

Pljučnik



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

18/2

POGOVOR:

Aleš Rozman, direktor

V VRTINCU:

»Abraham« Diabetološke
ambulante Kranj

STROKOVNI MOZAIK:

Vodenje – navdih ali nujno zlo?

MSLIM, MISLIŠ MISLI:

Ko žadiši po poletju

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.

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**.



V sebi nosimo srčnost



Spoštovani sodelavci in sodelavke!

Živimo v času neverjetnih sprememb. Nedavno sem bil ob bolnici, ki se je rodila v letu, ko so polagali temeljni kamen današnje Klinike Golnik. Njena življenjska zgodba je neverjetna in njene otroške sanje niti približno niso preogle dovolj domišljije, da bi si predstavljala življenje, ki ga je preživela. Lahko bi umrla že kot otrok, saj takrat ni bilo ne antibiotikov ne cepiv. Potovali so peš, s konji in z vlaki,

avto je le redko pripeljal mimo. Poznali so lakoto, v hiši pa niso imeli elektrike, tekoče vode in kopalnice. Drug konec sveta je bil nezaslišano daleč. Vendar je gospa med drugim doživela medcelinski polet z letalom, človekovo hojo po Luni, cepitev in zlivanje atomskih jeder, internet in pogovor po skypu, presaditev srca, koncert za band in orkester skupine Deep Purple, brezgotovinsko bančništvo in iztrebljenje črnih koz.

Medtem so iz tuberkuloznega sanatorija Golnik generacije entuziastov ustvarile fascinantno kliniko. Pod nami so temelji iz frustracij in sanj posameznikov, ki jim ni bilo nikoli dovolj, kar je ponudil njihov čas; hoteli so več in bolje. Uvajali so nove tehnologije in terapije, v mozaik svetovnega medicinskega znanja so prispevali svoje kamenčke. Iz nege in kolapsne terapije smo dosegli tarčna zdravljenja, gensko analizo in neboleče minimalno invazivne posege.

Sedaj pa je napočil naš čas.

Napočil je čas, da tudi naša generacija z velikimi črkami piše svoje poglavje te neverjetne zgodbe. Škoda je časa, ki ga

pregodrnjamo, in časa, da se zapletamo s povečevanjem dnevnih peripetij. Dragi sodelavci, naša zgodba je večja, in ko vas srečujem po prostorih naše klinike, čutim skrito moč v vsakem izmed vas. Osvobodimo duha, predajmo se strasti in zaživimo svoje življenjsko poslanstvo. Vsak ima svojo pot in svojo zgodbo, ki nas je pripeljala do sem. In tu, v tej hiši smo zbrani, ker smo čutili humani po-klic, ker v sebi nosimo to plemenitost. Pogovarjamo se o znanju, pogovarjamo se o tem, kaj bomo storili bolje. Snujmo raziskave, ki bodo prestopile rob poznanega. Sklenimo verigo sodelovanja. Nosimo v sebi srčnost, ki bo opogumila tudi naše bolnike. Trdno verjemimo drug v drugega in si pomagajmo, da bomo skupaj rasli.

Jaz v vas verjamem, tako kot verjamem v svoje sanje in v to, da obstaja pot, da jih dosežemo.

Golnik smo srčnost, znanje in odkrivanje novega. Nobena tragedija ni, če si cilj postavimo previsoko in se nam za las izmakne; tragedija je, če si cilje postavimo prenizko in jih prelahko dosežemo.

ALEŠ ROZMAN

Vsebina

Uvodnik	1	Strokovni mozaik	22
V sebi nosimo srčnost		Projekt EFLMLabx – izmenjava znanj in izkušenj na področju laboratorijske medicine • Ogled laboratorijev Klinike Golnik • Medijske objave (marec–maj 2018) • Klopni meningoencefalitis • Za dobro zdravje in počutje • Vodenje – navdih ali nujno zlo?	
V vrtincu	2	Golnik smo ljudje	29
»Abraham« Diabetološke ambulante Kranj • Ne le srebro ... Tanja Žontar si je prislužila zlato • Bili smo na kongresu v Madridu • Izzivi na področju zdravstvene nege v Kliniki Golnik • Delavnica za pretočno citometrijo • Delavnice z razgledom • Alergoška in imunološka sekcija • »Fake news« v medicinskih raziskavah • Predstavitve člankov • Splošna uredba o varstvu podatkov (GDPR) • Delavnice temeljnih postopkov oživljanja		Katica Zlatar: Ko zaprem golniška vrata ... • Pravilnik o darilih še velja • Šampion Marjan Bolhar • Razumevanje pomena delovnega okolja za poklicno identiteto medicinske sestre • Prihodi in odhodi sodelavcev • Novi obrazi • Lokalno aktualno: Tradicionalni kres Krajevne skupnosti Golnik • Čistilna akcija Krajevne skupnosti Golnik	
Mislim, misliš, misli	15	Drobtinice	35
Ko zadiši po poletju		Dela slikarke Metke Krašovec na golniškem Negovalnem oddelku • Svetloba in barve Toskane na naših stenah • Mnenja, predlogi in pripombe iz nabiralnikov: januar–april 2018 • Knjižni namig • Novosti v knjižnici • Kuhamo s Tomažem: Kosilo, ki diši po poletju • Dan brez tobaka • Še malo bo ropotalo • Spomini na življenje v Zdravilišču Golnik v tridesetih letih prejšnjega stoletja (tretji, zadnji del)	
Pogovor	16		
Aleš Rozman: Cenim angažiranost in strast do dela			

Glavna urednica: Jana Bogdanovski
Odgovorni urednik: Aleš Rozman **Uredniški odbor:** Anja Blažun, Rok Cesar, Nina Karakaš, Mirjana Rajer, Anja Simonič, Janez Toni, Katja Vrankar, Judita Žalik, Monika Kern, Romana Vantur **Oblikovanje:** Maja Rebov **Lektoriranje:** Jasna Zupan **Tisk:** Partner Graf zelena tiskarna d.o.o. **Naslov uredništva:** Klinika Golnik, Golnik 36, 4204 Golnik, **E-naslov:** pljucnik@klinika-golnik.si **Naklada:** 700 izvodov, issn 1580-7223, spletna izdaja issn 2463-9311. Vse pravice pridržane. Ponatis celote ali posameznih delov dovoljen samo s pisnim privoljenjem. **Naslovnica:** Fotografijo na naslovnici je posnel Gregor Ziherl.

klinika
GOLNIK
UNIVERZITETNA KLINIKA ZA PLIČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK



»Abraham« Diabetološke ambulante Kranj

»Težko je ‚zdravega‘ človeka prepričati, da se odpove užitkom hrane in sedečemu načinu življenja.« Pogovor z nekdanjo vodjo Diabetološke ambulante Kranj Jano Kreč Šorli

Pol stoletja kasneje: nesluten razvoj stroke

Konec marca je kranjska diabetološka ambulanta, katere ‚gonilna sila‘ so zdravniki **Jana Kreč Šorli, Marjan Kristanc, Tatjana Martinjak Perčič, Kristina Cerk, Sanja Grm** in nova mlada moč **Ana Balažic**, diplomirane medicinske sestre **Sonja Mušič, Špela Dolinar, Špela Sajevec** ter srednji medicinski sestri **Diana Strakoš** in **Silvia Valjavec** praznovala 50-letnico delovanja. V teh letih se je stroka močno razvila. Inzuline, pridobljene iz trebušnih slinavk govedu in prašičev, so nadomestili humani inzulini, nato inzulinski analogi, sledili so GLP1 agonisti, DPP4, SGLT1 in SGLT2 zaviralci ter različne kombinacije le-teh. S ‚prevrevanjem‘ urina so bile izvedene edine znane samokontrole, s katerimi so si najtežji sladkorni bolniki določali sladkor in se nato odločali o odmerku inzulina. Kasneje so se pojavili glukometri, ki ga dandanes premore skoraj vsako gospodinjstvo. »A kljub hitremu

razvoju medicinske vede in spremljajoče tehnologije še vedno obstaja enak problem, ki sem ga zaznala že kot mlada zdravnica – kako diabetike in potencialne diabetike prepričati o resnosti bolezni že v zgodnjem stadiju z željo preprečiti najhujše – hude zaplete z možnostjo izgube vida, odpovedi srca, ledvic, izgube okončin ali celo smrti zaradi srčne ali možganske kapi. Čeprav se zavedamo, da je sladkorna bolezen od vseh kroničnih bolezni najbolj odvisna od sodelovanja bolnika, je težko prepričati ‚zdravega‘ človeka, da se bo odpovedal užitkom hrane in sedečemu načinu življenja,« je povedala Jana Kreč Šorli, ki delo diabetologinje v Kliniki Golnik in kranjski ambulanti opravlja že več kot 45 let.

Diabetološka ambulanta Kranj v številkah:

- 1964–1968: prvi zametki ambulante, ki deluje v sklopu internega oddelka v Zdravstvenem domu (ZD) Kranj.

Enkrat tedensko jo vodi zdravnica Šuputova.

- 1968: oddelek v Kranju ukinjen in prenesen v takratni Inštitut Golnik kot splošni interni oddelek. Ambulantna dejavnost ostane v prostorih ZD Kranj, vodi jo zdravnik Dragomir Pečovnik.
- 1972–2002: vodja postane Valentin Vesel. V tem obdobju se število ambulant poveča na dve tedensko.
- 1973: delo kot mlada, v diabetesu povsem neizkušena zdravnica začne Jana Kreč Šorli, ki med letoma 1994 in 2006 vodi ambulanto.
- 1984: delo v tretji ambulanti začne gastroenterolog Stane Benedik, po letu 1992 pa Marija Potočnik. V tem obdobju so bile več kot v pomoč sestre Lojzka Iršič, Anica Markovič, nekoliko kasneje Andreja Vodišek in Mira Valant ter Ljubica Fiamengo, ki so poleg vsega sestrskega dela opravljale še administrativna dela. Kasneje leta 1992 se je pridružila administratorica Snežana Milojevič,

Misli (ob abrahamu)

»Sladkorna bolezen od vseh kroničnih obolenj zahteva največje sodelovanje bolnika – tehnične spretnosti, veliko znanja za dobro rokovanje z inzulinom in predvsem spremembe nezdravih navad. Najtežje je prepričati ‚zdravega‘ diabetika, da se bo odrekal užitkom obilne hrane in sedečemu načinu življenja.«
JANA KREČ ŠORLI

»Ni največji uspeh naučiti bolnika, kako rokovati z inzulinskim peresnikom ali kdaj in kako vzeti katero zdravilo. Največji uspeh je naučiti bolnika, kako preživeti s sladkorno boleznijo in ga toliko opolnomočiti, da se izogne hudim zapletom sladkorne bolezni.«
SONJA MUŠIČ

»‘Sladkorna‘ pride največkrat tiho in počasi, lahko brez težav ali bolečin.

Bolniki se z boleznijo ne sočijo resno in jo vzamejo na ‚lahko‘, kot da je prehlad, ki bo minil sam od sebe. Čas pa mineva in bolezen prinese kronične težave in bolezni, ki so zaplet nezdravljenja ali nepravilnega vodenja sladkorne bolezni. Opolnomočenje bolnika za spopad z boleznijo je naš cilj za vsakega, ki prestopi prag ambulante.«
MARJAN KRISTANC



Glavna avla in vhod v Diabetološki center Kranj (od leve proti desni: Špela Sajevec, Sonja Mušič, Jana Kreč Šorli, Marjan Kristanc, Špela Jekovec)

- »ki je bila odlična koordinatorka med stroko, pacienti in društvom in je poskrbela tudi za dobro voljo vseh«, pove Kreč Šorlijeva, in leta 1999 Viviana Habič.
- 1996: okrepitev z medicinsko sestro Dragico Poženeš, kasneje se ji pridruži še sestri Damijana Zakrajšek in Minka Ferjan.
 - 1999: »s precejšnjim entuziazmom« začne delati sedanji vodja diabetološke službe Marjan Kristanc, kasneje pa še Tatjana Martinjak in Kristina Cerk.
 - 2006: preselitev v nove, večje in lepše ambulantne prostore po načelu zasebno-javnega partnerstva podjetja VPD lastnika Roberta Galičiča z imenom Diabetološki center po zgledu preferenčnega Steno centra na Danskem za vodenje in zdravljenja sladkornih bolnikov. Imajo pet ambulant tedensko z možnostjo razširitve. Timu se pridružijo tudi sodelavke iz Laboratorija za kemično biotehnologijo in hematologijo pod vodstvom dr. Pike Meško Brguljan.
 - 2010: sestro Dragico Poženeš za-

- menja sestra Sonja Mušič. 2011 se timu pridruži tudi zdravnica Kristina Cerk, ki začne delati v šesti ambulanti tedensko.
- 2012: sestra Špela Dolinar zamenja Damijano Zakrajšek. Leta 2014 administrativna dela prevzame Špela Jekovec, polna elana in redoljubnosti. Zaradi dvakratne enoletne odsotnosti Špele Dolinar jo med letoma 2015 in 2018 zamenja Špela Sajevec.
 - Med letoma 2008 in 2018 v ambulanti za nekaj časa dela tudi kar nekaj mladih zdravnikov: Uroš Prebil, Katja Mohorčič, Kristina Zihel, Dražena Debeljak, Sanja Grm, Ana Balažič.

»O kakšni samokontroli sladkorja v krvi se nam še sanjalo ni«

Delo v ambulanti je ob začetku delovanja Jane Kreč Šorli potekalo povsem drugače kot danes. »Vse bolnike smo naročili zgodaj zjutraj, da so dobili napotnice za odvzem krvi, sledilo je čakanje na laboratorijske izvide, nato ponovno čakanje v tesni čakalnici, da je zdravnik z Golnika po opravljenem delu prišel na novo delovno mesto v

ambulantni. Sledilo je ponovno čakanje na pregled pri zdravniku, ki se je končal v zgodnjih večernih urah – vmes je bil mogoče čas za kakšen sendvič, sicer pa pogovor s sotrpini in neskončno veliko dobre volje bolnikov in seveda tudi vsega zdravstvenega kadra. Podobna takratni organizaciji dela je bila tudi oskrba sladkornih bolnikov,« je povedala sogovornica.

Za zdravljenje so bili tedaj na voljo tablete in inzulini, pridobljeni iz živalskih trebušnih slinavk, iz katerih je bilo treba z debelo iglo izvleči predpisano število enot inzulina v stekleno brizgalko, »koliko napak se je ob tem zgodilo, ne ve nihče. Sledil je vbod z iglo, ki bi se je danes vsak prestrašil. Bolnik je bil takrat upravičen do dveh steklenih brizgalk, igel in kotlička za prekuhanje. Slednji pa se je navadno prismodil in na vrsto so prišli običajni kuhinjski lonci, prikriti z gazo, igle pa so se ob prekuhanju skrnhale, zato je bil seveda vsak vbod boleč. O kakšni samokontroli sladkorja v krvi se nam še sanjalo ni,« je povedala Kreč Šorlijeva.

Z razvojem medicinske tehnologije smo dobili nove, bolj prečiščene inzuline, pojavile so se plastične brizgalke ter boljše igle, ki so se zamenjale ob vsakem vbodu, v zgodnjih 90. letih so se pojavili prvi glukometri. Ti so prinesli veliko revolucijo pri oskrbi sladkorne bolezni, predvsem tipa 1. S samokontrolo in načrtovanjem odmerka insulina je drastično upadla potreba po hospitalizaciji bolnikov. »Težke kome ob prenizkem ali previsokem sladkorju z zakisanjem telesa in veliko smrtnostjo so postopoma postale zgodovina in mladi zdravniki jih danes skoraj ne vidijo več, naši generaciji pa so povzročili veliko neprespanih noči v dežurstvu v strahu za bolnikovo življenje. Postopoma smo tako prišli na ambulantno uvajanje insulina. S tem se je dejavnost ambulante močno okrepila in leta 1994, ko sem prevzela vodenje ambulante, povečala na tri ambulante tedensko.«

»Moja velika želja je, da bi vsak diabetik z boleznijo srca in ožilja imel dostop do kardiologa«

Med letoma 1994 in 2006, ko je bila sogovornica vodja ambulante, so se s pomočjo sodelavcev in sodelovanja z društvom diabetikov zgodile precejšnje spremembe. »Izboljšali smo organizacijo dela z nakupom lastnega aparata za določanje sladkorja v krvi in urinu ter z nakupom dveh aparatov za določanje glikiranega hemoglobina, tako da nismo bili več odvisni od laboratorija ZD Kranj. S tem so se končale dolge čakalne vrste, postopoma smo prešli na naročanje bolnikov na uro, leta 2006 celo na minuto, kar povsem dobro deluje še danes. V tem obdobju smo se lahko bolj



Slika iz Gorenjskega glasa iz leta 2003, prispevek o napovedi odprtja novega Diabetološkega centra Kranj, ki je luč ugledal leta 2006. Od leve proti desni: predsednik društva sladkornih bolnikov Franci Prislan, investitor Robert Galičič (z japonskima gostoma), sestri Mira Valant in Dragica Poženel ter zdravnica Jana Kreč Sorli.

posvetili kroničnim zapletom bolezni in spremljanju dejavnikov za razvoj srčno-žilnih bolezni, ki so se v preteklih letih že jasno nakazovale kot mnogo pogostejše pri neurejeni sladkorni bolezni.

V ambulanti smo začeli redno meriti krvni tlak in maščobe, redno pošiljamo na laboratorijske in druge preiskave, aktivno sledimo stanju ledvic z določanjem mikroalbuminov v urinu in sistematsko pošiljamo na kontrole k ustreznim specialistom, ki odkrivajo in zdravijo zaplete na ciljnih organih. Uvedli smo ambulanto za diabetično nogo, v kateri oskrbujemo razjede na stopalu.

Izvajamo tako preventivne presejalne teste diabetičnega stopala enkrat na leto in ob tem izluščimo najbolj rizične bolnike, ki jih po potrebi oskrbimo sami ali preusmerimo k angiologu, fiziatru ali kirurgu ali pa „le“ v samoplačniško ambulanto za medicinsko pedikuro, ki jo je uvedla sestra Mira Valant in jo nadaljevala sestra Damijana Zakrajšek. Sedaj že od leta 2012 sodelujemo tudi z Andrejo Jenko Dremelj, ki za nas opravlja medicinsko pedikuro. Sodelujemo pa tudi z ustreznimi ambulantami v matični ustanovi, predvsem s kardiološko ambulanto, kamor usmerjamo bolnike s sumom že izraženih srčnih obolenj. Moja velika želja je, da bi imel vsak diabetik dostop do kardiologa, ko je bolan na srcu ali ožilju, saj bi s tem lahko preprečili najhujše zaplete, kot sta srčna in možganska kap.

Leta 1990 smo med prvimi v Sloveniji s pomočjo strokovnjaka iz tujine uvedli zdravljenje z inzulinom črpalko, leta 1993 pa smo nabavili tudi aparat za spremljanje krvnega sladkorja na 5 minut s pomočjo senzorja, vsajenega v podkožje znotraj treh dni, kar nam pomaga pri zdravljenju najtežjih sladkornih bolnikov tipa 1.

Leta 2006 smo pridobili nove prostore v Diabetološkem centru, katerega lastnik je gospod Robert Galičič, ki je našo ambulanto vsa leta podpiral z izdatnimi donacijami. V ta center naj bi bila vključena ambulantno-hospitalna dejavnost in navzočnost vseh speciali-

Miti/zmotna prepričanja o sladkorni bolezni

- »Nimam sladkorne bolezni, moj krvni sladkor je le malo povišan.«
- »Cviček, zeljnica in cimet znižajo krvni sladkor.«
- »Sladkorna bolezen zahteva strogo dieto.«
- »Sladkorna bolezen sem dobil zaradi stresa.«
- »Sladkorna bolezen se lahko pozdravi.«
- »Rana na diabetičnem stopalu ni nič resnega, saj ne boli.«
- »Zdravljenje z insulinom pomeni, da je sladkorna bolezen huda.«

SONJA MUŠIČ

stov, ki se ukvarjajo z zapleti sladkorne bolezni, pa tudi kardiologa. Žal nam tega cilja kljub velikemu entuziazmu ekipe ni uspelo doseči, saj nam primanjkuje kadra in dodatnega vira sredstev, kar pa naj bo izziv novim rodovom zdravstvenega osebja, ki se ukvarja s sladkorno boleznijo, kot tudi samim bolnikom.«

Povezovanje teorije in prakse: izobraževanja, šola in društvo za sladkorne bolnike

»Med izobraževanjem v Steno centru na Danskem so nas poučili, da ni človeka, ki nam ga ne bi uspelo motivirati. To

me je spremljalo ves čas dela s sladkornimi bolniki in mi je v poklicni karieri pomenilo največji izziv. Leta 1995 se je tako začela šola za sladkorne bolnike, ki jo izvajamo v bolnišnici in ambulanti. Posebej izpostavljam delo sestre Mire Valant, ki je pripravila strukturiran program za različne skupine diabetikov, njeno delo pa je uspešno nadaljevala višja medicinska sestra Dragica Poženel in sedanja ekipa. V okviru šole potekata izobraževanje FIT, namenjeno zahtevnejšim bolnikom z inzulinom, in delavnica, v kateri je skrb posvečena preprečevanju diabetične noge, nudijo pa tudi

individualni pouk o prehrani. Zavedamo se tudi pozitivnih učinkov sodelovanja z društvom sladkornih bolnikov. Skupaj s 50-letnico ambulate praznujem tudi svojih 50 let dela v zdravstvu, od tega 45 let v diabetologiji. Čeprav bi že zdavnaj lahko uživala zaslužen pokoj, me še vedno privlači delo z bolniki, zanimajo me vse novosti v diabetologiji in odlično sodelovanje s preteklo in sedanjo ekipo,« je sklenila Kreč Šorlijeva.

