunda Freuda

Mojstrski roman, ki nas zapelje, da pozabimo, da pravzaprav beremo zgodovinsko fikcijo: »To je konec Evrope.« »Evropi se je velikokrat bližal konec.« »Pobili nas bodo kot pse.« Adolfine Freud, sestra znanega psihologa, razkrije družinske skrivnosti in dejstvo, da Freud ni poskrbel za svoje štiri sestre, ki so končale življenje v koncentracijskem taborišču.



Harper Lee: Če ubiješ oponašalca
Zgodnje dvajseto stoletje, gospodarska kriza, ameriški jug, suženjstvo in rasizem so bili glavni vzrok kulturni zgodbi o sočutnem, resni-coljubnem, svojim

otrokom in družini vdanem odvetniku Atticusu, ki odločno stopi v bran črncu, obsojenemu za namišljeno posilstvo belega dekleta.

Lea Ulčnik nam predstavi nadaljevanje zgodbe, ki jo Harper Lee objavi pod



naslovom **Pojdi, postavi stražarja.**

Zgodba se dogaja v petdesetih letih prejšnjega stoletja. Glavna junakinja Scout zdaj živi v New Yorku. Ko se vrne v rojstno južnjaško podeželsko meste-

ce, protagonistice dojema precej drugače kot v otroških letih. Predvsem očeta, poštenega in srčnega odvetnika, vidi v povsem drugačni, moralno bolj dvoumni luči. Očeta je postavila na piedestal, bil je njen ideal, zato se bori tako z njim kot sama s seboj in svojo vestjo. Njena pričakovanja so ji prinesla toliko gorja in razočaranja, oče je bil v resnici ves čas zvest sebi in svojim načelom.



Rupi Kaur: Med in mleko

Nekaj utrinkov iz čudovite knjige poezij zelo uspešne mlade kanadske pesnice:

*jaz sem bila glasba
tebi pa so odrezali
ušesa*

*ne vem zakaj
se trgam
za druge ko pa vem
da me bo tako bolelo
ko se bom skušala
spet sešiti*

*najbolj žalostni od vseh
so tisti ki ves čas čakajo
na nekoga za kogar ne vedo
ali sploh obstaja
sedem milijard ljudi*

Končujemo še eno leto knjižnih namigov v upanju, da smo koristni, in vas ponovno vabimo k sodelovanju.

V letu 2019 pa poiščimo v sebi moč, tako kot predlaga Miha Šalehar, da ustvarimo družbo in okolje, ki bo okoljsko bolj trajnostna, človeško pa pravičnejša!

MIRA ŠILAR

Novosti v knjižnici

Strokovno (izbor)

