

AKTUALNO: MEDNARODNI GENETSKI KONGRES V KJOTU 2 | **INTERVJU:** MOJA HIŠA IMA DVOJE VRAT – ŽIVA FORTIČ SMOLE 8 | **KOTIČEK KLINIČNE FARMACIJE:** POROČANJE O DOMNEVNIH NEŽELENIH UČINKIH ZDRAVIL 17 | **RAZGLEDNICE:** URUGVAJ – ADRENALINSKA DESTINACIJA 50
GLASILO UNIVERZITETNE KLINIKE ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK

16/2

junij 2016

Pljučnik



ISSN 1580-7223

Vsebina

UVODNIK

Želim vam lepe počitnice 1

AKTUALNO

Mednarodni genetski kongres v Kjotu 2 V živo iz Bertinora 4 Poučno in zanimivo o astmi in KOPB 5 Urejanje parka ni mačji kašelj 6

INTERVJU

Moja hiša ima dvoje vrat 8

STROKOVNO

KOTIČEK ZA KAKOVOST: Presojevalci na rednem obisku 13 Nove ideje za nove izboljšave 13

KOTIČEK ZA KOMUNIKACIJO: Virusi, konji, črvi ... 14

KOTIČEK ZA RAVNOVESJE: Praktični nasveti dermatologinje za poletje 15

KOTIČEK KLINIČNE FARMACIJE: Poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravil 17 Usklajevanje zdravljenja z zdravili 18 Medijske objave o Kliniki Golnik (marec–maj 2016) 18

PREHRANSKI KOTIČEK: Lokalno in ekološko pridelana hrana 19

PALIATIVNI KOTIČEK: Vloga bolnika in dileme današnjega časa 20

PRAVNE NOVIČKE: Dolžina odpovednega roka, ko odpoved pogodbe o zaposlitvi poda delavec 22

OBISKALI SO NAS: Pike in Srne na Golniku 22 Povezani strokovno in prijateljsko 23

GOLNIK SMO LJUDJE

REFLEKSIJA: O neizkoriščenem potencialu človeških virov 24

DOLGOLETNI GOLNIČAN: Večna ljubezen 25

KADROVSKI UTRIP: Prihodi in odhodi sodelavcev 26 Aktivne udeležbe na kongresih in seminarjih 28 Novi obrazi 28

MOJE DELO, (TUDI) MOJE VESELJE: Pogosto nas vprašajo, kako se najdemo med vsemi temi papirji 29

GOLNIČAN V PROSTEM ČASU: Proizvodnja piva doma je zelo zanimiva in dokaj enostavna 30

KO ZAPREM GOLNIŠKA VRATA: Živim mirno 32

MISLIM, MISLIŠ, MISLI: Branje ali e-branje ... to je zdaj vprašanje 36

ODDIH

MIRA KUHA: Zgodovina »priboljškov« 38

ZDRAVILNI ZVARKI: Šipek – divja roža 40

DRUŽABNA KRONIKA: Rojstnodnevni jubilej v Kliniki Golnik 42 Pisalo se je leto 1980 42 Tek DM 42 Hodim, da pomagam 2016 42 Planica, Planica snežena kraljica 43 Golniški piknik 43

KNJIŽNI NAMIG: Predlagamo v branje 44 Predlogi za poletno branje 45

KAM NA IZLET: Križna jama in grad Snežnik 46

RAZGLEDNICE: Istanbul 48 Urugvaj – adrenalinska destinacija 50

LOKALNO AKTUALNO

Očistili smo Golnik 51 Kres tudi letos 52

FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:
OKO POBOŽA CVETOČI TRAVNIK,
SRCE PA ZAIGRA OB POGLEDU NA
STORŽIČ.
FOTO: DARJA BRUS



Želim vam lepe počitnice

Za marsikoga naporen del leta je za nami, zasedenost oddelkov in številčnost bolnikov z akutnimi okužbami dihal je največja ravno v spomladanskih mesecih. Kot vsa leta do zdaj bomo poskušali delo poleti organizirati z zaprtjem oddelkov – tokrat bomo to omogočili oddelkoma 100 in 700 in diagnostičnemu delu oddelka 600. S tem želimo kar največjemu številu zaposlenih zagotoviti dopust med poletjem, ker se mi zdi to zelo življenjsko in primerno predvsem za družine s šoloobveznimi otroki.

Vendar me je dr. Viktorija Tomič pri oblikovanju razporeda dela v poletnih mesecih opozorila, da se je napovedana odsotnost na marsikaterih oddelkih oblikovala tako, da se julija in avgusta skoraj ne sme zgoditi nobena nenapovedana odsotnost, če želimo delovišča klinike ustrezno pokriti in zagotoviti varno in kakovostno obravnavo bolnikov. Glede na to smo na direktorjevem kolegiju in strokovnem svetu sklenili, da bomo vse vodje enot v prihodnjem letu marca (še pred morebitno rezervacijo poletnih počitnic) obvestili, koliko zdravnikov, diplomiranih medicinskih sester in ostalega osebja mora biti poleti v službi, da klinika nemoteno deluje. Na oddelkih pa se boste potem pogovorili in poimensko uskladili te odsotnosti. Zavedati se moramo, da kot ustanova zagotavljamo 24-urno oskrbo bolnikov, ki ima prednost pred napovedovanjem dopustov in drugih odsotnosti.

Še dodaten napor, ki ga bomo morali vložiti v vsakdanje delo, je zahteva plačnika o uporabi elektronskih storitev in vnašanju letih v naš informacijski sistem, ker bo na podlagi tega v prihodnje plačnik nadzoroval izvajanje naših storitev. To, kar si že dolgo prizadevamo – da bolnik ne bi bil nikoli sprejet ali odpuščen brez sprejemne ali odpustne diagnoze, ki mora biti sedaj tudi šifrirana v informacijskem sistemu, bo od zdravnikov zahtevalo kar precej



[HTTPS://WWW.GOOGLE.SI/SEARCH?Q=PO%C4%8DITNICE&BIW=1920&BIH=963&SOURCE=LNMS&TBM=ISCH&SA=X&VED=0AaUKEWjWh8DFsq7NAhWBbxQKHw4vCmQQ_AUIBigB#imgrc=DK-1vNi57OeZRM%3A](https://www.google.si/search?q=po%C4%8Ditnice&biw=1920&bih=963&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0aAUKEWjWh8DFsq7NAhWBbxQKHw4vCmQQ_AUIBigB#imgrc=DK-1vNi57OeZRM%3A)

prilaganja in verjetno tudi dodatnega dela. Bo pa s tem naše delo postalo bolj evidentirano.

Vsem želim lepe in brezskrbne počitnice, tistim, ki boste v poletnih mesecih na delovnem mestu, pa veliko potrpežljivosti in dobre volje tudi v trenutkih, ko bo kadrovska zasedba slabša kot navadno.

MATJAŽ FLEŽAR



Mednarodni genetski kongres v Kjotu

V GLAVNI SEZONI CVETENJA ČEŠENJ SE JE V KJOTU NA JAPONSKEM ODVIJAL MEDNARODNI KONGRES O HUMANI GENETIKI (ICHG), KI SE GA JE UDELEŽILO VEČ KOT 3000 RAZISKOVALCEV IZ 70 DRŽAV. KER SE TUDI V KLINIKI GOLNIK UKVARJAMO Z RAZISKOVANJEM ČLOVEŠKEGA GENOMA, SMO SE KONGRESA UDELEŽILI IN PREDSTAVILI REZULTATE SVOJEGA RAZISKOVALNEGA DELA NA PODROČJU HEREDITARNEGA ANGIOEDEMA, ATOPIJSKEGA DERMATITISA IN ANAFILAKSIJE.

Besedilo: **MATIJA RIJAVEC**
Fotografije: **MIRA ŠILAR**

2

Na srečanju smo se seznanili z novostmi na področju genetike in z novimi možnostmi zdravljenja. Ker so nove tehnologije sekvenciranja v diagnostične namene po svetu na voljo že nekaj let, so bile predstavljene izkušnje z njimi. Še vedno predstavljata glavno težavo analiza in ustrezna interpretacija velikega števila podatkov, ki jih s temi metodami pridobimo, zato je bil velik del kongresa posvečen predstavitvi različnih bioinformacijskih orodij. Ključnega pomena pri napredku je povezovanje in neoviran pretok informacij ter znanja po vsem svetu. Poleg razjasnitve vzrokov za nastanek številnih monogenetskih bolezni, kot je cistična fibroza, kjer je za določeno bolezen odgovoren en okvarjen gen, pa se nove tehnologije čedalje pogosteje uporabljajo tudi za odkrivanje genetskega ozadja kompleksnih, poligenetskih bolezni, kot je astma, pri katerih je za nastanek bolezni odgovornih več genov, pomembni so tudi ostali dejavniki, kot je npr. okolje. V zadnjem času je bil velik napredek narejen na področju zdravljenja genetskih in drugih bolezni, tako da je bil del srečanja posvečen regenerativni medicini, kjer so prav gostitelji, Japonci, med vodilnimi v svetu na področju uporabe indu-



O PREOBlikOVANJU ODRASLIH CELIC V MATIČNE CELICE, KI SE NATO LAHKO RAZVIEJO V KATERI KOLI TIP TELESNIH CELIC, JE VEČ V UVODNEM PREDAVANJU PREDSTAVIL NOBELOVEC ŠINJA JAMANAKA.

ciranih pluripotentnih in matičnih celic za zdravljenje različnih okvar. Poleg tega so bile predstavljene novosti na področju odkrivanja novih rakavih molekularnih označevalcev. Skratka, srečanje ki se je odvijalo v čudovitem kongresnem centru, je vključevalo teme

z različnih področij in med vzporednimi sekcijami so se vedno našla zanimiva predavanja. Poleg tega je bila to izvrstna priložnost za srečanje s »starimi« znanci, kot tudi za nova poznanstva in sodelovanja.



ORGANIZATORJU JE USPELO POPOLNO PRESENEČENJE: NENAPOVEDANO JE KONGRES ODPRLA JAPONSKA PRINCESA.



GEJŠA V OBJEMU ČEŠNJEVIH CVETOV



HIMEJI, NAJMOGOČNEJŠI V BELO ODEET GRAD NA JAPONSKEM



ZELENI ČAJ VSEPOVSOD, TUDI V SLADICAH



TRADICIONALNA JAPONSKA HRANA: REZANCI UDON ALI SOBA V JUHI

V živo iz Bertinora

5. DELAVNICA SEKVENCIANJA NASLEDNJE GENERACIJE IN 29. DELAVNICA MEDICINSKE GENETIKE

JULIJ ŠELB



FOTO: J. BOGDANOVSKI

Od 4. do 12. maja smo v Vurnikovi predavalnici, na pobudo Združenja za medicinsko genetiko Slovenije, organizirali neposredni prenos predavanj o genetiki z Univerze v Bertinoru v Italiji pod pokroviteljstvom Evropskega združenja za humano genetiko. Udeleženci, predvsem specializanti klinične genetike, smo osem dni aktivno poslušali in sodelovali z vprašanji na temo najnovejših dognanj na področjih sekvenciranja naslednje generacije in medicinske genetike.

Poleg zanimivih predavanj in dobre pogostitve (vsako jutro sem v pekarni na Mlaki kupil sveže rogljičke:) kolegi niso skrivali navdušenja nad lepoto narave in urejenostjo bolnišnične okolice. Obljubili so, da se še vidimo na Golniku, če bo le priložnost.

Tako organizirana delavnica pomeni ogromen prihranek ne samo denarja, temveč tudi dragocenega časa. Priporočam, da se v prihodnje razmisli o še več tako organiziranih dogodkih.

Poučno in zanimivo o astmi in KOPB

V ZREČAH SO SE 8. IN 9. APRILA ZBRALI UDELEŽENCI RAZLIČNIH PULMOLOŠKIH ODDELKOV BOLNIŠNIC IN ZDRAVSTVENIH DOMOV SLOVENIJE NA SEMINARJU SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V PULMOLOGIJI. TEMA LETOŠNJEGA SEMINARJA JE BILA **ASTMA IN KRONIČNA OBSTRUKTIVNA PLJUČNA BOLEZEN**. SKUPAJ S PREDAVATELJI SE GA JE UDELEŽILO VEČ KOT 90 UDELEŽENCEV.

LOJZKA PRESTOR

Hvaležni smo, da so se našemu povabilu odzvali znani strokovnjaki s teh področij, saj so tako udeleženci kot predavatelji zelo dobro ocenili predavanja in delavnice. Ob tej priložnosti bi se želeli zahvaliti vsem predavateljem za zelo zanimive in poučne prispevke in vsem, ki so nam omogočili organizacijo strokovnega srečanja.

NA KRATKO O ASTMI

Svetovna zdravstvena organizacija ocenjuje, da ima astmo 235 milijonov ljudi. Pogostejša je v razvitih, zahodnih državah, pojavnost astme v razvijajočih se državah pa narašča. Kljub mnogo študijam še vedno povsem ne poznamo njenega vzroka. Bolezen je kompleksna, pojavlja se v družinah, ima določeno gensko ozadje, na njeno pojavnost vplivajo dejavniki iz okolja. Astma je kronična vnetna bolezen dihalnih poti. Prizadene velike in male dihalne poti, ožje od 2 mm. V klinični praksi je pomembna pravilna postavitev diagnoze, saj so znaki in simptomi boleznii nespecifični. Temeljna funkcijska preiskava v pulmologiji je preiskava pljučne funkcije. Z njo potrdijo obstrukcijo ali povečano preodzivnost dihalnih poti, s katero lahko, poleg klinične slike, potrdijo diagnozo astme. Obravnava bolnika obsega pravilno postavitev diagnoze, opredelitev do možnih pridruženih boleznii, pravilno zdrav-

vljenje, oceno urejenosti astme, ukrepanje in načrt v primeru neurejene astme. Bolniki naj poznajo svojo bolezen. Poleg zdravljenja so za bolnika z astmo pomembni tudi njegovo znanje o bolezni, prepoznavanje znakov poslabšanja, ukrepi ob zgodnjih znakih bolezni, poznavanje pravilne tehnike jemanja zdravil, poznavanje razlik med preprečevalci in olajševalci, poznavanje pravilne tehnike merjenja največjega ekspiratornega pretoka (PEF-a) in sledenje pisnemu načrtu samozdravljenja.

Astma prizadene tudi otroke. Ocenjujejo, da jo ima v razvitih državah okoli 10 % otrok. Prevalenca astme se je v osemdesetih in devetdesetih povečala kar za 42 %, v starostni skupini med 5 in 34 leti pa kar za 52 %. Po letu 2000 je porast manjši in ga ocenjujejo za 8 %. Okrog 80 % bolnikov z astmo ima prve težave že pred šestim letom starosti. Obsežne populacijske raziskave kažejo, da imajo bolniki z astmo upad pljučne funkcije že zelo zgodaj v otroštvu. Izogibanje dejavnikom tveganja zmanjšuje ali preprečuje razvoj astme in alergijskih boleznii pri otroku. Na tem področju se kaže velika vloga medicinske sestre, ki deluje na primarnem področju, na primer v posvetovalnicah, in patronažne medicinske sestre, ki otroka obiskuje v njegovem domačem okolju, kjer lahko prepozna dejavnike tveganja za razvoj astme.

Pomen pri odkrivanju in vodenju bolnikov z astmo in KOPB imajo tudi referenčne ambulante družinske medicine, ki delujejo od leta 2011. Tim sestavljajo zdravnik družinske medicine, srednja medicinska sestra in diplomirana medicinska sestra.

NA KRATKO O KOPB

KOPB je kronično obolenje dihal, ki jo označuje ireverzibilna in napredujoča obstruktivna motnja ventilacije. Razširjenost KOPB v populaciji je okrog 5–6 % in najpogosteje prizadene kadilce. Zboli jih okoli 20 %. Bolezen ni ozdravljiva, z zdravljenjem pa lahko upočasnimo njen potek. Prizadene skoraj enako pogosto moške kot ženske, predvsem zaradi pogostejšega kajenja med ženskami v državah z visokim bruto družbenim prihodkom. Bolezen je povezana z veliko obolevnostjo in umrljivostjo. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije je KOPB na 4. mestu vzrokov smrti.

V letu 2012 je umrlo tri milijone ljudi, kar predstavlja 6 % vseh smrti v tem letu. Več kot 90 % smrti zaradi KOPB je bilo v državah z nizkim in srednjim bruto družbenim prihodkom. V Sloveniji zaradi posledic KOPB umre okoli 600 ljudi na leto. Glede na dejstvo, da je KOPB v začetnih stadijih dokaj neopazna bolezen in napreduje počasi, bolniki navadno podcenjujejo njeno resnost. Ker nimajo znanja o bolezni, se ne zavedajo zdravstvenih težav, ki jim pretijo, ko bolezen napreduje in ima močan vpliv na kakovost njihovega življenja. Težnje h kakovostnejši obravnavi bolnikov s KOPB zahtevajo jasno opredelitev bolezni, epidemiološke raziskave prevalence, diagnostični algoritem, rehabilitacijo in aktivno ukrepanje v preventivi kajenja. Rehabilitacija, prilagojena bolnikovemu stanju, ki ji sledijo bolniku prilagojeni mišični trening, izobraževanje, sprememba njegovih navad s ciljem izboljšati telesno in psihološko kondicijo, vpliva na kakovost življenja.

Približno 75 % pacientov s KOPB trpi za izgubo telesne teže, predvsem puste mišične mase. Nezadosten energijski in hranilni vnos vodi v pacientovo nedohranjenost in ob neukrepanju ter napredujoči pljučni bolezni v pljučno kaheksijo, ki je povezana s povečano umrljivostjo bolnikov s KOPB. Bolniki s KOPB in napredujočimi pulmološki težavami imajo v povprečju 20–50 % večje energijske potrebe. Osnovna prehranska težava ni le energijska, temveč tudi beljakovinska nedohranjenost, katere posledica je neprimerno razmerje hranil. Prehranska podpora pacientom s KOPB je pomemben del celostnega terapevtskega pristopa, katerega cilj je blaženje simptomov bolezni, izboljšanje kakovosti življenja in upočasnjeno napredovanje bolezni.

Bolniki s KOPB imajo lahko tudi emfizem pljuč. Njegova glavna značilnost je propadanje sten pljučnih mešičkov, ki se zlijejo v manjše ali večje emfizemske bule. Tako se zmanjša funkcionalna površina pljuč, zato postaja izmenjava plinov med vdihanim zrakom in krvjo vedno težja, obenem pa je v emfizemskih bulah ujeta precejšnja količina zraka. Napredovanje lahko upočasimo s prenehanjem kajenja, težave pa blažimo v nekaterih primerih tudi s kirurškim zmanjšanjem volumna pljuč in z vstavitvijo bronhialnih zaklopk. ■

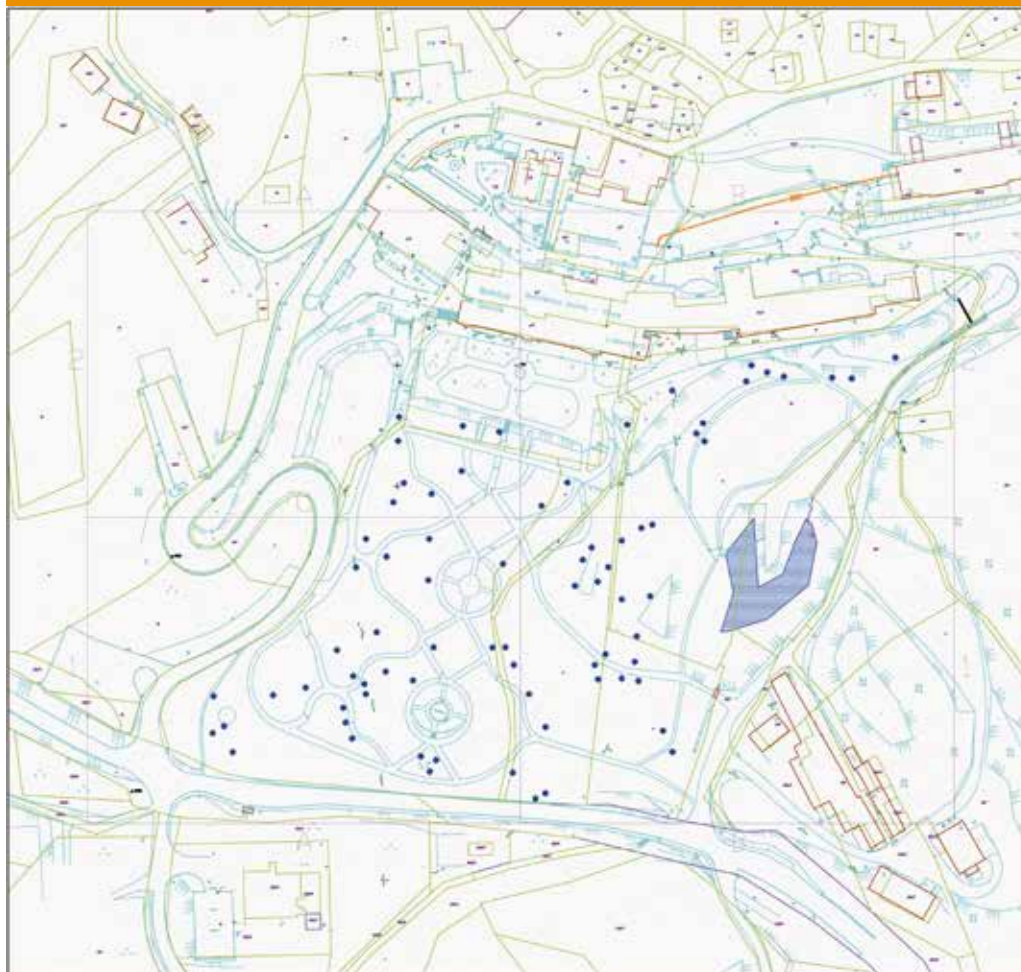
Urejanje parka ni mačji kašelj

FEBRUARJA 2014 JE SKORAJ CELOTNO SLOVENIJO PRIZADEL MOČAN ŽLED. TUDI V PARKU KLINIKE GOLNIK JE BILO POLOMLJENEGA PRECEJ DREVJA. PODRTIH JE BILO NAJVEČ SMREK IN BUKEV, VELIKO SMREK JE IMELO POLOMLJENE VRHOVE, PRAV TAKO JE IMELA VEČINA BUKEV IN BREZ POŠKODOVANE KROŠNJE.

BOŠTJAN ZAKRAJŠEK

Sprva so bila navodila države glede sanacije po žledolomu zelo nejasna, zato smo v Kliniki Golnik začeli pospravljanje parka takoj, ko je to dopuščalo vreme. Kljub takojšnji prijavi so popisovalci škode prišli šele aprila. Takrat so nas obvestili tudi o možnosti črpanja evropskih sredstev, hkrati pa opozorili, da za delo, ki je bilo že opravljeno, ne moremo pričakovati povračila. Ker smo medtem že odstranili vsa podrta in polomljena drevesa, so nam priznali zgolj odstranjevanje štorov za ta drevesa.

Da bi lahko pridobili sredstva EU, je bilo treba pridobiti projekt (konservatorsko-restavratorski elaborat), ki ga je bil dolžan izdelati ZVKDS OE Kranj. Minila je še ena zima, ko so julija 2015 končno ponovno prišli konservatorji z ZVKDS in ponovno opravili popis za pripravo projekta. Spet so ugotovili, da smo sami na svoje stroške medtem že marsikaj postorili, in spet so nas opozorili, da nismo upravičeni do povračila teh stroškov. Tako je za sanacijo ostalo v glavnem odstranjevanje štorov in arboristični posegi na krošnjah dreves (čiščenje in obrezovanje vej). Tudi za nadomestno zasaditev drevja so predvideli zgolj dve drevesi: en bor – *Pinus Strobus* – in eno bukev – *Fagus sylvatica*. Kljub vsem delom, ki smo jih že opravili, je ocena vrednosti škode še vedno znašala 13.344,95 evra. Projekt smo imeli narejen in čakali smo razpis za finančna sredstva. Minila je še ena zima, ko sem sredi februarja 2016 dobil telefonski klic z Ministrstva za okolje in prostor, kjer so mi razložili, da je denar na voljo, vendar morajo biti dela dokončana najkasneje do 15. 5. 2016. Lepo! Najprej dve leti ne naredijo nič (ali pa skoraj nič), potem nam pa dajo tri mesece časa za pridobivanje ponudb, razpis in izvedbo projekta! Navkljub kratkim rokom smo projekt uspešno izvedli. ZVKDS nam v tem času skoraj ni dovolil nobenih večjih posegov v parku, sedaj pa moramo najprej narediti natančen posnetek/popis parka (vsa drevesa), na podlagi katerega nam bo ZVKDS dal smernice za urejanje parka naprej. Že sedaj so nakazali, da bo prednostna naloga ureditev centralne osi parka (od Vurnikove stavbe prek fontan do ceste), šele potem pridejo na vrsto naše želje (tlakovanje glavne dostopne potke, ureditev okolice jezera itd).