MONIKA KERN

Fotografije: Monika Kern; arhiv Gorenjskega glasa

Ne le srebro ... Tanja Žontar si je prislužila zlato



Tanja Žontar je strokovna vodja Oddelka za kardiovaskularno funkcijsko diagnostiko. Na Golniku je zaposlena od leta 2002 in ves čas dejavna na področju kardiologije v Kliniki Golnik in zunaj nje. Uvedla je številne spremembe, med drugimi zdravstveno vzgojo za bolnike s srčnim

popuščanjem in za bolnike na antikoagulacijskem zdravljenju. Na področju organizacije je omogočila pošiljanje izvidov po e-pošti na varen način in uredila naročanje na preiskave.

Tanja je bila do lani dva mandata, osem let, predsednica Sekcije medicin-

skih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji. Za uspešno vodenje sekcije so jo letos člani izvršnega odbora predlagali za prejemnico zlatega znaka.

Zlati znak Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic

in zdravstvenih tehnikov Slovenije dobi tista medicinska sestra, ki je uspešna na svojem področju, ki se izkaže na področju zagotavljanja kakovostne in učinkovite organizacije dela, ki prispeva k uspešnemu uresničevanju programov zdravstvene in babiške nege, k humanizaciji odnosov ključnih udeležencev, ki dela na področju raziskovalnega dela in/ali objavi pomembno publicistično delo. Tanja je zlati znak prejela v Cankarjevem domu, kjer je 11. maja potekala slovesnost ob mednarodnem dnevu medicinskih sester in babic, ki ga sicer praznujemo 12. maja. Na ta dan se je pred skoraj 200 leti rodila Florence Nightingale, začetnica zdravstvene nege. Podeljenih je bilo deset priznanj in priznanje Angele Boškin za življenjsko delo.

Resnično smo veseli, da je Tanja Žontar članica našega kolektiva. Zahvaljujemo se ji za njeno vestno in strokovno delo in pomemben prispevek h kakovostni in varni zdravstveni negi. Sodelavci ji iskreno čestitamo za prejeti zlati znak.

SAŠA KADIVEC

Foto: Ana Žontar

Ob tej priložnosti smo Tanji zastavili nekaj vprašanj v zvezi z zlatim znakom in njeno vizijo dela v prihodnje.

Katere tri najvišje cilje bi rada uresničila na strokovnem področju?

Na svojem strokovnem področju vidim kar nekaj izzivov. Morda bi izpostavila zdravstvenovzgojno svetovanje kardiološkim bolnikom. Vsak dan se srečujem s kroničnimi bolniki s srčnim popuščanjem, arterijsko hipertenzijo, ishemično boleznijo srca, z bolniki, ki jemljejo antikoagulacijska zdravila in imajo zelo pomankljivo znanje o svoji bolezni. Na nas se obračajo s številnimi vprašanji, nam pa pri kopici dela včasih zmanjka časa za pogovor. S svetovanjem medicinske sestre bi bolniki lažje razumeli zdravljenje, si razjasnili dileme, bolj pridno upoštevali nasvete zdravnika glede zdravljenja in tako bi preprečili marsikatero poslabšanje bolezni in hospitalizacijo. Saj mi pridno izvajamo zdravstveno vzgojo, a se je bolniki največkrat udeležijo samo enkrat, potem pa so prepuščeni sami sebi in malo pozabijo na naše nasvete. Svetovanje bi moralo biti pogostejše. Veliko je že znanega in znanja nam ne manjka. Zagotovo je eden od zelo dobrih primerov koordinator odpusta. To mora postati del našega vsakdanjega dela. Treba je najti čas in začeti izvajanje.

Kako skriš za razpoloženje v svojem timu?

Mislim, da v našem timu vlada pozitivno ozračje. Seveda bi pa morali vprašati moje sodelavce. Sama

se trudim, da sem dobre volje in pozitivno naravnana, da upoštevam predloge in želje sodelavcev, če je le mogoče, jih tudi pohvalim. Kdaj se je treba nasmejati in kakšno stvar obrniti na šalo. Je pa res, da zelo pozitivno vpliva tudi skupaj popita kava po napornem delu in kakšno neformalno druženje zunaj službe.

Kaj je tvoj največji dosežek v času delovanja sekcije?

Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kardiologiji in angiologiji sem vodila osem let in sedaj je čas za nov veter. Letos grem po dolgem času na strokovno srečanje sekcije samo kot predavateljica. V tem času smo skupaj izpeljali številna uspešna strokovna srečanja, aktivno sodelovali z drugimi sekcijami, ustanovili skupino za srčno popuščanje, ki je povezala medicinske sestre, ki so aktivne na tem področju iz različnih slovenskih bolnišnic, napisali smo nekaj protokolov, sodelujemo pri izobraževanju medicinskih sester za referenčne ambulante, zelo dobro sodelujemo s kolegicami iz Hrvaške, smo aktivni v evropskem združenju kardioloških medicinskih sester in še bi se kaj našlo. Zagotovo pa sem se v teh letih veliko naučila in strokovno napredovala, spletla so se številna prijateljstva ter sodelovanja, ki bodo ostala.

Kaj bi še sama rada sporočila bralcem Pljučnika?

Imam občutek, da živimo v zelo »razburkanem« obdobju in večkrat pozabljamo na sočloveka in bolnika, ki je tukaj pred nami ter nas potrebuje.

Pljučnikov pohod(ek) k sv. Lovrencu

Z veseljem smo pričakovali popoldansko druženje članov našega uredniškega odbora in zgodilo se je. Seveda značilno majsko. Dopoldne, še znotraj službenih zidov, je sijalo sonce, ko smo se udeleženske zbrale na parkirišču, pa je začelo kapljati. Na pot nas je šlo šest, s pridruženjo (upokojeno) članico Miro vred, in nekaj kapelj dežja iz nevihtnih oblakov nas ni motilo. Na vrhu pri cerkvi sv. Lovrenca, ki je bila prvič sezidanaavnega 1124. leta, so nas pričakali čudovit mir, prelep razgled in črički. Videlo se je Ljubljano s Šmarno goro, Kranj in bližnja naselja pa kot na dlani vse do Kravca na levi, ki je bil že čisto brez snega. Prikazalo se je sonce in kot prave predstavnice digitalne sodobnosti smo naredile nekaj fotografij in jih poslale kolegom, ki jih je delo zadržalo v dolini. Pršeče kapljice in sončni žarki so nas razveselili s prelepo mavrico. Mimogrede smo rešile nekaj službenih dilem in uredniških vprašanj, pogovor pa so prekinjali prijetni spomini



na prvomajske paznike. Na poti navzdol smo srečale osamljenega športnika, ki se je s pohodnimi palicami ravno pognal navzgor po strmini, in v njem spoznale našega specializanta Roka. Druženje smo želele nadaljevati na plaži ob

preddvorskem jezeru, tam pa je žal resno deževalo. Tako smo namesto na ležalnikih pristale v steklenem paviljonu na torticah. O, ti smola ... :)

JANA BOGDANOVSKI

Foto: N. Karakaš

Bili smo na kongresu v Madridu



Predzadnji aprilski vikend je bil Madrid prizorišče **28. evropskega kongresa klinične mikrobiologije in infekcijskih bolezni (ECC-MID)**. Srečanje je najpomembnejši letni dogodek za klinične mikrobiologe iz Evrope kot tudi ostalega sveta. Zaradi ohranjanja stika z najnovejšimi dognanji na tem področju smo se kongresa udeležili tudi trije predstavniki obeh mikrobioloških laboratorijev z Golnika, **Vesna Špendal**, **Dane Lužnik** in **Uroš Kuzmič**.

Še pred prihodom na kongres nam je postalo žal, da ne spremljamo mehiških nadaljevanj in da je naše znanje španščine bolj kot ne enako ničli. S taksistom, ki nas je pripeljal do hotela, nismo spregovorili niti besede, kljub temu da smo se v več jeziki trudili načeti pogovor. Podobna zgodba se je ponovila v hotelu. Najprej smo z rokami mahali receptorju, nato še vsem štirim natakarnjem, ki so jemali naročilo za večerjo. Na koncu nam je uspelo naročiti edino hrano, pri kateri se nam je uspelo sporazumeti: hamburger.

Kongresu je predsedoval prof. dr. **Mario Poljak** z Inštituta za klinično mikrobiologijo in imunologijo. Slovenci smo bili na to še posebej ponosni, čeprav je profesor po rodu Hrvat. Kakor koli, z 12.581 udeleženci iz 125 držav, ki smo oddali 5.316 povzetkov, spada ta kongres na področju klinične mikrobiologije in infekcijskih bolezni med največje na svetu. Če ne prej, dobiš občutek o njegovi razsežnosti, ko se prvič »izgubiš«.

Predavanja so potekala v kar 14 dvoranah hkrati! Veliko pozornosti je bilo namenjene večkratno odpornim bakterijam. Več predavanj je bilo o prednosti monoterapije oz. kombinacije različnih antibiotikov pri zdravljenju okužb z enterobakterijami, odpornimi proti karbapenemom, o redkih še učinkovitih antibiotikih za zdravljenje takih okužb in o izzivih pri odkrivanju novih

antibiotikov. Dobro obiskana so bila tudi ostala področja, npr. diagnostika virusnih okužb, novosti na področju molekularne diagnostike in nove generacije sekvenciranja, bolnišnična higiena, cepljenje ... Zanimivo je bilo predavanje o terapiji z bakteriofagi, ki bi lahko nadomestila zdravljenje z antibiotiki. Ta način zdravljenja je dobro raziskan in uporabljan v državah bivše Sovjetske zveze, na Zahodu pa je to področje še precej nepoznano.

Predstavniki Golnika smo sodelovali s tremi prispevki. Predstavljali smo posterje, vsak s svojega področja raziskovanja. Uroš je predstavil rezultate prve podtipizacije *Mycobacterium kansasii* pri nas, Vesna kolonizacijo *Pneumocystis jirovecii* pri bolnikih s kronično pljučno boleznijo in Dane različne metode ekstrakcije proteinov iz rodu *Nocardia* z metodo MALDI-TOF MS. Ocenjujemo, da smo odlično opravili svoje delo, saj se je ob naših posterjih zvrstilo kar nekaj kolegov, ki opravljajo podobne študije drugod po svetu ali se jim je naša tematika zdela dovolj zanimiva, da smo izmenjali besede. Kdo ve, mogoče bo mreženje in izmenjava kontaktov v prihodnosti spet prinesla kakšno uspešno sodelovanje.

Predavanja so se večinoma končala že popoldne, zato nam je uspelo pobegniti do središča Madrida in si ogledati glavne znamenitosti. Šli smo mimo stadiona Santiago Bernabeu, kjer žogo brca precejšnji Ronaldo, ogledali smo si areno za biko-borbo Las Ventas, kjer pred usmrtno bikom režejo ušesca, pa tudi čudovit park El Retiro, kjer se zaljubljenici s čolni vozijo po malem ribniku. Tako smo pred odhodom domov izkoristili prosti čas, ki nam je ostal po celem vikendu predavanj.

DANE LUŽNIK, UROŠ KUZMIČ

Izzivi na področju zdravstvene nege v Kliniki Golnik

Zdravstvena nega v Sloveniji na sekundarni in terciarni ravni ponuja polno izzivov. Beg medicinskih sester iz bolnišnic v druga okolja nas sili v »boj« za novimi kadri, ki jih za delovne razmere, kakršne ponuja klinično okolje v bolnišnici, težko dobimo. Medicinske sestre smo stalno v vlogi učitelja novo zaposlenih, kar predstavlja dodatno breme. Že zelo dolgo časa čakamo na kadrovske normative in standarde.

Konec lanskega leta je začel veljati novi Zakon o zdravstveni dejavnosti, ki v 38. členu v prehodnih in končnih določbah ureja sistemske rešitve v zdravstveni negi. Zakon nalaga Razširjenemu kolegiju za zdravstveno nego v sodelovanju z Zbornico zdravstvene in babiške nege, da sprejme prenovljene poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni negi. Kompetence so bile sprejete in poslane na Ministrstvo za zdravje aprila 2018 in od tedaj se ni zgodilo še nič, junija bodo poslani na Zdravstveni svet.

Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o strokovnem izpolnjevanju zdravstvenih delavcev in

zdravstvenih sodelavcev v 2. členu določa, da se mora vsak zdravstveni delavec strokovno izpopolnjevati poleg vsebin z ožjega strokovnega področja, na katerem delavec opravlja svoje delo, tudi s področja zakonodaje s področja zdravstva in poklicne etike, temeljnih postopkov oživljanja ter kakovosti in varnosti v zdravstvu, vse v obsegu 6 ur. Delavec se iz vsebin izpopolnjuje najmanj enkrat v sedmih letih.

Ne glede na ta člen, se višje in diplomirane medicinske sestre strokovno izpopolnjujejo pod pogoji, ki jih določa predpis, ki ureja registracijo in licenciranje v dejavnosti zdravstvene nege (Ur. list, 42/2017).

Kako pravilniku sledimo v Kliniki Golnik?

Že v preteklih letih smo za diplomirane medicinske sestre organizirali tečaje temeljnih postopkov oživljanja v prostorih Klinike Golnik. Program s področja kakovosti in varnosti smo licencirali pri Zbornici Zveze in dobili zeleno luč za njegovo izvedbo z domačimi predavatelji (Kadivec, Šprajcar, Stariha), ki v Cobissu

izkazujejo ukvarjanje s tem strokovnim področjem. Aprila letos smo na Golniku skupaj z Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske organizirali seminar Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstvene in babiške nege. Udeležilo se ga je več kot udeležencev, več kot 40 je bilo naših medicinskih sester. Maja je bilo na seminarju iz kakovosti in varnosti več kot 50 medicinskih sester. Izobraževanje iz temeljnih postopkov oživljanja iz izpitom bomo organizirali tudi letos.

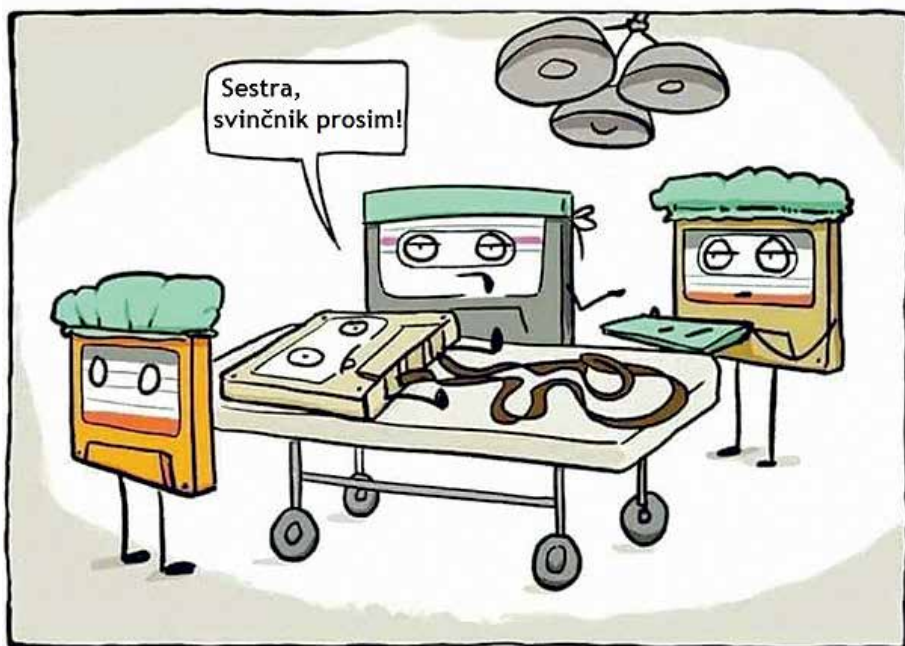
Z dobrim načrtovanjem omogočimo izobraževanje iz obveznih vsebin čim širšemu krogu in hkrati razvoj zdravstvene nege. Pogoj za razvoj zdravstvene nege so standardi in smernice za spremljanje kakovosti dela, nadzor nad lastnim delom in z dokazi podprto strokovno delo. Razvoj stroke je odvisen od vodstva, od njegove sposobnosti strateškega načrtovanja sprememb in izvajanja izboljšav pri delu glede na potrebe stroke in aktualnih potreb sodobne družbe.

Kako povezati borbo za boljše kadrovske pogoje, za katere smo prepričani, da bodo izboljšali delovne razmere in medsebojne odnose ter zmanjšali fluktuacijo iz bolnišnic. Kljub težavam ne smemo pozabiti na strokovni razvoj zdravstvene nege. Da ne bi morda pozabili na svoj razvoj in tudi krizo izkoristili za dober izgovor, da na tem področju ne naredimo kaj dosti. Vsekakor naj nam bo cilj, da se trudimo za razvoj stroke, ki nam, predvsem pa pacientom prinaša zagotovilo, da jim nudimo varno zdravstveno oskrbo.

SAŠA KADIVEC

Viri:

- Ažman, M. 2018. Nič o nas brez nas. Utrip, 26 (feb.-mar.): str. 3-7.
- Skela-Savič, B. 2017. Razvoj elementov profesionalizacije v slovenski zdravstveni negi: tehnika skupinskih intervjujev, *Obzornik zdravstvene nege*, 51(4), str. 274-297. doi: <https://doi.org/10.14528/snr.2017.51.4.199>.



Delavnica za pretočno citometrijo



kako lahko z uporabo pretočne citometrije detektiramo mikrodelce, o čemer je predaval doktor **Andreas Spittler** (Medicinska fakulteta, Dunaj, Avstrija). Delavnice za pretočno citometrijo sta se kot predavatelja in izvajalca delavnice o celični signalizaciji in določanju fosfoproteinov udeležila še raziskovalca **David Hedley** in **Sue Chow** (Univerza v Torontu in bolnišnica princese Margarete, Toronto, Ontario). Doktorica **Hana Glier** (Inštitut za laboratorijsko medicino, Kantonska bolnišnica Aarau, Švica) je vodila delavnico o določanju fenotipov levkemij s pomočjo pretočne citometrije, med predavatelji pa je bil tudi naš profesor **Alojz Ihan** (Oddelek za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani), ki je ob začetku delavnice pripravil predavanje na temo diagnostike

Prvi pomladni majski vikend, 4.–6. 5. 2018, je bil rezerviran za nadvse zanimivo mednarodno delavnico s področja pretočne citometrije (ISAC LETF, Ljubljana Cytometry Workshop 2018), ki je potekala na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Delavnice smo se udeležili tako slovenski kot tudi tuji predstavniki različnih inštitucij in (raziskovalnih/rutinskih) laboratorijev, ki smo bili glede na različna zanimanja razdeljeni v štiri podskupine – osnovno, eksperimentalno, klinično in kombinirano.

Glavni organizatorji delavnice so bili **Tomáš Kalina** (Oddelek za otroško hematologijo in onkologijo, Karlova univerza, Praga, Češka), **Zosia Maciorowski** (Inštitut Marie Curie, Pariz, Francija), **Awtar Krishan** (Predsednik Mednarodnega društva za pretočno citometrijo - ISAC) in lokalna organizatorka **Andreja Nataša Kopitar** (Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, Medicinska fakulteta, Ljubljana, Slovenija). Na delavnicah smo se najprej teoretično podučili o osnovah pretočne citometrije in njeni uporabnosti pri rutinskih in raziskovalnih testih, preostali del delavnic pa je bil bolj praktično usmerjen.



Doktor **Bill Telford** (Nacionalni onkološki inštitut, Bethesda, ZDA) nam je pokazal, kako se postavi pretočni citometer, in nas podrobneje seznanil z njegovo sestavo in delovanjem. Profesor **Matthias Schlemann** (Inštitut za medicinsko mikrobiologijo, imunologijo in higieno, Tehniška univerza, München) nas je podučil o razvoju panelov za večbarvno pretočno citometrijo, slišali pa smo tudi,

in funkcionalnih testov avtoinflamatornih boleznih s kliničnimi primeri.

Poučne in razgibane delavnice, ki so nam razširile obzorja uporabe pretočne citometrije pa niso bile samo strokovno usmerjene, temveč sta bila v program vključena tudi voden ogled zelene Ljubljane in družabna večerja na Ljubljanskem gradu.

ROMANA VANTUR

Delavnice z razgledom



Sodelavci mednarodnega raziskovalnega konzorcija ACTION, ki ga za Slovenijo vodi naša **Urška Lunder**, smo v sklepnem letu raziskave, ki preverja izide strukturiranih pogovorov vnaprejšnjega načrtovanja oskrbe, pripravili delavnice v obliki enkratnega dogodka. V ozadju je bila ideja, da se del pridobljenih znanj in veščin, ki smo jih preizkušali in urili v večletnem projektu, v strnjeni obliki ponudi širši slovenski strokovni javnosti.