- Alkohol v Sloveniji : trendi v načinu pitja, zdravstvene posledice škodljivega pitja, mnenja akterjev in predlogi ukrepov za učinkovitejšo alkoholno politiko / urednice Maja Zorko ... [et al.]. 2. natis. Ljubljana, 2014.
- Arhiviranje, hramba in upravljanje dokumentov : navodila in praktični primeri pravilne hrambe vseh vrst dokumentarnega gradiva za podjetja in ustanove / Tatjana Hajtnik ... [et al.]. Maribor, 2009.
- ASCO-SEP : medical oncology self-evaluation program / authors Alex A. Adjei ... [et al.]. 6th ed. Alexandria, 2018.
- Atlas of diffuse lung diseases : a multidisciplinary approach / editors Giorgia Dalpiaz... [et al.]. Cham, 2017.
- Bogataj, Jana: Projektna pisarna kot podpora raziskovalnim projektom v Kliniki Golnik : magistrsko delo. Ljubljana, 2015.
- Clinical exercise physiology / Jonathan K. Ehrman ... [et al.], editors. 4th ed.. Champaign, IL, 2019.
- Dolgotrajna oskrba : izzivi in priložnosti : oskrbovalni in bivalni vidiki / uredništvo Lorenzo Brian Ros McDonnell, et al. Šempeter pri Gorici ; Ljubljana, 2015.
- Društvo medicinskih sester, bobic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske, Kranj: 60 let Društva medicinskih sester, bobic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske. Kranj, 2016.
- Effective communication in clinical handover : from research to practice / Suzanne Eggins, et al. [eds.]. Berlin ; Boston, 2016.
- Golniški simpozij , 2018, Golnik: Paliativna oskrba pri bolnikih z rakom : rezultati Action raziskave za prakso : zbornik predavanj. Golnik, 2018.
- Golniški simpozij, 14 , 2018, Bled: Celostna obravnava bolnika s kronično pljučno boleznijo : zbornik predavanj z recenzijo : program za zdravstveno nego. Golnik, 2018.
- Gras, Jeremie M.: Laboratory quality control and patient safety. Berlin ; Boston, 2017.
- Jošt, Maja: Dnevnik za vodenje simptomov in znakov pri epizodah otekanja za bolnike s hereditarnim angioedemom. Golnik, 2018.
- Kongres gerontološke zdravstvene nege in oskrbe, 2, 2016, Portorož: Živeti življenje v varni starosti : zbornik predavanj. Ljubljana, 2016.
- Laboratory diagnostic pathways : clinical manual of screening methods and stepwise diagnosis / Walter Hofmann, et al. (eds.). 2nd updated and expanded ed. Berlin ; Boston, 2016.
- Laboratory test requesting appropriateness and patient safety / María Salinas ... [et al.]. Berlin ; Boston, 2017.
- McKenna, Hugh P: Temeljni modelov, teorij in prakse zdravstvene nege. 1. izd.. V Mariboru, 2018.
- MRI of the lung / editors Hans-Ulrich Kauczor, Mark Oliver Wielputz. 2nd ed. Cham, 2018.
- Negovanje dediščine skozi devet desetletij : organizirano delovanje medicinskih sester na Slovenskem / [avtorji Danijel Andoljšek ... [et al.]. Ljubljana, 2017.
- Praktische Labordiagnostik : Lehrbuch zur Laboratoriumsmedizin, klinischen Chemie und Hämatologie / Harald Renz (Hrsg.). 3., aktualisierte und erweiterte Aufl. Berlin ; Boston, 2018.
- Pre-examination procedures in laboratory diagnostics : preanalytical aspects and their impact on the quality of medical laboratory results / edited by Walter G. Guder and Sheshadri Narayanan. Berlin ; Boston, 2015.
- Strokovni sestaneek internistov, 30, 2018, Ljubljana: Zbornik predavanj. Ljubljana, 2018.
- Šola za klinične mentorje, 11, 2017, Jesenice: Profesionalizacija mentorstva v kliničnem okolju : zbornik predavanj. Jesenice, 2017.

Vabljeni!



Praznična večerja



Glavna jed

Zimska kremna juha

Sestavine:

korenje / pastinak / gomolj zelene / krompir / čebula

Priprava: Drobno narežemo čebulo in jo zlato popražimo na oljčnem olju. Dva manjša krompirja olupimo, narežemo na majhne kocke in dodamo čebuli. Olupimo in narežemo 4 večje korenčke, 3 korene pastinaka in za oreh velik gomolj zelene. Vso zelenjavo stresemo v lonec in med stalnim mešanjem pražimo nekaj minut. Ko se vsebina začne rahlo prijemati na dno, vse skupaj

zalijemo z vodo in dodamo sol ter poper. Po okusu lahko dodamo suha zelišča, npr. baziliko, origano, šetraj. Kuhamo toliko časa, da se krompir v juhi zmečka. Juho gladko zmiksamo s paličnim mešalnikom in postrežemo s kislo smetano ter hrustljivo popečenim kruhom.

Glavna jed

Sestavine:

račje prsi / mlinci / olje / rdeče zelje / čebula / rdeče vino / krušne drobtine / moka / jajca / soda bikarbona



Zimska kremna juha

Priprava: Čebulo nasekljamo in popražimo. Dodamo na tanke trakove narezano zelje, solimo, zalijemo z malo vina in dušimo, da zelje postane mehko. Začinimo z muškatnim oreščkom in poprom. Odstranimo pokrovko, da tekočina v posodi izpari. Zelje ohladimo in mu nato dodamo jajce, drobtine, moko in sodo bikarbono. Zmes mora imeti podobno gostoto kot biskvitno testo. Če zelje postane rjave barve, vmešamo ščepec citronske kisline. Zmes vlijemo v ozek pekač in spečemo v pečici na 180 °C. Narastek iz rdečega zelja narežemo na kocke in ponudimo kot prilogo.