IZVAJALEC



ZAVOD ZA VARSTVO KULTURNE DEDIŠČINE SLOVENIJE

NAPOŠČNIK:
MINISTRSTVO ZA KULTURO
Malestrnova ulica 33
1000 Ljubljana

ODGOVORNI KONSERVATOR:
NATAŠA KIDRIČA, univ. dipl. inž. kraj. umet.
višja konservatorka

SOIZDELAVEC:
360-ARHITEKTURNE PODNETJE, SNEŽAN SINEČEK S.P.

NAZIV PROJEKTA:
ŽLEB 2014

IME DOKTO:
GOLNIK -
ZIRAVLJIŠČE GOLNIK

ČŠD:
13004

MERILO:

NASLOV RISBE:
SITUACIJA

POLEJE:

DATUM:
JUNIJ 2015

ŠT. LISTA:
1



Foto: S. KOCJANČIČ

Dodati moram še to, da smo tudi letos izvedli spomladansko zasaditev z enoletnimi cveticami in po stari navadi so nam »prijazni«

sosedi ponovno ukradli vsaj 20 zasajenih cvetic, ki jih lahko sedaj občudujemo na njihovih vrtovih.

Moja hiša ima dvoje vrat

INTERVJU Z ŽIVO FORTIČ SMOLE, DR. MED., SPECIALISTKO PSIHIATRIJE

NAŠA INTERVJUJAVKA JE TOKRAT ZDRAVNICA ŽIVA FORTIČ SMOLE, KI IMA V ZDRAVSTVENEM DOMU KRANJ AMBULANTO ZA OTROŠKO IN MLADOSTNIŠKO PSIHIATRIJO, EMOTIVA, D. O. O. V PRIJETNEM VZDUŠJU NJENE AMBULANTE SVA SE POGOVARJALI O NJENEM ODRAŠČANJU NA GOLNIKU, SPOMINIH NA TAKRATNO GOLNIŠKO BOLNIŠNICO, O DELU NJENEGA OČETA, PROF. DR. BOJANA FORTIČA, PA TUDI O NJENEM PSIHIATRIČNEM TER PSIHOTERAPEVTSKEM DELU Z OTROKI IN DRUŽINAMI. VSTOPILA SEM SKOZI PRVA, ODŠLA SKOZI DRUGA VRATA IN SKLENILA KROG, MOJA SOGOVORNICA PA JE V SMEHU DODALA, DA IMA NJENA HIŠA DVOJE VRAT.

ANJA SIMONIČ

STE ZDRAVNICA, PSIHIATRINJA, USMERJENA NA PODROČJE DUŠEVNEGA ZDRAVJA PRI OTROCIH IN MLADOSTNIŠKIH. STA VAŠA STARŠA, KI STA BILA ZDRAVNIKA NA GOLNIKU, NA VAS PRENESLA NAKLONJENOST IN LJUBEZEN DO ZDRAVNIŠKEGA POKLICA?

Zdi se mi, da sem medicino jedla z veliko žlico. Moja prva želja je bil sicer študij psihologije, a me je misel na težko statistiko med študijem odvrčala od nje. In verjetno sem iz pogovorov med mamo in očetom vrkala tudi sporočilo, da je medicina lep poklic. Večkrat sem bila priča, recimo ob kosilu, kako sta si starša izmenjevala razmišljanja o svojem delu. Tako kar nekako poješ medicino ... Toda videla sem tudi njen naporni del, ki je bil zelo neenakomerno razporejen. Če je oče kot direktor bolnišnice hotel izpeljati nekatere službene obveznosti, ga je mama podprla tako, da je prevzela druge ali zaustavila nekatere svoje želje. Tudi sama je bila kot vodja respiratornega oddelka precej zaposlena, poleg tega je pripravljala občasno še predavanja za podiplomski študij, vendar ni dežurala in ni imela oddelka. Hotela je biti tudi mama. In za to sem ji hvaležna. Ne vem, zaradi koga sem se bolj povezala z medicino: mama mi je bolj prinašala klinični del s pacienti, oče mi je gotovo dal študijski del.

VAŠ OČE, PROF. DR. BOJAN FORTIČ, JE SKORAJ TRI DESETLETJA VODIL KLINIKO GOLNIK, KJER JE BIL ZAPOSLEN SKORAJ 40 LET. BOLNIŠNICO GOLNIK JE VODIL V ČASU, KO ZDRAVLJENJE TUBERKULOZE NI BILO VEČ TAKO V OSPREDJU, VENDAR JE GOLNIKU, TUDI PO NJEGOVI ZASLUGI, USPELO OHRANITI EPIDEMIOLOŠKI PROTITUBERKULOZNI PROGRAM ZA VSO SLOVENIJO (BESEŽIRANJA, FLUROGRAFSKE AKCIJE). NAM LAHKO MALO OPIŠETE NJEGOVO ŽIVLJENJSKO POT? NA KAJ JE BIL PONOSEN?

Kot hčerka po mojem premalo vem, kaj vse je prispeval. Vem, da si je zelo prizadeval, da bi pulmologija dobila svoje mesto v medicini, da bi bila samostojna podiplomska/specialistična usmeritev. Vesel je bil sodelovanja s strokovnjaki iz drugih jugoslovanskih republik. Ta prostor mu je dajal širino, dobre prijatelje tudi zato, ker je bila to vsejugoslovanska institucija, ne le glede bolnikov, temveč tudi zdravnikov. Golnik je bil takrat zelo odprta skupnost. Tudi ta del, da mora biti zdravnik blizu pacientu, da ga lahko vodi, da ima z njim osebni stik, je bil očetu blizu. Ne vem, koliko dandanes drugačna vodenja bolnikov to omogočajo, verjetno je odvisno tudi od človeka

.....
GOLNIK JE BIL TAKRAT ZELO ODPRTA SKUPNOST. TUDI TA DEL, DA MORA BITI ZDRAVNIK BLIZU PACIENTU, DA GA LAHKO VODI, DA IMA Z NJIM OSEBNI STIK, JE BIL OČETU BLIZU. NE VEM, KOLIKO DANDANES DRUGAČNA VODENJA BOLNIKOV TO OMOGOČAJO, VERJETNO JE ODVISNO TUDI OD ČLOVEKA DO ČLOVEKA.
.....

do človeka. Golnik je bil za očeta kot njegov otrok, še eden poleg mene, edinke – včasih nisem vedela, ali prvi ali drugi, kajti nanoslo je tudi, da je bilo prav malo prostora zame. Če sem ga hotela videti, sem morala iti v njegovo sobo, pod njegovo študijsko mizo ... Ob velikih končanah nalogah smo si vsi oddahnili.

V KNJIGI TUBERKULOZA – KUGA 19. IN 20. STOLETJA NA SLOVENSKEM NA PRIMERU GOLNIKA SEM PREBRALA, DA JE



FOTO: A. SIMONIČ

BIL VAŠ OČE SPREten VODJA, TENKOČUTEN ORGANIZATOR, ZDRAVSTVENI MENEDŽER IN POLITIČNO AKTIVEN ČLOVEK, TUDI Z OBČUTKOM ZA LEPO.

To je zelo lepo napisano. Takrat ni bilo mogoče, da bi bilo drugače, čeprav politike pri nas ni bilo tako čutiti. Ni bilo pomembno, kakšne usmeritve je bil kdo. Biti veren ali ne je bilo nekaj osebnega. To je bil del očetove širine. Estetika mu je bila zelo blizu, znani logotip Golnika je nastal v njegovem času, v šestdesetih letih ... Bil je zelo vraščen v ta prostor, ne samo da je zbiral razne dokumente za arhiv bolnišnice, on je spremljal, vedel, kam v parku posaditi kakšno drevo ... Ko je oče ležal na Golniku, preden je bil premeščen v Ljubljano, kjer je umrl na pulmološkem oddelku, ki ga je ustanovil, ga je obiskal Štefan Lepoša. Takrat so nastale lepe fotografije, kako oče gleda na park ... Štefan je vlekel nitke Golnika tudi potem, ko je oče z Golnika odšel, saj oče nikoli ni mogel čisto izpreči iz tega kraja pod gorami ... Včasih se mi zdi, da je zame vendarle odšel prezgodaj – prepozno sva se začela pogovarjati o mojem delu, a po knjigah, ki jih je bral, vem, da je bral in razmišljal veliko. Njegovim razmišljanjem sedaj lahko sledim v podčrtanih mislih in zapisih. Tako kot sva se o tuberkulozi skupaj učila, pa je ta del o človeku, življenju, staranju in minevanju med nama prišel kasneje ... Tuberkuloza je imela v naši družini svoje simbolno mesto, bila je očetova »profesionalna« ljubezen, mamino zdravljenje tuberkuloze na Golniku pa je povežalo tudi dva človeka. Očetove razlage in risbe o razvoju pljučne tuberkuloze ostajajo tako z mano v mnogih odtentkih ... Se mi je zdelo, da se o tej bolezni nikoli ne da vedeti dovolj ... In dihanje je del življenja! Ko pridejo v mojo ambulantno pacienti z astmo, se mi zdi, da imamo nekaj skupnega ...

ODRAŠČALI STE NA GOLNIKU, Z GOLNIŠKO BOLNIŠNICO. KAKO STE SE POČUTILI KOT DIREKTORJEVA HČERKA?

Gotovo ponosna na očeta, ki je vodil bolnišnico, je bilo pa tudi kdaj težko slišati, da sem »direktorjeva«, da imam privilegij ... Z otroki zaposlenih na Golniku smo se zelo dobro razumeli in mnogi so moji prijatelji še danes. Oče je bil tako preprost človek, ljudski, spomnim se, recimo, kako je hodil k Vinku Ribnikarju na kmetijo ... Pomembna se mu je zdela ta povezanost in zdravniška hierarhija je bila res nepomembna. Veliko mi pomeni, da sem Fortičeva, vem, koliko je oče vložil v ta prostor. Poznam vinjeto, ko se je oče, ko je z dekretom prihajal na Golnik, ustavil v Goričah, in gledal proti bolnišnici z lučmi, takrat je imela morda 600 zaposlenih, ter se vprašal, ali bo kos temu, da bo vodil takšno bolnišnico. Kot mlad je prihajal v okolje z veliko eminentnimi zdravniki, ki jih je spoštoval in se od njih tudi rad učil. Dragoceno mi je, da je oče tudi meni dal ta zgodovinski spomin. Pomembno se mu je zdelo, da ni odsekal s svojimi strokovnimi predniki. Dve spominski glavi, dr. Furlana in dr. Neubauerja v avli, sta poklon njegovim predhodnikom. Ta stik s preteklostjo je nekaj zelo njegovega, on je ta del živel, bil je hvaležen svojim prednikom, to ga ni ogrožalo. Oče si je želel, da bi tudi njegovi nasledniki združevali strokovnost in človeško širino.

LAHKO MALO OPIŠETE VZDUŠJE NA GOLNIKU, V BOLNIŠNICI V SVOJIH OTROŠKIH LETIH?

Spomnim se tajnic Lote, Marte, Branke, osebe, ki jih je imel oče zelo rad in so bile njegova desna roka. Prijetna atmosfera je bila v Pentagonu. Obisk v Pentagonu je pomenil, da si tam srečal tudi glavno sestro, takrat je bila sestra Tina. Na bolnišnici je bila tabla »prepovedano ot-



FOTO: A. SIMONIČ

rokom do 14. leta«, meni kot majhnemu otroku pa je bilo pomembno, da sem lahko vstopila. Lahko sem potrkala tudi na vrata laboratorija, kjer je bila mama, ali zavila k Darki in Jošku v pisarne nad knjižnico. Ali pa nagajala s klici iz telefonske centrale med dežurstvom telefonistke Kristine ali moje Francke! Bila sem tak hišni mucek. Veliko oseb si lahko priključem. Živ je spomin na ljudi, na vrtnarja Ivana, delavce iz parka, spomnim se gospoda Verka iz knjigovoznice in Vučka, ki je vozil traktor po parku, pa gospoda Sernca, ki je bil inštitutov fotograf in pomočnik očetu, ko je pripravljala diapozitive za predavanja. Prav rade pa smo golniške deklice videle, ko nas je fotografiral na športnih igrah v Parku Tivoli ... Otroci zaposlenih so bili moji sošolci, skupaj smo hodili v vrtec in šolo. Na Golnik je bilo včasih težko priti, to ni bila ravna cesta, ti hribi so zdaj vsi znižani ... Bil je en klanec takoj, ko se spustimo iz Gorič, in ko je zapadel sneg, nismo vedeli, ali bomo sploh prišli čez ta klanec. Bila sta zgornji in spodnji Golnik in na križišču je bila vrtnarija. Jaz sem se na poti domov pri gospodu Ivanu ustavljala v njegovem steklenem paviljonu ... To je bil prav poseben obred na poti domov k dvojčkom. Ali pa sem se peljala z gospodom Frančkom, ki je odvažal posode iz vrtca nazaj v bolniško kuhinjo. Spomnim se tudi otrok, ki so kaj ušpičili, pojedli kakšne tablete, pa so šli potem na izpiranje. Še sedaj se nasmejem njihovi zvedavosti in sem vesela, da se je vse dobro končalo.

KJE STE ŽIVELI?

Živeli smo v eni od hiš dvojčkov v bližini vile Triglav. Oče je odklonil, da bi bili v večjem stanovanju, ki je bilo mišljeno za vodilni kader bolnišnice. Ko sta se starša poročila, je oče kahal na kohačrku v kopalnici, spal pa je na izposojeni bolnišnični postelji. Z mami-

nim prihodom so se stvari morale spremeniti. Sicer smo ob delovnih dnevih nosili porcije iz bolnišnične kuhinje domov, saj je golniška kuhinja slovela po dobri hrani. Spomnim se vodje kuhinje, gospe Albine, ki je imela recept, ki mi ga nikoli ni uspelo dobiti. Ga ima še kdo zapisanega, se sprašujem? Ko sem po očetovi upokojitvi hodila k njemu v prostore podiplomskega študija, kjer je imel svojo sobo, je odprl škatlo, v kateri so bili ti orehovi piškotki. Po dva skupaj, z marmelado, marelično, povaljani v vaniljevem sladkorju. To je bilo tako dobro! Kasneje nobeden ni vedel za ta recept in tako so ostali sladki spomini ... Danes grem kar težko mimo naše hiše, saj me nanjo veže veliko spominov.

STAREJŠI GOLNIČANI ŠE POSEBEJ RADI REČEJO, KAKO JE BILO NA GOLNIKU VČASIH DRUGAČE ...

Bilo je varno, Golnik mi je dal občutek, da smo povezani, da si lahko zaupaš, nismo se zaklepali, če pa smo se, smo dali ključ pod predpražnik. Ko sem pri devetnajstih letih prišla v Ljubljano, sem se tam počutila kot iz drugega sveta. V nekem stanovanju bi morala enkrat nekoga počakati in jaz sem napisala listek, da je ključ pod predpražnikom, za gospoda tega in tega. Ena velika golniška naivnost ... Pri vili Triglav je bila sobarica gospa Rozika. To je bil eden od mojih prvih stikov s psihiatrijo. Imela je preganjavico in njene zgodbe, da hodijo ljudje čez ključavnice in te zastrupljajo, sem poslušala z odprtimi usti. Bila mi je zanimiva in strašljiva hkrati, a očitno me od psihiatrije s tem vendarle ni »pregnala«. Biti z Golnika je bila prav posebna identiteta. Ko so bili pozneje že bloki in stanovanja v Kranju, je bilo že drugače, ker so se zaposleni odpeljali od tam domov. Imeti službo in dom v istem kraju je intenzivnejša povezanost.

Mislim, da se je gradilo v sedemdesetih letih. Z otroki teh zdravnikov potem nisem imela toliko stika ... Park je bil tudi zelo drugačen. Kdaj je sicer tisti kipec v bazenčku izgubil glavo, ne vem ... In zaprtje mostička čez jezerce v parku, ki sem ga pred časom zagledala, me je »pretreslo«. Čakam na dan, ko bo spet možen prehod ... ali pa sem morda kaj zamudila in se ljudje že lahko sprehodijo tam čez? Ta park ima toliko svojih zgodb! Spomnim se sadja, ki sem ga tam okušala, očitno je bilo užitno. Neskončno dolge zame kot otroka so bile stopničke med enim in drugim ovinkom, ki jih zdaj tudi ni več. Tam so nune, ki so po vojni še prihajale na Golnik, izpeljale svojo zgodovinsko vratolomno vožnjo! Vrnila bi se v tisti čas, ker je bilo lepo. Ne vem, koliko je tu tudi idealizacije. Z distanco časa, ko si brez staršev, vidiš veliko stvari zelo lepih.

KAKO DANDANES DOŽIVLJATE GOLNIK, GOLNIŠKO BOLNIŠNICO?

Na Golniku sem bila na stažu. Ko sem bila na porodniški, pa sem dobila še sekundariat, v treh letih pripravništva sem bila kar veliko v tej ustanovi. Dobro je bilo videti stvari, ki so bile zelo dobro postavljene. Spominjam se, kako utečeno so tekli konziliji, mentorji so bili za delo z mladim zdravnikom zelo prizadevni. Sicer pa ljudje, s katerimi se pogovarjam tudi danes, velikokrat z naklonjenostjo opazijo na Golniku stvari, ki so drugačne kot v drugih klinikah. Slišim pa, da se je, kot tudi drugod, marsikaj spremenilo. Ker je treba zadostiti storitvam, ki jih narekuje zavarovalnica, morda človek ni več toliko v ospredju. Kaj je prednostna naloga, storitev kot takšna ali pacient? Lepo je slišati od zelo senzibilnih ljudi, kolegov, da se na Golniku na marsikaterih oddelkih in zdravnikih še čuti drža človeškosti v odnosu do bolnikov ... Po drugi strani pa ne vem, koliko je ob mojem spominjanju nostalgije, koliko so to spomini na neke dobre stvari, ki jih želiš ohraniti za prihodnje rodove ... Tukaj sem res lahko subjektivna. Nočem biti krivična v luči novega časa, jasno, da moraš iti naprej v razvoju, toda kakšne stvari so včasih imele svoje mesto. Verjetno je od vodstev ustanov odvisno, ali postaviti funkcionalnost pred zgodovinskim obrazom ali obratno? Kako modro preplesti oboje, da zadosti vsem aspektom, ki jih potrebujeta zaposleni in bolnik? Ko vidim, da se okrog mene kje kaj žaga, in nedavno sem to opazila v golniškem parku, samo upam, da se bo negovalo naprej, pazilo na korenine dreves in zasajalo na novo. To je krog življenja.

LAHKO POVESTE KAJ O SVOJEM DELU PEDOPSIHIATRINJE?

Moje delo je kot kompromis med psihologijo in medicino. Vesela sem, da ga opravljam. K sreči se je tako odvil, da lahko delam psihoterapijo s populacijo in družinami, ki so mi blizu. Ker imam sama otroke, lažje razumem starše. Rada delam preventivno s starši in otroki, še preden se pojavijo težave. Pred nekaj leti se mi je naenkrat zazdelo, da želim kot pedopsihiatrinja vstopiti v obravnavo že pred pojavom bolezni. Ko delaš anamnezo, včasih vidiš, kje se je zalomilo in bi lahko pomagal, vplival na potek odraščanja otrok že prej. Zelo blizu mi je psihoterapija. Absolutno je sicer treba združevati oboje, zdravila in pogovor. Tukaj je del, ki sem se mu približala s študijem medicine, pomemben, da lahko razumem motnjo v njeni večplastnosti. Še vedno pa se lahko odločam in vidim širše, torej tudi tisti, z okoljem povezani del bolezni in tako lahko ostanem s pacientom ali družino v njegovem zdravljenju samo s psihološkimi tehnikami in načini.

VKLJUČENI STE V IZOBRAŽEVANJE IZ RAZVOJNO-ANALITIČNE PSIHOTERAPIJE, IMATE LICENCO ZA IZVAJANJE OSEMTEDENSKEGA PROGRAMA KROG VARNOSTI (CIRCLE OF SECURITY). OMENILI STE ŽE, DA VAM JE BLIZU PREVENTIVNO DELO. VEČINA LJUDI NE VE, DA V SLOVENIJI OBSTAJA TAK PROGRAM. NAM LAHKO POVESTE VEČ O NJEM, O TEM, KAKO JE TO VIDETI V PRAKSI?

Program je mene očaral zato, ker se lahko starši tako zgodaj v procesu starševstva vključijo v razumevanje otrokovih potreb in raziskujejo svoje odzivanje na otrokovo vedenje. Druga prednost je, da je zelo enostaven in univerzalen. Ne samo za otroško obdobje, ko je res dobrodošlo staršem ponuditi nekaj konkretnega. Univerzalen je v tem, da ta krog deluje v vseh razvojnih obdobjih. Če poenostavim, lahko izhajamo iz tega, da imamo ljudje voljo, zalet, da osvajamo, gremo po življenjskem krogu, potem pa nam v neki situaciji, obdobju zmanjka tal pod nogami. Takrat potrebujemo varno okolje, v

KAJ JE PREDNOSTNA NALOGA, STORITEV KOT TAKŠNA ALI PACIENT? LEPO JE SLIŠATI OD ZELO SENZIBILNIH LJUDI, KOLEGOV, DA SE NA GOLNIKU NA MARSIKATERIH ODELKIH IN ZDRAVNIKIŠH ŠE ČUTI DRŽA ČLOVEŠKOSTI V ODNOSU DO BOLNIKOV ...

katerega se vrnemo, kjer se lahko nahranimo, da gremo spet naprej. To ni samo razmerje otrok-starši, ampak tudi delodajalec-zaposleni. Lahko pa tudi sam sebi ponudiš tisto, s čimer se potolažiš, ko to potrebuješ. V tem programu staršem pokažemo jezik njihovega otroka, jim dovolimo, da se zazrejo vase in si dovolijo raziskati neka svoja odzivanja, doživljanja, npr. neke lastne notranje alarme, kdaj se ti sprožijo v povezavi z njihovim življenjem. Posledično boljše zmorejo sami regulirati svoja čustva. Skrbeti za higieno lastnih čustev je zelo dragoceno in varovalno. Starši svoje odzivanje vnašajo v odnos z otrokom: roditelj, ki si dovoli, da je tudi vznemirjen, a se zna obenem sam pomiriti, drugače sodeluje v tem plesu, odnosu z otrokom. Pravočasno delo s starši in njihovimi vzorci lahko doseže take učinke ...

LAHKO POVESTE KAK PRIMER, KAJ RECIMO STARŠI IZPOSTAVLJAJO? NENAZADNJE JE TUDI V KLINIKI GOLNIK MNOGO STARŠEV, MLADIH IN STAREJŠIH DRUŽIN.

Različne stvari, od motečega vedenja, trme, motenj hranjenja, spanja, sesanja, strahov, bolečin ... Lahko se včasih vidi, kako starši ne prepoznajo otrokovih potreb, ko je še zelo majhen ... So pa tudi otroci, ki so za okolico res zelo naporni, takrat je treba odrasle tudi razbremeniti. Velik del pomirjanja pride že z razumevanjem otrokovega vedenja oz. kaj z njim želi sporočiti.

PREJ STE OMENILI OTROKE Z ASTMO, KI JIH TUDI SPREMLJATE V SVOJI AMBULANTI. KAKO GLEDATE NA ZDRAVLJENJE OBOLENJ, KI IMAJO V SVOJEM RAZVOJU LAHKO NEKO PSIHOLOŠKO NOTO?

Med somatskim in psihološkim delom človeka je nastala nekakšna preostra razmejitev, za katero upam, da se bo v prihodnje zmanjševala. Ta razdelitev je tako umetna, ko vidiš, kako resnično psihološki

dejavniki vplivajo na neke kronične telesne težave. To zavedanje prihaja počasi. Tudi pri zelo kroničnem poteku bolezni vidiš, kako intenzivna psihoterapija vpliva na potek bolezni. Videti človeka kot celoto, to je bogastvo zdravnika. In če lahko vidi ta del, če sodeluje s psihiatrom, psihologom, da poskuša videti, kaj motnja pomeni za sistem, za osebo samo, bolnik najbrž dobi največ, kar je s človeške plati možno. Je pa res, da je moj oče vedno govoril: »Geni so geni, Živa, ne pozabi!« To je bilo zanj nad vsem. Me veseli, da so vseeno stvari kompleksnejše ...

RADA BI SE DOTAKNILA SKUPIN, KI SO MORDA SPREGLEDANE MED ZAPOSLENIMI V ZDRAVSTVU, NPR. MLADE DRUŽINE.