Delavnice so potekale 20. in 21. 4. 2018 v hotelu Rikli Bled s prekrasnim pogledom na Blejsko jezero. Dogodek je pritegnil veliko zaposlenih v zdravstvu, kar znova dokazuje, kako potrebna in iskana so tovrstna znanja pri nas. Udeležile so se ga zdravnice, medicinske sestre, socialne delavke, psihologinje in drugi iz zdravstvenih ustanov iz raznih krajev po Sloveniji. Udeleženi so prepoznavali ključno vlogo lastnega dobrega blagostanja pri zagotavljanju kakovostne obravna-

ve bolnikov. Opozorili so na svoje stiske v odnosih s hudo bolnimi in njihovimi svojci, ki so med drugim tudi posledica občutka, da za tovrstno delo niso dovolj strokovno podkovani. Odkrito so izražali jezo, skrb in žalost, ko so opisovali vsakodnevne stresne dogodke. Spregovorili so tudi o velikih pričakovanjih, ki jih silijo v odtujene odnose, pa tudi o novih spoznanjih in zavedanju, kako pomembna so takšna srečanja za njihovo delo.

Delavnice smo vodile **Anja Simonič, Branka Červ, Urška Lunder, Judita Slak, Mateja Šimnovec** in **Hana Kodba Čeh**. Podrobnejše informacije z delavnic bodo v prihodnosti dostopne v obliki knjižice. Udeleženci so imeli priložnost spoznati in vaditi nekatere ključne dele pogovora o vnaprejšnjem načrtovanju ter se urediti v pripravi načrta paliativne oskrbe. Pristni odnosi so odprli prostor za samorefleksijo o tem, kako v praksi komuniciramo z bolniki in drugimi. Spoznavali smo možne

pristope v težavnih pogovorih, ko bolniki potrebujejo predvsem podporo v čustvenih stiskah. Razgrajevali smo koncept upanja in raziskovali, kakšna je njegova vloga pri hudo bolnih posameznikih in njihovih svojcih.

Da smo ohranjali stik s svojim notranjim dogajanjem, mislimi in čustvi je pripomoglo tudi slikovito okolje in možnost sodelovanja pri preprostih vajah joge in meditacije. Udeleženi v dogodku smo se strinjali, da je druženje in učenje o tem, kar se dogaja v ljudeh in med ljudmi pomembno, če hočemo pomagati drugim.

Zdi se, da so teme soočanja z neozdravljivo bolnimi in ranljivimi vse aktualnejše v današnjem času, ko se prebivalstvo v Sloveniji stara. Ni dvoma, da to zahteva veliko dela na sebi, predanosti in nujno je, da se zdravstveno osebje čuti pri tem podprto. Srečanje je bilo namenjeno prav temu.

HANA KODBA ČEH

Alergoška in imunološka sekcija

v Ljubljani se je na Medicinski fakulteti 6. in 7. aprila 2018 odvila vsakoletna Alergo-loška in imunološka sekcija. Letošnja tematika se je nanašala na takojšnje reakcije med aplikacijo onkoloških in bio-loških zdravil, predstavljene pa so bile tudi novosti v alergologiji in klinični imunologiji.

V petek smo poslušali predavanja o patogenezi preobčutljivostnih reakcij po zdravljenju, vključno z reakcijami ob aplikaciji protitumorih zdravil, kot so na primer citostatiki. Predstavljena so bila monoklonska protitelesa kot potencialna zdravila in smernice ESMO (*European Society for Medical Oncology*) za obravnavo infuzijskih reakcij ob sistemskem zdravljenju s protitumorimi zdravili. Slišali smo predavanje o neželenih učinkih bioloških zdravil pri otrocih, izvedeli, kako je zastavljen sistem

hemovigilance v Sloveniji, ter se podučili o laboratorijski diagnostiki *in vitro*; predstavljeni so bili trenutno dostopni laboratorijski testi in testi v preizkušanju. Petkov program smo sklenili s predavanjem o desenzibilizaciji za zdravila (indikacije, potek, uspeh in klinična pot).

Sobotni del programa alergološke in imunološke sekcije je bil namenjen novostim v alergologiji in klinični imunologiji. Na sporedu je bilo predavanje o pozni preobčutljivosti po zobozdravstvenih alergenih, na katero ob široki paleti drugih pogostejših alergenov in povzročiteljev takšnih in drugačnih preobčutljivostnih reakcij kar malce pozabljamo. Seznanili smo se z epikutalnimi testi pri diagnostiki preobčutljivosti za zdravila in z naprednimi celičnimi terapijami na osnovi spremenjenih limfocitov T. Predstav-

jene so bile preobčutljivostne bolezni, ki se pojavijo tudi pri bolnikih s prirojenimi okvarami imunskega sistema, niso pa manjkala niti predavanja o anafilaktičnih reakcijah. S področja anafilaksij smo slišali zanimivo predavanje o genomski analizi mehanizmov anafilaksije ter dobili odgovor na vprašanje, ali je lahko bolnik po piku sršena ogrožen, če ga piči osa. Podučili smo se o kakovosti življenja bolnikov, alergičnih za pike žuželk, in izvedeli, kakšni so napredki in dostopnost avtoinjektorjev adrenalina v slovenskih šolah. Slišali smo še zanimivo predstavitev nove merilne postaje za pelod v Lendavi, ki so jo postavili zaradi bistveno višje koncentracije peloda ambrozije v zraku kot v ostalih delih Slovenije.

ROMANA VANTUR

»Fake news« v medicinskih raziskavah

Znanstvenih raziskav je čedalje več. Izsledki **Johna Ioannidisa**, prepoznane profesorja z ameriške univerze Stanford, pa kažejo, da tudi najboljše revije objavljajo študije, ki ne temeljijo na ponovljivih rezultatih. Še več, raziskave so izvedene z namenom všečnosti vladni politiki in pridobivanju finančnih sredstev. Sprašujemo se torej, kdo lahko vpliva na zmanjševanje lažnih raziskav? V prvi vrsti strokovnjaki sami s postavitvijo študije na primernem vzorcu, z opredelitvijo ustreznega časovnega intervala, izogibanjem uporabe znanstvenih izsledkov v oglaševalske namene, s pravilno izbiro statistične obdelave, randomizacijo, vključitvijo dvojno slepe probe in še in še. Hkrati z izvajalci raziskav nosijo veliko odgovornost ocenjevalci člankov, ki očitno niso vedno kos nalogi in spregledajo pomembne pomanjkljivosti. Vpliv farmacevtskih gigantov pa tudi ni zanemarljiv.

Dezinformacije lahko pomembno vplivajo na potek zdravljenja. Znani so onkološki primeri opustitve zdravljenja. Tudi cepljenja je manj, odkar se oglašuje kot povzročitelj avtizma in podobnih stanj.

Skratka, primerov dvomljivih raziskav je veliko. Oglejmo si enega, manj škodljivega. Gre za nenadzorovano študijo s skromnimi sklepi. Namen je bil raziskati, ali dve do tri skodelice kave na dan odpravijo tveganje bolezni srca in ožilja. Južnokorejski raziskovalci so vključili v raziskavo petindvajset tisoč moških in žensk. Na rednih sistematskih pregledih so ugotavljali vsebnost kalcija in sklepali, da imajo osebe, ki so popile omenjeno količino kave, manj možnosti »zamašitve žil«. Ob tem so spregledali druge kazalnike, npr. da so te osebe trikrat več kadile in dvakrat več pile, torej bi lahko sklepali, da tudi uživanje alkohola in kajenje pomagata.

Za konec se nasmejte primeru, ki ga povzemam iz medijev (vir: ONA, J. Aleksič):



Tomo Lavrič, <https://www.mladina.si/92393/od-perdza/>

vohanje lastnih prdcev naj bi preprečevalo raka!!! V resnici se je raziskava ukvarjala z vprašanjem, ali so lahko nekateri sulfidi uporabno orodje za preučevanje disfunkcij v celičnih mitohondrijih ...

MIRA ŠILAR

Predstavitev člankov

Immunohistochemistry of Pulmonary Biomarkers: A Perspective From Members of the Pulmonary Pathology Society.

Thunnissen E, Allen TC, Adam J, Aisner DL, Beasley MB, Borczuk AC, Cagle PT, Capelozzi VL, Cooper W, Hariri LP, **KERN I**, Lantuejoul S, Miller R, Mino-Kenudson M, Radonic T, Raparia K, Rekhtman N, Roy-Chowdhuri S, Russell P, Schneider F, Sholl LM, Tsao MS, Vivero M, Yatabe Y. **Archives of Pathology & Laboratory Medicine.** 2018;142:408–419; doi: 10.5858/arpa.2017-0106-SA.

V tem članku smo združili moči in ideje člani Pulmonary pathology Society, mednarodne organizacije, ki združuje patologe, usmerjene v diagnostiko pljučnih bolezni. Zdravljenje pljučnega raka je v zadnjem desetletju doživelo skokovit napredek. Za optimalni izbor zdravljenja je ključnega pomena z ustrezno laboratorijsko metodo poiskati označevalce v vzorcu pljučnega tumorja. Imunohistokemija je ena od najbolj razširjenih in uveljavljenih metod dokazovanja fenotipskih lastnosti tumorjev, vključno z dokazovanjem označevalcev. Prednosti te metode so predvsem v klinično uporabnih rezultatih, do katerih pridemo relativno enostavno in v kratkem času. Da dosežemo ustrezno stopnjo zanesljivosti rezultatov sta potrebni temeljiti standardizacija in validacija metode za vsak označevalce posebej. Trenutno s to metodo določamo naslednje označevalce pljučnega raka: ALK, ROS1 in PD-L1. K sodelovanju pri pisanju članka smo bili povabljeni zaradi dolgoletnih izkušenj na tem področju, prepoznane visoke kakovosti, ki jo izkazujemo v različnih programih zunanjega nadzora kakovosti, in predstavljanja naših aktivnosti v mednarodnem prostoru. Soavtorstvo je rezultat uspešnega in kakovostnega dela vseh zaposlenih v Laboratoriju za patologijo in citologijo.

IZIDOR KERN

The Variants in the 3' Untranslated Region of the Matrix Metalloproteinase 9 Gene as Modulators of Treatment Outcome in Children with Asthma.

Dragicevic S, **KOŠNIK M**, Divac Rankov A, **RIJAVEC M**, Milosevic K, **KOROŠEC P**, Skerbinjek Kavalarić M, Nikolic A. **Lung.** 2018;196(3):297-303. doi: 10.1007/s00408-018-0113-y

Odziv na zdravljenje astme je zelo raznolik, velik vpliv na variabilnost odgovora za zdravljenje naj bi bil povezan z genetskim ozadjem. Zato iščemo farmakogenetske označevalce, s pomočjo katerih bi odziv lahko napovedovali, kar nam bi bilo v pomoč pri boljšem nadzoru astme. Pomembno vlogo pri vnetju in preoblikovanju dihalnih poti astmatikov ima tudi matriksna metaloproteinaza 9 (MMP9), zato smo v tej raziskavi skupaj s sodelavci iz Srbije preverili, ali so genetske variante v genu *MMP9* povezane s kliničnim fenotipom in odgovorom na zdravljenje pri otrocih z astmo. Ugotovili smo, da sta dve genetski varianti v genu *MMP9* povezani z boljšim nadzorom astme ter tako boljšim odzivom na zdravljenje. *MMP9* se je izkazal kot dober farmakogenetski označeval pri astmi, ki bi lahko bil v pomoč za uspešnejše zdravljenje.

MATIJA RIJAVEC

Important and specific role for basophils in acute allergic reactions.

KOROŠEC P, Gibbs BF, **RIJAVEC M**, Custovic A, Turner PJ. **Clinical & Experimental Allergy.** 2018;48(5):502-512. doi: 10.1111/cea.13117.

V preglednem članku, ki je bil objavljen in izpostavljen tudi na naslovnici majaške številke prestižne znanstvene revije *Clinical and Experimental Allergy*, smo raziskovalci Klinike Golnik skupaj s sodelavci iz Velike Britanije in Nemčije kot prvi predstavili in jasno opisali vlogo bazofilcev pri anafilaksiji in astmi. Dejstvo, da imajo bazofilci pomembno vlogo pri alergijskih boleznih, v znanstveni srenji še ni docela sprejeto. Kljub temu novejša študija, med njimi tudi naši rezultati, kažejo na to, da so bazofilci poleg mastocitov glavne efektorske celice pri alergijskih reakcijah. Pri z IgE posredovani alergijski reakciji se ob vezavi alergena na protitelesa IgE v krvi le-ta vežejo na njihov receptor (visoko afinitetni receptor za IgE, FcεRI) na mastocitih in bazofilcih, kar povzroči njihovo aktivacijo in sproščanje različnih mediatorjev, to pa privede do kliničnih znakov anafilaksije. V članku smo predstavili dokaze o vlogi bazofilcev pri akutnih alergijskih stanjih, predvsem pomen migracije bazofilcev med anafilaksijo, saj po eni strani migracija bazofilcev do tarčnih organov, kjer se aktivirajo, povzroči klinične znake anafilaksije. Po drugi strani je migracija bazofilcev iz krvnega obtoka lahko tudi zaščitna, saj je s tem preprečena čezmerna aktivacija bazofilcev v krvi in sproščanje mediatorjev anafilaksije. Podobno vlogo bi lahko imeli bazofilci pri poslabšanju astme. S tem smo pripomogli k boljšemu razumevanju mehanizmov, ki povzročijo aktivacijo in migracijo bazofilcev, in odprli možnosti za nove diagnostične in terapevtske pristope za boljše obvladovanje anafilaksije in astme.

MATIJA RIJAVEC IN PETER KOROŠEC



Splošna uredba o varstvu podatkov (GDPR)

GDPR je kratica za General Data Protection Regulation oziroma za Splošno uredbo EU o varstvu podatkov, ki je začela veljati 25. 5. 2018. Ta uredba določa enotna pravila glede varstva osebnih podatkov v EU, nekatera vsebinska in postopkovna vprašanja pa lahko posebej uredijo države članice. V Sloveniji je v zakonodajnem postopku predlog Zakona o varstvu osebnih podatkov 2 (ZVOP-2). Do sprejema še vedno velja ZVOP-1.

Z GDPR se želi predvsem omogočiti posamezniku nadzor nad njegovimi osebnimi podatki in dvigniti raven varstva osebnih podatkov v EU. Pomembne pravice posameznika, ki jih navaja GDPR so: pravica dostopa do osebnih podatkov ter pravica do popravka, pozabe, izbrisa, omejitve obdelave, ugovora in prenosljivosti podatkov.

Upravljalcem in obdelovalcem podatkov GDPR nalaga obveznosti, kot so obveznost izvajanja ustreznih varnostnih ukrepov, obveznost uradnega obveščanja o kršitvah varstva osebnih podatkov, imenovanje uradne oz. pooblaščenice osebe za varstvo podatkov, vodenje evidenc dejavnosti obdelave, izvajanje analiz oz. ocen učinkov v zvezi z varstvom osebnih podatkov, poročanje nadzornemu organu v primeru varnostnih incidentov, kot je npr. izguba osebnih podatkov, in v določenih primerih obveščanje prizadetih posameznikov.

Kako smo se prilagodili

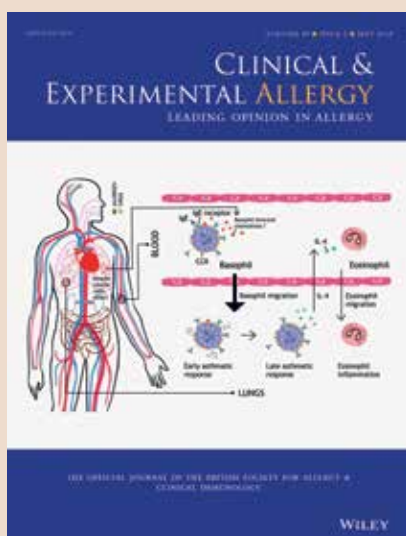
V Kliniki Golnik smo uredili osnovne dokumente **Sistema upravljanja varovanja informacij (SUVI)** in z **Vzorčnimi notranjimi pravili** sprejeli način dela v skladu z navedenim sistemom. Dopolnili oziroma uredili smo evidence dejavnosti obdelav, s katerimi razpolagamo oziroma so predpisane z zakoni. Imenovali smo **pooblaščenico osebo za varstvo podatkov** – zunanje sodelavca. V sodelovanju s pooblaščenico osebo za varstvo

podatkov so **v pripravi aktivnosti za preverjanje delovanja v skladu s sistemom SUVI** pri vsakodnevem delu, veljavnosti obstoječih obrazcev za privolitve pacientov, dopolnitev pogodb s pogodbenimi sodelavci, ki dostopajo do podatkov v Kliniki Golnik, obstoja dodatnih evidenc dejavnosti obdelav, pregled postopkov za zagotavljanje pravic posameznikov (dostop, popravek ipd.) ter določanje postopka poročanja v primeru kršitev varstva osebnih podatkov. Z zunanjim sodelavcem – pooblaščenico osebo za varstvo podatkov bodo pripravljena tudi **navodila oziroma izobraževanja za zaposlene** o obveznostih v zvezi z GDPR in varstvom osebnih podatkov, ki jih moramo upoštevati pri svojem delu.

Pravice posameznikov, ki nam zaupajo svoje podatke, na splošno varujemo zlasti tako, da:

- zbiramo in obdelujemo le tiste podatke in v takšnem obsegu, kot jih potrebujemo pri svojem delu in za katere imamo ustrezno pravno podlago,
- osebne podatke, s katerimi se seznanimo pri delu, varujemo kot poklicno skrivnost, ki je ne smemo sporočiti nepooblaščenim tretjim osebam,
- osebne podatke lahko razkrijemo le tistim, ki so pooblaščenici z zakonom, ali na podlagi pisne privolitve posameznika, na katerega se ti podatki nanašajo,
- izvajamo ustrezne tehnične in organizacijske ukrepe za varstvo osebnih podatkov s poudarkom, da gre večinoma za občutljive oziroma posebne vrste podatkov o zdravstvenem stanju posameznika.

**JELKA KOVAČIČ, TOMAŽ KNIFIC,
DANICA ŠPRAJCAR**



Znanstveni članek dveh raziskovalcev Klinike Golnik

Znanstveni članek dveh raziskovalcev Klinike Golnik, izr. prof. dr. Petra Korošca, univ. dipl. biol., spec. lab. med. gen., in doc. dr. Matije Rijavca, univ. dipl. mikrobiol., je bil objavljen na naslovnici prestižne znanstvene revije Clinical and Experimental Allergy. Revija sodi v vrh svetovnih revij, saj zaseda 4. mesto med revijami s področij alergologije in imunologije. Omenjeni prispevek z naslovom „Pomembna in specifična vloga bazofilcev pri akutnih alergijskih reakcijah“ je nastal z mednarodnim sodelovanjem raziskovalcev iz alergološkega oddelka Univerze v Oldenburgu v Nemčiji in Imperial College v Londonu v Veliki Britaniji.

MONIKA KERN

Delavnice temeljnih postopkov oživljanja



S temeljnimi postopki oživljanja (TPO) se lahko srečamo na vsakem koraku in med zaposlenimi v zdravstveni ustanovi so se pojavile ideje, da bi se v te delavnice vključilo ne samo medicinske sestre, ampak tudi ostale zaposlene Klinike Golnik. Večina je te večšine nazadnje obnavljala ob prvi pomoči pri opravljanju vozniškega izpita. Seveda smo program delno prilagodili ciljnim skupinam poslušalcev oz. udeležencem na delavnicah. Izvedli smo pet takšnih delavnic. Pripravili smo dve različici, in sicer smo v prvo osnovno verzijo vključili kurirsko službo, laboratorije, RTG-oddelek, službo za naročanje, sterilizacijo, recepcijo in zaposlene v lekarni. V drugo skupino so bili vključeni zdravniki, ki se redkeje srečujejo s TPO, ter novo zaposleni kader v zdravstveni negi. Delavnice so zajemale osnove TPO, pri katerih je bilo predstavljeno, kako pristopiti k poškodovancu oz. nenadno obolelemu, v nadaljevanju pa pravilne tehnike izvajanja postopkov oživljanja. Pozornost smo usmerili tudi na zaporo dihalnih poti in ukrepanje ob takšnih situacijah. V napredno verzijo smo dodatno vključili še motnje srčnega ritma in terapijo, ki se uporablja med TPO. Uvod v delavnice je bila teoretična obnovitev vseh postopkov, nato smo to izvedli še s praktično vajo. Odziv udeležencev je bil zelo pozitiven, zato bomo delavnice v prihodnosti ponovili ter vključili še ostale zaposlene v naši ustanovi.

GREGOR ZIHERL

Foto: J. Žalik

Mnenja udeleženk:

»Vsa pohvala Gregu za odlično predavanje in predstavitev reanimacije. Želela bi si, da bi pridobljeno znanje obnavljali na dve leti.«

JUDITA ŽALIK

»Delavnica TPO je bila zelo koristna, ponovitev za vse, ki se s takimi dogodki ne srečujemo (pogosto). Všeč mi je bilo, da smo imeli možnost sami izpeljati postopek

reanimacije – stisi srca in predihavanje z ročnim dihalnim balonom na lutki, ker tako usvojiš veliko več uporabnega znanja, kot če samo poslušáš predavanje. Moje mnenje je, da je smiselno delavnico vključiti v izobraževanje vseh zaposlenih, npr. vsakih nekaj let. Zame je bila popolnoma nova informacija, da za »sprožitev reanimacije« obstajajo različne tel. številke glede na lokacijo reanimacije v Kliniki Golnik. Udeležba na delavnici je bila torej vsekakor dobro investiran čas.«

ERIKA STARIHA

Tekači, vabljeni!