Račje prsi s kožo operemo in osušimo. Prerežemo jih na polovico oziroma na primerno velike porcijske kose. Začinimo s soljo, poprom in timijanom. V segreto ponev z malo olja jih položimo s kožo navzdol in pečemo, dokler niso pečena do dveh tretjin debeline. Obrnemo in zapečemo še z druge strani. Meso lahko na sredini ostane rahlo rožnato.

Mlince razporedimo v nizko posodo in jih prelijemo z vrelo slano vodo. Namakamo jih nekaj minut, toliko, da se srednja plast mlincev rahlo navlaži. Mlince odcedimo in počakamo, da voda popolnoma odteče. Nato mlince razrežemo na manjše kose in jih ocvremo v vročem olju, tako da postanejo rahlo hrustljavi.

Poleg račke in mlincev postrežemo tudi vinsko omako.

Pomarančna torta

Sestavine:

7 dl sveže iztisnjenega pomarančnega soka / 1 cela pomaranča / sladkor / želatina / 150 ml oljčnega olja / 70 g mandljeve moke / 60 g moke / ekstrakt vanilje / pecilni prašek / 50 g kakava v prahu / 125 ml vode / 150 g sladkorja / 3 jajca



Pomarančna torta

Priprava:

Pomarančni žele

Najbolje je, da žele pripravimo dan pred peko torte.

Pomarančni sok zavremo in po okusu dodamo sladkor.

Vremo pol ure, da nekaj tekočine izpari. Naribamo pomarančno lupinico, pomarančo olupimo in z nožem odstranimo vse membrane, ki se nahajajo med krlji. Mehke dele pomaranče in lupinico dodamo soku in kuhamo še 10 min. Želatino namočimo v hladni vodi in dodamo vročemu soku. Količino želatine prilagodimo po navodilih proizvajalca. Mešanico prelijemo v kozarec za vlaganje in shranimo v hladilniku.