Poleg mladih družin z otroki bi želela, da ohranimo pozornost tudi za pare, ki se nikoli ne bodo odločili za družino, saj se lahko srečujejo s podobnimi eksistenčnimi temami, npr. kako si poiskati, opremiti dom, kako najti čas, da so dovolj skupaj. Ne bi bilo prav, da bi pozabili tudi na ljudi, ki še iščejo partnerja. Včasih razmišljam, ali bodo lahko v tem norem tempu sploh ustvarili neko skupnost in kako jim jo bo uspelo zavarovati? Mislim na velik del sodobnega

BITI MAMA ALI OČE JE POLN POKLIC IN NENADOMESTLJIVA VLOGA IN NALOGA DOLOČENEGA ŽIVLJENJSKEGA OBDOBJA. IN OBVEZA ŠIRŠE DRUŽBE JE, DA TO TUDI OMOGOČA.

sveta, ki vdira v zasebno sfero. Kako tukaj najti pravo mero? Hkrati pa velikokrat eksistenčno ne gre drugače in zasebnost prehaja v drugoten plan in človek bo lahko postal ali ostal nesrečen, neizpolnjen, če ne že sčasoma tudi izgorel. Tudi če nekdo nima družine, je pomembno, koliko časa mu preostane zase. Če je nekdo samski in želi delati, v redu. Če pa se zato, ker si samski, a priori pričakuje, da delaš več, je to krivično do človeka, ki ima lahko ob službi še veliko svojih interesov. Samo zadovoljen človek lahko dobro dela. Če gledamo samo iz ekonomskega vidika, je tak delavec tudi cenejši za družbo, ker ni izgorelosti in bolniških odsotnosti.

KAKO TO V PRAKSI REŠEVATI?

Golnik je včasih zelo pomagal zaposlenim s kadrovskimi stanovanji za mlade družine. Tudi delovnik je bil prijazen: ljudje so delali do dveh, pol treh, vsaka druga sobota je bila delovna, pa en četrtek popoldne je bil deloven. Se mi zdi, da je bil vseeno čas za družino, za prosti čas. Da moja mama ni dežurala, je bilo za našo družino in zame neprecenljive vrednosti. Dandanes lahko mama dela s skrajšanim delovnim časom. To se mi zdi super, hkrati pa se ob tem lahko pojavi tudi diskriminacija do žensk, ki bi s tako odločitvijo dale prednost zasebnemu življenju. Pa res ne želim opravičevati take možnosti le za mame, ampak vidim tu tudi pravico očetov, da se vključijo v starševstvo in omogočijo partnerkam profesionalne potrditve. Vsaka oseba potrebuje tudi toliko in toliko ur zase, ne glede na to, ali je z otroki ali je sama, da se regenerira. In najbrž lahko ustanova omogoči roditelju prijazen delovnik. Po eni strani imajo včasih podjetja naziv Družini prijazno podjetje, po drugi strani pa

vidimo, da mladi ljudje v takšnih ustanovah delajo do sedme ure zvečer, imajo relativno malo dopusta ipd. Med prakso in nazivom je lahko skoraj shizofrena razlika.

KAJ MENITE, DA NPR. MLADA MAMICA, MEDICINSKA SESTRA ALI ZDRAVNICA, KI SE PO KONČANEM PORODNIŠKEM DOPUSTU VRNE NA DELO, POTREBUJE V SVOJEM DELOVNEM OKOLJU, DA BI SE LAHKO DOBRO PRILAGODILA NA SVOJE DELO, OBENEM PA ZMOGLA TUDI DOMAČE OBVEZNOSTI?

Ja, koliko smo lahko v tem hitrem času, ob tem, da poskušamo prisluhniti pacientom, še pozorni, da ohranimo posluš tudi za sodelavce? V naglici to pozornost izgubimo. To je lahko tudi odraz naše izgorelosti. Predvidevamo, da zdravstveni delavci zmorejo videti, kaj je nekdo potreboval med nosečnostjo in kaj tedaj, ko se vrača po porodniški na delo. Vsi bi si najbrž želeli, da bi bili odnosi med sodelavci toliko varni, da lahko ta mama (ali oče) pove, da ji nekaj ne gre, da potrebuje določene rešitve. Ne vem, koliko si zaposleni to upajo povedati, najbrž je odvisno od delovnega okolja, nadrejenega. Včasih vprašam starše v svoji ambulanti, ali so določeno stisko ali problem izpostavili v službi, pa rečejo, da tega raje ne bi, ker se boji, da bi lahko izgubili dohodek, da bodo na slabšem delovnem mestu ali da bi izgubili službo. Lahko razumem, da se nekateri ne bodo odločili za to. Rada bi še naprej verjela, da se da s pogovorom vse rešiti, včasih vendarle vidim, da se ne da čisto vse. Včasih mi rečejo, da so povedali, pa ni bilo odziva, ki bi ga potrebovali, pa jim rečem, da je pomembno tudi to, da so se vsaj oglasili. V skupnosti lahko opazimo, da je nekdo v stiski, četudi oseba tega ne bo neposredno povedala. Dragoceno je, da zmoremo to opaziti. Kako si, recimo, urediti enoizmensko delo ob hiperkinetičnih otrocih, sploh če je roditelj samohranilec? To so lahko zelo specifične situacije. Kako lahko ustanova deluje, da ostane človeška, da ti ni treba zboleti, da sodelavca opazijo drugi? Nevarno in vzvišeno zna biti, če ocenjujemo in presojujemo ljudi na splošno, vseprek ... Spoštljivo je, da ohranimo dvom in občutljivost za sočloveka.

KAKO RES VZDRŽEVATI TO RAVNOTEŽJE MED OSEBNIM IN SLUŽBENIM?

Vidim veliko mam, ki so tako zadovoljne v svojem poklicu ..., pa hkrati mnogo mam ali očetov, ki so razpeti med svojimi željami in zahtevami okolja, zato v nenehnem notranjem boju in stiski. Krivično bi bilo to reševati tako, da gre ženska iz poklica zato, da je lahko mama. Ker je biti mama ali oče poln poklic in nenadomestljiva vloga in naloga določenega življenjskega obdobja. In obveza širše družbe je, da to tudi omogoča. Ne le za mamo, tudi za otroka je dobro, da se po porodniškem staležu zaposlena ženska vrne v službo zadovoljna in z zaupanjem, da ji bo delovno okolje prisluhnilo, pomagalo. Vem za kolegice, zdravnice, ki so bile med specializacijo več mesecev stran od družine. Njihov drugi dom je bila tudi vila Triglav. Vsak poklic prinaša veselja in napore in do ciljev vodijo tudi trnove poti. Ob teh poteh je lepo srečati prijazne ljudi in hiše z mnogimi vrati (in obrazi) ... Hvala vam, da sem se ob vaših vprašanjih lahko spominjala. Vse dobro želim vsem na »mojem« Golniku! ■

Presojevalci na rednem obisku

ÁPEL PODOBO NA OGLED POSTAVI,
KER BOLJ RESNICO LJUBI KAKOR HVALO. (FRANCE PREŠEREN)

DANICA ŠPRAJCAR

Tudi letos so nas obiskali presojevalci, ki so preverili, kako pri svojem delu upoštevamo in izpolnjujemo zahteve standardov DIAS (Mednarodni akreditacijski standard DNV za bolnišnice) in ISO 9001.

Redno presojo po standardu DIAS so presojevalci izvedli marca, aprila pa je potekala redna presoja po standardu ISO 9001.

Skupna ugotovitev vseh presojevalcev je, da smo v Kliniki Golnik v enoten sistem vodenja kakovosti in varnosti uspešno združili zahteve vseh standardov, ki jih upoštevamo pri svojem delu. Vsakodnevno delovanje Klinike Golnik se odvija v skladu z določili vzpostavljenega sistema. Zato posebnih priprav na obisk presojevalcev nismo izvajali.

Presojevalci so nas opozorili na določene nedoslednosti pri delu, kot so npr. razpoložljivost zdravil in medicinskih pripomočkov s

pretečenim rokom uporabnosti na bolniških oddelkih, uporaba korektorja pri izpolnjevanju terapijskega lista, nedosledno popisovanje pri podatkih, vnesenih v terapijski list. Posebej pozorni pa moramo biti na ugotovitve, ki kažejo na pomanjkljive sistemske rešitve pri našem delu. Določiti in izvajati moramo redno merjenje, nadzor in analizo porabe krvi in krvnih pripravkov. Za te aktivnosti mora biti v skladu s slovensko zakonodajo določena odgovorna oseba. Za vzpostavljen sistem nadzora temperature hladilnikov je treba opredeliti jasna izvedbena navodila. Pri uvedbi novih procesov in postopkov moramo oceniti tveganja, ki jih prepoznamo v povezavi z njihovim izvajanjem.

Presojevalci po standardu DIAS so nas opozorili, da se bodo ob naslednjem obisku odločali o možnosti podaljšanja akreditacijske listine za nadaljnja tri leta. ■

Novе ideje za nove izboljšave

Zavzetosti in kreativnosti ni mogoče kupiti, zato koristni predlogi kažejo, da nam ni vseeno.

Oznaka	Prijavitelj	Opis Predloga
3/16	Goran Gruić	Plačilo počitnic Zaposlenim ponovno omogočiti plačilo počitnic (apartma v Termah Moravske Toplice).
4/16	Snežana Milojevič	Dežurni telefon za informatike V dopoldanskem delovnem času uvesti dežurni telefon za informatika.
6/16	Jana Bogdanovski	Klopi pred računalniško predavalnico Postaviti klopi na trato pred računalniško predavalnico – omogočiti delo na prostem.
7/16	Jana Bogdanovski	Vrata v Vurnikovo in računalniško predavalnico Na vrata naj se namesti opornik za vrata z vzmetjo, ki jih bo po potrebi zadržal odprta.
8/16	Katarina Pompe	Poličke za oddajo urina V sanitarije za bolnike na polikliniki namestiti odlagalne poličke za lončke za urin.
9/16	Maja Mali	Obvestilo pacientom Obvestilo o datumu pregleda v kardiološki ambulanti dopolniti z navodilom, naj pacienti prinesejo s seboj očala za branje.
10/16	Zdenka Likar	Parkirna mesta Vodstvo naj uporablja parkirna mesta pred upravo in s tem sprostí nekaj zunanjih parkirišč.

D. Š.

Virusi, konji, črvi ...

ŠKODA, KI JO POVZROČI RAČUNALNIŠKI VIRUS, JE LAHKO VELIKANSKA. VIRUSNI NAPAD NA RAČUNALNIK POVZROČI BODISI IZGUBO PRIHODKOV BODISI IZGUBO PODATKOV, VEDNO PA TUDI IZGUBO ČASA, KO RAČUNALNIŠKI SISTEM NE DELUJE, IN POSLEDIČNO IZGUBO ZAUPANJA STRANK IN POSLOVNIH PARTNERJEV.

JANA BOGDANOVSKI



[HTTPS://WWW.GOOGLE.SI/SEARCH?Q=RA%C4%8DUNALNI%C5%A1KI+VIRUSI&BIW=1920&BIH=963&SOURCE=LNMS&TBM=ISCH&SA=X&SQI=2&VED=0AHUKEWJJBZCTA7NAHVEBRQKHTCZAPWQ_AUIBIGB#IMGRC=YZFAPLVUNVDPLM%3A](https://www.google.si/search?q=ra%C4%8Dunalni%C5%A1ki+virusi&biw=1920&bih=963&source=lnms&tbm=isch&sa=X&sqi=2&ved=0ahUKEwjJrBZCTA7NAhVEbRQKhtCZAPwQ_AUIBtG#imgsrc=yzfAPlvUnvDPLM%3A)

Ker se od osebne čedalje hitreje in bolj pomikamo proti elektronski komunikaciji, virusna okužba računalniškega sistema pomeni tudi komunikacijsko oviro: izguba podatkov in kontaktov povzroči najmanj slabo voljo in živčnost, otežitev ali celo prekinitve stikov, izgubo naročil in dogovorov, zastoj pri izvajanju nalog, dvojno delo in še marsikaj.

Računalniški virus deluje enako kot biološki in se širi tako, da okuži celice. Za biološki virus je gostitelj človek ali kakšen njegov organ, za računalniškega pa računalniški sistem. Virus je koda, ki je napisana z izrecnim namenom samodejnega širjenja in lahko poškoduje strojno opremo,

programsko opremo ali podatke. Veliko virusov se širi z elektronsko pošto, kjer je virus pripet tako, da ga uporabnik ne vidi. Nekateri virusi se širijo s programi, ki jih prenesemo s spleta, ter z okuženimi zgoščenkami in USB-ključki.

Hujša oblika virusa se imenuje črv, ki ima to sposobnost, da lahko po računalniškem sistemu, v katerega se je naselil, potuje sam. Ima izjemne sposobnosti hitrega širjenja: svoje kopije lahko pošlje na vse naslove, ki jih imamo v adresarju, računalniki naslovnikov pa naredijo enako. Zaradi učinka domin se lahko v zelo kratkem času upočasnijo poslovna omrežja in celo splet kot celota. Zelo znana oblika virusa je **trojanski konj**, to je računalniški program, ki je na videz uporaben, v resnici pa povzroča škodo (kot grški vojaki, ki so se skriti v lesenega konja vtihotapili v Trojo in jo uničili).

Proti virusom se borimo s pomočjo protivirusnih programov, požarnih zidov in pravočasnih popravkov programja. Zgodovinsko gledano so se prvi računalniški virusi pojavili za velike računalnike, pozneje pa so se pisci virusov osredotočili na osebne računalnike.

O tem, kako je računalniški sistem v naši kliniki zavarovan pred virusi, pa **Tomaž Knific**: »Z antivirusnim programom, ki je nameščen na vseh računalnikih in se centralizirano posodablja in je tudi centralizirano nadzorovan. Varovanje računalnikov zago-

avlja tudi sistem uporabniških pravic, ki je ravno tako centralizirano voden in nadzorovan. Programska oprema na računalnikih pa se redno posodablja.

Lokalno omrežje je pred internetnimi grožnjami zaščiteno s požarnimi pregradami, ki ga ščitijo pred različnimi vrstami vdorov.

Z vidika prejemanja in pošiljanja e-pošte je proti virusom ščitimo s strežniško programsko opremo, ki vsebuje virus in spam filter. Ta programska oprema skrbi, da se odkrije čim več okužene elektronske pošte in e-pošte, posredovane iz sumljivih domen, takšna e-pošta pa se izloči iz nadaljnjega prometa.

Grožnje pri brskanju po internetu se omejuje s sistemom za internetno varnost, ki skrbi, da se varuje dostop do nevarnih spletnih strani.

Lani smo pripravili sistem za upravljanje varovanja informacij, s katerim smo postavili temelje za inf. varnost in se zavezali za njeno nenehno izboljševanje. Sistem SUVI je sestavljen iz večjega števila dokumentov (politik), ki opredeljujejo posamezna področja varovanja informacij. V skladu s sistemom SUVI izvajamo redne notranje nadzore in pripravljamo ter izvajamo ukrepe v primeru neskladnosti.

Največjo ranljivost informacijski varnosti še vedno predstavlja človeški faktor. Varnost je zato mogoče povečati le tako, da vsi skupaj čim bolj upoštevamo sistem za varovanje informacij ter tvorno sodelujemo pri njegovem stalnem izboljševanju.«

Zanimivo: na vrhu svetovnega seznama hekerjev je – Slovenija.

IZ ZGODOVINE POJAVLJANJA VIRUSOV:

- ▶ **1970** – heker po imenu **Creeper** napiše virus, ki prikazuje sporočilo: I'm the Creeper catch me if you can;
- ▶ **1982** – pojavi se **Brain**, ki upočasni MS-DOS;
- ▶ **1988** – virus **Petek 13.** se aktivira vsak petek po datumu trinajsti in briše vse aktivne programe;
- ▶ **1991** – **Michelangelo** se aktivira na rojstni dan renesančnega umetnika in briše vsebino trdih diskov;
- ▶ **1996** – pojavita se **Boza in Laroux**, prva virusa sistema Windows;
- ▶ **2005** – pojavi se prvi virus za mobilne telefone;
- ▶ **2008** – **Conficker** okuži več kot sedem milijonov računalnikov v 200 državah in postane črv z največjim dosegom v zgodovini;
- ▶ **2008** – študenti mariborske fakultete za računalništvo ustvarijo **Mariposo** in jo prodajo španski družbi, ki z njo okuži več kot 13 milijonov računalnikov v 190 državah in povzroči za več kot 850 milijonov dolarjev škode.

Pred okužbo se zavarujete tako, da:

- ▶ ne odpirate elektronske pošte neznanih pošiljateljev,
- ▶ ne odpirate elektronske pošte s sumljivimi priponkami,
- ▶ vsako zgoščenko in USB-ključek pred uporabo preverite s protivirusnim programom,
- ▶ uporabljate protivirusne programe, ki sproti preverjajo podatke na vašem računalniku,
- ▶ redno posodabljate protivirusne programe,
- ▶ uporabljate samo licenčno programsko opremo.

Praktični nasveti dermatologinje za poletje

MOJCA BIZJAK



[HTTP://PLUS.MYNAHCARE.COM/STORAGE/NEWS/SUNBURN-SKIN.JPG](http://plus.mynahcare.com/storage/news/sunburn-skin.jpg)

ALI OBSTAJA ALERGIJA NA SONCE?

Čezmerno izpostavljanje soncu povzroča opekline, prezgodnje staranje in raka kože. Pri preobčutljivih ljudeh pa lahko že izpostavitve majhnim količinam ultravijoličnih (UV) žarkov sproži nastanek kožnih sprememb, ki jih mnogi imenujejo "alerģija na sonce" (kar ni strokovni izraz):

- ▶ Najpogosteje gre za *polimorfno fotodermatozo*. V 2 do 48 urah po prvi intenzivnejši izpostavitvi UV-žarkom (večinoma UVA) spomladi ali poleti se pojavijo zelo srbeče kožne spremembe različnega videza. Navadno prizadene dekolte, podlahti in roke ter traja do 7 dni.
- ▶ *Fototoksični dermatitis* povzročijo določene snovi, ki pridejo v stik s kožo (nekatera trava, zelenjava, dišave v kozmetiki idr.) ali jih zaužijemo (nekatera zdravila), sončna svetloba pa jih pretvori v strupene presnovke, ki okvarijo kožo. Podoben je sončni opeklini.
- ▶ *Fotoalergijski dermatitis* je edini predstavnik alergijskih bolezni, povezanih z izpostavitvijo soncu. Pod vplivom sončne

svetlobe nekatere snovi, ki pridejo v stik s kožo ali jih zaužijemo, postanejo alergenogene. Večinoma se pojavi srbeče vnetje z luščenjem. Zdravnik postavi diagnozo "alerģija", če pozna imunski mehanizem, ki je reakcijo sprožil.

- ▶ *Solarna koprivnica* je redka. Srbeče koprivke se pojavijo v nekaj minutah po izpostavitvi soncu in izginejo najkasneje v 24 urah.
 - ▶ Sonce lahko poslabša ali sproži nastanek drugih *kožnih bolezni*.
- Če imate takšne težave, obiščite specialista dermatologa. Zanimalo ga bo:
- ▶ Koliko časa po izpostavitvi soncu je nastopilo vnetje?
 - ▶ Kako je bilo videti (zelo koristne so fotografije)? Ali je bilo srbeče ali boleče?
 - ▶ Se je to zgodilo prvič?
 - ▶ Kaj ste nanašali na kožo in katera zdravila prejemate?

Včasih so potrebne dodatne preiskave. Zdravljenje je odvisno od diagnoze. Pri blažjih težavah navadno zadostuje nekajdnevno izogibanje soncu ter nanos negovalnih mazil. Za

umiritev vnetja se večinoma uporabljajo glukokortikoidne kreme, včasih pa so potrebne tablete metilprednizolona in druga zdravila. Antihistaminiki po navadi ne koristijo. Upoštevajte splošna priporočila za zaščito pred soncem. Izogibajte se predvsem nenadni izpostavitvi intenzivnemu soncu.

KAKO SE LAHKO ZAŠČITITE PRED SONCEM?

Soncu smo nenehno izpostavljeni. Izpostavitve lahko nastopi naključno (na primer ob hoji v šolo ali službo, med vrtnarjenjem, posedanjem na vrtovih lokalov, ob rekreaciji ter celo ob daljši vožnji z avtomobilom), pri poklicnem delu na prostem ali namerno ob sončenju. Odpovejte se sončenju in solariju. Ne pozabite, da lahko sonce vpliva škodljivo vse leto, ne le poleti.

Sončna svetloba vsebuje dve vrsti škodljivih žarkov, ki dosežejo zemljo. UVA-žarki lahko prehajajo skozi steklo, povzročajo prezgodnje staranje kože (na primer gube, 'sončne pege') ter raka kože. UVB-žarki, ki jih steklo ustavi, pa so glavni vzrok za sončne opekline.

UV-žarki so še posebej intenzivni poleti na jasen in sončen dan. Opeče pa vas lahko tudi ob oblačnem vremenu, ker prehajajo skozi oblake, ter v senci, ker se odbijajo od vode, peska in betona.

Pomembno je poznati učinkovito zaščito pred soncem.

Osnova je naravna zaščita pred soncem:

- ▶ **Omejite čas izpostavljanja soncu**, ko je najmočnejše (med 10. in 16. uro).
- ▶ **Poiščite senco**. To je še posebej pomembno, če je vaša senca krajša od vaše dolžine telesa.
- ▶ Ko je možno, nosite lahka gosto tkana oblačila iz neprosojnih tkanin z dolgimi rokavi in hlačnicami. Bolje ščitijo temnejša oblačila. Nekatera imajo označeno visoko zaščito UPF 40+ (Ultraviolet Protection Factor).
- ▶ **Glavo** je treba zaščititi z gosto tkanim klobukom, skozi katerega ne prehaja svetloba in ima vsaj osem centimetrov široke kraje. Ščiti naj obraz, uhlje in vrat. Čepica z dolgim ščitnikom varuje le del obraza. Popularne postajajo tudi čepice z dolgim ščitnikom v legionarskem kroju s podaljškomo za zaščito uhljev in vratu.
- ▶ **Sončna očala** naj imajo 99 do 100-odstotno zaščito pred UVA- in UVB-žarki ter

obliko, ki onemogoča stranski prehod UV-žarkov do oči.

Na izpostavljene dele telesa, ki jih ne boste zaščitili z ustreznimi oblačili, nanesite tudi zaščitna sredstva, ki ustavijo ali odbijejo UV-žarke. Ta sredstva ne smejo nadomestiti ostalih zaščitnih ukrepov in niso namenjena za podaljševanje izpostavljanja soncu ter še posebej ne za sončenje.

- ▶ Na voljo so v obliki krem, mazil, gelov, losjonov, sprejev in balzamov za ustnice. Katero obliko izberete, je vaša osebna odločitev. Kreme so primerne za suho kožo in obraz, geli za poraščene predele telesa, spreji pa so praktični za zaščito otrok (treba jih je uporabiti v zadostni količini, problematično pa je vdihavanje hlapov).
- ▶ Nanos naj bo debel. Večina ljudi nanesse premajhno količino. Odrasla oseba potrebuje za celo telo okoli 35 mililitrov (približno velikost kozarca za žganje). Ne pozabite na uhlje, ustnice, vrat ter hrbtišča stopal in rok.
- ▶ Ščititi morajo pred UVB- in UVA-žarki. Zaščito pred UVB-žarki (opeklinami) predstavlja sončni zaščitni faktor najmanj 30, ne glede na občutljivost vaše kože. Zaščita pred UVA-žarki (prezgodnje staranje kože, rak kože) pa je na embalaži navedena s črkami UVA znotraj kroga ali z besedo "širokospektralno".
- ▶ Nanesti jih je treba vsaj 15 minut pred izpostavljanjem soncu, nato pa na dve uri ne glede na višino zaščitnega faktorja ter vsakič po kopanju ali močnejšem potenju.
- ▶ Ustrezna obleka in vodoodporna zaščitna sredstva vas lahko ščitijo tudi pri vodnih športih. Oznaka "vodoodporen" predstavlja 40-minutno učinkovitost sredstva v vodi, oznaka "zelo vodoodporen" pa 80-minutno.

KAJ PA OTROCI?

Pri otrocih je več tveganja za sončne opekline kot pri odraslih. Navajajte jih k upoštevanju zgoraj opisanih priporočil in jim bodite pozitiven zgled. Prednost naj ima naravna zaščita. Dojenčkov, mlajših od 6 mesecev, ne izpostavljajte soncu. Če pa jih zadržujete v senci in jih zaščitite z oblačili, lahko nanesete majhne količine zaščitnih sredstev za dojenčke na majhne predele kože (npr. obraz, hrbtišča rok). Varnosti zaščitnih sredstev pri tej starosti niso testirali.

POZOR NA POMANJKANJE VITAMINA D

S soncem se je treba kljub vsem priporočilom tudi spoprijateljiti, saj UVB-žarki vplivajo na nastajanje vitamina D v koži.

Ljudem, ki se popolnoma izogibajo soncu, lahko primanjkuje vitamina D v telesu, zato imajo osteoporozo, mišično oslabeledost, depresijo in druge možne težave.