28. septembra bo potekal že **4. tek Gorenjskih bolnišnic** ob svetovnem dnevu srca. Tek, ki povezuje vse štiri gorenjske bolnišnice, bo v letošnjem letu bo potekal po poti od Splošne bolnišnice Jesenice do Klinike Golnik.

Vse zaposlene že zdaj vabimo k udeležbi na teku in pomoči pri organizaciji teka, saj je Klinika Golnik organizator letošnjega teka.

JANEZ TONI



Ko zadiši po poletju

Mislim, misliš, misli ... Pomlad se počasi seli v poletje, debela in težka oblačila zamenjujejo tanjša in lahkotnejša ... in prav je, da v tokratni rubriki tudi mi težje in globoko razmišljujoče teme zamenjamo z lahkotnejšo in bolj prijetno. Naše zaposlene smo zato povprašali, katere stvari (predmeti, dogodki, vonjave ...) so zanje znanilci poletja.



EVA SODJA, univ. dipl. mikrobiologinja

Poletje ... neskončno dolge plaže, hribi, sonce, školjke ... toliko je asociacij, da bi jih lažje predstavila s fotografijami, vendar bi bil en Pljučnik premalo :). Ko temperature naraščajo in se dan daljša, skušam čim več prostega časa aktivno preživeti na prostem. Ker nisem ljubiteljica vročine in ležanja na plaži, pogosto vstanem že zelo zgodaj, ko ostali še spijo, in se s fotoaparatom podam na morje ali, še raje, v hribe, kjer lovim prve sončne žarke. Če je le možno, se odpravim kar sama, se na poti večkrat izgubim in tako odkrijem kotičke, ki jih sicer ne



bi. Spontano in aktivno pa je tudi moje splošno vodilo v življenju, ne glede na letni čas.

ŽIVA URGL, farm. tehnica

Da se poletje bliža, me najprej spomni vonj sveže pokošene trave. Začnejo se razne športne prireditve in odprtje potapljaške sezone z vsakoletno čistilno akcijo na Bledu. Pa seveda so tu tudi daljši in lepši dnevi.

NINA ŠTUHEC, dipl. med. sestra

Dan se mirno prevesi v topel večer, ki diši po sveže pokošeni travi. Težka oblačila



zamenjam za lahkotno krilo, na travo razgrnem odejo in se stisnem k svojemu dragemu. Nebo se preleva iz modre v zeleno in postaja vse temnejše, skoraj črno. V temi kresnice plešejo na valček čričkov. Na nebu opazujem festival lučk, zvezd, letal. Načrtujem potovanje, z mislimi odtavam v sanjske kraje. Ko se utrne zvezda, so moje želje tihe, le nežno se privijem v objem. Takrat se mi zazdi, da bi lahko objela cel svet in vdihnila ves dišeči zrak.

NINA KARAKAŠ

Foto: N. Karakaš



Cenim angažiranost in strast do dela

Pogovor z direktorjem Klinike Golnik, doc. dr. Aleš Rozmanom, dr. med., spec., ki tisto, kar ceni pri drugih, tudi sam udejanja.



O direktorjevih dobrih lastnostih, ki mu bodo koristile pri opravljanju funkcije, so nam njegovi sodelavci z Enote za endoskopijo dihal povedali:

Aleša cenim kot strokovnjaka, z izrednim smislom za sprejemanje znanja in novosti s širokim pogledom tudi izven meja naše države. S poglobljenim znanjem vpelje nove metode dela v bronhoskopiji in svoje znanje deli tudi s sodelavci.

Njegovo znanje ne obsega samo medicine, je izredno zanimiv sogovorec o kulinariki, vrtnarstvu, zgodovini ...

MARIJA PETRINEC PRIMOŽIČ

Dr. Aleš Rozman je v svojih prepričanjih vztrajen in včasih nepopustljiv. Je izjemen in uveljavljen interventni pnevmolog. Kdor želi dobro delati in ima ideje in energijo, je slišan in dobi prostor, da lahko dela.

VESNA NIŠEVIČ

Aleša poznam od prvega dne, ko je prišel v našo enoto kot mlad neizkušen, negotov specialist. Danes je slika povsem drugačna, kajti je izjemen zdravnik, sposoben, strokovno podkovan in ročno spreten sodelavec – bronhoskopist. Lahko rečem, da ga v naši enoti cenimo prav vsi po vrsti, in imam občutek, da tudi on nas ceni kot dobre sodelavce. Edina šibka točka je morda komunikacija, a jo povsem nadoknadi s strokovnostjo in argumenti. Prav tako zna organizirati delo ter poskrbi za pozitivno klimo in dobro voljo.

ŠTEFAN DUH

Že imate selfi iz svoje nove pisarne?

(Smeh) Kje pa, čisto sem pozabil!

Niste še sto dni tukaj; se že znajdete v novi funkciji?

Daleč od tega, da bi se počutil suverenega. Najbolje si je kar priznati, da sem zašel na čisto novo področje in da mnoge stvari srečujem prvič. Sliši se klišejsko, vendar mi veliko pomagajo izkušnje, ki sem jih prinesel s sabo: določene stvari se dajo rešiti z analogijo, za druge rabiš znanje. Odkar sem se odločil, da bom stopil na to mesto, sem začel sistematično iskati znanja s področja vodenja in upravljanja – ogledal sem si tudi dve uspešni kliniki v tujini.

Kaj je najtrši oreh?

Morda sta celo dva: prvi je vpetost v neverjetno količino pravil (zakonov), ki zaradi želje, da bi bilo vsem dobro in pravično, zarezajo v našo kreativnost in strast pri delu. Živimo v času neverjetnih sprememb in sanj, a imamo zvezana krila, da bi leteli za njimi. Nekaj konservativnosti ni slabo, to ve tudi evolucija. A ko v naravi nastopi tak izziv, kot je danes v družbi in tehnologiji, vrste masovno izumirajo. Naše zdravstvo, mislim, ta trenutek ni med tistimi, ki bi kazali na to, da se bodo uspešno prilagodili.

In kateri je drugi?

Delo z ljudmi. Že na tej točki lahko rečem, da ne obžalujem tega, da srečujem desetine novih, tudi osebnih zgodb in karakterjev. Dinamika in intelektualna pokrajina sodelavcev me zanimata. Ko sem tehtal odločitve, ali stopim na ta položaj, je bila ena od pozitivnih motivacij tudi ta, da bom izpostavljen vsakovrstnim medosebnim situacijam in da bom imel nove možnosti za osebno rast.

Vendar tu ne gre za to. Gre za to, da iz ljudi izvabiš sodelovanje in skupna koordinirana dejanja, ki jih zmorejo celice v organizmu. Gre za to, da spoznajo skupen cilj in se zanj vnamejo. Tako vidim vlogo vodje; tudi svojo v tej hiši. Da se zaiskri.

Trenutno se ne spomnim nobenega dobrega primera ...

Poznate kitajski film Heroj (Hero) izpred let? Junaku, zagriženemu sovražniku cesarja, uspe v letih urjenja in žrtev s somišljeniki ustvariti priložnost za atentat. Nato v končnem dialogu spozna, da je cesarjeva oseba tu nepomembna in da je v ospredju ideja o boljši prihodnosti, ki ji cesar služi. Za to idejo ga uspe vneti tudi cesar, zato v trenutku, ko bi lahko izvedel atentat, postane prepričan privrženec in odkoraka.

Zgodba se za spreobrnjenca ne konča ravno srečno.

Žal, tu je problem »prvega oreha«. Sistemi potrebujejo pravila, in ta so nad cesarjem, tudi če jih sam postavi. Kar resnično daje odlično noto filmu, je tudi zgodba o spoštovanju in o integriteti. Tega dvojega bi rad v kliniki zasejal več.

Vrniva se k uvajanju in predaji poslov. Kako je potekalo?

Prehitro. Manjka mi uvajanje, da bi se spoznal z vsemi organizacijskimi enotami in dejavnostmi v kliniki. Seveda bom to nadoknadil. Iz tedna v teden je moja slika jasnejša. Mnogi mi ob vsaki priložnosti pomagata (hvala!), peščica poskuša tudi s spotikanjem (hvala tudi vam).

Je to, kar ste v teh dveh mesecih vodenja izkusili, tisto, kar ste pričakovali na začetku, je v skladu z vašo vizijo, zastavljenim programom?

V začetku sem si prestavljal, da bo šlo hitreje. Potem me je preplavila kompleksnost naloge in težav, ki so čakale name. Hočeš – nočeš, priznal sem si, kaj pomeni prvih sto dni ...

Tu bo na mestu izjava, ki mi je ostala v spominu iz pogovora z Markom Rupretom pred letom in pol in s katero se strinja mnogo vodilnih menedžerjev, da si na vrhu sam ...

Ko se je treba odločiti, to drži. Vendar s sprejemanjem odločitev nimam težav. Velik pomen pri vodenju pa imata ekipa in vizija, ki jo drži v koherenci. To frazo dobro poznamo, težave so, ko jo je treba zaživeti. Ekipa smo v širšem pomenu prav vsi v hiši.

Kako se na to odziva ekipa?

Večino stvari pravzaprav počno dobro, mnoge celo odlično! Kar pogrešam, je to, da bi srednji menedžment bolje poznal svojo vlogo, ker se njihove napake prenašajo potem po piramidi navzdol. Drobljenje, vrtičkanje, interesi oddelka pred interesi bolnišnice, nepopolno razumevanje, za koga in kaj v resnici delamo. Tudi kakšen ego sem in tja.

In vizija?

To, ki jo imamo, sem podedoval, moja šele prihaja. Zavezani smo k izpolnjevanju strateškega načrta in spoznal sem, da to ni hec. Obvezuje nas. Morda bomo nov strateški razvojni načrt to pot napravili kakšno leto prej.

Glavni obrisi?

Anatomija in fiziologija: v telo naše stavbe je ujeta veliko bolj divja žival, ki za polno življenje rabi svoj novi ergonomični prostor. Idealna bi bila nova zgradba, po sodobnih arhitekturnih načelih, realnost pa si bomo verjetno ustvarili v obnovljenih prostorih stavbe infekcije, ki jo bomo s hodnikom povezali z glavno stavbo. Ampak mislim, da bi bilo tudi to lahko videti zelo dobro.

Individualna kakovost zaposlenih: tu lahko storimo veliko, vzporedno s timskim duhom.

Razvoj dejavnosti: včeraj tuberkuloza, danes rak, jutri motnje dihanja ... Ko bi se kako prebudila tudi intenzivna medicina!

Potrebujemo tudi nove ljudi in investicije, nov denar.

Kaj bo možno v štirih letih?

Nematerialne cilje lahko dosežemo v celoti, od tistih, vezanih na denar, pa lekarniške prostore za pripravo sistemske terapije (kemoterapije), laboratorij za mikobakterije ... ne vem, kaj še, prezgodaj me sprašujete. Štiri leta znajo presenetiti v obe smeri.

Kako vidite Kliniko Golnik v širšem slovenskem prostoru?

Klinika Golnik v širšem slovenskem prostoru je specializirana ustanova, ki je na svojem področju sposobna obravnavati večino bolnikov v Sloveniji. To je naš »mission statement«. Tu bomo vodili razvoj. Populacija v Sloveniji je relativno majhna. Težavne pulmološke bolnike glede na število verjetno lahko obravnava klinika v celoti sama. Pomembno je, da se teh specializiranih dejavnosti ne fragmentira med lokalne bolnišnice, saj večji





Dan se mi zdaj odvija čisto drugače. Z izjemo četrtkov, ki so približno podobni dnevom prej, ko imam dan za klinično delo. Veliko časa poberejo sestanki, birokracija, pogovori. Rednega urnika mi še ni uspelo izoblikovati, za zdaj gre še bolj za prilaganje na situacijo. Pogosto je kakšno nujno stvar treba na hitro rešiti. Veliko je e-pošte (op. avt.: v slabe tričetrt ure, kolikor je trajal pogovor, je direktor prejel 21 e-sporočil), podpisovanja, seznanjanja z dokumenti. Če sem čisto iskren, tako delo ni preveč atraktivno. Pogrešam oddelčno delo. Ko grem na oddelek in prisedem k jutranjemu sestanku, mi je kar hudo, da večinoma nisem več del tega. Četrтки so tako manjša kompenzacija. A če sem funkcijo vodenja prevzel, jo bom resno in zavzeto oddelal. V tem trenutku te izbire ne vidim kot korak na boljše, saj sem bil prej zadovoljnejši z delom, ki sem ga opravljal.



priliv bolnikov v eno ali dve ustanovi lažje ekonomsko upraviči nakup zahtevnejših naprav ter uvajanje zahtevnejših postopkov. Ekonomski model zahteva neprestano uporabo nabavljene opreme, kompetenčni model zahteva čim več primerov na posameznega zdravnika, predvsem pri posegih.

Česa vas je strah?

Hmm ... Strah me je, da bo moj sin odrasel brez mene. Da me ne bo imel dovolj. Drug strah je, da bi Golnik lahko izvlekel iz mene kaj negativnega, recimo kaznovanost, tiranstvo ...

V tej pisarni sem kar osamljen, pogrešam več interakcije s kolegi in več kresanja idej. Lahko bi se nehote odtujil.

Bi se lahko zgodil črni scenarij?

V življenju je to realna možnost. Ustvarjamo povratne zanke: če se spoštujemo, podpiramo in cenimo, nosimo v sebi pozitiven duh in v tem rastemo. Nato radi kaj lepega damo v zameno. Če se pojavi negativnost, gre lahko povratna zanka v drugo smer. Sem človek, posameznik, in če dekompenziram pod pritiski, se lahko odzivam negativno in samozaščitniško. Neka raziskava je dokazala, da obstajajo situacije, kjer lahko vsakdo ubije človeka. Naša, da rečem, sveta dolžnost je, da preprečujemo take situacije.

Čeprav vas poznamo od prej, je funkcija, ki ste jo nastopili, vendarle nekaj novega in drugačnega od tistega, česar ste bili vajeni (kljub temu da ste bili tudi vodja enote). Kako se vam dan v službi zdaj odvija drugače? Najbrž je bistvena drugačna razporeditev časa. Koliko še ostajate zdravnik in v stiku z bolniki?

Katere so vaše prednosti, ki vam koristijo pri opravljanju funkcije direktorja?

Na to vprašanje težko odgovorim, predvsem sedaj, na začetku. Sčasoma bom videl, kako se bo klinika spreminjala, ali res pluje tja, kamor mislim, da krmarim. Vsake stvari se lotim z veliko samoizpraševanja in preudarnosti. Imam bogat predstavniki svet, če hočete, domišljijo. Stvari si lahko predstavljam in vidim, kakšne naj bi bile. Podoba je pri meni pred besedo. Do stvari, ki si jih predstavljam, znam poiskati pot. To velja za različna področja tako zasebno kot profesionalno.

Interventno pulmologijo sem, recimo, dobro speljal in prišel daleč. Lotil sem se maratona in ga pretekkel – večkrat. Zadal sem si neko zahtevno kolesarsko preizkušnjo in sem jo prav tako odpeljal – z načrtom, treningom in izvedbo. V Avstriji sem se certificiral za službo: naredil sem si načrt, se naučil in naredil nemške izpite ter dobil tudi potrdilo avstrijske zbornice. Je še kar nekaj takšnih zgodb. Vsako leto si zadam kakšen tak izziv, ki ga nato v več mesecih izpeljem. Sem sistematičen, vztrajen in vzdržljiv. Trpljenje in pomanjkanje me ne ustavita, lahko sem zelo asketski. Lahko sem brez hrane tedne dolgo, če se tako odločim. To je moj vzorec.

In kaj od tega je najpomembnejše?

Sliši se zelo svetopisemsko, ampak vera tukaj šteje. Predstavljati si moraš tisto, kar je vredno, česar v življenju še nisi videl in je morda čez rob resničnega, ter v to verjeti. Podobno, kot če tečeš po gozdni stezi: če gledaš pod noge, ne gre dobro, če gledaš naprej, noge same najdejo pot.

Kakovosti življenja ne more biti, če nisi dober tam, kjer misliš, da je tvoje bistvo!

Recept je dober in držimo pesti!

Hvala.

Kaj najbolj cenite pri sodelavcih?

Najbolj cenim, da so angažirani in imajo strast do dela. To mi je zelo pomembno. Zaboli me malodušje, apatičnost, visenje iz dneva v dan. Pri zdravnikih je tragično, če dajo premalo nase in na svoj poklic – če niso vanj pripravljeni nič več vlagati in skrbeti za strokovno kondicijo. To je vprašanje integritete in identitete. Rad vidim živost in zanimanje, da svoje delo prepoz-



najo kot svoj poklic in kot del sebe. Danes pogosto vidimo ljudi, ki se leta in desetletja trudijo priti do poklica, ko pa ga dosežejo, ga tako rekoč pri priči zavržejo in začnejo filozofirati o pomembnosti hobijev in kakovosti življenja. Hobiji so za zraven, za dopolnilo. Kakovosti življenja ne more biti, če nisi dober tam, kjer misliš, da je tvoje bistvo! Izobraženci danes mislijo, da je pomembno gojiti domačo zelenjavo ali goniti bicikel. Ampak to je za zraven – let študija je pač škoda za flancanje solate. Kljub temu da imam tudi sam manjši vrt ...

Govorite na splošno, ne le o zdravniškem poklicu.

Na splošno, a za zdravniški poklic to velja še toliko bolj, saj moraš na tem področju slediti stroki in razvoju, da si na valu. Mnogi so šele na sredini kariere, na pol poti do upokojitve, a že neuporabni, težko jih razporediš na drug oddelek ali v drugo dejavnost. Znajo narediti nekaj stvari, ostalega pa ne znajo več, saj jih niti ne zanima, da bi se še kaj novega naučili. Bi sploh še opravili študentske izpite? Lahko potem trdijo, da so kompetentni in strokovni?

Zato je delo s študenti tako pomembno: postavijo nam ogledalo. Če jim teme ne znamo razložiti tako, kot je prav, je z našim znanjem nekaj narobe. Ko ponavljamo iste stvari, se nam zasidrajo v spominu in jih globlje premislamo – potem najdemo šibke točke in zasnujemo izboljšavo.

V čem smo dobri zaposleni v Kliniki Golnik in v čem smo dobri kot Klinika Golnik?

Večina osebja je prijazna. Pogosto od bolnikov slišimo, da smo prijaznejši kot sosednje bolnišnice. Plus je tudi, da skrbimo za kakovost, raven dela, česar se držimo že leta. Imamo nekaj

dobrih posameznikov, zagretili za boljše delo, za raziskovanje in objavljanje, za učenje drugih. Kot klinika imamo prednost, da smo dobro opremljeni, a nam žal vse opreme s svojim znanjem oziroma pristopom ne uspe v celoti izkoristiti. Tu se velikokrat spomnim profesorja Šorlija, ki je dejal, da če imaš dobro opremo, pomeni zgolj, da imaš denar. Veliko pomembnejše je, kar znaš narediti s to opremo. Smo ravno pravšnje velikosti za specializirano kliniko, torej ne preveliki in ne premajhni. Tudi povezava med kliničnim delom in laboratoriji je zelo dobra.

Če nadaljujete z nečim, kar ste že na začetku načeli: s čim lahko vsak od nas najbolj prispeva k še boljšemu delovanju Klinike Golnik?

Predvsem z osebnostjo, z živostjo in zanimanjem za svoj poklic, svojo dejavnost. Da vsak skrbi za svoje delo in se ob tem ne ukvarja s stotimi drugimi stvarmi ali razpravlja o stvareh, ki se ga ne tičejo, saj s tem seveda zanemarja tisto, kar bi moral res narediti. Prispevamo tudi z zavedanjem, da gre z našim doprinosom boljše celotni hiši. In to dobro se nam vedno znova vrača. Pozitivna zanka. Ustvarimo si prijaznejši delovni prostor – če že moramo na delovnem mestu preživeti osem ur, je fino, da smo sposobni s sodelavci navezati stike, ki življenje naredijo udobno. Bolje bo tudi, če ne bomo brezbrizni, apatični, kajti težko je svoje delo opravljati vsak dan osem ur, če ti je vse odveč. Naši poklici zahtevajo naše zanimanje, da nas dosežki izpolnijo. Vsak naj v svojem delovnem okolju najde stvari, ki jih lahko izboljša, se angažira, da stvari naredi drugače.

Na kratko: aktivnost in participacija. Seveda pri tem upoštevamo generalno usmeritev klinike, da smo člani timov. Tovrstne stvari so močno izstopajoče v sodobnih visokotehnoloških ali informacijskih podjetjih. Čudimo se, kako imajo pri Googlu v pisarnah vse od postelj naprej. Delajo več, vendar jim je delo udobno, ker si izboljšajo delovne razmere, skrbijo za dobro komunikacijo, brez občutka siljenja ali priganjanja. Pomembna je tudi zrelost, da opravljaš svoje delo natančno in ne loviš bližnjic. Seveda se ta proces odvija vzajemno, če podrejeni lovi bližnjice, tudi vodja postane pasji, in smo v začaranem krogu.

Pravijo, da se pokaže, kakšen je človek, ko mu daš oblast v roke, ker da oblast kvari. Osebnostno mislim,

da ljudi bolj kvari pomanjkanje moči in oblasti. Nekdo brez moči in oblasti se izpridi, ker izgubi občutek za odgovornost, dela se, da to ni njegova stvar, in postane malomaren. Če to traja predolgo, se začne zrcaliti tudi v posameznikovem značaju in propada kot osebnost.