Čokoladni biskvit z oljčnim oljem

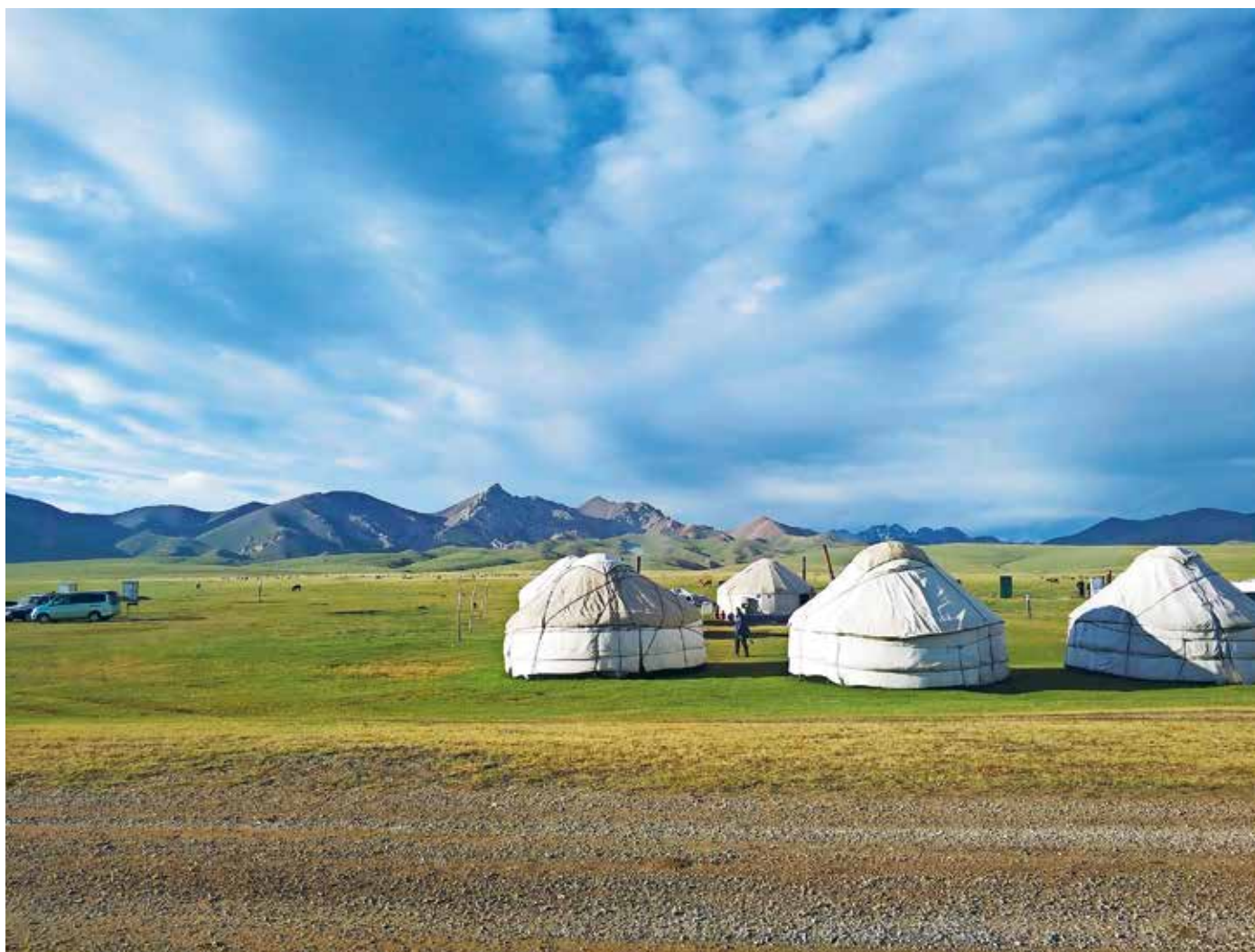
Vodo zavremo in vmešamo kakav ter vaniljo. Zmešamo moko, mandlje, ščepec soli in pecilni prašek. Ločimo rumenjake in beljake. Iz beljakov stepemo trd sneg. Rumenjake s sladkorjem in oljčnim oljem penasto stepemo. Vmešamo kakav in zmes z moko. Na koncu rahlo vmešamo sneg. Biskvit pečemo v pekaču premera 20 cm na 180 °C.

Ohlajen biskvit razrežemo na dva enako debela oblata. Kozarec s pomarančnim želejem postavimo v vročo vodo, da se žele zmehča. Spodnji del torte premažemo z želejem in postavimo v hladilnik. Ko se žele deloma strdi, prekrijemo z drugim delom biskvita in do konca ohladimo. Po želji torto prelijemo s čokoladnim prelivom.

KUHARSKI MOJSTER: TOMAŽ KRUMPESTAR

Foto: Tomaž Krumpestar, Rok Lombar

Potovanje v Kirgizijo



Spanje v tradicionalnih jurtah.

Kirgizija je ena izmed nekdanjih azijskih republik Sovjetske zveze. Na vzhodu meji na Kitajsko, na severu na Kazahstan, na jugozahodu na Tadžikistan in na zahodu na Uzbekistan. Njeno glavno mesto je Biškek, uradni jezik pa ruščina. Sledi nekdanjega političnega sistema so precej očitne, saj nas že kmalu po prihodu v Biškek pozdravijo socialistične vladne stavbe, kipa Lenina in Marxa, napisi na ulicah pa so v cirilici. Valuta je kirgijski som – za 1 evro dobiš 80 somov.