RAKA KOŽE LAHKO PREPOZNAMO ŠE, KO JE OZDRAVLJIV

Vsakdo lahko zboli za rakom kože. Tveganje za njegov nastanek se povečuje s starostjo. Zdravljenje je mnogo enostavnejše, če ga prepoznamo zgodaj, zato je pomembno redno mesečno samopregledovanje kože. Pri pregledu vam lahko pomaga prijatelj ali družinski član. Za pregledovanje težko dostopnih mest uporabljajte ročno ogledalo. Obiščite zdravnika, če imate:

- ▶ pigmentno znamenje (melanocitni nevus), ki se je spremenilo po velikosti, obliki, barvi ali teksturi, ali
- ▶ drugi tip kožne spremembe, ki raste, krvavi, se kakor koli spreminja ali se nikoli popolnoma ne zaceli.

Nemelanomski rak kože je lahko videti kot rožnata kožna tvorba s postopno rastjo, občasno krvaveča krasta, dlje časa trajajoča rana ali luščiča se rdeča lisa.

Melanom lahko nastane iz pigmentnega znamenja ali na predhodno nespremenjeni koži. Kakršno koli spremenjeno znamenje ali predvsem po 30. letu starosti na novo nastalo znamenje je treba pokazati zdravniku.

Specialist dermatolog bo kožne spremembe natančno pregledal s posebnim instrumentom dermatoskopom. Morda bo treba odvzeti vzorec kože za histološki pregled ali kirurško izrezati celotno kožno spremembo. Postopek se opravi v lokalni anesteziji.

Obstaja mnogo načinov, s katerimi lahko zmanjšate tveganje za razvoj raka kože:

- ▶ Naučite se, kateri so zgodnji znaki raka kože, in jih aktivno iščite ob rednem mesečnem samopregledovanju kože.
- ▶ Enkrat na leto obiščite specialista dermatologa.
- ▶ Upoštevajte splošna priporočila za zaščito pred soncem. Ne obiskujte solarija.

IN NE POZABITE!

Porjavela koža ni moderna. Za rakom kože lahko zbolimo vsi.

Poročanje o domnevnih neželenih učinkih zdravil

POROČANJE O NEŽELENIH UČINKIH ZDRAVIL OZIROMA O DOMNEVNIH NEŽELENIH UČINKIH ZDRAVIL JE PO ZAKONU O ZDRAVILIH OBVEZNO ZA VSE ZDRAVSTVENE DELAVCE.

JANEZ TONI

Marsikdo se bo vprašal, zakaj je poročanje sploh potrebno, saj so vsi neželeni učinki že navedeni v Povzetku glavnih značilnosti zdravila (t. i. SPC = ang. Summary of Product Characteristics). To je delo ma res, saj SPC vsebuje podatke iz kliničnih raziskav ter poročil o neželenih učinkih zdravil. Podatki iz kliničnih raziskav pa so lahko pomanjkljivi ali niso prenosljivi na populacijo, ki prejema zdravilo v praksi in ni primerljiva s populacijo bolnikov v klinični študiji. V vsakdanjem življenju v primerjavi s kontroliranimi kliničnimi raziskavami zdravilo praviloma prejemajo bolniki z več boleznimi, bolniki s slabšo ledvično funkcijo, starejši bolniki ... V nekaterih starejših kliničnih študijah je bilo celo predpostavljeno, da se o neželenem učinku ne poroča, če je njegova pojavnost manjša od določenega odstotka. Zgodilo se je, da se tveganje za srčno kap ni pojavilo v strokovni literaturi, čeprav je do nje prišlo pri 2 % bolnikov, ki so prejeli zdravilo. Prav tako je lahko neki neželen učinek tako redek, da ga v praksi niti ne povežemo z določenim zdravilom, saj se pojavlja z zelo nizko frekvenco (npr 1/1.000) in zato nismo dovolj pozorni pri njegovi uporabi.

Pogosto se pojavi dilema, o katerih neželenih učinkih sploh poročati. V zakonu je navedeno, da med neželene učinke, o katerih moramo poročati, spadajo:

- ▶ resni domnevni NUZ (posledica smrt, neposredna življenjska ogroženost, hospitalizacija ali podaljšanje, dolgotrajno/izrazito nezmožnost/neposobnost, po oceni zdravnika pomembno klinično stanje),
- ▶ domnevni NUZ, ki niso resni, so pa nepričakovani,
- ▶ domnevni NUZ, ki so posledica napake, povezane z uporabo zdravila, nepravilne uporabe, zlorabe, prevelikega odmerjanja, neodobrene uporabe, poklicne izpostavljenosti zdravilu,
- ▶ uporaba zdravila je povzročila škodljivo medsebojno delovanje z drugim zdravilom,

- ▶ ob sumu klinične pomembne neučinkovitosti zdravila,
- ▶ za zdravila, ki imajo v SPC takšen znak ▼. To so vsa zdravila, registrirana po 1. 1. 2011.

Po podatkih JAZMP iz leta 2014 je bilo teh poročil 1181, od tega iz Klinike Golnik samo tri. V letu 2015 smo iz Klinike Golnik poslali sedem poročil o NUZ. Ta evidenca žal ni popolna, saj ne vključuje prijav predstavnikom farmacevtske industrije.

Za poročanje NUZ je na voljo več poti. Katero pot izberemo, ni tako pomembno. Najpomembnejše je, da poročamo. Možno je poročanje s spletnimi obrazci, ki so dostopni na www.nuz.si ali kf.kclj.si, in s tiskanim obrazcem CIMOS.

Po prejetju poročila lahko JAZMP poročevalca zaprosi za dodatne informacije. Pri zdravilu pa se lahko dopolni SPC (dodane kontraindikacije, spremenjena opozorila, dopolnjeni neželeni učinki), Navodila za uporabnike, dodatna opozorila strokovni javnosti, prilagoditev odmerkov zdravil, v nekaterih primerih se lahko celo odpokliče zdravila.

V Kliniki Golnik smo se dogovorili, da se ob sumu neželenega učinka obvesti farmacevte, ki potem zdravniku pomagajo izpolniti poročilo. S tem želimo povečati frekvenco poročanja neželenih učinkov zdravil v naši kliniki.



WWW.NUZ.SI



KF.KCLJ.SI

Usklajevanje zdravljenja z zdravili

USKLAJEVANJE ZDRAVLJENJA Z ZDRAVILI (UZZ) JE DOLG NASLOV, KI NE POVE KAJ DOSTI. NA KRATKO GRE ZA TO, DA BOLNIK DOBI TISTA ZDRAVILA, KI JIH MORA.

JANEZ TONI

Sliši se enostavno in lahko uresničljivo. Pri mlajših bolnikih, ki imajo morda samo hipertenzijo in eno zdravilo, to seveda je. Pri starejših bolnikih, ki so pogosto hospitalizirani, imajo več različnih bolezni in pogosto menjavo zdravila, pa naš cilj, zapisan na začetku, ni več tako lahko dosegljiv.

Iz raziskav, opravljenih v naši kliniki, vemo, da se pri sprejemu pozabi bolniku predpisati katero izmed zdravil, ki jih je jemal doma, saj bolniki dostikrat ne vedo, katera zdravila jemljejo, ali pa se ne spomnijo vseh, težji bolniki tudi niso sposobni navesti zdravil in podobno. Prav tako vemo, da se pri odpustu pozabi predpisati zdravilo, ki je bilo začasno ukinjeno med hospitalizacijo, ali pa se bolniku predpiše zdravilo, čeprav je bilo ukinjeno med hospitalizacijo. Če so podatki o spremembi kronične terapije v odpustnici pomanjkljivi, je zmeden tudi osebni zdravnik, ki ne ve, ali je bila sprememba namerna in kaj je bil njen vzrok. Seveda se to ne dogaja pri vseh bolnikih, saj se trudimo, da bi bilo takšnih situacij čim manj.

Vodstvo klinike se zaveda pomembnosti problema, zato smo dobili nalogo, da čez poletje poizkusno izvedemo pilotni projekt na Bolniškem oddelku 700. Pri projektu bomo sodelovali zdravniki, medicinske sestre in farmacevti.

V praksi naj bi se farmacevt pogovoril z bolnikom oziroma svoji na dan sprejema v bolnišnico (v primeru čez dan sprejetih bolnikov)

ali pa naslednji delovni dan (sprejem popoldan ali v nočnem času). Morebitna odstopanja v terapiji bo čim prej predal zdravniku. Zdravniki, medicinske sestre in farmacevti bodo na posebni obrazec beležili razloge za spremembo kronične terapije, kar bo pomoč zdravnikom pri pisanju odpustnice. Pred odpustom bolnika se bodo zdravnik, medicinska sestra in farmacevt skupaj dogovorili glede kronične terapije ob odpustu, in to po dogovoru v ustrezni obliki tudi predali bolniku.

Po prvih rezultatih se bomo jeseni skupaj odločili, kako naprej. Naj poudarim, da ne gre za popolnoma novo stvar, ki se v naši kliniki že sedaj ne bi izvajala. Dobro prakso želimo spraviti v bolj strukturirano obliko. Cilj projekta je, da so vse spremembe v kronični terapiji zabeležene in utemeljene ter ob odpustu podane bolniku v čim razumljivejši obliki. Ob odpustu mora biti bolniku razumljivo, katerih zdravil ne sme več jemati, katera zdravila ima na novo, katera zdravila jemlje v spremenjenem režimu in podobno.

S tem bomo prva bolnišnica v državi, ki usklajevanje zdravljenja z zdravili rešuje sistemsko. Po nekaterih ostalih bolnišnicah UZZ sicer poteka v omejenem obsegu, ampak je bolj odvisno od entuziazma posameznika in njegovega prostega časa.

O rezultatih vas bomo seveda obvestili v eni izmed prihodnjih števil Pljučnika.

Medijske objave o Kliniki Golnik (marec–maj 2016)

Od začetka marca do konca maja se je naša klinika v medijih pojavila 113-krat, od tega največkrat marca. Začela so se namreč pogosta pojasnjevanja spomladanskih alergij, ki so trajala še do konca maja (Nissera Bajrovič, Mitja Košnik, Mihaela Zidarn, Tomaž Hafner, Peter Kopač). Prof. Tanja Čufer je v Ultrazvoku razložila preobrat v zdravljenju raka pljuč z imunoterapijo in tarčnimi zdravili, Petra Svetina pa je ob svetovnem dnevu tuberkuloze podala aktualne informacije o tej bolezni. Aprila so mediji spregovorili o optimizaciji zdravstvenega sistema (Jurij Stariha), direktor in pomočnik za poslovne zadeve sta se pojavila v ugibanjih o novem direktorju UKC Ljubljana, Tomaž Hafner je pisal o KOPB, Katarina Osolnik pa od-

govarjala na vprašanja o pljučni fibrozi. Tudi maja so mediji še kar govorili in pisali o senenem nahodu in drugih alergijah, pojavili pa smo se tudi v prispevkih o preobremenjenosti zdravnikov in problemu čakalnih vrst. Ob svetovnem dnevu astme je spregovorila Sabina Škrkat, o bronhoskopiji v sedaciji pa Aleš Rozman.

S prispevki smo najbolj napolnili spletne strani, takoj zatem tisk, sorazmerno malo pa elektronske medije. Od novinarjev so se za nas najbolj zanimali Andreja Rednak, Ema Bubanj, Iztok Konc in Suzana P. Kovačič, od medijev Dnevnik in Slovenske novice, največ prostora pa smo zasedli v Financah in Gorenjskem glasu.

J. B.

Lokalno in ekološko pridelana hrana

ALI SO SOLATA IN OSTALA ZELENJAVA TER ČEŠNJE, JAGODE IN OSTALO SADJE, KAR DNEVNO GLEDAMO ZLOŽENO NA POLICAH TRGOVSKIH CENTROV, PRIDELANI EKOLOŠKO IN LOKALNO? KAKO TO VEMO? KAJ PA ČEŠNJE NA SPODNJI SLIKI? IZ ZUNANJEGA VIDEZA O TEM NE MOREMO SKLEPATI.

TATJANA KOSTEN



Sadje in zelenjava, ki sta ekološko in lokalno pridelana, morata imeti certifikat.

Zelena oznaka EU označuje ekološko pridelana živila, kar še ne pomeni, da so iz slovenskega lokalnega okolja. Zeleni znak porabnikom zagotavlja preverjen izvor in kakovost hrane in pijače ter skladnost proizvoda z uredbo EU o ekološkem kmetijstvu. Mi pa želimo, da bi jedli domače sezonsko sadje in zelenjavo, ker imata višjo hranilno in biološko vrednost in nista prepotovala dolge razdalje. Vemo, da se količina vitaminov in mineralov pričneta spreminjati s tem, ko sadje in zelenjavo odtrgamo, odrežemo. Da sadje in zelenjava ostaneta lepa na dolgi transportni poti, ga obdelajo z različnimi snovmi. Tega si gotovo ne želimo, zato skušamo priti do čim bolj lokalno pridelane hrane. Za Slovenijo so podatki, da je povprečen prebivalec v tržnem letu 2013/2014 porabil 97 kg zelenjave. Glede na pridelavo v Sloveniji je samooskrbne zelenjave samo 34 % (vir: SURS, KIS). Vsa ostala je iz uvoza. Seveda ne smemo delati krivice tudi zelenjavi in sadju iz uvoza. Zato je prav, da vemo, kaj pomeni ekološko lokalno pridelano, da smo pozorni, da preverimo državo izvora, saj z nakupom lokalno pridelane hrane iz Slovenije prispevamo k razvoju našega kmetijstva. Z novim zakonom o označevanju izdelkov



FOTO: OSEBNI ARHIV

na tem področju ni bilo narejenega nič. Izvor ni nujno, da je označen. Velikokrat je napisano predelano v SLO, kar pomeni, da je bilo lahko samo prepakirano v Sloveniji. Izdelki, ki so res slovenski in imajo certifikat lokalno pridelano v Sloveniji, morajo biti certificirani in spisek proizvajalcev je javno objavljen.

Skratka, če želimo vedeti, kaj jemo, je pomembno, da ob nakupu preverimo certifikat, pogledamo državo porekla, če je ta zapisana. Lažje je, če imamo možnost, da sadje in zelenjavo dobimo od lokalnega pri-

delovalca, ki mu zaupamo, ga poznamo, še najbolj pa je seveda takole, kot so češnje na sliki, da si sadje in zelenjavo pridelamo sami in si jo sami naberejo. Pri tem samostojnem pridelovanju sadja in zelenjave smo telesno aktivni, kar je zelo pomembno, in še natančno vemo, kaj jemo.

Vir:
http://www.mkgp.gov.si/si/delovna_podrocja/promocija_lokalne_hrane/
http://ec.europa.eu/agriculture/organic/consumer-confidence/logo-labelling_en

Vloga bolnika in dileme današnjega časa

V PRISPEVKU ŽELIM ORISATI TRENUTNI TREND TER SMERNICE IN NAČELA VZPOSTAVLJANJA ODNOSOV MED BOLNIKOM IN SVOJCI NA ENI STRANI IN ZDRAVSTVENIM OSEBJEM NA DRUGI, HKRATI BOM V LUČI NAČEL IN SMERNIC VZPOSTAVLJANJA PARTNERSKEGA ODNOSA SKUŠALA NAKAZATI MOREBITNE DILEME, KI SE OB TEM POJAVIJO.

HANA KODBA ČEH

20

PLJUČNIK | JUNIJ 2016 | PALIATIVNI KOTIČEK

Partnerski odnos in novo vlogo bolnika v zdravstvu razumemo pod imenom »na bolnika osredotočena zdravstvena obravnava«, pri čemer so potrebe zaposlenih v zdravstvu pogosto spregledane. Čas od postavljene diagnoze neozdravljive in napredujoče bolezni do smrti bolnika je še posebej občutljivo obdobje, ki zahteva celostno oskrbo, ki temelji na sodelovanju vseh vpletenih, od zdravstvenega osebja pa zahteva dodatna znanja in veščine. Poleg vprašanja, ali vsakdanja delovna rutina omogoča vzpostavljanje partnerskega odnosa, se je pomembno vprašati tudi, kaj vzpostavljanje takega odnosa potegne za sabo. Zastavlja se tudi vprašanje o potencialnem problemu ujetosti v napačne predstave in pričakovanja tistih bolnikov in svojcev, ki enostavno ne zmorejo, ne želijo ali iz karkršnih koli drugih razlogov nimajo vpogleda v proces zdravstvene obravnave in oskrbe.

PARTNERSKI ODNOS IN AVTONOMNI BOLNIK V ZDRAVSTVENEM SISTEMU

Odnos ljudi do zdravstva se spreminja - bolniki in njihovi bližnji postajajo vse bolj aktivni, kompetentni in vedno bolj informirani v odnosu z zdravstvenim osebjem. Zdravstveno osebje vse pogosteje poroča o posvečanju pozornosti in kritičnem reagiranju bolnikov na dejanja, ki jih dojemajo kot morebitne napake v zdravstveni obravnavi. Potreba po komuniciranju in informiranosti se pri bolnikih in njihovih bližnjih še povečuje. Problematičnosti avtoritarnega odnosa in pasivne vloge bolnika v teoriji že dolgo nihče ne oporeka. Izpovedane zgodbe bolnikov in zdravstvenega osebja pa pričajo, da partnerski odnos ni vedno uresničen oziroma da dinamika odnosov včasih ne presega okvirjev toge, hierarhične ureditve. Na odnos, ki je dejansko vzpostavljen, vplivajo številni dejavniki, ki presegajo golo poznavanje smernic in načel vzposta-

vljanja partnerskega odnosa. Posamezniki se namreč razlikujemo po tem, kakšno pomembnost pripisujemo partnerskemu odnosu in kako ga skušamo udejaniti v vsakodnevni praksi, ki je del zdravstvenega sistema, ki ima lastno usmerjenost delovanja, in kjer je kontakt med bolnikom, svojci in osebjem časovno zelo omejen. Po eni strani se (vsaj v teoriji) spodbuja izražanje bolnikovih želja, vrednot, ciljev in podobno. Po drugi strani zdravstveno osebje pri nekateri bolnikih in njihovih svojcih prepoznavajo pasivno držo in vzpostavljanje distance iz njihove strani. Smernice dobre zdravstvene obravnave narekujejo sledenje bolnikovim željam, kar pa se zdi težavno v situacijah, ko bolnik ni dobro obveščen. Preplavljenost z novo nastalo situacijo težke bolezni lahko povzroči, da bolnik informacije sprejema selektivno, zato smo včasih presenečeni in razočarani, ko kljub dejstvu, da smo neke informacije bolniku predali, pozneje ugotovimo, da z njimi ni seznanjen. Nekateri posamezniki so boljši iskalci pomoči kot drugi, ki so tihi, potrpežljivi in se ne pritožujejo. Vprašanje, ki se pri tem zastavlja je, ali bodo bolniki posledično deležni tudi različne obravnave?

PARTNERSKI ODNOS BOLNIK-ZDRAVNIK V KONTEKSTU PALIATIVNE OSKRBE

Še posebej v primeru kronične in neozdravljive bolezni bolniki in svojci v zdravstvenem osebju iščejo predvsem partnerja, ki nudi podporo in jih spremlja skozi eno najtežjih ter čustveno nabitih obdobjev v življenju. Paliativna oskrba zahteva celostni pristop in vključitev bolnika, njegovih bližnjih in širše okolice. Gre za načrtovanje in izvajanje oskrbe, ki je sprejemljiva za vse vpletene, kar je možno samo v primeru, da sogovorniki poslušajo drug drugega, kar zahteva strpnost in spoštovanje različnih pogledov, potreb in želja. Težka bolezen in poslabšanja posameznika pa ne prizadene-

jo samo bolnika in njegove bližnje, ampak lahko prizadenejo tudi zdravstveno osebje, od katerih se zahteva pravičnost, velikodušnost, strokovnost, sočutnost in še veliko več. Zahteve in pričakovanja do zdravstvenega osebja so torej velike. Številne zgodbe bolnikov in svojcev pričajo, da je vzpostavljen odnos na negovalnem oddelku Klinike Golnik, kjer se izvaja paliativna oskrba, v večini primerov zelo kakovosten. Z zadovoljstvom lahko rečem, da podobno ugotavljam v svoji magistrski nalogi, kjer sem o izkušnjah s paliativno oskrbo spraševala svojce umrlih na negovalnem oddelku Klinike Golnik.

DILEME POVEZANE Z AVTONOMIJO BOLNIKOV IN SVOJCEV V KONTEKSTU PALIATIVNE OSKRBE

Bolnikova avtonomija je eno izmed osnovnih načel medicinske etike. Bolnik ima pravico do lastne izbire, predpostavimo, da je pri tem zmožen upoštevati okoliščine in razumeti posledice. M. Ule (2003) opozori, da je za moderno življenje značilno, da povečuje število možnosti, kar pa pri posameznikih lahko poveča negotovost in občutek tveganja napačnih izbir. Sklepamo lahko, da nekateri bolniki in svojci skušajo zmanjšati občutja negotovosti tudi tako, da težijo k predajanju odgovornosti za svoje zdravje in oskrbo nekemu, ki je kompetenten na tem področju.

B. McNamara (2004) opozori na dileme povezane z avtonomijo bolnika in svojcev v kontekstu paliativne oskrbe, ki je po njenem mnenju neločljivo povezana s konceptom »dobre smrti« (*good death*). Avtorica je mnenja, da zdravstveno osebje občuti veliko napetost, ki je posledica težav z razumevanjem in udejanjanjem koncepta. Koncept »dobre smrti« namreč vsebuje potrebo po polnem zavedanju in priznanju neizogibnosti smrti, kar pa je težko udejanjiti v kulturi, ki spodbuja avtonomnost in možnost izbire ter zavrača nemoč, bolezen, odvisnost, kar je po mnenju avtorice glavni razlog za sprejetje ideologije »dovolj dobre smrti« (*good enough death*). Gre za prepričanje, da naj ljudje umrejo tako, kot so živeli. Konstrukt »dovolj dobre smrti« omogoča prilagajanje oskrbe izbiram, željam in potrebam bolnikov. Vendar avtorica opozarja, da premik, za katerega se zdi, da je potreben iz etičnega vidika, lahko maskira vrnitev zdravstvene prakse in hierarhije, ki daje prednost obvladovanju telesnih simptomov. S tem ko bolnike spodbujamo k prevzemanju kontrole, zdravstveni delavci najdejo manj priložnosti za vodenje bolnika v »dobro smrt«. Pomanjkanje kontrole in jezika za pogovor o »dobri smrti« je očitna tako za paliativno oskrbo samo kot za zahodno družbo v celoti. Zdravstveno delovanje temelji na znanstvenih dognanjih, obvladovanje telesnih simptomov je iz tega vidika veliko bolj gotovo kot obvladovanje psiholoških, socialnih in duhovnih stisk, zato na slednjih področjih pogosteje pride do ne-ukrepanja. Avtorica prav tako opozori na premik pozornosti od dobre smrti k dobremu življenju do konca. Od pripadnikov zahodne družbe se pričakuje, da s pomočjo medicinske tehnologije in izbir živijo polno do konca.

Gre torej za drug vidik razmišljanja o novi vlogi bolnika in svojcev. Kljub temu je razlogov za ne-vsiljevanje težkih vsebin in tem o umiranju in smrti, če bolnik in svojci tega ne nakažejo oziroma ne želijo, seveda veliko. Med drugim tudi ta, da je v primeru, da paliativna oskrba traja le krajši čas, pri posamezniku, ki je do teh

SLOVARČEK

Partnerski odnos

Vključuje spodbujanje sodelovanja in soodločanja s strani bolnikov v procesu zdravstvene obravnave. Gre za podporo bolnikove samostojnosti pri spoprijemanju z boleznijo.

Dobra smrt

Predpogoj je polno zavedanje in priznavanje neizogibnosti smrti. Drugi pomembni elementi so: osvobojenost od bolečine, smrt v skladu z osebnimi prepričanji in željami, umiranje v krogu bližnjih ter razrešeni konflikti.

Dovolj dobra smrt

Ne zahteva »ozaveščanja« umiranja in smrti. Da je proces umiranja »dovolj dober«, zadostuje, da v oskrbi sledimo potrebam in željam bolnika in svojcev. Najpomembnejši element je obvladovanje telesnih simptomov.

vsebin bil celo življenje zadržan, težko doseči korenite spremembe v odnosu do umiranja in smrti. V najhujšem primeru mu lahko s tem celo škodujemo. Vendar pa pričujoča raziskava opozori na kompleksnost dinamike odnosov in potrebo po boljšem razumevanju povezav med partnerskim odnosom in merami izida oskrbe, kot sta kakovost življenja in zadovoljstvo z oskrbo. Prav tako opozori na potencialni problem ujetosti v predstave in pričakovanja. Pričakovanja in predstave o tem, kako naj bi potekala paliativna oskrba, vpliva na vedenje bolnikov in svojcev. To med drugim pomeni, da ne bodo postavljali vprašanj ali razkrivali stisk, za katere menijo, da njihovo naslavljanje in obravnava ni v okviru nalog zdravstvenega osebja.