Kdaj rečete, da je bil v službi dober dan? Kaj vas pri delu izpolnjuje?

Dober dan v službi je, če naredim nekaj pomembnih premikov naprej oziroma razrešim katero od pomembnih težav. Da se nekaj naredi, se dogaja in stvari tečejo. Dober dan v službi bi bil, če bi

končal delo in odgovoril še na vso e-pošto, ne da bi mi še kaj ostalo za popoldne, zvečer ali naslednji dan. A takega dneva v teh dveh mesecih še ni bilo in

tudi za vnaprej še nič ne kaže. Vsak dan imam na urniku več stvari, kot mi jih potem do konca delovnega dne uspe narediti.

Hvala vam za pogovor.

Hvala enako.

ANJA BLAŽUN

Foto: osebni arhiv, arhiv Klinike Golnik

Vsake stvari se lotim z veliko samoizpraševanja in preudarnosti. Sem sistematičen, vztrajen in vzdržljiv.

Aleš Rozman o sebi, ko ni direktor

Ali kaj berete? Hodite na kulturne dogodke?

Berem strokovno literaturo in stvari, ki jih moram po službeni dolžnosti, a za kaj več kot to nimam časa. V avtu na poti do službe in nazaj poslušam zvočne knjige (avdioknjige), kar znese eno uro na dan. Tako poslušam približno 10 do 15 knjig na leto. Če imam čas ali možnost, grem rad na kakšen kulturni dogodek. Kultura mi je zelo všeč. Znova odkrivam Shakespeara – v gledališču, ne iz knjig. Rad poslušam orkestralno glasbo, predvsem 2. polovico 20. stoletja, od Gerschwina naprej – Tavenerja, Jenkinsa. Paul McCartney in brata Gibb (Bee Gees) so napisali nekaj dobrih orkestralnih del. Večinoma doma, zunaj je problem čas ali slab program.

Iti ven je bolj družaben dogodek, da koga vidiš, a moje generacije na tovrstnih koncertih tako rekoč ni. Všeč mi je tudi popkultura – rock poznih 60. in začetnih 70. Uriah Heep, Deep Purple, svinčeni cepelin, pa tudi Ian Anderson, Fleetwood Mac, Pink Floyd, vokal Iana Gillana ... Filmi: obožujem Antonyja Hopkinsa.

Kaj najraje ali najbolje skuhate?

Nič kaj posebnega. Če nimam časa, je kuhanje prva stvar, ki odpade. V preteklosti sem kuhal več in z večjim užitkom, zdaj pa je to bolj nuja. Skuham kaj enostavnega iz naravnih sestavin, da je narejeno v pol ure, nikakor ne iz konzerv. V službi jem pa sladkarije. Ne bi smel ...

Ste jutranji ali večerni tip?

Izrazito večerni tip.

Vemo, da vozite motor, nedavno sem izvedela, da streljate z lokom. Kaj pa kolo?

Greste avgusta na letošnji Rekreatur?

Rekreatur še obstaja? Vzdušje tam mi ni bilo preveč všeč, predvsem pri ostalih ekipah, zato že od predlani ne hodim več. Ker imam več dopusta kot žena, se na Brač ali na Pelješac odpeljem s kolesom (4 dni), ona in sin pa prideta z avtom za mano.

Katero potovanje ali oddih iz preteklosti bi ponovili?

Vse!



Imate kaj zanimivega v načrtu?

Iskanje novih, eksotičnih krajev me ne privlači več, saj je svet zares povsem globalen. Do zdaj sem kar nekaj prepotoval in marsikaj videl, a avtentičnosti v tistih dveh, treh tednih, kar traja dopust, ne najdeš več. Preusmeril sem se, in sicer imam rad aktiven dopust. Z družino gremo na večdnevne kolesarske izlete, prtljago peljemo kar s seboj.

Radi gremo tudi kam, kjer udobno bivamo, recimo kakšna kamnita hiška v Dalmaciji (z wi-fijem ☺), in da je možnost za športne aktivnosti, s katerimi se zgozdim. Glavne stvari na dopustu so družina, aktivnost, dovolj spanja in kaj za dušo (knjiga, film). Na plaži mi je hitro dolgčas.

Kakšno poletno branje, razvajanje?

Nazadnje me je navdušil bestseller Homo Deus – zares drzna vizija, ki jo človek mimogrede ponotranji. Všeč mi je Alastair Reynolds – recimo The Prefect, Gentle Rain ali Chasm City. Pa koncert za bend in orkester s skupino Deep Purple, koncert Briana Maya in Kerry Ellis ... TV-serija Downton Abbey je kot nalašč za poletje!

Navdih

Spoštovani!

Hudo bolno so me konec februarja pripeljali na Golnik. Do konca življenja bom hvaležna vodstvu in osebju Bolniškega oddelka 300 za visokokakovosten pristop in brezhibno nego, ki sta brezdvomno pripomogla k moji ozdravitvi. Kakšna sreča, da v Sloveniji še imamo tako dobro kliniko! Ker sem dolgotrajna članica Literarnega društva Navdih iz Ljubljane, se mi je med zdravljenjem utrnula pesem o ljudeh, ki nesebično razdajajo svoje znanje, razumevanje in pogum, vse z enim samim namenom, da bi bilo nam, bolnikom, prijetno in da bi ozdraveli.

Prijazen pozdrav,
MARTA PAVLOVIČ
Ljubljana

Nenavadni angeli

Povsem neslišno frfotajo in njihov let je komaj viden, a brez teh toplih, skrbnih bitij lahko to kliniko zaprejo.

Koliko solz, krvi otrejo, plenice zamenjajo, obližev spnejo, zdravil, infuzij razdelijo, nemirov nočnih ukrotijo. Tako vse dni, ob petkih in ob svetkih, sobe prepolne, njih pa je vse manj, ko krila snamejo, po barvi lic se vidi, kako je let naporen in prostran.

Tako letijo, da življenje teče, razdajajo nam znanje in pogum, sebični smo, le malokdo poreče, kdo pa za angele skrbi.

Marta Pavlovič
Na Golniku, marca 2018

Projekt EFLMLabx – izmenjava znanj in izkušenj na področju laboratorijske medicine

V okviru Evropskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino (EFLM) je bil osnovan projekt EFLMLabx (Exchange of practical knowledge and skills in Laboratory Medicine). Projekt je nastal za namenom ustvarjanja baze medicinskih laboratorijev, ki so pripravljene ponuditi dodatna praktična znanja in izobraževanja na področju laboratorijske medicine. Vključitev v projekt evropskim strokovnjakom laboratorijske medicine omogoča doseganje višje ravni izkušenj na različnih področjih laboratorijske diagnostike, izmenjavo znanj in izkušenj med ustanovami, pridružitve raziskovalnim skupinam ter povezovanje z mednarodnimi strokovnjaki s področja laboratorijske medicine.



Strokovni del prakse



Zabavni del prakse

Med 81 evropskimi laboratoriji oz. ustanovami, ki so bile pripravljene ponuditi prakso, jih je strokovna komisija za sodelovanje v začetni fazi projekta izbrala deset. Med njimi je tudi Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo Klinike Golnik, ki je razpisal 14-dnevno usposabljanje s področja kakovosti v laboratorijski medicini. Naša prva »gostja« je bila ga. **Hanna Maksymuk**, doktorica biologije in profesorica na Medicinski univerzi v Lvovu v Ukrajini. Ob koncu prakse je na kratko strnila svoje vtise:

»Zagotavljanje kakovostne in pravočasne oskrbe pacientov je prednostna naloga zdravstvenih delavcev. Ker delam na Oddelku za klinično laboratorijsko diagnostiko, sem predvsem zainteresirana za organizacijo in standardizacijo procesov v kliničnem laboratoriju. Zato sem iz praks, ki jih ponuja EFLM, izbrala tisto, ki je povezana z zahtevami po kakovosti in kompetenci v skladu z ISO 15189: 2012. Ta standard je v naši državi začel veljati pred dvema letoma, zato sem imela o strukturi standarda in organizaciji procesov v laboratoriju v skladu s tem dokumentom še veliko odprtih vprašanj. Med prakso v laboratoriju sem imela priložnost opazovati delovne procese in se seznaniti z vsemi dokumenti. Na vsa moja vprašanja mi je laboratorijsko osebje z veseljem odgovorilo in mi dalo čim popolnejše informacije. Na vsakem delovnem področju (ta so razdeljena po sobah) sem imela priložnost preživeti po vsaj en dan. To mi je omogočilo, da sem se postopoma seznanila z delom različnih vrst analizatorjev oz. z različnimi

preiskavami. Zaposleni v skladu z dnevnim razporedom dela rotirajo na različnih delovnih področjih, kar se mi je zdelo zelo dobra praksa. Tako je vsak izmed njih usposobljen za različne vrste dela, kar je pomembno predvsem zaradi dela ob številnejših odsotnostih in v dežurstvu. Kot drugo dobro prakso bi omenila veliko pozornost, ki jo laboratorij posveča kakovostnemu odvzemu bioloških vzorcev, saj je le-ta izrednega pomena za izdajo pravih rezultatov. Na splošno so vsi postopki oz. procesi v laboratoriju jasno strukturirani, tako da je delo možno izvesti kakovostno in pravočasno. Zadovoljna sem, da sem se korak za korakom lahko seznanila s celotno organizacijo dela v laboratoriju in z načinom zagotavljanja kakovosti v skladu z zahtevami ISO 15189.

Zdaj pa še druga plat moje prakse –zabavnejša. Prednost prakse v tujini je tudi ta, da se lahko podrobneje seznaniš s kulturo, zgodovino in znamenitostmi države, v kateri si. Osebje laboratorija je poskrbelo, da so bili moji dnevi zapolnjeni z obiski okoliških krajev. Tako sem nekaj lepih uric preživela v Ljubljani, raziskala Kranj in Škofjo Loko, se seznanila z zanimivo zgodovino Dražgoš ter se sprehodila do Jamnika, kjer sem lahko uživala v čudovitem razgledu na Gorenjsko. Doc. dr. Piki Meško Brguljan sem hvaležna za ponujeno priložnost, celotnemu osebju laboratorija pa za prijaznost in nesebično delitev svojega strokovnega znanja.«

NINA KARAKAŠ

Ogled laboratorijev Klinike Golnik

Dijaki 4. letnikov Srednje šole za farmacijo, kozmetiko in zdravstvo, smeri tehnik laboratorijske biomedicine, smo si marca 2018 ogledali laboratorije klinike Golnik, s katero sodelujemo že več let.

Videli smo laboratorije za citologijo in patologijo, klinično biokemijo in hematologijo in laboratorij za respiratorno mikrobiologijo.

Osebe nas je zelo prijazno sprejelo in nam predstavilo delo v laboratorijih ter odgovarjalo na zastavljena vprašanja.

Vsi laboratoriji so nam bili zelo všeč, v spominu pa nam je najbolj ostala soba za prosekturo oziroma obdukciska soba ter sodobno opremljeni laboratoriji, ki omogočajo izvedbo veliko različnih analiz. Priteglo nas je tudi to, da se v laboratoriju zavzemajo za razvoj novih metod, ki bi olajšale delo zdravstvenemu osebju.

TINA KOSTADINOV, ALEN LUNDER, ŠEJLA MULALIĆ, ANŽE ŠTRUBELJ, SARA VUKOVIČ



Zahvala

Zahvala vam gre za topel sprejem, ki je dosegel pravi namen, da ste nas po Kliniki Golnik popeljali in nam svoje prostore razkazali. Čeprav je bil strokovne narave, je bilo na ogledu veliko zabave.

4. letnik

Medijske objave (marec–maj 2018)

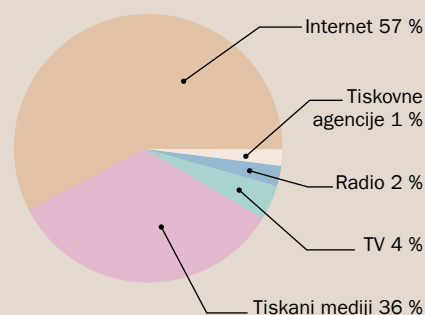
Od skupno 90 prispevkov, ki so jih mediji v tem obdobju objavili o naši kliniki, jih je bila, kot kaže spodnja slika, več kot polovica spletnih. Največ je o nas poročal lokalni Gorenjski glas, potem pa med večjimi mediji predvsem specializirane zdravstvene revije in priloge. Od avtorjev prednjači Suzana P. Kovačič, sledijo Katja Štucin, Jožica Kek, Darja Lovšin in drugi.

Marca se je začela medijska sezona alergij, kamor so se vključevali skoraj vsi golniški alergologi. Idiopatsko pljučno fibrozo je pojasnila Katarina Osolnik, težave s spanjem Matjaž Fležar, ki je skupaj z Evo Topole sodeloval tudi pri pripravi prispevki o KOPB, biološka zdravila za astmo Sabina

Škrgat, tuberkulozo pa Petra Svetina. Pri pripravi televizijskega prispevka o težavah z e-naročanjem je sodelovala Petra Blatnik, diabetes pa je razložila Sonja Mušič. Mediji so omenili tudi soglasje vlade k imenovanju Aleša Rozmana za direktorja klinike.

Povpraševanje po obvestilih glede alergij se je nadaljevalo aprila, glavno vlogo so igrali Mitja Košnik, Mojca Bizjak in Mihaela Zidarn. O certifikatu slovenske akreditacije, ki sta ga prejela dva naša laboratorija, je po pogovoru s Piko Meško Brguljan in Viktorijo Tomič pisal Gorenjski glas. Okvare imunskega sistema je pojasnil Peter Kopač.

Tudi maja smo se otepali vprašanju o alergijah, spet jih je razložila



Mihaela Zidarn. Ob svetovnem dnevu astme je o bolezni spregovorila Sabina Škrgat, na slovenski televiziji pa so s pojasnili glede zahtevnega dela medicinskih sester nastopile Saša Kadivec, Ditka Benedičič Katona in Maja Zrnič.

JANA BOGDANOVSKI

Klopni meningoencefalitis



Navadni oziroma gozdni klop je na našem območju zelo razširjen. V svojem življenju ima več razvojnih faz, neprijetnosti pa nam povzroča, ker za svoje preživetje potrebuje kri gostitelja. To samo po sebi ne bi bila velika težava, če izvzamemo neprijeten občutek ob tem, ko opazimo na kožo pritrjenega nepovabljenega gosta, če ne bi, če je klop okužen, obstajala možnost, da po njegovem ugrizu zbolimo.

V Sloveniji je sicer najpogostejša s klopi povezana bolezen lajmska borelijoza. Cepiva proti tej bolezni ni, zdravimo jo z antibiotiki. Sledi klopni meningoencefalitis (KME) – Slovenija sodi po obolenosti med endemska področja. Pred KME se lahko učinkovito zaščitimo s cepljenjem, vendar strokovnjaki opozarjajo, da je glede na možnost okužb in razširjenost KME cepljenih premalo ljudi. Tretja bolezen, povezana s klopi, je humana granulocitna anaplazmoza, ki je redka in ki se jo prav tako kot lajmsko boreliozo zdravi z antibiotiki.

Glede na razširjenost v Sloveniji, potek obolenja in možne posledice je prav, da o KME povemo nekoliko več

KME je vnetje možganskih ovojnic in možganov, ki ga povzroča virus KME. Virus se prenaša z ugrizom okuženega klopa, zelo redko tudi z zaužitjem nepasteriziranega kontaminiranega mleka.

Velika večina (70–98 %) okužb z virusom KME poteka brez simptomov in jih zaznamo le s pojavom specifičnih protiteles. Po zaužitju okuženega mleka je delež brezsimptomnih okužb manjši kot pri prenosu z ugrizom klopa. Zakaj večina okužb z virusom KME poteka brez simptomov in zakaj bolezen pri nekaterih bolnikih poteka v razmeroma blagi obliki, pri drugih pa je potek bolezni izrazito hud, ni povsem jasno.

Prvi bolezenski znaki se pojavijo 2–28 dni po okužbi. Inkubacija je v povprečju krajša (3–4 dni) ob pitju okuženega mleka kot ob prenosu z ugrizom klopa (7–14 dni).

Pri približno dveh tretjinah bolnikov poteka bolezen v dveh fazah, pri ostalih pa kot enofazna bolezen. Začetno bolezensko obdobje, ki ustreza viremiji in traja 2–7 dni, se kaže z vročino, utrujenostjo, slabim počutjem, glavobolom in bolečinami v drugih delih telesa, npr. v žrelu. Nato se stanje v enem tednu izboljša; nekateri bolniki so v tem obdobju povsem brez težav. Druga faza bolezni se pokaže z vročino, ki je praviloma višja kot v prvi fazi, in s simptomi ter znaki prizadetosti osrednjega



živčevja – z glavobolom, bruhanjem, motnjo zavesti (od blage zaspanosti do globoke nezavesti), motnjami zbranosti in pomnjenja, zmedenostjo, nemirom, tresenjem rok in fascikulacijami jezika. Če je prizadeta hrbtnjača, ohromijo mišice udov, lahko tudi dihalne mišice. Dobra tretjina bolnikov s KME ima po preboleli akutni bolezni dolgotrajne posledice, ki se največkrat kažejo z glavoboli, utrujenostjo, s slabšim prenašanjem stresnih dogodkov, z motnjami pomnjenja in zbranosti, motnjami ravnotežja in sluha ter s tresenjem.

Zdravila, ki bi delovala proti virusu KME, nimamo, omejevali smo na simptomatsko ukrepanje, zato je zelo pomembno preprečevanje prenosa virusa z okuženim mlekom, zmanjšanje možnosti prenosa virusa s klopi in cepljenje.

Cepljenje proti KME

Kljub svoji učinkovitosti je cepljenje proti KME v Sloveniji za zdaj obvezno le za tiste, ki so okužbi izpostavljeni pri delu (npr. naši zaposleni v tehnični službi, ki delajo v parku), priporočeno pa je za vse ostale, ki se gibljejo ali živijo na območju, kje je KME endemičen. Osnovno cepljenje poteka s tremi dozami – priporoča se, da se prvi dve, v razmaku enega meseca, aplicirata v zimskih mesecih (vzpostavitev zaščite pred aktivnostjo klosov). Tretji odmerek sledi čez 9–12 mesecev, nato so potrebni poživitveni odmerki (prvi čez tri, kasneje na pet let; po 60. letu starosti se poživitvene odmerke spet priporoča na tri leta).

V Sloveniji vsako leto število porabljenih odmerkov cepiva proti KME narašča, kljub temu je precepljenost še vedno nizka (ocena za leto 2013 kaže, da se redno cepi 7,3 % prebivalcev; v Avstriji se, za primerjavo, redno cepi 58 % prebivalcev).

Cepljenje proti KME v Kliniki Golnik

Z večanjem števila porabljenih odmerkov cepiva proti KME se srečujemo tudi v naši ustanovi, kjer smo cepljenje začeli okoli leta 2000. Prvotno je bilo namenjeno le zaposlenim v parku; prva leta so bili napoteni na cepljenje na bivši Zavod za zdravstveno varstvo Kranj (sedanji NLZOH). Ker smo v sklopu kli-

nike izvajali za zaposlene obvezno cepljenje proti hepatitisu B, smo se odločili, da omenjeno cepljenje za te delavce opravimo kar sami. Kmalu in kot dodana vrednost za zaposlene (bližina cepilnega mesta, nižja cena cepiva – brez stroškov cepljenja) je cepljenje proti KME postalo dostopno vsem zaposlenim, kasneje tudi svojem in okoliškimi prebivalcem. Če smo leta 2007 porabili za cepljenje proti KME 158 cepiv (FSME IMMUN), smo porabo zaradi povpraševanja do leta 2017 dvignili na 376 doz (osnovna cepljenja in poživitveni odmerki). V ta namen se je morala razširiti tudi cepilna ekipa, tako trenutno to področje pokrivata zdravnici Petra Svetina in Barbara Bitežnik, cepita diplomirani medicinski sestri Barbara Benedik in Maruša Ahačič, z evidenco in naročanjem ter hranjenjem cepiva pa se ukvarjam Mojca Novak. Zaradi množične navzočnosti zaposlenih in ostalih zainteresiranih ob cepilnih terminih smo staro lokacijo jedilnice 100 zamenjali za mirnejšo in odmaknjeno od bolniških oddelkov – tako v zadnjih dveh letih gostujemo v ambulantah raziskav in pogosto cepimo v dveh ambulantah hkrati, da vse skupaj poteka hitreje. Cepljenje proti KME v kliniki poteka v organiziranih terminih praviloma od februarja do aprila, prijave na cepljenje so možne (za tekoče leto) do konca januarja oziroma tudi med letom, vendar z vednostjo, da se bo cepljenje v tem primeru lahko zagotovilo v naslednjem cepilnem obdobju (februar–april).