Ker se na potovanje nismo odpravili, da bi si ogledovali mesta, smo se s kombiji – maršrutkami – kmalu odpravili proti mestu Kočkor, ki je bilo izhodišče za naš prvi trekking: trekking s konji. Izkušnje z jahanjem niso bile potrebne, je bilo

pa vseeno potrebno nekaj časa, da smo se navadili. Konji so bili ubogljivi in povečini leni, znali pa so tudi ponagajati in se na primer sredi ježe nepričakovano poveljati po tleh. Jezdili smo po travnikih in pašnikih, prečili visok prelaz in končali ob jezeru Song Kulu. Spali in jedli smo v tradicionalnih jurtah in se tako spoznali z nomadskim življenjem Kirgizov. Nato smo si ogledali enega od najlepše ohranjenih starih kamnitih hotelov na svilni cesti, karavanaserai v Taš Rabatu, ter se podali na trekking na prelaz (nekateri tudi s konji) na nadmorsko višino 4.000 m, kjer smo doživeli neskončne visokogorske planjave in hrumeče hudournike. Na prelazu nas je pričakal pogled na še eno visokogorsko jezero, zasneženo nebeško gorovje Tjan



Ledenik
Kirgizijski obrazi



Prikaz lova z orli.
Razgled iz prelaza na jezero Ala-Kul.

Na sosednji strani:

Tradicionalna igra kok boro.
Visokogorsko jezero Ala-Kul



*Idillični prizori iz trekinga
s konji.*

*Prelaz na 4000 m nv. Nekateri smo
se nanj povzpeli peš, drugi s konji.*

*Pogled iz iz ledeniške morene proti
jezeru.*



Šan in Kitajsko. Potem smo se odpeljali v Karakol, kjer smo si ogledali predstavitev za Kirgize zelo značilnih nomadskih iger. Vsako mesto ima en vikend v letu festival, kjer poleg lova na divje živali z orli prikažejo še vse mogoče konjske športne igre, kot je na primer kokboru – rokoborba na konjih z obglavljeno ovco namesto žoge. Sliši se bolj grozno, kot je v resnici videti, zmagovalna ekipa pa si po koncu borbe speče od napete igre dobro pregneteno ovčje meso. Za konec smo se podali na tri-dnevni treking v široke alpske doline, kjer smo šotorili neposredno nad visokogorskim jezerom Ala-Kul, ki s svojo intenzivno turkizno barvo človeka ne more pustiti ravnodušnega. Podali smo se tudi do ledenika ter čez skoraj 4000 m visok prelaz

vse do toplic v Altin Aračanu, kjer smo se okopali in se nato z džipi odpeljali nazaj v civilizacijo.

Za konec lahko rečem, da se je potovanje v Kirgizijo z lahko uvrstilo na seznam mojih najljubših potovanj; poleg čudovite in raznolike pokrajine so me prevzeli ljudje, ki so prijazni, preprosti in gostoljubni. Dežela je varna, turistično pa se še razvija, zato o kakšnem masovnem turizmu še nekaj časa ne bo govora. Potovanje resnično priporočam vsem, ki imate radi naravo in gore ter imate v sebi nekaj avanturističnega duha.

ANA KOREN

Foto: osebni arhiv



Najboljše leta 2018

Proti koncu leta je uredniški odbor Pljučnika zaprosil vse sodelavce, da zapišejo tisto, kar se jim je zdelo najboljše v letu 2018. Prejeli smo samo prispevek Lene Lajovic z oddelka 600 in ga objavljamo v celoti. Bravo, Lena!



Letošnje leto si bom najbolj zapomnila po aktivni udeležbi na Golniškem simpoziju. Jaz in moja šefica Ditka sva raziskovali in dokazali, da inhalacije z berodualom poglobijo hiperkapnijo pri bolniki s KOPB. Zame je bila to prva aktivna udeležba na tovrstnem simpoziju. Malo treme je bilo, ampak sem speljala do konca. Še posebej sem se razveselila besed glavne medicinske sestre Katje Vrankar, ki me je pohvalila takoj po koncu drugega sklopa predavanj. Priznam, lepo mi je bilo pri srcu.

Ta raziskava je zelo pomembna za naš oddelek, Bolniški oddelek 600, kjer se vsakodnevno srečujemo s pacienti s KOPB, ki so hiperkapnični in prejemajo inhalacije z berodualom. Raziskava je še en dokaz, kako preudaren in pazljiv je treba biti pri aplikaciji kisika in njegovi uporabi.