Kot pri vseh stvareh, tudi tukaj ugotavljamo, da stvari pač niso »črno-bele« oziroma da prakse v preteklosti in sedanjosti niso in ne smejo biti radikalno razdvojene. Še naprej je potrebno spodbujati k potrebnim spremembam za humanizacijo odnosov, in sicer tudi v odnosu do zaposlenih in med njimi. Pri tem verovanje in zaupanje bolnikov v moč in kompetentnost zdravstvenega osebja ostaja pomembna sestavina zdravstvene obravnave. ■

LITERATURA:

- Kodba Čeh, H. (2015). Čas prehoda: Izkušnje in spoznanja svojcev ob paliativni oskrbi bolnikov z neozdravljivo in napredujočo boleznijo. Magistrsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo.
- McNamara, B. (2004). Good enough death: autonomy and choice in Australian palliative care. *Social Sciences and Medicine*, 58(5), str. 929–938. doi: 10.1016/j.socsci-med.2003.10.042
- Ule, M. (2003). *Spregladana razmerja. O družbenih vidikih sodobne medicine*. Maribor: Aristej.

Dolžina odpovednega roka, ko odpoved pogodbe o zaposlitvi poda delavec

PETRA KOCJANČIČ

Zakon o delovnih razmerjih v 94. členu določa tudi dolžino trajanja odpovednega roka, če odpoved pogodbe o zaposlitvi poda delavec. V drugem odstavku je opredeljen 15-dnevni odpovedni rok, če je delavec zaposlen pri delodajalcu do enega leta, in 30-dnevni odpovedni rok, ko zaposlitev traja več kot eno leto. Zakon v nadaljevanju določa tudi, da se s pogodbo o zaposlitvi ali kolektivno pogodbo lahko določi daljši odpovedni rok, ki pa v nobenem primeru ne sme trajati več kot 60 dni. Zato je za pravičen izračun odpovednega roka treba pogledati tudi določila kolektivnih pogodb in pogodb o zaposlitvi.

Pogodbe o zaposlitvi, ki jih imamo sklenjene v našem zavodu, v delu odpovednih rokov praviloma ne vsebujejo posebnih določil s tega področja, ampak napotujejo na določila zakona in kolektivnih pogodb.

Ob pregledu kolektivnih pogodb s področja zdravstva pa je mogoče ugotoviti, da praviloma določajo daljše odpovedne roke. Za zaposlene, katerih delovno mesto je vključeno v I., II. ali III. tarifno skupino, je določen do enomesečni odpovedni rok, za zaposlene, katerih delovno mesto je vključeno v IV. ali V. tarifno skupino, znaša

odpovedni rok do dveh mesecev, za delovna mesta, ki so razvrščena v VI. ali VII. tarifno skupino, znaša odpovedni rok do treh mesecev, za zdravnike je eksplicitno določen trimesečni odpovedni rok, za zaposlene v VIII. tarifni skupini je določen do štirimesečni odpovedni rok, za IX. tarifno skupino pa odpovedni rok do 5 mesecev. Kolektivne pogodbe ne ločijo dolžine odpovednih rokov glede na čas trajanja zaposlitve.

Šele ob združenju uporabi določil zakona (ki dopušča daljše odpovedne roke, če so le ti določeni v kolektivni pogodbi ali pogodbi o zaposlitvi, a hkrati postavlja omejitve največ 60 dni) in kolektivnih pogodb je mogoče določiti pravilno dolžino odpovednega roka, ki znaša za vsa delovna mesta, uvrščena v IV. ali višjo tarifno skupino, dva meseca – a ne več kot 60 dni (primer: julij in avgust imata skupaj 62 dni, odpovedni rok znaša 60 in ne 62 dni).

Za konec velja izpostaviti, da imata delavec in delodajalec možnost dogovoriti se za krajši odpovedni rok, vendar pri soglasju za to predvsem delodajalec tehta in presoja tudi, ali bo ob krajšem odpovednem roku lahko zagotovil nemoteno izvajanje delovnega procesa ali ne.

22

Pike in Srne na Golniku

IRENA ŠARC

Bili so iz vrtca Šentvid, enota Mravljincek iz Ljubljane, ki ga obiskuje moj sin Aleksander, sedaj zadnje leto. Ker je naša vzgojiteljica zelo „gajstna“ in so otroci zelo aktivni, imajo ves čas projekte – šli so že na ogled muzeja (kar je organiziral dedek enega od otrok), policijske postaje (mislim, da mama enega od otrok) –, sem na začetku leta ponudila, če pridejo na ogled Golnika, ker sem otroke iz vrtca že videla pri nas in se mi je zdelo zanimivo. Prišli sta dve skupini šestletnikov, Pike in Srne.

Ogled je bil na dveh delih, šli smo skozi glavni hodnik, do Bolniškega oddelka 600, spoznali sestre in zdravnike, pokukali v bolniške sobe (zelo na hitro) in potem šli še na ogled telovadbe v telovadnico, kjer so ravno telovadili rehabilitiranci.



FOTO: J. BOGDANOVSKI

Druga skupina je v tem času imela program v Vurnikovi predavalnici, kjer so se učili o povezovanju z obvezo, razkuževanju rok in zdravi prehrani.

Obisk so končali z zdravo malico, v kuhinji so jim pripravili pladenj sadja in zelenjave. Ob tej priložnosti se vsem, ki so pri tem pomagali in sodelovali, najlepše zahvaljujem.

Povezani strokovno in prijateljsko

MONIKA JERUC TANŠEK



FOTO: OSEBNI ARHIV



FOTO: OSEBNI ARHIV

Na povabilo direktorja Klinike Golnik so bile aprila na strokovnem obisku in izpopolnjevanju specialistka pulmologije in baroterapije **Snežana Kutlešić-Stević**, diplomirana fizioterapevtka **Jovana Milinković** in srednja medicinska sestra **Nedeljka Todorović** iz **Zavoda za fizikalno medicino in rehabilitacijo dr. M. Zotović v Banja Luki**. Prišle so, da bi podrobneje spoznale delo v bolnišničnem programu rehabilitacije kroničnih pljučnih bolnikov. V 14 dneh so delo oddelka dobro spoznale in med nami so se spletle strokovne in prijateljske vezi, ki jih bomo s skupnimi močmi razvijali tudi v prihodnje.

Poštovana Monika,

naša posjeta Vašoj Klinici je bila sa ciljem da usvojimo nova znanja, tehnike i samim tim najoptimalnije vođenje pulmo- loške rehabilitacije.

Pulmološka rehabilitacija se kod nas provodi unazad 4 godi- ne. Imamo stacionarne pacijente i pacijente koji dolaze ambu- lantno (Dnevna bolnica).

Imamo dobre rezultate i u našem timu se nalazi psiholog i socijalni radnik, pored fizioterapeuta, med. sestre i doktora. Naši fizioterapeuti i mladja kolegica, doktorica su proveli edu- kaciju na Klinici Badreihenahall (mjesec dana) u Njemačkoj, gdje su sa dr Schultz i fizioterapeutima prošli trening.

Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „dr. Miroslav Zo- tović“ se nalazi u Banjaluci, smještajni kapaciteti su 530 bol- ničkih postelja.

Zavod se bavi raznom patologijom, prije svega rehabilitaci- jom ortopedskih, neuroloških, reumatoloških i vaskularnih pacijenata.

Naša Ustanova, kvalitet standarda i osoblje pružaju vrhunske usluge i samim tim smo postali poznati i van okvire Bosne i Hercegovine.

Vizija našeg menadžmenta da se pulmološka rehabilitacija širi, jer imamo dobre rezultate. U sklopu toga smo zadovoljni što smo proveli 10 radnih dana na Klinici Golnik i mnogo toga naučili.

Izražavam zadovoljstvo, što radimo po istim načelima pul- mološke rehabilitacije, kao i po smjernica evropskih i svjetski udruženja.

Kod Vas smo imali izvrstan prijem, profesionalni i prijateljski. Zahvaljujem se Vama Monika, kao koordinatoru našeg borav- ka, kao i dr. Hafneru i čitavoj Vašoj sjajnoj ekipi.

Imate sve pohvale za rad i kolegijalnost!

Sigurna sam u uspješnu daljnu saradnju i nadam se da ćemo Vas uskoro ugostiti, a i da ćemo možda zajedno pisati radove i studije za seminare i skupove.

S poštovanjem i od srca
dr. Snežana Kutlešić-Stević

O neizkoriščenem potencialu človeških virov

NINA KARAKAŠ

Prijetno za uho in pomirjujoče za srce je slišati, da je naša klinika med tistimi, ki finančno plujejo nad gladino rdečih števil. Ker znamo delati dobro. V paket stvari, ki jih delamo dobro, sodi tudi učinkovita izraba (je kar malo boleče, kako dobesedno se tole sliši) človeški virov. Pa smo na tem področju lahko še boljši? A.B.S.U.L.U.T.N.O.!

Se vam kdaj zgodi, da ob določenih stvareh, ki jih slišite ali pa se vam dogajajo, enostavno ne veste več, ali naj se smejete ali jočete? Meni je vedno lažje, kadar se jeziček na tehtnici premakne na tisto zabavno stran ... In tako se mi je pred kratkim, v skladu z aktualno problematiko vsesplošne službene preobremenjenosti in nezadovoljstva, v domišljijem svetu moje glave, porodila briljantna ideja. Sama nad seboj sem bila tako zelo navdušena, da bi se najraje »kušnila« na nekaj. A ker nikoli nisem bila ekstremno gibčna, niti pod razno ne obstaja realna možnost, da bi tisto nekaj dosegla, zato je bilo to, da sem se potrepjala po rami, vrhunec moje akrobatike.

Torej, nazaj k moji briljantni ideji. Pri hoji mimo Laboratorija za respiratorno in funkcijsko diagnostiko se večkrat, predvsem kadar so vrata samo priprta, sliši glasno spodbujanje: »Dajmo gospod, še malo, pihajte, pihajte, še, še ...« Kadar to ujame, mi čez obraz vedno uide majhen nasmešek. Punce, ki delajo v tem laboratoriju, so res »maherke«. V primerjavi z njimi je gospod Smiljan Mori, ki velja za guruja motivacije, kot palček. Če kdo zna ljudi motivirati, potem so to zagotovo one. Prepričana sem, da bi njim uspelo spraviti dober pih iz človeka tudi, če

ta ne bi imel pljuč. Pa ste se kdaj vprašali, kam gre ves ta izpihani zrak naših pacientov potem, ko ga zabeležijo razni senzorji na aparaturah? V bistvu v nič. Kakšna potrata ... Si predstavljate, da bi imele te aparature, v katere pacienti pihajo, v sebi vgrajeno vetrnico, ki bi energijo vpiha spremenila v električno energijo? Saj veste, kot tiste ogromne vetrnice na kraških pobočjih, samo da bi bile te naše, seveda, precej manjše ...

Druga, za zdaj še neodkrita možnost izkoriščanja človeških virov oz. pridobivanja uporabne energije, je preiskava ciklometrije. Ideja se mi je porodila pred nekaj dnevi, ko sem morala sama sestiti na kolo in napeti vse moči, da sem lovila predpisano normo. Vrtela in vrtela sem pedala in aparature so pridno beležile moje sposobnosti, ampak ... nikakor se nisem mogla znebiti občutka, da gre ves moj trud v nič. Kaj če bi se ta moj vložek spet spremenil v uporabno energijo?

Seveda moramo biti realni. Moje športne sposobnosti niso nič posebnega in tudi moja pljučna zmogljivost ni nekaj, s čimer bi se lahko hvalila naokrog ... Tudi večina pacientov, ki sedejo na kolo za ciklometrijo ali pihajo v spirometrične aparature, se na žalost ne more ravno bahati s svojimi močmi, ampak brez skrbi ... Našla sem še en neizkoriščen človeški potencial, od katerega si lahko obetamo še veliko več. Spomnila sem se namreč, da imamo v naši kliniki tudi Športno ambulančo, v katero prihajajo mladenke in mladeniči, ki kar prekipevajo od moči in energije. Tudi ti opravljajo spirometrične in ciklometrične preiskave in samo pomislite, koliko uporabne energije bi nam lahko priskrbeli oni ...



Pa še nekaj ... V zadnjem času se zelo veliko govori o tem, kako bi morali delodajalci oz. vodstvo bolje poskrbeti za zdravje svojih zaposlenih. Prva stvar, na katero ob tem pomislim, je, da bi se morali do nas obnašati korektno in spoštljivo ter nad nami izvajati čim manj psihičnih pritiskov, druga stvar pa ..., da bi morali poskrbeti za našo rekreacijo (pri čemer rekreacija ni mišljena kot hitenje in norenje, da ne veš več, kje se te glava drži) tudi med delovnim časom. Torej, kaj če bi začeli s kolesarjenjem? Seveda na posebej prirejenih »varčevalnih« kolesih. V tem primeru bi bila »kolateralna škoda«, to je pridobivanja uporabne energije in zniževanja stroškov klinike, pravzaprav zelo koristna.

In še zadnje, a nikakor ne najmanj pomembno ... Zagotovo bi bile zgoraj opisane rešitve odlična podlaga za še kakšen eminenten certifikat, ki bi se čudovito podal k naši dosedanji zbirki ...

Če ne zaradi drugega, se vsaj zaradi tega spleča potruditi, kajne. ■

Večna ljubezen

MILENA OSOJNIK

Z nekdanjim osebjem Bolnišničnega oddelka 600 se po več kot tridesetih letih še vedno z velikim veseljem srečujemo na vsakoletnem druženju. Tudi mlajšim generacijam želim, da bodo imele podobno izkušnjo.



OSEBJE BOLNIŠNIČNEGA ODDELKA 600 OB NOVOLETNEM PRAZNOVANJU LETA 1984 ...

25



... IN TAKRATNI SODELAVCI OB LETOŠNJEM SREČANJU.

Prihodi in odhodi sodelavcev

PRIHODI IN ODHODI SODELAVCEV V OBDOBJU OD 1. 3. 2016 DO 31. 5. 2016

TATJANA KRISTANC

PRIHODI NOVIH SODELAVCEV

IME IN PRIIMEK	PRIHOD	DELOVNO MESTO	ODDELEK
Tina OBLAK VLAŠIČ, dipl. inž. radiol. tehnol.	7. 3. 2016	ZDRAVSTVENI SODELAVEC III	Pnevmološko-alergološka ambulanta Golnik
Nina FRKAL	21. 3. 2016	SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI	Bolniški oddelek 700
Hana KODBA ČEH, mag. psih.	23. 3. 2016	PSIHOLOG II - PRIPRAVNIK	Tajništvo direktorja
Maja DEBELAK	29. 3. 2016	SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI	Bolniški oddelek 300
Maruša RAVNIK, mag. mikrobiol.	1. 4. 2016	ANALITIK V LABORATORIJSKI MEDICINI III	Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo
Tina KOVAČ	4. 4. 2016	SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI	Bolniški oddelek 100
Živa ZDOLŠEK, dipl. fiziot.	18. 4. 2016	FIZIOTERAPEVT II (NEGOVALNA ENOTA, DIAGNOSTIČNA ENOTA)	Oddelek za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo
Anže KURAŠ	1. 5. 2016	SKRBNIK INFORMACIJSKEGA SISTEMA V	Oddelek za medicinsko in poslovno informatiko
Sandra AŽMAN, dipl. inž. lab. biomed.	1. 5. 2016	ANALITIK V NACIONALNEM LABORATORIJU III	Laboratorij za mikobakterije
Neža MUHIČ, mag. farm.	3. 5. 2016	FARMACEVT III	Lekarna
Suzana OGRINEC	11. 5. 2016	SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI	Bolniški oddelek 100
Sara TRUDEN, mag. mikrobiol.	24. 5. 2016	ANALITIK V NACIONALNEM LABORATORIJU III - PRIPRAVNIK	Laboratorij za mikobakterije
Mateja POTOČNIK	30. 5. 2016	SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI	Bolniški oddelek 300

ODHODI SODELAVCEV

IME IN PRIIMEK	PRIHOD	ODHOD	DELOVNO MESTO	ODDELEK
Tatjana BIJELIČ	1. 9. 2014	20. 3. 2016	SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI	Bolniški oddelek 300
Mitja KOŠEC	8. 10. 2014	21. 3. 2016	SREDNJI ZDRAVSTVENIK V URGENTNI DEJAVNOSTI	Sprejemna ambulanta
Marička JUVAN	5. 6. 2006	28. 3. 2016	FINANČNO-RAČUNOVODSKI DELAVEC V	Finančno-računovodski oddelek
Bojanka RADIŠEVIČ, dipl. org.	2. 2. 1989	31. 3. 2016	ZDRAVSTVENI SODELAVEC II	Oddelek za respiratorno funkcijsko diagnostiko
Katarina GAŠPERLIN	1. 6. 2009	31. 3. 2016	LABORATORIJSKI TEHNIK II	Laboratorij za citologijo in patologijo

IME IN PRIIMEK	PRIHOD	ODHOD	DELOVNO MESTO	ODDELEK
Blaž ŽAKELJ	11. 11. 2014	11. 4. 2016	SREDNJI ZDRAVSTVENIK V NEGOVALNI ENOTI	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Veronika KREŽE, dipl. m. s.	1. 8. 2015	17. 4. 2016	DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI	Bolniški oddelek 600
Ana AGATIČ, dipl. fiziot.	5. 8. 2015	17. 4. 2016	FIZIOTERAPEVT II (NEGOVALNA ENOTA, DIAGNOSTIČNA ENOTA)	Oddelek za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo
Žiga TRDINA, dipl. org. inform.	10. 10. 2011	17. 4. 2016	SKRBNIK INFORMACIJSKEGA SISTEMA VII/1	Oddelek za medicinsko in poslovno informatiko
Petra MARKUN ROZMAN	25. 1. 2006	17. 4. 2016	SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI	Bolniški oddelek 100
Patricija KOS, dipl. m. s.	6. 1. 2016	22. 4. 2016	DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI	Enota za internistično onkologijo
Jure KOVAČIK, dipl. zn.	1. 12. 2012	24. 4. 2016	DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIK V NEGOVALNI ENOTI	Bolniški oddelek 100
Sabina HOSTNIK	1. 3. 2009	30. 4. 2016	SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI	Bolniški oddelek 300
Jurka KLUN, dipl. inž. lab. biomed.	6. 5. 2015	30. 4. 2016	INŽENIR LABORATORIJSKE BIOMEDICINE III	Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko
Mateja MURNIK GREGORIN, dipl. fiziot.	12. 12. 2005	8. 5. 2016	FIZIOTERAPEVT S SPECIALNIMI ZNANJI	Oddelek za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo
Nada ŠORLI PERANOVIČ, inž.	15. 3. 1976	13. 5. 2016	INŽENIR LABORATORIJSKE BIOMEDICINE III	Laboratorij za mikobakterije
Marija VERBUČ, dipl. inž. lab. biomed.	24. 3. 2010	31. 5. 2016	ANALITIK V NACIONALNEM LABORATORIJU III	Laboratorij za mikobakterije
Nanča ČEBRON LIPOVEC, mag. farm.	28. 12. 2010	31. 5. 2016	MLADI RAZISKOVALEC NA ENOVITEM DOKTORSKEM ŠTUDIJU	Lekarna

NAPREDOVANJA IN DOSEŽKI

Ana Koren, univ. dipl. bioteh., je 24. marca 2016 na Medicinski fakulteti v Ljubljani uspešno zaključila univerzitetni doktorski študij 3. st. iz biomedicine, medicine/temeljne usmeritve in zagovarjala doktorsko delo ter pridobila akademski naslov **doktorica znanosti**.

Dane Lužnik, univ. dipl. mikrobiol., je 20. aprila 2016 na Biotehniški fakulteti v Ljubljani uspešno zagovarjal doktorsko nalogu ter pridobil akademski naslov **doktor znanosti** s področja mikrobiologije na interdisciplinarnem doktorskem študiju biomedicine.

Tatjana Kosten, univ. dipl. biol., je 26. maja 2016 na Fakulteti za organizacijske vede v Kranju uspešno zagovarjala magistrsko delo in pridobila znanstveni naslov **magistrica znanosti** s področja managementa kakovosti storitev.

Čestitamo! ■

Novi obrazi

ANŽE KURAS

Delovno mesto:

Skrbnik informacijskega sistema, Oddelek za medicinsko in poslovno informatiko

Preden sem prišel na Golnik, sem delal:

Kot serviser računalniške opreme

Moje lastnosti:

Od muhastih do zelo dobrih :)

Pri mojem delu me veseli:

Preizkušanje novih tehnologij

V prostem času rad:

Hodim v gore, igram odbojko in preberem kakšno dobro knjigo.

Ne maram:

Rozin v potici ter brokolija :)

Najljubša hrana, knjiga, film:

Lazanja in domači skutni štruklji, za knjigo in film kakšna dobra znanstvena fantastika

Baterije si napolnim:

Enkrat na leto

z aktivnimi počitnicami v tuji deželi

Morda še končna misel, življensko vodilo?

Samo enkrat se živi :).



FOTO: OSEBNI ARHIV

Aktivne udeležbe na kongresih in seminarjih

SEZNAM AKTIVNIH UDELEŽB NA KONGRESIH IN SEMINARJIH ZA OBDOBJE
FEBRUAR 2016-MAJ 2016

ROMANA BAJŽELJ

DATUM IZOBRAŽEVANJA	NAZIV IZOBRAŽEVANJA	UDELEŽENEC IZOBRAŽEVANJA	KRAJ IZOBRAŽEVANJA
18.2.-21.2.2016	5th PCNE Working Symposium 2016, Hillerod, Denmark	Lea Knez	Danska
3/3/2016	Simpozij sekcije kliničnih farmacevtov	Lea Knez, Maja Jošt	Ljubljana
2.-5.3.2016	57. DGP Kongres	Aleš Rozman	Leipzig
10.-11.3.2016	IPF Expert Forum, Central & Eastern European IPF Platform	Katarina Osolnik	Praga
3/18/2016	35.mednarodna konferenca o razvoju organizacijskih znanosti	Tina Gogova	Portorož
3/18/2016	19. Schrottovi dnevi	Erika Stariha	Ljubljana
23.3.-24.3.2016	21. slovenski in 2. mednarodni posvet o obravnavi in spremljanju bolnikov s tuberkulozo	Eva Sodja, Maruša Ahačič, Barbara Zadnik	Golnik
1.4.-2.4.2016	Sekcija MS in ZT v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, 49. strokovni seminar	Katja Vrankar	Rogaška Slatina
1.-8.4.2016	ICHG 2016	Peter Korošec, Matija Rijavec, Mira Šilar	Kyoto
4.4.-8.4.2016	ERS šola plevralnih tehnik in torakoskopije	Aleš Rozman	Marseille
4/7/2016	Alergo šola	Mihaela Zidarn	Kranjska Gora
4/7/2016	Simpozij Imunologija TB	Petra Svetina	Zagreb
8.4.-12.4.2016	Kongres ECCMID 2016	Nataša Fajfar, Dane Lužnik, Eva Sodja	Amsterdam
8.4.-9.4.2016	Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pulmologiji	Anja Simonič, Eva Topole, Tanja Žontar	Zreče
4/8/2016	Astma šola	Eva Topole	Kranjska Gora
4/9/2016	Astma in KOPB	Viktorija Tomič	Zreče
13.4.-16.4.2016	ELCC 2016	Urška Janžič, Katja Mohorčič	Ženeva
20.4.-23.4.2016	Drug Allergy	Mira Šilar, Renato Eržen	Malaga
20.4.-21.4.2016	Torax 2016	Matjaž Fležar	Zagreb
4/22/2016	Simpozij medicinske genetike	Julij Šelb	Ljubljana
5/3/2016	Alergo sekcija	Katarina Osolnik	Ljubljana
5/6/2016	Alergo sekcija	Sabina Škrगत	Ljubljana
5/5/2016	LLL Nutrition in prevention of disease	Eva Topole	Ljubljana
7.5.-12.5.2015	WCBIP 2016	Aleš Rozman, Katja Adamič,	Firence
6.5.-7.5.2016	25. strokovni seminar Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji	Marija Petrinc Primožič	Rogaška Slatina
13.5.-19.5.2016	ATS kongres	Sabina Škrगत	San Francisco
12.5.-13.5.2016	SFD simpozij	Janez Toni, Maja Jošt	Portorož
20.5.-25.5.2016	ESO - Masterclass in Oncology	Tanja Čufer	Bratislava
5/21/2016	Združenje družinskih zdravnikov	Eva Topole	Ljubljana
26.5.-27.5.2016	IX. konferenca slovenskih zdravnikov iz sveta in Slovenije	Mariana Paula Rezelj	Ljubljana

Pogosto nas vprašajo, kako se najdemo med vsemi temi papirji

KOLIKO MED VAMI VAS JE ŽE ŠLO ALI, BOLJE REČENO, ZAŠLO V GOLNIŠKI ARHIV? KO STOPIŠ SKOZI VRATA STAVBE, V KATERI SE NAHAJA CENTRALNI ARHIV, IMAŠ OBČUTEK, DA SI SE VRNIL V PRETEKLOST ... KOT DA SE TUKAJ ČAS USTAVI IN TUDI TEBI PONUDI MOŽNOST, DA SE MALO UMIRIŠ. KO SE VZPENJAŠ DO PROSTOROV, KJER SE NAHAJA ARHIV, TI POD NOGAMI ŠKRIPAJO LESENE STOPNICE, IN KO VSTOPIŠ SKOZI VRATA ... TE TAM PRIČAKAJO NASMEJANA IN DOBRO RAZPOLOŽENA DEKLETA, KI HITIJO OPRAVLJAT SVOJE DELO ... IN V TRENUTKU SE ZAVEŠ, DA SI V SEDANJOSTI IN DA JE TUDI TUKAJ NAGLICA DEL VSAKDANJKA.