BARBARA BITEŽNIK, MOJCA NOVAK

Viri:

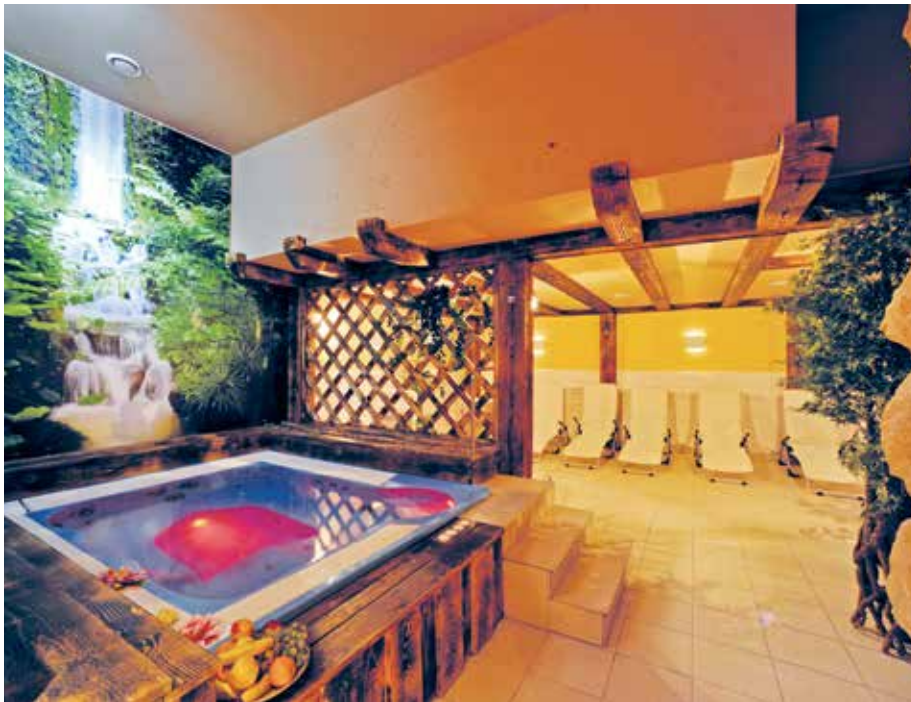
1. https://sl.wikipedia.org/wiki/Navadni_klop (pridobljeno 5. 6. 2018)
 2. <http://www.nijz.si/sl/s-pomladjo-povecana-nevarnost-okuzbe-s-povzrocitelji-bolezni-ki-jih-prenasajo-klopi> (pridobljeno 5. 6. 2018)
 3. <http://www.nijz.si/sl/klopni-meningoencefalitis-razsirjenost-in-zascita> (pridobljeno 5. 6. 2018)
- <https://mmcneuro.wordpress.com/tag/lumbar-radiculopathy/> (pridobljeno: 5. 6. 2018)

Pohvala

Spoštovani, od dneva, ko sem se prvič oglasil na pregled v vaši ustanovi (23. februarja), pa vse do konca zdravljenja 9. marca sem bil deležen izredno kakovostne oskrbe, zato čutim moralno dolžnost, da se celotnemu osebju Intenzivne nege in Bolniškega oddelka 300, od strežnic, medicinskih sester do zdravnikov, še enkrat zahvalim za prijaznost, skrb in strokovnost. Klinika Golnik je po mojem mnenju zaupanja vredna zdravstvena ustanova, ki svojo podobo gradi na vrednotah Hipokratove prisige. Še enkrat iskrena hvala in vse dobro.

BRANKO BUDNA, KRANJ

Za dobro zdravje in počutje



Zaposleni v Kliniki Golnik se lahko po zmerni ceni rekreiramo v Mega Centru v Kranju in Škofji Loki. Nekaj jih redno obiskuje skupinske vadbe in fitness, nekateri hodijo v savno, spet drugi igrajo badminton. Morda vsi niti ne veste, kaj vse center ponuja. Morda se bo še kdo odločil za obisk kakšne zdravju koristne vadbe, če bomo Mega Center podrobneje opisali.

Mega Center je največji dnevni fitness in velneški center na Gorenjskem ter eden največjih v Sloveniji. Razteza se na 2400 m², od tega je kar 531 m² namenjenih prostorom za fitness, kjer lahko trenirate na 24 kardiopostajah in na okoli 50 trenažerjih ter številnih rekvizitih. Če vam ni do potenja na napravah, boste z lahkoto našli sebi primerno skupinsko

vadbo, izbor je ogromen: programi les mills, zumba, tnz (basic ali izziv), zlata leta, spinning, step izziv, hiit, trx, mega bike, kombo in še kaj. Za skupinske vadbe so na voljo tri dvorane. Če bi želeli nekaj novega, so letos odprli megabox, prostor za funkcionalne treninge. V njem boste lahko uporabljali vse od funkcionalnih naprav, kletk in kettlebellov do vadbениh rekvizitov, pripomočkov za hitrost in agilnost, vrvi itd. Za bolj utrjene, tako začetnike kot rekreativne športnike, so skupinske vadbe bootcamp, wod in weight lifting. Igrišči za badminton in skvoš pa tako ali tako že poznate.

Vadbe potekajo v jutranjih, dopoldanskih in popoldanskih terminih. Center je med tednom odprt od šestih zjutraj do poznih večernih ur (23.00), kar pomeni, da je primeren tako za jutranje kot večerne ljudi. Ob prilagojenih urah, ki jih najdete na spletni strani, je odprt ob vikendih in praznikih.

Vizija Mega Centra je stalno izboljševati kakovost storitev, ponujati pester izbor športnih dejavnosti in velnesa ter skrbeti za telesno pripravljenost, zdravje in dobro počutje vseh gostov, zato se šteje za središče dobrega počutja.

Po vadbi (ali tudi brez nje) se lahko sprostite v finski, biofinski, turški in infrardeči savni, obisk pa končate v ledeni sobi in džakuziju, najzdržljivejši se ob določenih terminih lahko pridružite še savna terapiji. Za intimnejše in diskretnješe savnanje v dvoje si lahko rezervirate luksuzno opremljen vip-prostor, v katerem ste popolnoma sami in odmaknjeni od pogledov drugih.

Sproščeni? Če še niste, se prepustite spretnim rokam maserjev, ki obvladajo različne masaže.

Težko poskrbite za svoje zdravje, ker nimate varstva za otroke? V Mega Centru v času vašega obiska poskrbijo tudi za vaše malčke, in sicer s popoldanskim varstvom v otroški igralnici. Na voljo je še aktivno praznovanje otroškega rojstnega dne s pogostitvijo in animacijo – megazabava!

Še niste prepričani? Pa če vam povejmo, da v Mega Centru trenirajo tudi **Žan Košir, Vesna Fabjan** in **Primož Peterka**? Če še to ne pomaga, vas bodo pritegnile fotografije ...

Foto: arhiv Mega Centra

Vodenje – navdih ali nujno zlo?

Številne raziskave na področju vodenja potrjujejo dejstvo, da ni uspešnih organizacij in zadovoljnih ter zavzetih zaposlenih brez kakovostnega vodenja. Danes je vodenje prepoznano kot eden od najpomembnejših poklicev v sodobni družbi.



Vodenje je po svojem pomenu in učinku za življenje organizacije mogoče primerjati s pomenom dihanja za življenje človeka. Je torej ključno za vitalnost sistema.

Že dolgo odmeva klic, da v 21. stoletju potrebujemo drugačnega vodjo s spremenjenim načinom razmišljanja in drugačnim slogom vodenja. Vodjo, ki bo usklajen s spremembami sodobnega časa, z agilnostjo v razmišljanju in delovanju.

Žal pa klic po spremembi pogosto ostaja neuresničeno dejstvo. Tudi v zdravstvu, pri nas in v svetu, je vodenje že desetletja zelo izpostavljena tema.

Raziskovalci vodenja v zdravstvu pri nas ugotavljajo naslednje pomanjkljivosti:

- Menedžerji so večinoma zdravniki, ki niso dovolj usposobljeni za vodenje in upravljanje.
- Premalo je medpoklicnega sodelovanja.
- Hierarhična in birokratska organizacijska struktura je še vedno močna.
- Obstajata dominantnost ene in nezadovoljstvo ostalih poklicnih skupin.
- Neustrezni/zastareli slogi vodenja.
- Težnja k hierarhiji in individualizmu.

Se je na tem področju do danes kaj bistveno spremenilo?

Čeprav se v slovenskem zdravstvu vse bolj poudarja pomen kakovostnega vodenja, se napredek dogaja s polžjo hitrostjo, saj je zdravstvo dokaj rigiden sistem z vrsto deležnikov, ki pogosto zanemarjajo pomen sodelovanja za doseganje skupnih ciljev. Tako se še naprej uveljavlja zastarela paradigma vodenja – model klasičnega menedžmenta, ki je za današnji čas ne le neuporaben, temveč tudi neustrezen.

Poglavitni vzrok za nezavzetost zaposlenih je neprimerno vodenje!

Vodilna svetovna **raziskovalna hiša Gallup** že tri desetletja raziskuje zavzetost zaposlenih v številnih državah pa svetu (112 držav). Rezultati so zaskrbljujoči. Kažejo na to, da je še ogromno rezerv v storilnosti zaposlenih in da je neustrezno vodenje najodgovornejše za pomanjkanje zavzetosti.

Rezultati za Slovenijo
15 % – zavzetih
70 % – nezavzetih in
15 % – aktivno nezavzetih

Model klasičnega menedžmenta je nedvomno odpovedal, saj se zaposleni pred neučinkovitim in zastarelim vodenjem branijo z nezavzetostjo ali celo aktivno nezavzetostjo.

Naloga vodij bi morala biti v prvi vrsti spodbujanje in negovanje kulture sodelovanja, timske naravnosti, prenosa znanja, vrednotenja inovativnosti in nenehnega razvoja.

Vodje so neposredno odgovorni za upad motivacije zaposlenih, nezainteresiranost in slabo klimo v organizaciji.

Omenjene kompetence pri večini vodij niso naravno dane, zanje bi se morali usposobiti in sistematično trenirati v praksi. Za to bi bili potrebni skrbno načrtovani in dobro pripravljene programi, z jasnimi cilji, ustrezno vsebino in metodologijo in natančno evalvacijo.

Temeljno merilo kadrovanja vodij je najpogosteje strokovna usposobljenost, nazivi in strokovne reference. Pogosta je celo negativna selekcija, vodje postajajo strokovnjaki po sili razmer, ali pa se vodstvena funkcija jemlje kot nujno zlo na poti razvoja kariere.

Vrsta raziskav je potrdila dejstvo, da se ob neustreznem vodenju zmanjšuje zavzetost zaposlenih, time zapuščajo najboljše, kakovost dela upada, zvišuje se število napak, raven stresa in izgorevanja, absentizem, konflikti in slabi odnosi, slab pretok informacij in slaba organizacijska klima.

Pri tovrstnem kadrovanju tako izgubljam vsi: uporabniki, zdravstveni tim, ustanova, širša skupnost, država in ne nazadnje izgublja vodja: v samopodobi, osebnem ravnovesju in zadovoljstvu, strokovnih kompetencah.

Veščine, nujne za sodobno vodenje

V začetku leta sta uveljavljena strokovnjaka za razvoj vodstva, Jack Zenger in Joseph Folkman, objavila rezultate raziskave, opravljene na vzorcu več kot 330.000 vodij in njihovih sodelavcev.

Na podlagi rezultatov sta naredila lestvico kompetenc, ki so pomembne za uspešno vodenje. V nadaljevanju bom strnila in na kratko predstavila najpomembnejše.

1. Osebna integriteta in zavestno delovanje

Vodja z visoko integriteto ima sposobnost samozavedanja, samozavedanje pa je temeljna sposobnost **človeka** in jedro čustvene inteligence. Brez nje bo vodja težko prepoznaval lastne zgiibe in omejitve in se vsestransko razvijal.

Samozavedanje vodi do samoregulacije in empatije, ključnih dejavnikov pozitivnega vplivanja. Omogoča nam, da prepoznamo in razumemo svoje prednosti in slabosti, pri sprejemanju odločitev pa delujemo celostno in uravnovešeno.

Zavestni vodja:

- se zaveda svojega vpliva in svoj **način vodenja prilagaja situaciji**,
- prepozna notranje vzgibe, jih zavestno obvladuje in usmerja,
- vodi z vzorom.

2. Navdihuje in motivira ljudi

Dober vodja zna ustvariti navdihujočo in prepričljivo vizijo prihodnosti. Zna prepričati sodelavce, da mu sledijo. Vodilo sta jasna vizija in oprijemljivi rezultati.

3. Je mojster povratnih informacij

Dajanje in sprejemanje povratnih informacij je ena izmed pomembnih kompetenc vodenja, biti informiran pa ena ključnih pravic zaposlenih.

»Vedno ljudem povem, da imajo temeljno pravico zastaviti vprašanje in dobiti odgovor na vsako vprašanje, ki ga zastavijo. To ne pomeni, da jim bodo vseh odgovori, a če bodo odkriti in iskreni, vem, da bodo znali upravljati s tem. To lahko sproži ključne premike v pozitivno smer.«
Ray Davis

4. Spodbuja komunikacijo in sodelovanje

Vsako sodelovanje vključuje posameznike, ki predstavljajo množico različnih, pogosto tudi nasprotujočih si slogov medosebnega komuniciranja. Različnost pri vodenju pogosto jemljemo kot zaviralno dejstvo, ker se v njej ne najdemo in ker pogosto povzroča napetosti in konflikte. Vse to nam krade dragoceni čas in energijo, zmanjšuje učinkovitost in rezultate.

Odlični vodje komunicirajo. In to delajo dobro. Ne glede na to, ali gre za individualne pogovore, sestanke tima, objave v medijih, elektronsko pošto, telefonski pogovor ali katero koli drugo obliko, je njihova značilnost: upoštevanje različnosti, zavestno voden in ciljno usmerjen pogovor.

5. Razvija kakovostne odnose in zaupanje

Življenje vsake organizacije temelji na trdni podlagi odnosov in zaupanja. To sta pogoja za sodelovanje. A seveda, dobri odnosi ne nastanejo in tudi ne živijo sami po sebi. Odnose je treba negovati, razvijati, vlagati vanje čas, znanje in energijo. Brez tega hirajo kot rastlina brez vode. Dan vodje ne bi smel miniti brez vlaganja v tim in negovanja odnosov. Temeljna naravnost bi morala biti: **Zalotite ljudi, ko delajo dobro.**

*Česar se ne zavedam,
me drži v oblasti,
česar se zavedam, lahko
spremenim.*
Krishnamurti

KAKO RAZVIJATI SAMOZAVEDANJE

- **Razvijanje čuječnosti** (priporočam 8-tedenski program čuječnosti). Raziskave kažejo, da redno izvajanje prakse čuječnosti pomaga vzgojiti dolgoročno in globoko izkušnjo notranje mirnosti, dobrega počutja in višjega vrednotenja samega sebe, vključno z zmanjšanjem stresa, kreativnim soočanjem s problemi in pozitivnim odnosom do življenja.
- **Samoraziskovanje:** zavestno in sistematično samoopazovanje bo dalo pomembne uvide.

6. Spodbuja kreativnost

V današnjem času nenehnih sprememb je zelo pomembna moč kreativnega razmišljanja. Ustvarjalnost pa se ne zgodi sama od sebe, treba jo je prebujati, negovati in razvijati.

Vodja pogosto sprejema odločitve, ki nimajo jasnega, enoznačnega odgovora. Zato je razmišljanje zunaj okvirjev zelo pomembno. To vključuje radovednost in odprtost duha, sposobnost opazovanja, imaginacije, sprejemanja idej drugih, fokusiranja in sproščenosti, systemskega razmišljanja, razvijanja koncentracije, pozornosti in intuicije.

7. Razvija prožnost

Znati prilagoditi svoj slog vodenja stopnji razvoja posameznega sodelavca, pogledati na situacijo z druge perspektive, videti vrsto možnosti in rešitev, spodbujati in uporabljati humor in odgovore, ki vodijo do pozitivnih rešitev, so temeljne sestavine prožnosti.

S svojo sposobnostjo prožnega vodenja bo vodja odličen zgled. V sodelavcih bo znal prepoznati, prebuditi in spodbujati njihove notranje potenciale in jih prožno voditi k ciljem.

Verjamem, da naštevanje vodstvenih kompetenc pri bralcu lahko prebudi vrsto vprašanj in temeljno dilemo: je sploh mogoče zadostiti vsem tem zahtevam? Pogosto nas spremlja občutek, da bi bil temu še Superman težko kos. Res se pred vodjo postavlja veliko zahtev. In večina bo neuresničenih, če se bodo v praksi vodje še naprej več časa posvečali strokovnim nalogam kot vodenju ljudi. A je kljub vsemu pomembno zavedanje, da vsak, tudi najmanjši korak k učenju in udejanjanju veččin vodenja prinaša napredek in vidne rezultate. Pa tudi zadovoljstvo in uspeh vključenih. In v nepredvidljivih in zelo razburkanih vodah našega delovnega vsakdana pomaga ohraniti ravnovesje.

MAJDA ŠAVKO

Ko zaprem golniška vrata ...

Katica Zlatar, dipl. medicinska sestra

TUKAJ SEM POSTALA TO, KAR SEM

Katica je zagotovo ena od tistih, za katero lahko rečemo, da je vsa leta svojega službovanja v Kliniki Golnik pustila svoj pečat. Polna znanja in izkušenj, zgovorna, energična in prava zakladnica zanimivih doživetij s svojih številnih potovanj. Ob svojem odhodu v pokoj je, čisto na kratko, strnila svoje misli in občutke.

Vsa vrata se enkrat zaprejo zadnjič. V Kliniki Golnik sem jih odpirala 40 let in 9 mesecev. Golnik mi je v vseh teh letih dal veliko. Tukaj sem postala to, kar sem. Zato bi se rada zahvalila vsem, ki ste bili kamenček v mojem mozaiku, ki je nastajal vsa ta leta. Želim, da si vsak sam prekliče v spomin trenutek, ki ga bo kakor koli spominjal name. Že dva meseca in pol se zame odpirajo nova vrata. Upam, da se bodo odpirala še mnoga leta (vsaj toliko kot na Golniku!!!).

Hvala vsem za vse!



Sedaj, ko je v pokoju, je »na konju«. Foto: osebni arhiv

Pravilnik o darilih še velja



Ponovno predstavljamo leta 2012 sprejeti Pravilnik o omejitvah in dolžnostih v zvezi s prejemanjem daril, skladno s katerim zaposleni praviloma ne smemo sprejemati daril, povezanih z opravljanjem svojega dela. Sprejemamo lahko le protokolarna darila, priložnostna darila manjše vrednosti in darila zanemarljive vrednosti.

Darila manjše vrednosti so tista, katerih vrednost ne presega 75 evrov oziroma katerih vrednost v posameznem

koledarskem letu ne presega 150 evrov, če so prejeta od iste osebe.

Darila zanemarljive vrednosti so darila manjše vrednosti, katerih vrednost ne presega 25 evrov.

Protokolarna darila so darila, ki jih podarijo predstavniki državnih organov, drugih držav in mednarodnih organizacij ob obiskih, gostovanjih ali drugih priložnostih.

Kako ravnati, če vam pacienti ali njihovi svojci ali druge osebe, s katerimi

se srečujete pri opravljanju svojega dela, dajo darilo?

Če vam je dano darilo zanemarljive vrednosti, pa ni v denarju, se osebi zahvalite in darilo podelite s svojimi sodelavci.

Če dobite darilo, ki ni darilo zanemarljive vrednosti, je treba izpolniti obrazec, ki je priloga zgoraj omenjenega pravilnika. Obrazec je treba predložiti za vpis v seznam daril najkasneje v petih dneh od prejema darila. Odgovorna oseba za vodenje seznama daril v Kliniki Golnik je **Lea Ulčnik**.

Če ne gre za darilo manjše vrednosti, je darovalca o tem treba obvestiti; če darovalec pri obdaritvi vztraja oziroma se sprejemu darila ni mogoče izogniti, se darilo izroči direktorju.

V nobenem primeru pa ni dovoljeno sprejemati daril v obliki denarja ali vrednostnih papirjev, saj bi bilo to lahko pojmovano kot podkupovanje. Če bi darovalec izrecno želel pokloniti denar, mu svetujte, da ga lahko donira Kliniki Golnik na njen transakcijski račun.

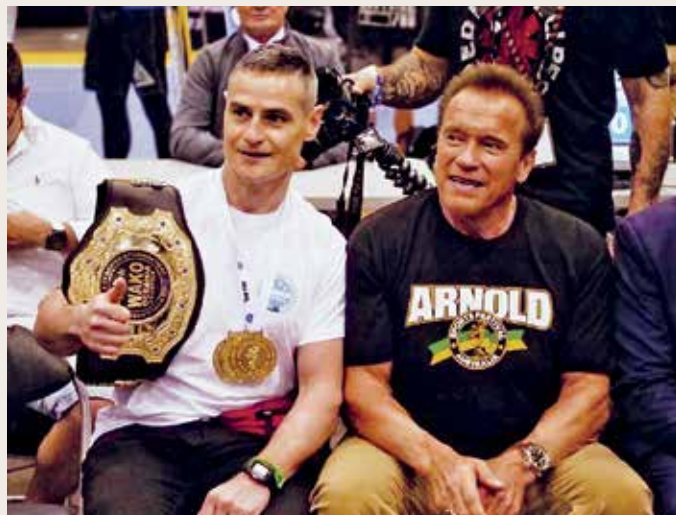
Pravilnik o omejitvah in dolžnostih v zvezi s sprejemanjem daril je objavljen na intranetu, do njega pa lahko dostopate tudi prek Biportala.