Te raziskave ne bi bilo brez moje čudovite in vsestranske šefice Ditke, ki ima na dlani vedno pametno rešitev in koristne nasvete. Ob tej priložnosti se ji še enkrat zahvaljujem in se veselim novih izzivov.

Ditka, hvala, ker vztrajaš in ne naga-jaš in me spodbujaš.

Prav tako hvala mojim krasnim, najboljšim in nasmejanim sodelavkam.

Tudi ko je težek oddelek in so pestra obdobja težkih bolezni in pacientov, ste zelo pripravne in pripravni in svoje delo opravljate zanesljivo in natančno. Ob tem se znate poheciti in premagujete vsakodnevne obremenitve in stres z dobro voljo. Mi smo **ODLIČEN TIM** skupaj z našo dr. Šarc, ki ima največ zaslug za nastanek te raziskave. Dala je predlog, jaz in Ditka sva ga pa uresničili. Hvala za to priložnost in vso pomoč pri nastajanju raziskave.

Hvala tudi dr. Zihlerovi in dr. Hafnerju. Brez vaju naš oddelek ni popoln. Seveda ne smem pozabiti zelo dostopnih in prijaznih specialistk in specialistov. Vedno popestrite naš vsakdan in ga naredite še bolj zanimivega.

Najboljše v letu 2018 – pa ne samo v tem letu, ampak vse leto in vsako leto – smo mi. Sestre in zdravniki Klinike Golnik.

Veselim se novih izzivov in uspešnega sodelovanja še naprej.

Penso pozitivno, moje sodelavke in sodelavci!

Peace 🙌 in zdravje!

LENA LAJOVIC

Srečni konec nagradne igre naše kavarne: »... in TV (je) dobi(l) – Janez Mejavšek!«
Foto: A. Knific



Golničani na Ljubljanskem maratonu

Kar nekaj golničanov je tudi letos teklo na Ljubljanskem maratonu, nekateri desetko, drugi pa 21 kilometrov. Kljub neugodnemu vremenu so bili rezultati menda dobri in uspelo nam je zbrati nekaj fotografij udeležencev.



Gregor Zihertl s tekaškim prijateljem. Foto: osebni arhiv



Goran Grušič. Foto: osebni arhiv



Suzana Ogrinec in Tina Čufer. Foto: osebni arhiv

POHVALIL/-A BI ...

Pohvale sodelavcev prihajajo z
Oddelka zdravstvene administracije

Pohvale
dr. Vladimirju
Dimitriću za
dobro voljo, spoštljiv
odnos in ažurnost pri
zaključevanju izvidov.
ADMINISTRATORKE
URGENTNE
PISARNE

Vesela sem,
da sem del ekipe
Klinike Golnik, in ob tej
priložnosti se zahvaljujem
vsem sodelavkam in sodelavcem
za prijaznost. Med VAMI se
počutim prijetno. Ob tem bi
vsem zaželela vesel božič in
srečno leto 2019.
SANELA

Skrivnost sreče
je v tem, da zmoreš najti
radost v sreči drugega. Lep
dan v službi se začne, ko so te
sodelavci veseli ..., zato bi se rada
zahvalila „mami Idi“, kolektivu
600 in 200, ki so me tako lepo
sprejeli in so me vedno veseli!
Lepo je delati z vami!
AJDA

Snežinke z neba,
nasmehi iz srca, sreča v
majhnih stvareh, delo dobrih
ljudi! Zahvala celotnemu timu
oddelka 700 za tople sprejem
ter odlično moje prvo leto na
oddelku! Zahvala tudi Blanki
in Zdenki za prijaznost,
potrpežljivost in pomoč ...
ANJA

Če je že treba
hodit v službo, je nekaj
najlepšega, če to počneš s
pravimi ljudmi. Lepo je delati v
kolektivu, kjer je pozitivna energija,
kjer imaš podporo in razumevanje.
Poleg službenih problemov, spretno
rešujemo tudi osebne zagate, takšne
in drugače, in se ob njih tudi
sproščeno nasmejimo.
KATARINA