ANKICA KEROVEC

Uredila: Nina Karakaš

Golniškemu arhivu bi lahko rekli tudi golniška shramba. V njem je tako kot v domači shrambi – pospraviš stvari, ki jih ne potrebuješ, a jih boš morda vseeno nekoč še potreboval. V njem sva zaposleni dve arhivarki, Ankica in Mojca, a ker je pred časom Mojco doletela zahrbtna bolezen, smo morali poiskati pomoč. Pridružila se nam je mlada moč, Irena, ki se je vklopila v delo v arhivu, kot da je to počela že zadnjih deset let.

Mnogi mislijo, da v arhivu samo sedimo za mizo in uporabljamo računalnik, a ni tako. Naše delo je mnogo več kot monotono. Pravzaprav je izredno razgibano in zanimivo. Le po nekaj minutah sedenja je treba splezati na lestev pod strop, naslednjo sekundo pa že čepe iščeš dokumentacijo na najnižjih policah. Mnogokrat se pošalimo, da imamo fitness zastoj oziroma nam ga še celo plačajo. Zjutraj izdajamo dokumentacijo sprejetih pacientov iz preteklega dne in pripravljamo dokumente za naročene ambulantne preglede za naslednji dan. Robi nam dostavi vso dokumentacijo, ki je v hiši ne potrebujejo več. Tu pa so še vse študije in sprotne klici z naročili, arhiviranje in pospravljanje dokumentov.

Seveda ne gre vedno vse tako hitro, kot si želiš. Velikokrat raziskujemo in iščemo kakšen dokument, ki je bil izdan že pred časom (tudi pred več leti), in vedno nam na koncu uspe najti, kdaj in komu je bil izdan.

Ko dobimo vse listke, ki pridejo v naše skladišče – tako imenovani ARHIV, znamo delati čudeže. Pogosto nas vprašajo, kako se najdemo med vsemi temi papirji. A me se zavedamo, da če se dela po sistemu in z veliko natančnosti (če te ni, je v arhivu tako, kot bi iskal šivanko v kupu sena), je delo opravljeno tako, kot mora biti. Ko nekdo v naglici pokliče za dokumentacijo, hitro poprimeš za računalniško miško in na računalniškem zaslonu se pokažejo datumi obiskov določenega pacienta v golniški bolnišnici, posežeš po debelih indeksih, kjer je vse točno zabeleženo, hitiš med od tal do stropa segajočimi policami in najdeš dokument, ki ga iščeš, napišeš, kam in komu ga



FOTO: N. KARAKAŠ

pošiljaš, ter kdo ga je odnesel. Tako tudi čez kakšno leto ali dve najdemo, kar iščemo, saj točno vemo, kje je kaj shranjeno.

Seveda imamo tudi papirje s pretečenim rokom (smeh). Dokumenti, ki so zakonsko pretečeni, se lahko dajo v razrez, a teh je tako malo, da starih nikoli ne gre ven toliko, kolikor prispe novih. Zato imamo v arhivu prostorsko stisko. Papirja je vedno več, prostora pa vedno manj. Čez kakšno leto novih papirjev ne bo več možno poslati v arhiv, saj ta počasi že poka po šivih. Beseda prostor za nas pomeni zlato. Včasih se prav nasmejimo, ko ugotovimo, da nekateri niti ne ločijo med arhivom zdravstvene dokumentacije in med skladiščem. Tako se zgodi, da nam dostavijo odslužene slike, televizorje in podobne stvari za hrambo v arhiv, čeprav te tja nikakor ne sodijo. Vsekakor bo treba arhiv razširiti. Ker se e-arhiv že izpopolnjuje, verjamemo, da bo ta problem pravočasno rešen.

Proizvodnja piva doma je zelo zanimiva in dokaj enostavna

MONIKA MULEJ

Uredila: Nina Karakaš

30

PLJUČNIK | JUNIJ 2016 | GOLNIČAN V PROSTEM ČASU

Delo medicinske sestre v urgentni ambulanti mi je pisano na kožo, zato ga opravljam z največjim veseljem. V svojem prostem času se še dodatno izobražujem in trenutno opravljam zadnje izpite in pišem diplomsko delo na Fakulteti za zdravstvo Jesenice. Poleg naštetega svoj prosti čas, kolikor mi ga še ostane, namenim raznim ustvarjalnim hobijem in sprostitvam. Že v zadnjem Pljučniku sem vam namignila, da imam zanimiv hobi, tako da vam tokrat o njem zaupam nekoliko več. Smo v obdobju, ko v slovenskem pivovarstvu ni več samo rdeče in zelene. Na slovenskih tleh se je v zadnjih letih mikropivovarstvo razraslo kot gobe po dežju. Močno si utira pot navzgor po inovativnosti, raznovrstnosti in aromatičnosti. Pri nekaterih je iz hobija postala celo poklicna dejavnost. Večinoma se je začelo v garaži – namesto benda so vanjo postavili sode in drugo potrebno opremo za varjenje piva in začeli proizvodnjo. Sama sem začela podobno, a zaradi miniaturnih količin potrebujem le nekaj kvadratnih metrov.

Idejo za varjenje piva mi je dal brat Aleš in me hkrati navdušil za to. Po daljšem obotavljanju sva se zakopala v prebiranje literature. Veliko sva našla na spletu, nekaj pa tudi na delavnicah in tečajih. Prvi začetki najinega ustvarjanja segajo v lanski maj.

Proizvodnja piva doma je zelo zanimiva in dokaj enostavna. Že pri izdelavi prve pivine sem bila izredno navdušena. Izdelava pivine poteka po »kuharskem receptu«, kjer z dodajanjem različnih sestavin spreminjaš okus in videz končnega izdelka. Vsa priprava do prvega preizkušanja narejenega piva traja najmanj šest tednov.

Za enostavno izdelavo piva potrebujemo le štiri sestavine: vodo (seveda imamo v naši občini odlično kakovost vode – Završnico), slad (ječmen, pšenica, oves, ajda ...), hmelj in kvas. Večina hmelja je slovenskega. Slovenski hmelj je odličen in po kakovosti



FOTO: OSEBNI ARHIV

na 3. mestu na svetu. Pri izdelavi pivine se uporablja vedno več ameriških, avstralskih in novozelandskih vrst hmelja, ki imajo specifične okuse, predvsem intenzivnejše, bolj aromatične in sadne, medtem ko ima naš plemenitejšo aromo.

Na kratko naj povzemam potek izdelave piva. Začne se pri izdelavi sladu. To je na poseben način obdelan ječmen (ali drugo žito), pri



FOTO: OSEBNI ARHIV

katerem se v postopku kaljenja odstrani kalčke in se žito različno dolgo praži. Pražen ječmen ali drugo žito se nato zdrobi in namaka v vroči vodi, pri čemer se iz njega izluščijo manj in bolj kompleksni sladkorji ter pomožne snovi. Nato sledi filtriranje in kuhanje sladice, kjer se med kuhanjem v različnih časovnih intervalih dodaja hmelj (najprej za grenkobo in nato za aromo). Po ohlajevanju pivine se na koncu doda še najpomembnejši del – kvas. Ta izluščen sladkor spremeni v alkohol in ogljikov dioksid. Pri tej fazi postopka je možno dodajati še več pomožnih snovi, ki močno vplivajo na okus in aromo ter obstojnost piva. Pri celotnem postopku sta čistoča in sterilnost izjemno pomembni.

Rdeča nit najinega eksperimentiranja so naravne sestavine, saj ne dodajava umetnih barvil, arom in konzervansov, če se le da, pa v pivo vključuje sestavine iz lokalnega okolja. Med pestro ponudbo različnih vrst bi tukaj omenila pivo stout, ki vsebuje kostonjev med. Lotila sva se tudi oblikovanja nalepk, ki bi ponosno krasile steklenice doma narejenega piva. Nekaj idej sva že prenesla na papir. Ukvarjava se z imenom, ki pa bi ga rada povezala z domačim okoljem in zgodovino naše vasi.

Doma zvarjeno pivo je tista prava »tekočina« za poletje in vroče dni, z več vitamini in minerali, po najinih željah z malo, srednjo ali visoko vsebnostjo alkohola. Z dodatkom različnih zelišč, začimb in podobnih sestavin pa lahko zvariva pivo s povsem novim in drugačnim okusom in ga z veseljem ponudiva prijateljem in znancem.

ŠE NEKAJ OSNOV ...

Na svetu obstaja malo morje vrst piva. Belgijske trapiste delajo izključno v samostanih po strogo varovanih recepturah. V grobem se



FOTO: OSEBNI ARHIV

pivo deli na dve večji skupini: LAGER in piva vrste ALE. Za prve je značilno, da se za vrenje uporablja kvasovke spodnjega vrenja, zato poteka počasneje in pri nižjih temperaturah (cca 7–13 °C). Iz skupine LAGER izdelujeva pivo pilsner. Druga skupina so piva ALE, pri katerih se uporabljajo kvasovke zgornjega vrenja (vrenje poteka pri temperaturi cca 15–24 °C). Iz skupine piv ALE izdelujeva: india pale ale, american pale ale, porter, stout in več vrst pšeničnega piva. Poznamo še druga piva, kot so bock, ingverjevo, ajdovo pa tudi taka s šampanjskimi kvasovkami ali pa tista iz Aljaske, ki ga delajo v tisti polovici leta, ko ni sezone lova na losose in lahko nastaja v prekajevalnici. Tako kot se k vinu strežejo različne vrste jedi, se tudi k pivu. Za različna piva se uporabljajo tudi različni kozarci.

Živim mirno

ZDAJ KO ŽIVIM ŽIVLJENJE UPOKOJENKE, NE ZAHEVAM NITI NE PRIČAKUJEM, DA SE BODO DOGODKI RAZVIJALI TAKO, KOT SI ŽELIM. SPREJMEM JIH, KOT SE ZGODIJO. SKUŠAM OHRANJATI SMER V DOBREM IN SLABEM. STORIM VSE, KAR JE V MOJI MOČI, PREOSTALO VZAMEM, KOT SE PAČ ZGODI. IN PRIZNAM, DOGODKOV JE DOSTI, ČAS BEŽI IN GA CELO ZMANJKUJE. VENDAR ŽIVIM MIRNO.

Besedilo in fotografije:

ANA DELIMAR

32

PLJUČNIK | JUNIJ 2016 | KO ZAPREM GOLNIŠKA VRATA

SPOMINI

Preden zapreš, je treba potrkati in odpreti vrata, kajne? In ne gre brez brskanja po mojem spominu in letu 1974, ko sem vstopila v golniški svet, ki se je do moje upokojitve leta 2012 nekajkrat preimenoval, vendar vedno bil in ostal cenjena, priznana ustanova. Moja prva in edina delovna ustanova. Kot srednja medicinska sestra sem prišla iz rojstnega Rižinega Polja v bližini Slavonskega Broda.

Glavna sestra Tina Ferenčak mi je za prvo delovno mesto namenila ginekološki oddelek, kjer sta se s pomočjo t. i. terapij UTI in EPI zdravili tuberkuloza in neplodnost. Oddelek je imel 50 postelj, pacientke so bile iz celotne takratne Jugoslavije. Povedanih je bilo veliko zgodb, bolj žalostnih kot veselih. Kaj vse so naredile in bile pripravljene pretrpeti, da bi rodile otroka in bile »enakovredne in normalne« ženske. Na tem oddelku sem se naučila poslušati, slišati in zaznati besede predvsem s psihično bolečino pacientk. Kot zanimivost naj omenim, da je ob mojem prihodu na tem oddelku še delala sestra Rezka, ki je bila nuna.

Nekaj časa sem bila zaradi bolniške in porodniške odsotnosti sester »izposojena«, najprej na intenzivni ter pulmološki oddelek 200 in 300. Tam sem pridobila druge izkušnje in slišala drugačne zgodbe pacientov. Spomnim se pacientov z »napadi« astme ter zgodb pogostih prihodov »znanih« povratnikov, ki so bili varni le v bolnišnici. Nekateri so prihajali le v jutranjih urah. Nismo jih obsojali, potrebovali so nas, bili so »naši« in vedeli smo, kaj potrebujejo.

Leta 1988 se je zaprl ginekološki oddelek in dodeljena sem bila na oddelek 200. Veliko dogodkov, veliko zgodb, diagnostika in zdravljenje pljučnega raka, pogosta srečanja z umirajočimi. V tistem

času sem se odločila, da dokončam fakulteto za socialno delo, in od leta 2000 sem delala kot socialna delavka.

Zakaj socialno delo? Čutila sem se poklicano, na to odločitev pa so verjetno vplivali dogodki v otroštvu. Preživela sem ga namreč na kolhoz, kjer je bilo živahno multinacionalno in multikulturno življenje v skupnosti takratnega sistema. Od rojevanja do umiranja sredi slavonske ravnice, obkroženi s pšenico, koruzo, farmo krav, konjev, ribniki krapov, hrastovim gozdom, reko Savo, na severu vinogradi. Vsi smo se poznali, bili povezani in vsi pripravljene pomagati drug drugemu. Vsi so imeli svoje družinske zgodbe, zakaj so odšli od doma in so nas klicali »prišleki«. Že v osnovni šoli sem veliko brala, predvsem knjige z ljudskimi usodami. Tudi vsako srečanje s sorodniki, prijatelji, sošolci sem opazovala obraze in besede, razpoloženje in si vse zapomnila kot zgodbo. Skušala sem le razumeti ljudi, razumeti vse, zakaj je tako, kot je.

Kaj pa ljudje, sodelavci, zgodbe, doživete v službi in prostem času? Doživela sem nešteto iskrivih dogodkov, živim v njih, prepričana sem, da živim tudi jaz v drugih ljudeh. Dobrih golničanih.

Na kratko sem opisala delček svoje zgodbe, svojo pot od prihoda na Golnik, brez imen in smešnih zgodb, ki pa jih golničani obujamo ob vsakem snidenju in se ob tem vedno nasmejemo do solz, na koncu pa si rečemo: »Kako lepo, da sem te srečal/-a, in da si dobro ...«

Beseda Golnik priključuje spomin na delo v izmenah, na čas, ko še ni bilo avtobusa. V službo smo prihajali s kolesom, mopedom, traktorjem ... Jaz sem neko nedeljo celo peš šla iz Kranja. Uro in pol sem potrebovala. Nikjer nikogar, sneg ... Kaj pa nočne kavice in gretje hrane ob drugi, tretji uri zjutraj, in kako smo že delale, ko ni bilo pleničk, se spomnite?



Spomini so graditev sanjske hiše in ni dobro dolgo ostati v tej hiši, a rada vidim in zaznam nasmeh ob teh trenutkih. Pomembno je, da vedno priključimo spomine le na dobre dogodke, trenutke ...

NEKAJ AKTIVNOST PO UPOKOJITVI

Omenila bom še, da sem bila nekaj časa predavateljica paliativne oskrbe v programu socialne gerontologije na Alma mater Europaea – ECM. Te izkušnje so zelo dragocene in uživala sem v delu s študenti. Aktivno sem sodelovala pri projektu »Metulj« na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Sodelovala sem pri Slovenskem združenju za paliativno medicino (SZPM) in končala izobraževanje Korak za korakom. Še vedno je odprto sodelovanje pri MF Maribor, ki je ustanovilo Inštitut za paliativno medicino in oskrbo in je treba dokončati kurikulum izobraževanja socialnih delavcev s področja paliativne oskrbe. Tukaj bom le pomagala mlajšim kolegicam.

Letos spomladi sem si vzela čas za aktivno sodelovanje v prenovi soseske Planina, kjer smo v skupini Zeleni planinci zasadili in uredili sadno-zeliščni vrtniček na zelenici pri športni dvorani Planina. Veliko pozitivne energije sodelujočih in združena vsa soseska.

KAJ DELAM ZDAJ?

Ne počutim se staro, ampak dejstvo je, da se staram kot mnogi, in to je dobro, ker brez starosti ni dolgega življenja. Moj cilj je dolgo življenje in uživanje na tej poti. Kako? Ko sem bila v službi, sem štela dneve, mesece po narejenem »horoskopu« izmen, za počitek čakala na praznike, dopust ... Menjavali so se letni časi ... Tudi zdaj gledam na koledar, vendar z drugim namenom. Dnevi so označeni za rojstne dneve, srečanja, odhode na obiske k mamicam,

kontrolne pri zdravniku, lunine mene za setev in saditev na vrtu. Dopust ni označen, ker je takrat, ko si ga vzamem, le usklajen z bančnim izpiskom (:P). Priznam, da imam srečo, da sestra živi v Dalmaciji, in obisk njene družine je sočasno uživanje na morju. Radijska ura se še vedno vklopi minuto pred peto uro zjutraj, tako kot ko sva z možem hodila v službo. Le da zdaj ne vstaneva, ampak mirno poslušava poročila, kramljanje in klicanje poslušalcev (Tončka z Dolenjske, Ivan iz Dragomera redno povesta kaj). Dan začneva z zajtrkom, čajem in kapučinom, ki ga pripravi mož. Pogovor in teme ob zajtrku so spontane, nato vsak k svojemu računalniku k branju časopisov, brskanju, iskanju zanimivosti, pregledovanju elektronske pošte ... Ostanek dneva je izpolnjen z zadolžitvami, hotenji, kot si sproti sama naloživa. Imam približno 200 m² vrta, ki mi daruje toliko, kolikor pač vložim truda. No, mravlje, voluharji, polži so dodana vrednost in jih ne zmanjka. Letos mi lepo uspevajo grah, bob, krompir, fižol, pesa, blitva, paradižnik. Vse, razen korenčka, pri katerem ne vem, kje grešim. Televizije ne vklapljam vse do poročil in še teh ne gledam vedno. Raje berem in zdaj so na vrsti izbrane knjige, prebrane v srednji šoli. Vmes pa kaj lažjega, za dušo, ali skupaj z možem predelava kaj prebranega. V času aktualnih migracij iz Sirije, Iraka, Afganistana nikakor nisem mogla priklicati v spomin zgodovinskih dejstvih o vojnah, nastanku teh držav in moj Jože takoj v akcijo: našel je podatke na internetu, mi vse razkazal v Atlasu zgodovine ter začel še brati najdaljše pismo na svetu (Sveto pismo). Prave učne ure zgodovine. Ko je čas za najino mirno branje, večkrat prekine moje in reče: »Ana, poslušaj to,« in mi prebere in razloži. Nisem jezna, da prekinja moj mir. Prisluhnem.



PISALO SE JE LETO 1974. PRED SEDANJIM GOLNIŠKIM VHODOM V BIFE.



VESELJE, NASMEH

Ja, ohranjati kompromis in potrpljenje v partnerstvu se poplača, kot pravi ameriški sociolog Schwartz: »Odnos je tisti, ki tolaži. Iz tega odnosa pridejo besede. Majhnost in ranljivost sta nujna pogoj, da z drugim zaživimo v odnosu.«

34

SREČANJA

Ah, ko naključno srečam stare golničane in meni drage osebe, imam občutek oziroma vidim, da je vsak pozdrav spremljan s posebno gesto, vsako srečanje se pretvarja v obred, nasmeh, naklon glave, rokovanje, z nekaterimi topel objem. In ta srečanja osrečujejo.

Vsako drugo sredo v mesecu se za dve uri upokojene socialne delavke UKC Ljubljana, h katerim sem priključena, dobimo v Kavarni Union v Ljubljani na kavici in tortici. Junija in septembra gremo na kratek turistični izlet po Ljubljani. Junija letos gremo z gondolo na grad. To bo smeha in zgodb. Zadnjič je kolegica omenila, da je obiskala sorodnico v domu, ki ji je predstavila njihovo »razdelovalko sob« (socialna delavka, da ne bo pomote). Oh, takoj smo začele s svojimi izkušnjami v službi. Spomnila sem se klica iz sprejemne: »Ana, gun tvoj brezdomec je spet prišel, nekam ga že daj!!?« Hm, vsi brezdomci so moji, jaz pa le dvosobno stanovanje! Najpogosteje sem bila »serviser« za prekinjene, neurejene odnose, sploh ko je bilo treba urejati odpust domov. »Nekam ga dajte!« Iskrive poklicne trenutke imamo na tem srečanju in veliko smeha, nič jamranja. Vse socialne delavke, zaposlene v zdravstvu, se decembra dobimo na skupni večerji in druženju. Še zaposlene in že upokojene – prepletana mladost in izkušnje. Veselo kramljanje sklenemo z dobrimi željami za novo leto.

Vesela in prijetna so tudi vsakoletna majska srečanja, datumsko usklajena z dnevom mladosti, ko se zberemo upokojene sestre vseh oddelkov. Na teh srečanjih se pohvalimo z dobro držo, postavbo ... Izreče se tudi kakšna grenka osebna izkušnja in izguba. Takrat so-

čustvujemo vsi, si izrečemo besede tolažbe, se opogumimo. In si zaželimo vse dobro do naslednjega snidenja.

Odkar sem v pokoju, se je poslovilo nekaj naših sodelavk, sodelavcev, prijateljev in srečanja na pogrebih so vedno otožna in žalostna. Po pogrebu je navada, da gremo na pijačo, in spomini na skupne dogodke s pokojnimi nas nekako bolj zblížajo s preteklimi dogodki kot tudi s prihodnostjo. Zaveš se, da je naše življenje koristno za nas in ljudi, ki se jih dotikamo.

Premalokrat se ustavimo, pogovorimo med seboj. Ne zavedamo se, kako je pozornost močna terapija za vsako človeško bitje.

Med svojim delovnim časom sem se velikokrat ustavila in prisluhnila vsem zaposlenim in se ob tem zavedala, da ne rešujem niti ne obsojam, najmanj pa poizvedujem, kaj se dogaja kje. Le ustavila sem se in pred seboj videla človeka, ki je ta hip pred menoj.

Da bi bili docela človeški, bi morali privoliti v medsebojno odvisnost med vsemi nami v službi, širši skupnosti. Ta medsebojna odvisnost določa drugačen pristop do ljudi. Velikokrat takšen pristop zazna, ali je kdo v stiski, potrebuje pomoč. Ne iskati stiske, enostavno videti dobro v vsakem človeku. Ne vem, zakaj pogosteje ne delamo inventure pri sebi in se vprašamo in odločamo, kaj je pomembno in kaj ne.

Srečanje sošolk srednje medicinske šole je bilo vsakih 10 let. Na 40-letnici smo se dogovorile za srečanja vsako leto tretjo junijsko soboto v Slavonskem Brodu.

Ob sobotah se dobim s kolegico. Najprej nakup skute na tržnici, nato kavica in takrat je dovoljeno jamranje.

Ne smem pozabiti srečanja z družino, ožjo in širšo, ki so bolj čustveno obarvana. Obisk sina je izpolnjen z brezpogojno ljubeznijo, spoštovanjem in mejo, kaj in do kam mami lahko vpraša, ponudi, predvsem ne svetuje.

Moja in Jožetova mamica gresta proti devetdesetim letom, za zdaj še pokretni. Moja mamica se je pred leti odločila živeti pri bratu v Zagrebu in je naredila korenito življenjsko spremembo. Prišla je

iz vasi v mesto. Sedaj ko prihajam na obisk, me vsakič preseneti s svojo voljo in življenjskimi modrostmi. Ta srečanja me vedno opogumijo in priključijo željo, da bi ji sledila. Ne jamra, trudi se, pozimi in poleti plete nogavice, redno se sprehaja, prepustila se je vsakdanjim trenutkom. Zvečer poje le jogurt, kefir ali majhno skledico čokolina. »Kdo me bo obračal, nesel, če se bom zredila? Samo zdravo pamet in da grem sama do stranišča. Da bi umrla kot baka Hanja, ki je zvečer zaspala in se ni več zbudila.« Biti dober je biti srečen, biti miren in brezskrben, opustiti lenobo, hlinjenje ali izgovor, da ne zmorem.