PETRA KOCJANČIČ

Šampion Marjan

Marjan Bolhar je večkratni državni prvak v kimboksu, večkratni zmagovalec evropskih in svetovnih pokalov, prvak Balkana, večkratni zmagovalec mednarodnih tekmovanj ... Marca se je vrnil s prvenstva Oceanije v Avstraliji. Kot prvi Slovenec, ki se je udeležil tega prestižnega tekmovanja, je zmagal v dveh kategorijah in k svojim dosedanjim prestižnim naslovom dodal še enega – šampionski pas v kimboksu Oceania open Championships WAKO 2018. Je pa tudi Marjan samo človek, ki mu poškodbe in bolezni lahko pridejo do živega. In ravno te so ga že večkrat pripeljale v našo kliniko in ga v njej zadržale kar nekaj dni. Marjan je v intervjujih, ki jih je bilo po povratku iz Avstralije res veliko, pogosto izrazil svojo hvaležnost osebju Klinike Golnik, ki mu je s prijaznostjo in kakovostno oskrbo pomagalo ostati na zmagovalni poti. In ker po naključju pozna nekoga iz Pljučnikovega uredništva, je izkoristil priložnost, da se vsem še enkrat iskreno zahvali tudi po tej poti.

NINA KARAKAŠ



Marjan z Arnoldom Schwarzeneggerjem. Foto: osebni arhiv

Razumevanje pomena delovnega okolja za poklicno identiteto medicinske sestre

Zelo pomemben del smisla človekovega življenja, verjetno najpomembnejši, je njegov poklicni smisel (Gaber, 2013). Del vsakega poklica sestavljata tako poklicna identiteta kot delovno okolje. Delovno okolje, v katerem deluje medicinska sestra, je zelo specifično, zato je pomembno, da razumemo kako vpliva na njeno poklicno identiteto. Prav razumevanje vpliva delovnega okolja na poklicno identiteto medicinske sestre je bilo naše osrednje vodilo raziskave, ki smo jo v okviru diplomskega dela opravili v Univerzitetni kliniki za pljučne bolezni in alergijo Golnik (v nadaljevanju Klinika Golnik).

Intervjuvali smo po tri diplomirane medicinske sestre različnih del. enot: Oddelka za intenzivno nego in terapijo, Bolniškega oddelka 300 in Kardiološke ambulante. Pridobljene podatke smo analizirali z metodo kvalitativne vsebinske analize podatkov, ki je temeljila na načelu razčlenjevanja in selekcije besedila na sestavne dele. Rezultati opravljene raziskave so prikazali več dejavnikov delovnega okolja, ki vplivajo na pozitivno in negativno poklicno identiteto medicinske sestre.

V uvodu intervjuja smo vsako od medicinskih sester vprašali, kaj je po njihovem mnenju **poklicna identiteta**. Odgovori medicinskih sester so si bili zelo podobni, saj so povedale, da je to po njihovem mnenju usmeritev posameznika v stroko ter sprejemanje in odnos do poklica kot dela celote človeka. Izmed dejavnikov delovnega okolja so nekatere medicinske sestre izpostavile **ekonomske dejavnike**, pri čemer smo medicinske sestre lahko razdelili v dve skupini: medicinske sestre, ki jim ekonomski dejavniki niso predstavljali vpliva na poklicno identiteto, medtem ko so drugi skupini ekonomski dejavniki predstavljali vpliv na poklicno identiteto. Glede **samopodobe** se medicinskim sestram zdi pomembno, da imajo dovolj znanja, pozitivno samopodobo, samozavest ter strokovnost, pri čemer ne pozabijo na samokritičnost pri svojem delu. Medicinske sestre so povedale, da na njihovo poklicno identiteto **vpliva delovanje tima**, predvsem komunikacija med sodelavci, ter s tem povezano **počutje na delovnem mestu**. Izpostavile so **empatijo pri delu s pacientom** ter **odnose na delovnem mestu**, ki imajo po njihovem mnenju prav tako vpliv na soustvarjanje poklicne identitete.

Zelo spodbudno se je pokazalo dejstvo, da se medicinske sestre zavedajo pomena dobre poklicne identitete in v svojem delovnem okolju vidijo **možnosti za izboljšanje**. Pri tem si želijo predvsem **več pogovorov o varnosti, nadgrajevanje znanja, višjo samokritičnost do lastnega dela, izobraževanja ter več pohval in potrditve vodij**.

Raziskava je potrdila, da se medicinske sestre zavedajo, da je treba poklicno identiteto izboljševati. Naša raziskava zajema le nekaj dejavnikov, ki vplivajo na poklicno identiteto in jo tudi soustvarjajo.

V raziskavi nas je presenetil podatek, da na del medicinskih sester in njihovo poklicno identiteto ekonomski dejavniki nimajo vpliva, predvsem v času, ko je veliko govora o dvigu plač medicinskim sestram. Po našem mnenju gre moč teh odgovorov pripisati družbeno pričakovanim odgovorom. Enega izmed razlogov lahko



najdemo v Kodeksu etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije, kjer je v prvem načelu zapisano, da mora medicinska sestra delovati v dobro pacienta (Zakon o zdravstveni dejavnosti, 2014). Prav tako je po našem mnenju zanimiv podatek, ko se je del medicinskih sester opredelil, da osebnost nima vpliva in ne sme vplivati na njihovo poklicno identiteto. Menimo, da bi bilo ta dejavnik še posebej dobro raziskati, saj se moramo zavedati, kako osebnost lahko vpliva na poklicno identiteto. Tako je mogoče ugotoviti, kako s pomočjo osebnosti poklicno identiteto izboljšati.

Zelo pomembni se nam morajo zdeti predlogi medicinskih sester za izboljšanje tima, ki so jih podale med raziskavo. Veliko dela v prihodnje je po našem mnenju treba vložiti v komunikacijo med zaposlenimi, kar izpostavljajo tudi intervjuvane medicinske sestre. Komunikacija je osnovno sredstvo za delo v timu, zato bi morali doseči, da se komunikacija na vseh ravneh v ustanovi še izboljša. Z izboljšano komunikacijo bi po našem mnenju tako vplivali tudi na boljše odnose v ustanovi ter tako pripomogli k boljši poklicni identiteti vseh zaposlenih, ne le medicinskih sester.

Vsekakor je v prihodnosti na področju poklicne identitete in delovnega okolja, ki se stalno spreminja, možnih še veliko izboljšav. Vse to je mogoče doseči s kakovostnimi raziskavami s tega področja ter tako graditi na dokazih podprto prakso.

MATIC JERMAN

diplomsko delo, maj 2018, mentorica: Katja Vrankar

Prihodi in odhodi sodelavcev

PRIHODI IN ODHODI SODELAVCEV V OBDOBJU OD 1. 3. 2018 DO 31. 5. 2018

Prihodi novih sodelavcev

Ime in priimek	Prihod	Delovno mesto	Oddelek
Petra KRT, dr. med.	1. 3. 2018	Zdravnik sekundarij	oddelek za internistično onkologijo
Aleksandra KRŽIČNIK	5. 3. 2018	Srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 100
Nika MARCIJAN	5. 3. 2018	Farmaceutski tehnik III – pripravnica	Lekarna
Mateja BOŽNAR, dipl. m. s.	8. 3. 2018	dipl. Medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 700
Nina ŠTUHEC, dipl. m. s.	11. 3. 2018	dipl. Medicinska sestra v specialistični ambulanti	Oddelek za kardiovaskularno funkcijsko diagnostiko
Sanela ADROVIĆ	12. 3. 2018	Zdravstveni administrator V (III)	Sprejemna ambulanta
Jana HAJDINJAK, dipl. fiziot.	19. 3. 2018	Fizioterapevt II (negovalna enota, diagnostična enota) – pripravnica	Oddelek za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo
Marjetka BARTOL, prof. slov. in špan.	22. 3. 2018	Zdravstveni administrator V (III)	Sprejemna ambulanta
Jernejka KOTAR	1. 4. 2018	Srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 600
Špela SOKLIČ	1. 4. 2018	Zdravstveni administrator V (III)	Bolniški oddelek 100
Ema POTOČNIK, dipl. m. s.	3. 4. 2018	dipl. Medicinska sestra v negovalni enoti	Oddelek za interventno pulmologijo
Lara KOŽELJ	23. 4. 2018	Srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 300
Anja POTOČNIK	4. 5. 2018	Srednja medicinska sestra v intenzivni terapiji I, II	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Ana DOLENC, univ. dipl. biol.	9. 5. 2018	Zdravstveni sodelavec I	Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko
Maša POGORELEC, dipl. inž. živ. in preh.	9. 5. 2018	Zdravstveni sodelavec II	Laboratorij za mikobakterije
Špelca MARKUN, dipl. m. s.	14. 5. 2018	dipl. Medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 600
Ajda ŠTEFE	17. 5. 2018	Srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 100
Lucija MADJAR, dipl. m. s.	21. 5. 2018	dipl. Medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 100

Odhodi sodelavcev

Ime in priimek	Prihod	Odhod	Delovno mesto	Oddelek
Katica ZLATAR, dipl. m. s.	5. 7. 1977	11. 3. 2018	dipl. Medicinska sestra v specialistični ambulanti	Oddelek za kardiovaskularno funkcijsko diagnostiko
Silvija PLOHL	14. 9. 2009	17. 3. 2018	Telefonist – receptor IV	Informacije – telefonisti
Lučka KOCIJANČIČ	24. 1. 1978	31. 3. 2018	Srednja medicinska sestra s specialnimi znanji	Bolniški oddelek 100
Eva TOPOLE, dr. med., spec.	1. 12. 2008	31. 3. 2018	Zdravnik specialist PPD3	Bolniški oddelek 100
Nina TURNŠEK HITIJ, dr. med., spec.	5. 2. 2010	31. 3. 2018	Zdravnik specialist PPD3	oddelek za internistično onkologijo
Alojz KORPIČ	5. 4. 1977	3. 4. 2018	Srednji zdravstvenik v urgentni dejavnosti	Sprejemna ambulanta
Nina TUŠEK PINTAR, dr. med.	1. 10. 2011	20. 4. 2018	Zdravnik specializant I PPD2	Oddelek za radiologijo
Ana HERZOG, univ. dipl. psih.	12. 2. 2018	30. 4. 2018	Strokovni sodelavec VII/2 (III)	Oddelek za registre in evidence

Ime in priimek	Prihod	Odhod	Delovno mesto	Oddelek
Danijela GOLOB	6. 1. 2018	1. 5. 2018	Srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 300
Sanija MUJABAŠIĆ	20. 10. 1980	3. 5. 2018	Strežnica II (I)	Čistilni servis
Tina GWARDJANČIČ	12. 8. 2017	10. 5. 2018	Srednja medicinska sestra v intenzivni terapiji I, II	Bolniški oddelek 600
Katja CUKJATI	15. 11. 2017	14. 5. 2018	Farmaceutski tehnik III – pripravnica	Lekarna

SLUŽBA ZA RAZVOJ LJUDI PRI DELU

Novi obrazi

NINA ŠTUHEC

Delovno mesto: diplomirana medicinska sestra v Kardiološki ambulanti

Predem sem prišla na Golnik, sem delala: v Službi za kardiologijo Pediatrice klinike

Moje lastnosti: sem odgovorna, vestna in poštena. Večkrat se zalotim, da se obremenjujem z dokaj nepomembnimi stvarmi, kar si štejem med slabe lastnosti, zato se trudim to vsaj delno odpraviti.

Pri mojem delu me veseli: delo z ljudmi, nova znanja in pridobivanje izkušenj.

V prostem času: sem rada z družino in prijatelji, odpravim se na izlet ali v hribe, rada potujem.

Ne maram: zahrbtnosti in hinavščine.

Najljubša hrana, knjiga, film: Najljubša hrana so lignji, hobotnica, razne testenine in solate, pa tudi domače jedi na žlico. Knjiga Dan Browna – Inferno kot tudi vse ostale njegove uspešnice. Najljubši filmi so trilerji (psihološki), ker med gledanjem rada ves čas napenjam možgančke in sem v napetosti do zadnjega trenutka, nazadnje me je navdušil film Potnik.

Baterije si napolnim: v naravi, hribih, v družbi s pozitivno energijo, včasih pa preprosto ob ležanju, branju in brezdelju.

Končna misel, življenjsko vodilo: Vse se zgodi z razlogom.

TIMOTEJ GABRŠEK

Delovno mesto: laboratorijski tehnik v Laboratoriju za klinično biokemijo in hematologijo

Predem sem prišel na Golnik, sem delal: v laboratoriju Zdravstvenega doma v Celju.

Moje lastnosti: zanesljivost.

Pri mojem delu me veseli: da se lahko kaj novega naučim.

V prostem času: se ukvarjam s športom.

Ne maram: opravljanja.

Najljubša hrana, knjiga, film: dekletova jabolčna pita, film Forrest Gump, knjigi Gospodar prstanov in Hobit.

Baterije si napolnim: s tekom.

Končna misel, življenjsko vodilo: Življenje je kot bombonjera, nikoli ne veš, kaj dobiš (Forrest Gump).



Tradicionalni kres Krajevne skupnosti Golnik



Zadnji aprilski večer je tudi pri nas že tradicionalno zagorel kres. Priprave so najbolj angažirani začeli že 10 dni prej in iz bližnje okolice prinesli potrebni material, dan pred dogodkom pa so iz njega s skupnimi močmi in dobro voljo sestavili visoko piramido.

Zahvaljujemo se vsem pridnim rokam, ki so sodelovale pri izpeljavi letošnjega kresovanja! Prav tako gre zahvala kot vedno požrtvovalnim gasilcem Prostovoljnega gasilskega društva Golnik in organizatorju letošnjega kresovanja predsedniku KS, **Gašperju Srečniku.**

ALEKSANDRA RADOJC

Foto: arhiv KS Golnik

Čistilna akcija Krajevne skupnosti Golnik



tistim, ki ste zaradi zadržanosti to samo-iniciativno opravili že prej, in tistim, ki to počnete vse leto! Otroci so se najbolj razveselili očiščenega igrišča, za kar so zaslužni gasilci, malo starejši pa smo bili veseli počiščenega brega na Malem Triglavu. Organizatorji smo bili veseli, ker je bil letošnji kup nabranih smeti manjši kot poprejšnje leto, vseeno pa nas je razžalostil pogled na gradbene odpadke ob potoku.

V vednost: večje odpadke lahko brezplačno oddamo v zbirnih centrih Komunale Kranj: <http://www.komunala-kranj.si/zbirni-centri>.

Kranjski taborniki so prispevali rokavice in vrečke za smeti ter nas nagradili s simpatičnimi kulji in blokci iz recikliranega papirja, Krajevna skupnost pa je poskrbela za malico po končani akciji.

Kdo se pridruži pridnim rokam naslednje leto?

ALEKSANDRA RADOJC

Foto: arhiv KS Golnik

Prvo aprilsko sobotno dopoldne smo krajanje Golnika skupaj z gasilci izkoristili za čistilno akcijo krajevne skupnosti. Iskrena hvala prav vsakemu od vas, ki

je 7. aprila prispeval svoj čas in trud za ohranjanje lepega in čistega okolja KS Golnik. Hvala PGD Golnik za soorganizacijo in pomoč pri čiščenju! Hvala tudi

Dela slikarke Metke Krašovec na golniškem Negovalnem oddelku



Pred skoraj 10 leti smo ob prenovi dela stavbe za Negovalni oddelek prejeli tudi dragoceni dar sedmih barvnih litografij akademske slikarke Metke Krašovec, od katere se je po dolgi hudi bolezni pred kratkim poslovila slovenska javnost.

Metka Krašovec je bila akademska slikarka, lanskoletna prejemnica Prešernove nagrade, ki je pred sedmimi leti prva v Sloveniji v Moderni galeriji doživela retrospektivno razstavo. Zaradi velikega zanimanja je bila razstava znatno podaljšana.

Za nas na Golniku bo ostala Metka Krašovec še vedno navzoča kot tvorka čudovitega barvnega vzdušja nezemeljskih

pokrajin, odnosa med dvema ali sanj v sedmih grafikah v desnem krilu Negovalnega oddelka. Za bolnike, njihove svojce, obiskovalce in naše osebje so to navdih, ki nas peljejo izza vsakodnevnih osebnih skrbi v pravo brezčasno lepoto, domišljijo in iskanje meja vsega možnega.

Metka Krašovec je bila izredno kreativna v ustvarjanju in iskanju vedno novih slogov in tehnik, na akademiji močno priljubljena med študenti, med galeristi znana kot velikopotezna, a uporna varovalka »svojih otrok«, kot je imenovala svoje slike, med kulturniki pa kot povezovalka umetniške besede in slikanja, saj je svoje zgodnje slike in nato v zadnjem obdobju še akvarele pogosto opremila z verzi znanih pesnikov. Pogovarjala sem se z njenimi bližnjimi in ugotovila, da je bila v vsej ustvarjalni in umetniški veličini skromna in ni iskala slave, saj svoje velikodušne geste – darila naši kliniki – ni sporočila niti prijateljem, še manj širši javnosti.

V spominu mi bo ostala kot oseba, ki se je bolj kot smrti bala življenja brez svojega dragega moža **Tomaža Salamuna**, ki je pred štirimi leti po hudi bolezni umrl na njenem domu in v njeni oskrbi. Takrat je obenem sama prav tako že hodila na preglede in terapije za svojo življenje ogrožajočo bolezen. Odkrito je znala spregovoriti o bistvenem in sposobna se je bila ob vsem tem tudi šaljivo izražati, da se nihče ne bi slabo počutil ob nemoči v nastali situaciji. V mnogih pogledih je Metka Krašovec lahko veličasten zgled za vse nas.

URŠKA LUNDER

Foto: U. Lunder

Svetloba in barve Toskane na naših stenah

Po Srečnih šopkih nas na našem glavnem hodniku zdaj razveseljuje pogled na toskanske motive, ki jih tako radi hodimo osebno občudovat, recimo, med prvomajskimi prazniki. Slikarka Živa Agrež, ki je bila nekoč novinarka, je stilizirala motive značilne toskanske narave z veliko občutljivostjo za svetlobo in barve izbranega trenutka. Kljub impresiji njenega lastnega doživljanja prepoznavamo splošno znane motive Toskane in samo ogled slik je dovolj, da se nam zbudijo naša lastna občutja in morda tudi prijetni popotni spomini.

JANA BOGDANOVSKI

Foto: J. Bogdanovski



Pohvale, mnenja, predlogi in pripombe ...



BOLNIŠKI ODD. 100:

Spoštovane sestre in gospa dr. Katarina Osolnik! Iskreno se vam zahvaljujem, da ste me 6. 3. 2018 zjutraj poslušale in slišale mojo stisko ter mi omogočile ponovni termin za pregled v vaši ambulanti. Ne morem vam povedati, koliko živcev in neprijetnosti, ki bi jih doživljala na cesti v takšnem kaosu, ste nama z možem prihranile. Vsem najlepša hvala. Hvaležna M. P.

Za vaše visoko strokovno in prijazno zdravljenje se vam iskreno zahvaljujem. Res je bolnišnica Golnik najboljša. Še posebej se zahvaljujem zdravnici dr. Jerič pa tudi sestri Ani Verč za prijazne besede, N. P.

NEGOVALNI ODDELEK:

Spoštovani, sem bolnica na Negovalnem oddelku. Zdravniki, medicinske sestre in fizioterapevtke so mi pomagali strokovno,

potrpežljivo in prijazno, da sem lažje in hitreje prehodila pot okrevanja po zahtevni operaciji. Moja zdravnica dr. Polak je skrbno in poglobljeno spremljala moje zdravljenje in ni spregledala niti najmanjše spremembe. Iskrena hvala, gospa dr. Polak. Zahvalila bi se še fizioterapevtki gospe Emi Radon za vse spodbude, pohvale, da mi je uspelo »usposobiti« roko, ki jo zdaj uporabljam brez bolečin. S spoštovanjem vas pozdravljam, vaša pacientka.

BOLNIŠKI ODD. 600:

Ste najboljša bolnišnica! Imate najosebje! M. D.

Moram se pritožiti nad organizacijo. Pacient, naročen ob 7. uri, na vrsto pride ob 11.30. Se vam zdi, da ljudje v letih in z boleznijo ne bi raje preživeli časa na zraku (kar je dobro za pljuča), kot da so v zatohlih ambulantah, čakalnicah? Če so zdravniki na vizitah, naročanje prestavite na kasnejšo uro!

Hvala vam, ostanite še naprej tako odlični. T.

BOLNIŠKI ODD. 700:

Izredno prijazno osebje, zdravniki in sploh vse funkcionira na najvišji ravni. N. N.

Same pohvale na račun osebja (sestre, zdravnice, čistilke,...), zelo čisto in snažno. Pohvala za škatlo za zbiranje papirja in za plastične zamaške. Morda za izboljšavo kakšna kljukica na vratih ali stenski obešalnik za obešanje halje oz. brezrokavnika (soba 703). V tušu morda kakšne manjše higienske vrečke (za spodnje perilo, ko greš pod tuš). Pohvala za vedno topel čaj, dovolj izbire, dobro hrano, dovolj prostora in časa za prosto gibanje in nemoteno nočno spanje ter počitek. Sem bi se še z veseljem vrnil. A. R.