SKLEPNA MISEL

Pogosta je delitev ljudi na tiste, ki imajo, in tiste, ki nimajo časa. Upokojeanci naj bi sodili med tiste, ki končno imajo ves čas na razpolago. Jaz bi prej rekla, da je skrivnost časa za vse ljudi skrivnost konkretnega dne, trenutka. Vsak dan, ki nam je darovan, moramo izpolniti z dobrimi deli, mislimi, ljubeznijo. Živeti *zdaj* in *tukaj*. Občasno pa priklicati dobro od *prej* in *tam*. Tako kot sem jaz priklicala svojo golniško zgodbo. Želim vam vse dobro in ponujam v branje verze in nekaj fotografij.

Naj ostanem

Naj ostanem v spominu kot potok,
ki odžeja in pomirja
z žuborečo pesmijo.

Naj ostanem kot kruh na mizi
za vse, ki se ustavijo
spotoma.

Neža Maurer

Stara Ana

Ni ji hudo živeti –
vse je prestala,
nič hudega več je ne more zadeti.
Ima svojo igračko,
kot jo imajo vsi stari ljudje –
majhno sliko in v njej lepo pesem:
le ključek obrne in slika zapoje.

Neža Maurer

Napovednik dogodkov

OKTOBER 2016

5. oktober

Delavnica Ultrazvok prsnega koša – kaj mora znati vsak zdravnik v urgentni ambulanti (Vurnikova predavalnica in kardiološke ambulante)

5.–6. oktober

21. mednarodna delavnica iz bronhoskopije (zdravniška posvetovalnica)

6. oktober

Delavnica klinične prehrane (Life Long Learning) ESPN: Prehranska podpora pri bolnikih s pljučno boleznijo (Hotel Golf, Bled)

6.–8. oktober

Slovenian Pneumology Congress 2016 (Hotel Golf, Bled)

7.–8. oktober

Golniški kongres, program za zdravstveno nego (Hotel Golf, Bled)

8. oktober

Šola torakalne radiologije (Hotel Golf, Bled)

13. oktober

Multidisciplinarna delavnica: S kajenjem povezane intersticijske pljučne bolezni (Vurnikova predavalnica)

27. oktober

Paliativna oskrba (Vurnikova predavalnica)

NOVEMBER 2016

24.–25. november (Kranjska Gora)

Osnove klinične alergologije in astme

DECEMBER 2016

2.–3. december

Strokovno srečanje in letna skupščina Združenja pnevmologov Slovenije

Informacije in prijava: www.klinika-golnik.si
Irena Dolhar: irena.dolhar@klinika-golnik.si
Majda Pušavec: majda.pusavec@klinika-golnik.si

Branje ali e-branje ... to je zdaj vprašanje

RAZNI E-JI SO SE DODOBRA ZASIDRALI V NAŠ VSAKDAN. POŠTA, NAPOTNICE, RECEPTI, KATALOGI, ČASOPISI, KNJIGE ... V ZADNJEM ČASU VEDNO VEČ STVARI DOBIVA MODERNO PREDPONO »E«. TOKRAT NAS JE ZANIMALO, KAKO SO TE SPREMEMBE VPLIVALE NA NAŠO KULTURO BRANJA. ALI STVARI, ZAPISANE NA PAPIRJU, OHRANJAJO SVOJ ČAR ALI JE E-BRANJE PREVZELO NJIHOVO MESTO?

Uredila in fotografije:
NINA KARAKAŠ

36

MOJCA LUKŠA

Ljubimo jih ... Od nekdaj. Tu so in tu ostajajo. Večne sopotnice in dobre prijateljice, polne ljubeznivih idej. Včasih pandorine skrinjice ... So naše zatočišče, naš veseli kotiček, naš mir, naš nujni pobeg in še nujnejši oddih, so naša igra, naše otroštvo, naš naklep, naša vizija, vir nore umetnosti in neomejena vrzel znanja. Kar želimo, nam neomahljivo podarijo.

Kar potrebujejo, je naša roka, naša dlan, čas. V zameno vrnejo nepredstavljivo. Bogastvo. Virtualno širino in brezčasno projekcijo nas samih. So naš največji dar in čista plemenitost ... Naše nesebične družabnice. In če povzamem prijateljičino frazo in priznam, da smo družba sklonjenih glav, sem ponosna, da se še vedno sklanjamo tudi nad knjigo. Zato, mi je vseeno, kaj beremo. E-knjigo, klasično knjigo. Samo, da beremo.

MARTA MAČEK

Živimo v času digitalizacije, ko nas preplavljajo vse možne oblike e-jev. Tako npr. ne moremo več mimo e-receptov, kmalu tudi brez e-napotnic ne bo šlo več. Pri branju pa se še lahko sami odločamo. Jaz se uvrščam med klasike. Tako kot se ne moreta primerjati poslušanje glasbe s CD-ja ali v živo, prejem elektronske ali ročno izdelane voščilnice, tako zame predstavlja branje na klasičen način poseben užitek. Že sam obisk knjižnice ima zame poseben čar. V Kranju imamo čudovito knjižnico, dnevna soba mesta ji pravijo. Rada grem tja, med policami prelistavam in izbiram knjige bodisi po trenutnem navdihu ali pa po vnaprej pripravljenem seznamu.

Kar precej knjig sem tudi kupila. To razvado sem imela sploh pred leti, ko kar nisem mogla mimo knjigarne, ne da bi kupila kako knji-

go. Zdaj ko skoraj nimam več kam z njimi, se za nakup odločim redkeje in preudarneje. Sem pa v svojih knjigah vedno rada podčrtavala oz. označevala lepe misli ali odseke, ki so mi bili še posebej pri srcu. E-bralnika ne uporabljam, občasno pa prebiram e-knjige ali članke preko računalnika. Včasih je to nuja, če nečesa v tiskani obliki še ni na voljo. V glavnem pa jih na ta način zgolj prelistam, in če mi je knjiga všeč, si v knjižnici izposodim tiskano verzijo. Mislim, da bom to navado ohranila tudi, ko si bom omislila e-bralnik. Tudi, če si bom nanj lahko naložila na kupe knjig, ki jih bom imela vedno pri roki, bi med e-knjigo in knjigo v klasični obliki še vedno izbrala slednjo. Nič mi namreč ne more nadomestiti užitka ob ležanju v naslonjaču, z dobro, staro knjigo v roki. Pa moda gor ali dol.

URŠKA BIDOVEC STOJKOVIČ

Lahko rečem, da stvari, napisane na papirju, zame ohranjajo svoj čar. V naši hiši so doma knjige, revije in časopisi. Najdete jih lahko na številnih knjižnih policah, nočnih omaricah, mizah, foteljnih ... Knjige so zelo različnih žanrov. Prevladujejo take z naravoslovno tematiko, romanov je najmanj, te si izposojamo v knjižnicah. Užitek v branju knjige sva z možem skušala prenesti tudi na otroke. Med tednom se zvečer pogosto skupaj lotimo branja. Branje na glas je zame eden ljubših načinov druženja z otroki in Pika Nogavička nam je vedno v navdih. Vsako leto obvezno obiščemo tudi knjižni sejem, kjer vsak najde kaj zase. Če knjige, ki jo želim imeti na svojih knjižnih policah, ni več na trgu, jo poiščem v antikvariatih. Seveda tudi pri nas pogosto uporabljamo e-načine branja preko računalnikov, tablic ali telefonov. Sama se poslužujem teh medijev, ko mi natisnjeni niso na voljo, najpogosteje ko sem v tujini ali ko neko informacijo



MOJCA LUKŠA IN KATJA VRANKAR

potrebujem čim hitreje. Znanstvene članke prebiram in berem prek e-medijev, saj bi bilo nespametno vse natisniti, le najožji izbor pristane na papirju.

KATJA VRANKAR

Tiskano knjigo kupiš, da jo bereš z občutkom domačnosti, iz navade in zaradi užitka branja. Knjige, ki jih imamo doma, imamo urejene v »hišni knjižnici«. Moja slaba ali pa dobra navada je, da hkrati berem več knjig. Potem pa odvisno od mojega razpoloženja. Dobre knjige, ki me posrkajo v zgodbo, preberem hitro. Ko »padem« v zgodbo, takrat vse ostalo stoji in čaka. Meni ljubše so tiskane knjige, ker jih, preden jih začnem brati, najprej prelistam, preberem nekaj ključnih odstavkov. K branju me pritegne tudi dizajn platnice, tisk. Nova knjiga v knjigarni diši po tisku. Stara knjiga ima poleg tiska še kak zanimiv zapis. Knjige iz domače knjižnice imajo spomine, posvetila. Veš, kdo ti jo je podaril, zakaj si jo kupil, kje si jo kupil. Rada hodim v knjižnico. Vedno najprej prebrskam polico, kjer so vrnjene knjige, in polico z novostmi.

E-knjige so priročne. So hitro dosegljive in ni treba v knjižnico, ko si jo zaželiš. Le pobrskaš po spletu in jo kupiš v spletni knjigarni. Brezplačne knjige so dosegljive večinoma v hrvaškem in angleškem jeziku. E-knjig ne berem, bere jih mož. Njihova prednost je, da jih imaš vedno s sabo na telefonu ali e-bralniku, in brž ko imaš nekaj minut časa, lahko bereš.

Zvečer, ko mož bere knjigo na e-bralniku dolgo v noč, je lahko luč ugasnjena, le nemo sveti ekran e-knjige. Moja knjiga za »uspavanje« pa ne potrebuje ne luči ne baterije. Le nemo obleži na meni, in ko se ugasne e-knjiga, ki jo bere mož, pospravi še mojo knjigo.



MARTA MAČEK



URŠKA BIDOVEC STOJKOVIČ

Zgodovina »priboljškov«

Besedilo in fotografije:
MIRA ŠILAR



38



WWW.SHOW.HR

V Slovarju slovenskega knjižnega jezika preberemo, da so priboljški »boljše jedi, ki se dodajajo k običajni hrani«. Priboljški, o katerih bo danes tekla beseda, pa niso to. Bom razložila, kako se je pri meni ozavestila ta beseda.

Imam namreč prijateljico Cvetko, ki je lastnica čudežnega nahrbtnika. Na prvi pogled nahrbtnik ne odstopa od navadnih. Niti ni prav velik. Prej majhen. Ampak ko se z družbo odpravimo na izlet, v hribe, kino ali na kakšno prireditev, potem vedno znova ugotovimo, da je nahrbtnik neusahljiv vir različnih dobrot: doma sušenega biosadja, oreščkov, palčk, čokoladnih pralin in še bi se kaj našlo. Spomnim se, da nas je Cvetka včasih prosila, naj vzamemo njene »priboljške«, sedaj jo pa že na začetku poti vprašamo, ali jih ima s seboj. In tako se je prijela beseda priboljški, ki vedno znova pričara smeh na naše obraze. Če smo še bolj siti, vedno je prostor za vsaj en bombonček.

Naslednji moj priboljšek, ki meji na odvisnost, pa je čips. Kolikor daleč seže moj spomin, je v njem tudi čips. V otroštvu mi ga je pekel oče, in ta je bil najboljši. Ko sem se poročila in sva z možem kupila novo kuhinjo, sem en predal posvetila čipsu in navado ohranila do dandanes. Ja, iz generacije v generacijo gre, prek sina do vnukov, ki ga ima-

jo tudi radi. So mi domači razložili, da čips ni zdrav in da redi. Res je, da sem si nabrala nekaj kilogramov, ampak jih pripisujem letom, ne užitkom grizljanja hrustljavega, reb-rastega čipsa. Da bi mi le šel še dolgo v slast. Prilagam nekaj hitrih, enostavnih receptov za različne priložnosti: kosilo, večerjo, prigrizek ob gledanju nogometnih tekem, ki se začenejo junija z evropskim prvenstvom. Na žalost se moji Nizozemci niso uvrstili na prvenstvo. Zato bom pojedla vsaj malo manj čipsa!

OBLOŽENI TOAST

Na trikotnike razrezane toaste položimo na pekač in obložimo z mešanico:

- 20 dag naribanega sira
- 20 dag nasekljane mortadele
- 150–200 g kisle smetane
- 1 celo jajce
- malo soli in popra

Po želji dodamo v mešanico nasekljane kis-le kumare ali gobice ali kapre. Uporabimo domišljijo.

Mešanico z žličko naneseemo na kruhke, razmažemo in pečemo približno 10 minut na 200 °C.

ŠPARGLJI S SLANINO

Šparglje potopimo za 2 do 3 minute v vrelo slano vodo, jih odcedimo in zavijemo v slanino ali pršut. Popečemo na oljčnem olju. Zraven ponudimo široke rezance, prelite z mešanico pekočih sicilijanskih začimb (peperončino) in na maslu popečenih jurčkov. Mmmm, zelo dobro, priporočam (recept prispeval moj mož).

SADNA SLADICA

(po Sandrinem receptu)

Piškotna podloga:

200 g polnozrnatih piškotov Grancereale

50 g mandljev

90 g masla

Nadev:

250 ml sladke smetane

1 žlica sladkorja

250 g maskarponeja

175 g sirnega namaza Philadelphia

3 lističe želatine

50 ml limonovega soka

80 g sladkorja v prahu

Preliv:

350 g zamrznjenih gozdnih sadežev

3 žlice jedilnega škroba

40 ml vode

2 žlici sladkorja

Zmeljemo piškote in mandlje in prelijemo z nekoliko ohlajenim raztopljenim maslom. Dobro pregnetemo in obložimo dno pekača za torte. Postavimo v hladilnik.

Zmešamo maskarpone, sirni namaz, sladkor v prahu, limonov sok in 200 ml stepene sladke smetane, ki smo ji dodali žlico sladkorja.

V hladno vodo namočimo liste želatine in pustimo 10 minut, nato jih skupaj s 50 ml sladke smetane počasi segrejemo. Pazimo, da ne zavre. Rahlo ohlajeno dodamo v predhodno mešanico sira ...

Sirni nadev naložimo na ohlajeno piškotno podlago in postavimo za 1 uro v hladilnik.

Gozdne sadeže stresemo v posodo, dodamo škrob, zmešan z vodo in sladkorjem, in zavremo. Ohlajeno prelijemo čez nadev in ponovno postavimo v hladilnik vsaj za 2 uri, še bolje čez noč, da se okusi prepojijo.



Zdravilni zvarčki za majhne in velike

ŠIPEK – DIVJA ROŽA

ROSA CANINA

KATJA VRANKAR

40

PLJUČNIK | JUNIJ 2016 | ZDRAVILNI ZVARKI



Navadni šipek (*Rosa canina*) lahko najdemo po vsej Sloveniji, posebej pa pozornost vzbujajo njegovi rožnati cvetovi, ki jih lahko občudujete od maja do julija. Šipek je pravzaprav divja vrtnica. Je ena od najstarejših okrasnih rastlin, saj jo omenjajo že sumerski viri 2700 let pr. n. št. Šipek uporablja tako tradicionalna kot uradna medicina in morda je eden od redkih plodov narave, pri katerem se obe medicini ne prerekata o tem, ali je to zdravilo ali ne. Poleg črnega ribeza ima šipek največ vitamina C (300–4000 mg/100 g).

Šipek je do treh metrov visok bodičast grm. Njegove veje so sprva pokončne, nato pa se kmalu povesijo. Na vseh poganjkih so številne ostre in nazaj upognjene bodice. Listi imajo nazobčan rob in so neparno pernat deljeni, največkrat v 5 do 7 lističev. Šipek navadno bogato cveti belo ali v različnih rdečih odtenkih. Cvetovi se nahajajo

na koncih kratkih stranskih vej, posamično ali v socvetjih in imajo rahel, a prijeten vonj. Po oploditvi se cvetišče (cvetna os) mesnato odebeli in postane bleščeče rdeče. **V notranjosti te mesnate tvorbe se razvijejo številni oreškasti plodiči, porasli z bodečimi, ščetinastimi dlačicami. Zrel šipek je torej navidezen plod, sestavljen iz omesenelega cvetišča (meso šipka) in drobnih plodov, ki jih laiki imenujejo semena.**

Od septembra dalje nabiramo rdeče plodove, ki jih moramo pred sušenjem prerezati. Plod moramo kar najhitreje posušiti. Posušimo ga lahko tudi z umetno toploto, vendar temperatura ne sme preseči 40 °C. Posušene plodove hranimo v neprodušno zaprtih posodah, sicer se učinkovine hitro razgradijo.



PRIPRAVA ŠIPKOVEGA ČAJA

Vrelo vodo prelijemo čez polovico žličke zmečkanih plodov, pustimo stati 10–15 minut in precedimo. Skodelica šipkovega čaja se popije nekajkrat na dan. Kovina pospeši razpad vitamina C, zato čaja ne puščajte v kovinskih posodah!

Šipkov čaj ni le okusen, ampak je zelo koristen kot preventivno sredstvo, ker poveča obrambne sposobnosti organizma. To je predvsem zaslug vitamina C, ki ima odločilno vlogo pri delovanju imunskega sistema. Poleg tega je nujno potreben za pravilno delovanje nadledvičnih žlez, ki so življenjsko pomemben proizvajalec različnih hormonov. Pomanjkanje tega vitamina pa upočasni celjenje ran. Zaradi omenjenih razlogov je zelo priporočljivo uživanje šipkovega čaja, saj telesu pomaga premagati zlasti splošno oslabeledost ter razne infekcijske in vročinske bolezni.

ŠIPKOVA MARMELADA

Sestavine

450 ml pomarančnega soka

450 želirnega sladkorja

nekaj kapljic alkohola

1 kg šipka

Priprava: Šipek naberemo po prvi slani, saj takrat vsebuje največ C-vitamina, slana pa zmečča plodove. Šipek operemo (s hladno vodo) in denemo v posodo, dodamo še klinčke, pomarančni sok, 450 ml vode in zavremo. Kuhamo približno 20 minut oz. dokler ne nastane kaša, ki jo precedimo skozi cedilo in tako odstranimo kožo, semena in dlačice. Kaši dodamo želirni sladkor in kuhamo še približno 5 minut, potem pa naredimo test. Vročo marmelado, kapljico ali



dve, spustimo na krožnik, marmelada je gotova, če se kapljice strdijo, v nasprotnem primeru pa kuhamo še nekaj minut in ponovimo test. Z marmelado napolnimo kozarce, polijemo z nekaj kapljicami alkohola, zelo hitro prižgemo in zapremo kozarce. Postavljene na glavo pokrijemo s krpo in počakamo, da se ohladijo. ■

Vir:

<http://www.kmetija.si/sipek-naravno-zdravilo/>

<http://mojopogled.com/sipek-zakladnica-zdravja/>

Slovenske zdravilne rastline, vodnik za nabiranje in pripravo zdravilnih zelišč. Založba Mladinska knjiga, 1991, str. 260.

Rojstnodnevni jubilej v Kliniki Golnik



FOTO: OSEBNI ARHIV

Bivanje v bolnišnici ima lahko tudi vesele trenutke. Nemalokrat pacienti v Kliniki Golnik praznujejo rojstni dan, god ali obletnico. Na Oddelku za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo je med enomesečnim bivanjem svoj 60. rojstni dan praznoval gospod Bojan Serec iz Gorič. Za ta jubilej so mu sopacienti iz oddelka pripravili majhno presenečenje z domačo torto in sokom. Gospod Serec, tako kot tudi nekateri drugi pacienti v programu pljučne rehabilitacije, čaka na presaditev pljuč. Za uspešen poseg so mu podarili kipec Masaja, saj so pripadniki tega afriškega plemena znani kot dobri tekači z razvitimi pljuči. Majhno slanje so obiskali tudi fizioterapevтки, medicinske sestre ter vodja oddelka zdravnik Tomaž Hafner. Gospodu Sercu in ostalim pacientom želimo vse dobro in čimprejšnje okrevanje.

GREGA LEDNIK

42



FOTO: OSEBNI ARHIV

Takole prikupni sta bili Marta Maček in Zdenka Likar na startu teka DM, in čeprav je bilo vroče, nista bili nič manj živahni na cilju.

J.B.

Pisalo se je leto 1980



VSADKANJA SLIKA PRED NAŠIM VHODOM. FOTO: ARHIV KLINIKE GOLNIK.

V novembrski številki Golniškega vestnika, predhodnika Pljučnika, pa smo tistega daljnega leta objavili zgornjo fotografijo. Slika pove več kot besede.

A. B.

Hodim, da pomagam 2016



FOTO: OSEBNI ARHIV

Tradicionalnega dogodka z dobredelno noto se je v Cerkljah na Gorenjskem letos udeležila tudi ekipa golničank z uprave. K razposajenemu vzdušju frogsic je pripomoglo tako sončno vreme kot tudi idilična pot, ki nas je vodila mimo ribnika Češnjavek ter gradu Strmol.

M. M.

Planica, Planica snežena kraljica



FOTO: OSEBNI ARHIV

Tudi letos smo se udeležile največje športne prireditve na naših tleh. Napovedovali



FOTO: OSEBNI ARHIV

so se presežki na vseh ravneh. V dolini pod Poncami bi prva tekma morala biti v petek,

a so planiškim prirediteljem zaupali še odpadlo tekmo iz Titisee-Neustadta, tako da smo ljubitelji poletov namesto tri dni uživali kar štiri.

Bil je lep sončen dan, ko smo se odpravile pod Ponce z zastavami, trobljami, dresi, kapami in navijale za naše orle. In splačalo se je. Prvi je bil naš orel številka ena Peter Prevc, na tretjem mestu pa je pristal naš drugi orel Robert Kranjec. Vzdušje je bilo enkratno. Naslednje leto zagotovo ponovimo.

T. O. V.

Golniški piknik

V nevihtnem juniju nam je uspelo najti sončno popoldne za uspešno druženje. Otroci so poleg številnih športnih iger uživali v ustvarjanju razstave slik, odrasli pa v sproščnem pogovoru ob dobrotah z žara, mimogrede pa je naša ekipa (Maruša, Matjaž, Jurij in Boštjan) premagala ekipo Krajevne skupnosti Golnik v odbojki.

J.B.



FOTO: J. BOGDANOVSKI

Predlagamo v branje

MIRA ŠILAR

44

PLJUČNIK | JUNIJ 2016 | KNJIŽNI NAMIG



ANJA BLAŽUN PRIPOROČA V BRANJE PREŽIVETJE V TAJGI PISATELJA VASILIJ PESKOVA

Resnična pripoved o družini ruskih starovercev, ki je vse od sredine tridesetih let prejšnjega stoletja živela sama sredi ruske tajge, dokler je konec sedemdesetih let niso našli geologi, ko so 250 kilometrov od svoje postojanke s helikopterja opazili kolibo, zraven nje pa njivo s krompirjem. Razlog za osamelost življenje je bilo versko prepričanje.

Avtor, ki je družino zaradi objave zgodbe večkrat obiskal in pri njej preživel kar nekaj časa, opisuje njihov vsakdan, kjer je sleherni trenutek namenjen preživetju v neizprosni divjini. Danes še edina preživela 71-letna Agafia Likova z izjemo najnujnejših stikov s civilizacijo kljub visoki starosti vztraja pri življenju brez vodovoda in električne napeljave, z njivo in domačimi živalmi (kokoške, koze) v negostoljubnem okolju.

P. S.: Knjigo imamo tudi v naši knjižnici.



LEA ULČNIK PRIPOROČA V BRANJE DVE KNJIGI NEMŠKE PISATELJICE NINE GEORGE

V *Svetlobi v Provansi* je glavni junak Jean Perdu, ki ima knjigarno na ladji, zasidrani v Parizu na Seni. Svoje knjige prodaja kot zdravila: za vsako težavo kupcu poišče ustrezno knjigo. Pomagati zna vsakomur, razen sebi. Pred mnogo leti ga je zapustila Mannon, mladenka iz Provance, in tega ne more preboleti. Njeno zadnje pismo

ostaja neodprto, Jean Perdu pa vsa leta živi v zmotnem prepričanju, zakaj je odšla iz njegovega življenja. Ko po enaindvajsetih letih pismo le odpre, se njegovo življenje v trenutku povsem spremeni. S svojo plavajočo knjigarno se odpravi na dolgo potovanje. Od začetka mu družbo dela znan mlad pisatelj. Med potjo srečuje prisrčne čudake, ki mu pomagajo pri zdravljenju njegove ranjene duše. Po rekah in kanalih pripotuje v osrčje Provance, kjer se pogumno spoprime s spomini.

Ob branju knjige zaradi barvitih opisov bralec kar začuti žarenje svetlobe in zavonja dišave Provance.

Založnik o knjigi: Odlično branje za vse knjižne sladokusce, ljubitelje Provance in njenih lepot ter za vse, ki se kot Jean Perdu želijo naučiti življenja v sedanjem trenutku – z vsem, kar to prinaša s seboj.



V *Pesmi lune in morja* pa šestdesetletna Nemka Marianne na izletu v Parizu nenadoma, brez sporočila odtujenemu možu, odide od večerje in namerava končati svoje življenje s skokom v Seno. Načrt ji prekriža neznanec in Marianne pristane v bolnišnici. Sama nad sabo presenečena zaradi svojega poguma naslednji dan brez vsega zbeži iz bolnišnice in se odpravi v Bretanjo. Tja si je želela že od nekdaj, čeprav ne zna niti besedice francosko. V odročnem obmorskem mestecu spozna kopicu novih prijateljev in predvsem samo sebe. Bo prisluhnila sebi in ne glede na vse začela znova in povsem drugače?

Založnik o knjigi: Čudovita zgodba, prežeta z neustavljivim francoskim šarmom, odpira vprašanja o smislu življenja ter obenem pokaže preprosto pot do uresničitve vseh sanj. Samo srcu je treba znati prisluhnuti!



Ne, ne, seznam delam za poletno branje. Še sreča, da so mi Darja, Manca, Renato, Lea, Rok in Jana priskočili na pomoč. Seveda sem vključila tudi tvoje dragocene nasvete, hvala!

Aha, spet zadnji trenutek nabiraš ideje za knjižni namig?!

Predlogi za poletno branje

- J. Jonasson:** Analfabetka, ki obvlada računovodstvo
- D. Pilkington:** Zajčja ograja
- Haruki Murakami:** 1Q84
- Terry Hayes:** Romar
- George Orwell:** Burmanski dnevi
- J. M. Simmel:** Pa čeprav ni zmeraj kaviar
- Miguel Ruiz:** Štirje dogovori
- Zoran Železnikar:** Človek je več
- Laura Esquivel:** Kot voda za čokolado
- Jelka Ovaska:** Severnica nad Olimpom
- Lily Prior:** La Cucina
- David Perlmutter:** Požgani možgani; Hadrijanovi spomini
- Clarisa Pinkola Estes:** Ženske, ki tečejo z volkovi
- Rebecca Skloot:** Nesmrtno življenje Henriette Lacks
- Hermann Hesse:** Siddharta



[HTTP://STATIC.PARADE.COM/WP-CONTENT/UPLOADS/2014/05/SUMMER-READING-FTR.JPG](http://static.parade.com/wp-content/uploads/2014/05/summer-reading-ftr.jpg)

Križna jama in grad Snežnik

Besedilo in fotografije:
MIRA ŠILAR

46

PLJUČNIK | JUNIJ 2016 | KAM NA IZLET

Sobota: prve jutranje ure so navadno namenjene pospravljanju. Ampak, juhu, NE tokrat! To lepo majsko soboto smo z »Vršički« namenjeni na izlet. Kaj oziroma kdo so Vršički, vas zanima? To je skupina prijateljev, s katerimi se družimo že lep čas. Pred leti smo med pohodom v Tamar nabirali vršičke in porodila se je ideja, da bi se naša skupina tako poimenovala. Ja, in tudi majice smo si nakupili. Za fante temno in za dekleta svetlo zelene. Z napisom Vršički. Na naših utečenih poteh nas že marsikdo prepozna: o, vas se pa spomnimo ... V smislu zdravega življenja (vršički so namreč namenjeni pripravi zdravilnega sirupa) smo si zadali cilj, da se čim večkrat odpravimo na izlet v naravo. Ker pa smo želeli združiti zdravo s koristnim, smo dodali še pravilo: spoznati in obiskati čim več naravnih in kulturnih biserov Slovenije. Na primer Križno jamo, naš tokratni cilj.

Po načrtu naj bi se dobili na Lomu, na prvi jutranji kavi. A glej ga, zlomka, zdelo se je, kot bi vsaj tretjina prebivalcev Slovenije imela enak načrt. Vrsta se je iz restavracije vila na plano. Nič od načrtovalne kave na tej točki torej. Ker pa smo fleksibilni, smo se hitro dogovorili, da gremo naprej in se ustavimo na prvi primerni lokaciji ob cesti. Ooo, samo na pogled je bil to enostaven dogovor, kajti moški princip je: čim prej do končnega cilja. Drveli smo mimo prvega lokala, ki je bil v senci in bi nas zeblo, mimo drugega, ki je bil »čuden«, mimo tretjega, kjer je bila terasa prevelika, pa četrtega, kjer je bila terasa premajhna. Potem se je ženski del skupine odločil, da je skrajni čas za kavo, in takoj smo našli ob cesti ustrezen lokalček, kjer nas je prijazna gostinka nagovorila po notranjsko in postregla s čudovito kavo.

Ste vedeli, da je svet majhen? Ne? Tu je zanesljiv dokaz: našo skupino dopolnjujeta zakonca, sicer Slovence, ki sta delovno dobo oddelala v Švici. In tu na tej poti, v miniaturnem lokalčku, skoraj bi lahko rekli bogu za hrbtom, sta srečala še enega podobnega »Švicarja«. Beseda na besedo in še malo, pa bi kar tam ostala in obujala »švicarske« spomine. Mi pa smo morali dalje, kajti načrt je vključeval še ogled gradu Snežnik, vse skupaj pa je bilo vezano na določeno uro.

Mimo presihajočega Cerknškega jezera, z urejenim etnoparkom, smo se pripeljali do vhoda v Križno jamo. Obisk jame je možen po urniku ali dogovoru. Urnik od aprila do junija omogoča ogled ob sobotah, nedeljah in praznikih ob 15. uri. Od julija do septem-



PRIJAZNA VODIČKA TANJA FRBEŽAR

bra je ogledov več, in sicer greste lahko v jamo ob 11., 13., 15. in 17. uri. Septembra pa je, zaradi usihanja dnevne svetlobe, zadnji možen ogled ob 15. uri. Vse dni v letu se o ogledu jame lahko dogovarjate na telefonski številki 041/632 153, ali po e-pošti: krizna_jama@yahoo.com. Mi smo se dogovorili za dopoldanski enourni ogled, in medtem ko smo čakali na vodičko Tanjo Frbežar, smo si krajšali čas s prebiranjem prospektov: »Križna jama je svetovno znana kraška jama, katere posebnost so številna podzemna jezera, izjemno najdišče kosti jamskih medvedov in pristna, naravna ohranjenost živali. Temperatura zraka v notranjosti je celo + 8 °C. Jama odvaja vodo z južnega roba Bloške planote proti vzhodnemu obrobju Cerknškega polja. Jama je četrta na svetu po številu vrst pravih jamskih živali.«

Prave jamske živali? Kaj bomo srečali medvede??? Strah je odveč, če se pogovarjamo o jami. Pred jamo pa je menda kolovratila medvedka z mladičema (mogoče pa nas je vodička samo malo strašila?). Na srečo smo se po vstopu v jamo zaklenili. Aha, naj omenim še, da nam je vodička Tanja razdelila visoke gumijaste škornje in svetilke. Za ostalo, torej dolge hlače, vetrovko, tople nogavice in mogoče tudi pokrivalo, ker občasno pricurjla s stropa, morate poskrbeti sami.



GRAD SNEŽNIK V OBJEMU JELKOVO-BUKOVIH DREVES



VABLJIVO TIHOŽITJE RIBNIKA



UREJENA ZBIRKA KOSTI JAMSKIH MEDVEDOV



MEDVEDJI POZDRAV NA GRADU SNEŽNIK ZA VSE, KI GA NISO SREČALI V ŽIVO.

V jami ni elektrike in po nekaj metrih hoje ni več svetlobe, zato pazite na svetilke, ki jih nujno potrebujete za varno hojo. Glavni rov vodi po kamnih, ki so na trenutke oblikovani tako, kot bi imeli železen odsev. Prava razlaga je, da so se medvedje tako močno drsali ob kamne, da so jih popolnoma zgladili in se sedaj intenzivno svetijo. Skozi Veliko dvorano smo v spremstvu netopirjev, jamskih kobilic in gosenic popolnoma bele barve prispeli do kapnika Čimborasa in do urejene zbirke kosti jamskih medvedov. Impresivno. Pot je vodila naprej do prvega jezera, kjer smo se previdno vkrcali na čoln in se podali na počasno desetminutno vožnjo. Vmes smo za hip vsi ugasnili svetilke, utihnili, kar je bilo še posebno težko, in prisluhnili energijam, ki se pretakajo po jami. Ne verjamete v posebne energetske točke? Potem morate v jamo! Mimogrede smo še izvedeli, da ob poplavih voda naraste skoraj do stropa jame.

Za tiste, ki se odpravijo na enurni ogled jame, se na tej točki zadržava ustavi. Za vse, ki se odločijo za štiriurni ali celo osemurni ogled 22 jezer, se dogodivščina šele začne. Konča se v dvorani Kalvarija (bogati s kapniki) oziroma na severnem delu jame, ki se imenuje Blata, ali na severovzhodnem delu, imenovanem Pisani rov. Zaradi varovanja jame lahko dnevno vstopijo v omenjeni del samo štirje

obiskovalci. Ogled jame nam je ob prijaznem pripovedovanju vodičke Tanje prehitro minil, tako da ostaja želja po ponovnem obisku. Izlet pa se s tem še ni končal. Čakali so nas še na gradu Snežnik, ki je bil leta 2008 obnovljen in je edini grad v Sloveniji, ki ima ohranjen avtentični interier. Sprehod po štirih nadstropjih gradu je pričaral udoben način življenja saških knezov Schonburg-Waldenburgov in še pred tem kranjskih plemiških družin Lamberg, Scheyer, Raumschissl, Eggenberg, Auersperg (Turjaški) in Lichtenberg. Če razmišljate o »plemiški« poroki, naj vam zaupam, da imajo lepo poročno dvorano. Sicer je grad v predzidju namenjen različnim razstavam. Med našim obiskom so bile razstavljene fotografije pernate divjadi, ki jo v resnici srečamo na sprehodu v okolici gradu. Verjetno so privabile (pa ne fotografije) tudi skupino lovcev v nezgrešljivi zeleni opravi.

Dan se je počasi prevesil v drugo polovico in prazni želodčki so z glasnim kruljenjem oglašali potrebo po hrani, zato smo se ozrli za najbližjo ponudbo. Kar nekaj izletniških turizmov in gostišč z zelo dobro hrano se najde v bližini, če pa bi si zaželeli še jahanja na konjih ali se peljati z lojtrnikom, gikom ali kočijo, potem se je treba ustaviti pri Kontrabantarju v Dolenji vasi. In ne pozabite naročiti ocvirkovke. Že dolgo nismo jedli tako dobre!

Istanbul

MESTO DVEH CELIN OB BOSPORSKI OŽINI, KI IMA PRIBLIŽNO 14 MILIJONOV PREBIVALCEV, JE SVETOVNA METROPOLA Z BOGATO ZGODOVINO, KULTURO IN GOSPODARSTVOM. EVROPSKO-AZIJSKO MESTO, ZA KATEREGA SI JE VREDNO VZETI TEDEN DNI ČASA, JE V SVOJI PRETEKLOSTI VEČKRAT ZAMENJALO SVOJE IME: CARIGRAD, KONSTANTINOPOLIS, BIZANC. ISTANBUL SEM OBISKALA MESECA MARCA.

Besedilo in fotografije:
POLONA OZBIC

48

Do Istanbula lahko poletiš z Brnika že za manj kot 100 evrov. Viza za obisk glavnega turškega mesta ni bila potrebna. Letališče Ataturk, ki ima ime po prvem predsedniku sodobne Turčije iz 19. stoletja, se nahaja 25 km iz centra mesta v evropskem delu. Evre je možno zamenjati za turške lire šele v Turčiji. V menjalnicah na letališču si zaračunajo precej visoke provizije, zato je smiselno zamenjati manjšo vsoto denarja, saj so v centru mesta tudi menjalnice, kjer so provizije precej nižje. Do centra se lahko v mesto odpeljeta s taksiji, avtobusi, shuttle, dobra pa je tudi povezava z metrojem. Prometne povezave med različnimi turističnimi predeli, ki se nahajajo predvsem v evropskem delu mesta, so dobre. Dobre so tudi povezave z azijskim delom mesta, do tja se lahko peljete z ladjo, metrojem ali pa z avtomobilom preko dveh velikih mostov. Če se boste več vozili, se splača nabaviti Istanbulkart. Ne glede na prevozno sredstvo se plača vsaka vožnja posebej, s to kartico pa je vožnja precej cenejša. Ker se mesto nahaja ob morju, se je bilo treba med hojo veliko vzpenjati, zato se je vožnja z metrojem izkazala za modro odločitev. Turistični predeli so resnično lepo urejeni, čisti in ogromna množica policistov na vsakem koraku se trudi, da bi bilo mesto čim bolj varno.

Doživeti Istanbul pomeni izkusiti preplet njihove zgodovine in se prepustiti mestnemu utripu. Kaj si je vredno ogledati? Izmed muzejev vsekakor na Unescov seznam umeščeno Hagio Sofijo iz 6. stoletja, ki je bila prvotno bazilika, v kateri so kronali vzhodnorimske cesarje, kasneje pa je bila preurejena v mošejo in danes je v tej arhitekturni mojstrovini muzej. Nasproti stoji glavna istanbulska mošeja, Modra mošeja, s svojimi šestimi minareti iz 17. stoletja. Turisti smejo vanjo v posebej označen del po glavnih molitvah vsaki dan. Tako kot verne muslimanke, si morajo tudi turistke pokriti lase, vsi obiskovalci pa se morajo sezuti. Če s seboj nimate rute, vam jo za ogled mošeje posodijo ob vhodu. Na dvorišču so razpostavljeni plakati, na katerih je v različnih jezikih predstavljen islam. Pred obiskom mošeje pa lahko turisti prisluhnejo tudi polurni predstavitev islama od pravega imama, ki svojo predstavitev zaključi s klicanjem k molitvi in njeno razlago. Vredna ogleda je tudi Bazilika Cisterna iz 6. stoletja, ki se nahaja pod

zemljo v neposredni bližini obeh mošej. Uživate lahko ob pogledu na stotine grških stebrov, ki mogočno stojijo v vodi v velikem podzemnem jašku, ki lahko zadrži do 80.000 kubičnih metrov vode. Skozi zgodovino so številni ljudje in proučevalci mističnega iskali odgovor na vprašanje, zakaj je glava Meduze, ki se nahaja ob koncu cisterne, obrnjena navzdol. Topkapi palača je bila od 15. pa do sredine 19. stoletja glavna rezidenca osmanskih sultanov. Pogledate si lahko bogate zbirke različnih predmetov, npr. ur, orožja, zelo zanimiv pa je harem, arhitekturni spomenik številnih soban, v katerih so bivale sultanove ženske. Tudi ta palača je vpisana na Unescov Seznam svetovne dediščine. V bližini se nahaja tudi nekaj pomembnejših muzejev. Če si nameravate ogledati več muzejev, se splača kupiti Museum Pass, ki vam omogoča, da si v petih dneh ogledate kar 12 muzejev ceneje, kot če bi plačevali vsako vstopnino ločeno, pa še čakalnim vrstam se boste izognili. Čakalnim vrstam se boste izognili tudi, če boste vstopnino plačali elektronsko, saj večina ljudi plačuje s papirnetim denarjem, kjer so pa dogle čakalne vrste. Da se boste lažje odločili, kaj si v Istanbulu ogledati, si je smiselno zbrati informacije na internetu, npr. na Youtube si lahko ogledate video filmčke o glavnih znamenitostih mesta, na TripAdvisorju pa si lahko preberete mnenja drugih turistov. Večina turističnih delavcev in trgovcev govori dovolj dobro angleško, da se boste lahko z njimi pogovarjali.

MMMM, TURŠKE SLAŠČICE!

Mestni utrip lahko v vsej polnosti doživite na Istiklal Caddesi. To skoraj kilometer in pol dolgo ulico za pešce dnevno obišče več deset tisoč turistov. Tukaj boste naleteli na številne restavracije, nočne lokale, trgovine, slaščičarne, ulične glasbenike, knjigarne. Skoraj pred vsakim vhodom stoji vsaj en moški, ki skuša privabiti čim več potencialnih kupcev. Nočno življenje v mestu je pestro. Po zadnji molitvi se večina glavnih turističnih ulic resnično sprazni, lokali ob ulici Istiklal pa šele oživijo. Razširjeno je pitje čaja, ki ti ga prinesejo v lepo oblikovani prozorni skodelici za 1 dl, v lokalih z živo turško glasbo pa so v ponudbi tudi različna vina in piva.



Istanbul je mesto z zelo prijetno energijo, v njem se hitro počutite domače. Turki so izvrstni kulinariki. Hrana je odlična, brez preizkušanja slaščic pravega Istanbula ne morete doživeti. Slaščice vam lepo zapakirajo, da jih lahko odnesete domov. Posebno doživetje je tudi obisk tradicionalnega programa v turških termah, kjer vas po krajšem savnanju celega namilijo in umijejo kot malega otroka. Pravi antistresni program. Turistične agencije ponujajo ogleda plesa dervišev, ker so pa cene zelo različne, se splača preveriti različne ponudbe. Različne so tudi cene za vožnjo z ladjico po Bosporski ožini vse do Črnega morja. Če si karto za vožnjo kupite pri agenciji, boste zanjo odšteli tudi 50 evrov, če pa karto plačate na ladjici v lastni režiji, pa si lahko Istanbul z morja ogledate že za manj kot 10 evrov. Pravega Istanbula niste doživeli, če se niste preizkusil v barantanju. Idealna prostora za urjenje sta Grand Bazaar in Spice Bazaar. Večinoma trgovci pričakujejo, da boste z njimi barantali, včasih pa lahko kupite izdelke tudi po fiksni ceni. V Grand Bazaarju, enem izmed največjih pokritih bazarjev na svetu, kjer se nahaja več kot 4000 trgovin, lahko kupite vse, kar potrebujete. Turki so odlični trgovci in vam znajo prodati po dragih evropskih cenah izdelke, ki jih sploh ne



potrebujete. V svojem trgovanju se zelo vztrajni in tudi če ste prepričani, da ste kupili predmet po »dobri ceni«, kmalu ugovotite, da ste vrednost izdelka večkrat preplačali. Na Spice Bazaarju diši po različnih orientalskih začimbam, ki se jih splača kupiti, saj imajo precej močnejši okus kot iste začimbe, kupljene v Sloveniji.

Urugvaj – adrenalinska destinacija

POTOVANJE SE JE ZAČELO Z NEKAJ ZAPLETI ŽE TAKOJ V IZPOSOJEVALNICI AVTOMOBILOV, KJER JE BANKA TAKOJ ZABLOKIRALA KARTICO EUROCARD, KER JE URUGVAJ MED SUMLJIVIMI DRŽAVAMI.

Besedilo in fotografije:
IDA KAPUS

50



GAVČO V POPOLNI OPREMI



LOKALNI FANTJE PRI PITJU MATE ČAJA

Ko sva z možem dobila avto, sva imela po nekaj metrih nesrečo, ker naju je spregledal tovornjak, ki je pripeljal iz garaže, nato pa še »gumi defekt«. Kasneje so se stvari uredile in dopust je potekal brez težav v lepi naravi med prijaznimi in uslužnimi ljudmi.

Za nepoznavalce pa tole: Urugvaj je država v jugovzhodnem delu Južne Amerike. Tu živi 3,3 milijona ljudi, od tega 1,7 milijona v Montevideu in njegovem velemestnem območju. Gre za drugo najmanjšo neodvisno državo v Južni Ameriki, večjo le od Surinama in francoskega čezmorskega departmaja Francoske Gvajane. Po podatkih organizacije Transparency International je Urugvaj druga najmanj skorumpirana država v Latinski Ameriki, pred njim je le Čile. Politične in delovne razmere pa so med najsvobodnejšimi na celini. Država meji z Brazilijo na severu ter Argentino na zahodu. Urugvaj in Argentino povezujejo ladijske povezave, ki vozijo tako v glavno mesto Montevideo, ki je nekoliko zahodnejše, kot v Colonia, ki je dobesedno nasproti Buenos Airesu. Življenjski standard je relativno visok, a ni enakomerno porazdeljen. Država je gričevnata z rodovitnimi nižinami in je idealna za živinorejo in ovčerejo, najvišja točka



MAJHNA IDA, VELIK NAPIS ...

je 514 m. Turizem je v obalnih letoviščih, najpomembnejša sta Punta del Este in Montevideo in sta priljubljena destinacija Argentinecev. Mogoče kdaj tudi vaša?

Očistili smo Golnik

TUDI LETOS SMO GOLNIČANI SODELOVALI NA TRADICIONALNI ČISTILNI AKCIJI, KI JE NA PODROČJU CELOTNE MESTNE OBČINE KRANJ POTEKALA POD NAZIVOM »OČISTIMO KRANJ – KRANJ NI VEČ USRAN« IN V KATERI JE SODELOVALO KAR 4500 LJUDI. PRIBLIŽNO ŠTIRIDESET GOLNIČANOV SE NAS JE PRIDRUŽILO AKCIJI IN ZAGNANO SMO SE LOTILI ČIŠČENJA GOLNIKA.

KARMEN BANFI SERNC



FOTO: ARHIV KS GOLNIK



FOTO: ARHIV KS GOLNIK



FOTO: ARHIV KS GOLNIK



FOTO: ARHIV KS GOLNIK

Moči smo združili krajan Golnika in gasilci PGD Jože Starič Golnik, na razpolago pa smo imeli tudi traktor Klinike Golnik in štiri kolesnike, ki so jih za akcijo posodili naši krajan. Razdelili smo se v več manjših skupin in opremljeni z vrečami, rokavicami, orodjem in veliko dobre volje očistili območje Spodnjega in Zgornjega Golnika, Malijevega in deloma tudi brežine potoka Golnišnice. Na plano smo privlekli kar nekaj »trofej«, med drugimi staro kolo, kovinski sod, odsluženo sedežno garnituro, staro tablo s trim steze, pa seveda mnogo plastike, steklenic, kovinskih drogov in druge šare, ki so jo nemarneži namesto na urejeno zbirališče odpadkov odvrgli kar v naravo. No, tako so poskrbeli, da nam dela tudi le-

tos ni zmanjkalo ... Ob cesti proti vrtcu smo namestili tudi nekaj opozorilnih tabel, namenjenih »pasjeljubcem«, da bi jih opomnili na to, da naj ne pozabijo pospraviti za svojimi kužki. Akcijo smo zaključili s polno prikolico nabranih odpadkov, okrepčali pa smo se z okusnim taborniškim golažem, ki so nam ga skuhalo kranjski taborniki.

Čprav bi bila udeležba krajanov, glede na to, da na Golniku živi skoraj 1200 ljudi, lahko precej večja, pa nas zadovoljstvo udeležencev, ki se z akcije vračajo z občutkom, da so nekaj dobrega naredili zase in za okolje, vsako leto znova prepriča, da pri organizaciji akcije vztrajamo. Zato se zopet dobimo na čistilni akciji 2017!

Kres tudi letos

GAŠPER SREČNIK

Tudi letos nam je s skupnimi močmi nekaterih angažiranih krajanov uspelo postaviti kres. Zahvala gre vsem udeležencem, ki so bili pripravljeni žrtvovati svoj čas za skupnost.

Prav tako se zahvaljujemo PGD Golnik (Miha Meglič, Tone Ožbolt in Dejan Vukotič) za izvedbo požarne straže in ne nazadnje Kliniki Golnik (Jurij Stariha, Boštjan Zakrajšek), kjer nam do sedaj še ni uspelo naleteti na gluha ušesa.

Gospodu Stanjko Dušanu pa se zahvaljujemo za video in foto reportažo tokratnega dogodka. ■



52



FOTO: DUŠAN STANJKO

Pljučnikovo razvedrilo



„Prišel sem, da mi pregledate vid, gospod doktor!“

Mali oglas – Izjemna priložnost!

Kolega je pred časom kupil karte za finalno tekmo lige prvakov. Potem je ugotovil, da ima na isti dan svojo poroko. Če je kdo torej zainteresiran za črno moško poročno obleko, jo proda za pol cene! Kličite samo resni!

„S hrbtom imam težave,“ tarna pacient.

„Včeraj sem se z avtom vozil domov in sem začutil hudo bolečino

... »

„Kje pa?“

„Med Celjem in Mariborom ...«

Sredi noči zazvoni zdravnikov telefon.

„Nujen primer, gospod doktor, hitro pridite ... moj sin ima vnetje slepiča!“

„Ne lomite ga, Škrjanc, vašemu sinu sem že lani izrezal slepič. Še nikdar pa nisem slišal, da bi kdo imel dva ... »

„A tudi tega še niste slišali, da bi kdo imel dva sinova?“



*»Glede na vašo težo
bi morali biti visoki
najmanj štiri metre
in dvajset centimetrov.«*

„Nobenega kajenja, nobenega alkohola, nobenega razburjanja ...“ našteva zdravnik.

„Kaj pa seks?“

„Nobenega pretiranega razburjanja, seksate lahko samo z ženo!“

Po pregledu reče zdravnik pacientu: „Dobro kondicijo imate. Osemdeset jih boste dočakali.“

„Ampak jaz jih že imam osemdeset!“

„No! Kaj sem vam rekel?“



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.

RADIOLOŠKA DIAGNOSTIKA: diagnostične preiskave (CT, HRCT, RTG, ultrazvok itd.), ponovna ocena drugje narejenih radioloških preiskav (v tem primeru mora bolnik prnesti s seboj originalne posnetke preiskave na zgoščenki).

ONKOLOGIJA: rak torakalnih organov, drugo mnenje.

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**.