INTENZIVNI BOLNIŠKI ODDELEK

Prisrčno se zahvaljujem vsem zaposlenim za izredno lep in požrtvovalen odnos do pacientov. Hvala za prijaznost, toplino, nasmeh in vse spodbudne besede. Posebno zahvalo izrekam mag. Marku Bitencu in dr. Tomažu Jensterletu za izkazano humanost, srčnost in strokovnost. Zaradi vseh vas je bilo moje okrevanje lažje in upanje v ozdravitev globlje. Res ste ena A – zato vsem hvala iz srca B. F. B.

URGENTNA AMB. – ČAKALNICA:

Same pohvale, res ste profesionalna, prijazna in ustrezljiva ekipa. In to ne samo danes, vedno. Hvala, ker ste tako lepo poskrbeli zame, in hvala, ker vedno tako lepo poskrbite za moje-ga očija. Super ste! Š.

Glede na to, da ste prvaki v počasnosti pisanja izvidov, bi klopi v čakalnici lahko tapecirali.

Vse pohvale zdravniku in še posebej medicinskemu bratu, gospodu s sivimi lasmi. Njegova nasmeh in pozitivna energija človeka potolažita. Čim več takih, hvala za prijaznost! M. Š.

Hvala za prijaznost in naglico pri pregledih, da se čaka na izvid uro in 20 minut, pa ni v redu.

Zadnjič sem bila na pregledu zaradi bolečin v prsih in so me po pregledu poslali v čakalnico, naročili so mi, naj počakam na recept. Mislila sem, da bo to cca. 10 minut, čakala sem pa eno uro. Verjamem, da je veliko pacientov, in verjamem, da bi vsi radi čim prej končali, ampak ura čakanja na recept se mi zdi nevzdržna. Hvala in lep pozdrav!

Prijetno presenečen nad prijaznostjo sestre v urgentni ambulanti. Pregledi so trajali pet ur in zelo sem bil vesel, da sem zvečer dobil večerjo – cel dan nisem mogel nič jesti, zato je bil obrok pravi dar. Le pozitivno tudi o gospe na informacijah in v sprejemni. Ljudje na informacijah, v sprejemni in sestre so prvi, s katerimi si v stiku v bolnišnici, naredijo prvi vtis – v tem primeru vtis prijaznosti, domačnosti, sprejetosti, zaupanja ... Še kako pomembno za nadaljnjo obravnavo pri zdravnici, kjer je bil vtis po prvih besedah tudi pozitiven. Upam, da bo moj dosedanji vtis ostal do konca obravnave in da izvira iz resničnega zadovoljstva zaposlenih. Srečno in vse dobro še naprej! V čakalnici bi prav prišla še kakšna revija, knjiga, križanka ..., da hitreje mine čas.

Predlog in pripomba: Danes, 1. 2. 2018, je bil v urgentni ambulanti ob 9.45 končan zadnji razgovor pri zdravniku (upoštevani so pacienti, ki so vstopili skozi ustrezna vrata). Pišem ob 12.55. Do sedaj ni bil vpoklican še nihče od pacientov, ki so opravili predhodne preglede. Na plakatu pred vrati so napisani informativni časi, ki seveda zatajijo. Ambulantno osebje na vprašanje, kje je zdravnik, ne ve odgovora. Najmanj, kar lahko predlagam, je, da osebje na začetku daljše upravičene ali neupravičene odsotnosti zdravnika o tem obvesti čakajoče paciente z navedbo verjetnega časa vrnitve.

RECEPCIJA – GLAVNA AVLA:

D. S., starost 70 let: Težko hodim in komaj prilezem od spodnjega parkirišča. Vratar me ne spusti na območje bolnišnice – sramota. 20 parkirišč bi lahko zrihtali znotraj bolnišnice za starejše in betežne! Ostale usluge – OK!

Rada bi pohvalila osebje te klinike. Vsi so bili zelo prijazni in so se po svojih najboljših močeh trudili, da je bilo moje bivanje tukaj čim udobnejš. Všeč mi je bil tudi vaš vesel pristop do pacientov. Hvala vam. M. Z.

Tukaj sem zaradi dušenja v prsih, zatekale so mi noge, slabo sem se počutila. Osebje je zelo prijazno, lepo skrbi za bolnike, hvala lepa za vse.

KARDIOLOŠKA AMBULANTA/PULMOLOŠKA AMBULANTA:

Spoštovani. Sem M. Y. s Koroške, moja pripomba je ČAKANJE, čakalna doba je predolga, osebje v redu.

Spoštovani! V dolgih letih občasnega obiskovanja vaše bolnišnice sem si o njej ustvaril kar najboljše mnenje. V prvi vrsti gre zasluga zagotovo prijaznemu in kvalificiranemu osebju. Vendar v zadnjem času opažam, da gre tudi vaša ustanova po poti globalizacije v smislu razrednotenja okolja, pri čemer mislim na okulistično onesnaževanje. Vsi prisotni TV-sprejemniki z nasilnimi, bebastimi in neokusnimi reklamami zagotovo ne prispevajo k miru in boljšemu razpoloženju pacientov in njihovih spremljevalcev. B. F.

Zelo sem razočarana, saj čakam že dve uri. Drugič dajte realne ure čakanja.

Prosimo, da naročate paciente v ambulanto ob realni uri. Čakam že dve uri in nihče ne ve, kdaj pride zdravnik, ki je že pred eno uro zapustil ambulanto. Prav tako ne vemo, ali sprejemate bolnike po uri prihoda ali ob uri, ko smo naročeni.

Izražam izjemno zadovoljstvo ob profesionalnem pristopu in optimalnem timingu vseh pregledov in testiranj. Pohvalim naj predvsem osebje, s katerimi sem imel več stika, in sicer sestro Jano in Ido ter gospoda dr. Fležarja.

PULMOLOŠKA IN ALERGOLOŠKA AMBULANTA LJUBLJANA:

V čakalnicah bi bilo dobro, če bi počasi uvajali prepoved telefoniranja pacientov. Čakala sem dve uri in sem mislila, da se mi bo zmešalo. Dve pacientki sta se tako glasno pogovarjali, da sem mislila, da mi bo razneslo glavo. Poslovnež se je drl v telefon, da je bilo groza. Počasi bi z malo omejitvami dosegli več zbranosti pri vseh. Osebje prijazno.

Knjižni namig



»Niso vse knjige za vsakega in ne ob vsakem času. Nekateri moraš brati mlad, druge star,« pravi Miha Mazzini in odpira pot dojemljanju prebranega. Šolski sistem namreč usmerja v branje in bolj ali manj posrečeno analiziranje prebranega in ne dopušča lastnega razmišljanja, kar jasno ponazorila lan McEwan, znani britanski pisatelj. Sinu je pomagal pri pisanju eseja o svojem romanu *Neskončna ljubezen*. Učiteljeva analiza se ni ujemala s pisateljevo analizo lastnega romana (ha, ha) in sin je dobil trojko.

Obstajajo pa verzi, ki ne potrebujejo dodatne razlage in bodo večno živi in enako razumljeni:

Francesco Petrarca: Sonet št. 61

O, blažen bodi čas pomladnih dni
in blažen mesec, leto, blažen kraj,
kjer bil od dvoje lepih sem oči
tako prevzet, da sem njih suženj zdaj.

In blažen prvi grenko sladki vzdih,
ki z Amorjem me v eno je spojil,
in blažen lok, puščice, ki od njih
v srce krvave rane sem dobil.

In blažene želje, solze in vzdih
in še besede mnoge, brez števila,
ki z njimi klical drago sem ime.

In blaženi naj bodo vsi ti stih,
ki njo slave, in misel, ki le nje,
le nje se je za vselej oklenila.

(prevedel Ciril Zlobec)



Michel Houellebecq: Podreditve

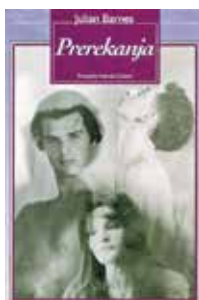
Roman je izšel v Parizu leta 2015. Slovenski prevod smo dobili naslednje leto. Zgodba je vizionarska, postavljena v leto 2022. François, spoštovan profesor srednjih let, univerzitetni predavatelj komparativistike na Sorboni, specialist za Huysmansa, je postavljen pred dilemo: ali se pridružiti temeljito predrugačeni francoski družbi, ki ji zavlada Muslimanska bratovščina, ali izgubiti službo oziroma se (finančno sicer zelo dobro) upokojiti?

Bo razmišljujoči profesor prepoznal pasti podreditve (osebne in družbene)? Bodo prevladali egoistični užitek? Toplo priporočam v branje!

Bo razmišljujoči profesor prepoznal pasti podreditve (osebne in družbene)? Bodo prevladali egoistični užitek? Toplo priporočam v branje!

Julian Barnes: Prerekanja

Nenavadno prijateljstvo Stuarta in Oliverja, stkano davno, v osnovni šoli, je



na hudi preizkušnji, ko se Stuart nenadoma poroči. Gillian, ne preveč lepa in tudi ne grda, povprečna, bi lahko rekli, je, le kdo bi vedel zakaj, vseč tudi Oliverju, ki sicer slovi po izbornem okusu.

Roman odlikuje stopnjevanje napetosti in opis iste situacije iz treh različnih pogledov.



Rachel Joyce: Nenavadno romanje Harolda Frya

Maureen si je potegnila ovrtnik k ušesom. V ozadju so sijale mestne luči. "Greva nazaj?" je vprašala. "Si pripravljena?" Pismo je spodbudilo Harolda,

da se je podal peš na več kot tisoč kilometrov dolgo pot do hospica.



Sebastian Fitzek: Terapija

Psihološka srhljivka nemškega avtorja stopnjuje napetost: je ugrabljena hči slavnega psihiatra Viktorja Larenza mrtva, in če je, kdo jo je ubil? Kdo

je naročil ugrabitev in zakaj se dr. Roth trudi razvozlati skrivnosti?



Agata Tomažič: Česar ne moreš povedati frizerki

Irena Štaudohar o vsebini knjige med drugim zapiše: »A vendar ne gre za fantastično prozo, gre za poseben izum pripovedovanja, ki je pripet

na normalnost. Ta svet nam je tuj, a ves čas nas na nekaj spominja. Zgodbe se dogajajo v znanih okoljih, v njih nastopajo

navadni ljudje, in ko nas avtorica privabi čisto v vsakdanjost, nas udomači, in ko se že na glas zarežimo, nas za ovinkom vedno čaka past, kajti nič ni tako, kot je bilo videti na začetku.«



Michal Viewegh: Biosoproga

Dandanašnji časi so posvečeni bioprehrani, biookolju, bioodnosom. Zakaj pa ne Biosoprogi, o kateri se razpiše v svojem romanu izjemno priljubljeni češki pisatelj

Viewegh? Ironija in humor se prepletata v zgodbi o Mojmiru, slavnem pisatelju in njegovi ljubki ženi Hedviki, ki kmalu po poroki oznani, da se bo v sobo za goste naselila doula. Branje za kratek čas.

MIRA ŠILAR

Novosti v knjižnici

Strokovno (izbor)

- **Kontrolna mapa kako se pripraviti na izvajanje splošne uredbe o varstvu podatkov (GDPR)?**. [Tiskana izd.]. Maribor, 2017.
- **A practical guide to global point-of-care testing** / editor Mark Shephard. Clayton (South Vic.), 2016.
- **Manual of dietetic practice** / edited by Joan Gandy in conjunction with the British Dietetic Association. 5th ed. Chichester, 2014.
- **Specialty imaging. Thoracic neoplasms** / [edited by] Melissa L. Rosado-de-Christenson, Brett W. Carter. Philadelphia, PA, 2016.
- **Antibiotiki in antimikotiki: zbornik predavanj in prostih tem, Sekcija kliničnih farmacevtov, 2017**, Moravske Toplice. Ljubljana, 2017.
- **4. mednarodni simpozij o tuberkulozi in respiratornih okužbah, zbornik srečanja, 2018**, Bled. Golnik, 2018.
- **Global tuberculosis report 2017**. Geneva, 2017.
- **Medicinska virologija** / urednika Mario Poljak, Miroslav Petrovec. 1. ponatis. Ljubljana, 2015.
- **Celična biologija** / Mateja Erdani Kreft ... [et al.]; [urednica Mateja Erdani Kreft]. 1. izd. Ljubljana, 2015.
- **Takojšnje reakcije med aplikacijo onkoloških in bioloških zdravil : zbornik sestanka, Ljubljana, 6.–7. april 2018** / [urednik zbornika Mitja Košnik]. [Golnik], 2018.
- **WHO classification of tumours of endocrine organs** / edited by Ricardo V. Lloyd ... [et al.]. 4th ed. Lyon, 2017.
- Rajer, Mirjana: **Rak pljuč : kaj mora vsakdo vedeti o tej bolezni : [zgibanka]**. Popravljen in dopolnjen izd. Ljubljana, 2018.
- **Pljučne bolezni in motnje endokrinega sistema : zbornik sestanka, Ljubljana, 11. maj 2018** / [urednik zbornika Mitja Košnik]. [Golnik], 2018.
- **18. Kokaljevi dnevi, 2018, Laško: Fitoterapija, kardiologija, pulmologija, bolečina v trebuhu in onkološka bolečina, aktualne teme v družinski medicini, praktične veščine : zbornik predavanj**. Ljubljana, 2018.

Leposlovje

- Golob, Borut: **Raclette**. Ljubljana, 2012

Vabljeni!



Kosilo, ki diši po poletju



Pečene sardelice po mediteransko



Hladna/topla predjed

Sestavine:

fileji sardelic
sušen paradižnik
kapre
šalotka
gorčična zrna
limonov sok
balzamični kis
peteršilj, bazilika, poper, sol, oljčno olje

Priprava:

Fileje sardelic s kožo navzdol položimo na pekač, obložen s papirjem za peko. Pokapljamo jih z oljčnim oljem in posolimo. Pečemo na 200 °C 10 minut. Medtem na tanko narežemo šalotko in jo namočimo v balzamični kis. V drugi posodi zmešamo narezan sušen paradižnik, kapre, gorčična zrna, limonov sok, oljčno olje, poper, peteršilj in baziliko. Na koncu dodamo še šalotko. Fileje razporedimo po krožniku in po njih razprostremo pripravljeno mešanico. Jed lahko postrežemo toplo ali hladno.

Z rikoto in špinačo polnjene testenine v paradižnikovi omaki



Glavna jed

Sestavine:

velike testenine (prib. 20 kosov)
0,4 l pasiranega paradižnika
sušen paradižnik
250 g rikote
300 g špinače
sveže nariban parmezan
jajce
žlica moke
čebula, česen
sol, sladkor, poper, bazilika
oljčno olje

Priprava:

Testenine skuhamo »al dente«. Na olju prepražimo žlico moke do nežno rjave barve. Dodamo sušen paradižnik, pasiran paradižnik, sol, baziliko, sladkor. Kuhamo približno 30 minut. Špinačo v vreli vodi kuhamo 5 minut, nato jo popolnoma odcedimo. Na olju prepražimo čebulo in česen, dodamo špinačo in pražimo še 5 minut. Rikoti dodamo nariban parmezan, sol, poper in prepraženo špinačo. Nadev dobro premešamo. Ohlajene testenine nadevamo. V višji pekač na dno nalijemo paradižnikovo omako. Na omako položimo nadevane testenine in potresemo s parmezanom. Pečemo na 180 °C 20–30 minut.

Mini pavlova z limonovim prelivom



Sladica

Sestavine:

3 jajca
300 g sladkorja
sok dveh limon
limonova lupinica
100 g masla
stepena smetana, sadje (npr. jagode)

Priprava:

Beljake v kozici zmešamo z 250 g sladkorja. Zmes na šibkem ognju segrevamo do 37 °C. Nato jo prelijemo v posodo in stepamo 10–15 min. Beljak razporedimo na pekač, obložen s peki papirjem. Oblikujemo majhne meringe, na vrhu katerih z žlico naredimo vdolbinico za nadev. Meringe pečemo na 100 °C uro in pol. Za limonovo kremo v kozici zmešamo 50 g sladkorja, sok dveh limon, limonovo lupinico in 3 rumenjake. Ob stalnem mešanju kremo segrevamo tako dolgo, da dobi gostoto pudinga. Odstavimo z ognja in postopoma vmešamo še maslo. Kremo zmikamo s paličnim mešalnikom in ohladimo. Pečene meringe postavimo na servirni krožnik, premažemo s stepeno smetano in prelijemo z limonovo kremo. Okrasimo s svežim sadjem.

ROK KOGOVŠEK

Foto: R. Kogovšek

Dan brez tobaka



Foto: A. Rozman

V četrtek, 31. 5., smo na Kliniki obeležili svetovni dan brez tobaka. Gre za iniciativa Svetovne zdravstvene organizacije (WHO), ki je letos še posebej izpostavila učinke tobaka na kardiovaskularne bolezni kadilcev. Uporaba tobaka je, kot pišejo, pomemben dejavnik tveganja za razvoj koronarnih srčnih bolezni, možganskih kapi in perifernih vaskularnih bolezni. Da bi ozaveščala o posledicah kajenja, je **Skupina za opuščanje kajenja** Klinike

Golnik ta dan postavila stojnico z različnim tiskanim gradivom, ki služi v pomoč pri opustitvi kajenja, stojnico pa sta obiskala in z različnimi gradivi dopolnila tudi **Mirko Triller**, predsednik Društva pljučnih in alergijskih bolnikov, ki je mimoidočim iz prve roke povedal svojo izkušnjo o presaditvi pljuč, ter nekdanja diplomirana medicinska sestra v Kliniki Golnik, **Marjana Bratkovič**, nekdanja diplomirana medicinska sestra v Kliniki Golnik, ki je bila



Foto: M. Kern

v času zaposlitve (in je še vedno) aktivna na področju ozaveščanja o opuščanju kajenja, sicer pa koordinatorka za gorenjsko regijo v Društvu pljučnih in alergijskih bolnikov. Vsi zainteresirani lahko vsa gradiva s stojnice in dodatne informacije dobite pri Skupini za opuščanje kajenja – pri Michaeli Zidarn, Saši Kadivec, Anji Simonič in nekaterih medicinskih sestrah.

MONIKA KERN

Še malo bo ropotalo

Ravnokar so se začela prva dela za izgradnjo prostora, kjer bo potekala priprava zdravil za zdravljenje raka po najnovejših standardih. Vrednost investicije je približno 600.000 evrov, od tega bo večino prispevalo Ministrstvo za zdravje. Prostor bomo predvidoma začeli uporabljati konec jeseni letošnjega leta. Takrat ne smete spregledati vabila na odprtje!

JANEZ TONI

Foto: J. Toni



Spomini na življenje v Zdravilišču Golnik v tridesetih letih prejšnjega stoletja (tretji, zadnji del)

Bolniki

Na Golnik so prihajali na zdravljenje bolniki iz vseh banovin takratne Kraljevine Jugoslavije, velika večina med njimi so bili zasebniki, samoplačniki. Na državne stroške so se zdravili le vojni invalidi, ki pa so predstavljali takrat le še nekaj odstot-

kov vseh bolnikov. Razvrščeni so bili v tri plačilne razrede, cena za tretji razred je znašala 100 dinarjev na mesec oz. približno 3.000 dinarjev na leto. Takšne stroške so si večinoma lahko privoščile le bogate družine. Tudi te so večkrat ekonomsko popolnoma propadle, če se je njihov bolnik

nekaj let zdravil po zdraviliščih, kar se je takrat pogosto dogajalo. V prvem razredu v prizidku so se zdravile predvsem bolnice iz Beograda, iz družin beograjske čaršije, kot so takrat govorili. V lepih, dolgih svilenih haljah so se sprehajale po terasah. Pripovedovali so, da so bogate družine



Kuhinja, l. 1932: Zadaj za štedilnikom je bil vhod v shrambo, kjer smo si otroci lahko na skrivaj polnili žepke s suhim sadjem in piškoti. Kuhinja je bila vseskozi v stavbi, kjer je še danes, takoj po vojni so jo le prestavili etažo nižje in obnovili, takrat so tudi dobili prvi kotel za kuhanje; na sliki so na štedilniku aluminijasti lonci.



Majhna Jana Furlan, ki se je igrala na klopci v parku, kjer so se sprehajali jetični bolniki (l. 1935).

njihova bolna dekleta skrile na Golniku, da morda bodoči ženini ne bi izvedeli za vzrok njihove bolezni, če bi ozdravela. Tuberkuloze takrat nihče ni želel priženiti v familijo. Zaradi nje so v prvi polovici prejšnjega stoletja izumirale ponekod cele družine. Spominjam se dveh bogatih bolnic, gospe Kori in Marine, ki sta nam zdravniškim otrokom v trgovini pri Zagorjanu na vasi naskrivaj kupovali čokolado, takrat zelo drago in redko slaščico.

Moj oče je pogosto prinašal domov skupne fotografije z bolniki, ker so bili osebe in njihovi varovanci med seboj tesno povezani s prisrčnimi stiki zaradi načina zdravljenja. Prav iz teh fotografij, ko so se pacienti vračali zaradi ponovnega zdravljenja, je tudi lahko ugotavljal, kako žalostna je bila statistika obolelih za tuberkulozo v tistem času: pri odprti tuberkulozi s kavernami na pljučih je v petih letih pomrlo 80 odstotkov bolnikov. Ker bolniki velikokrat niso imeli denarja, da bi lahko umrli v zdravilišču, so jih na smrt bolne, po navadi z vozom, odpeljali domov. Umrle bolnike so, če so bili poročeni, odpeljali s črnim mrtvaškim vozom, tiste, ki niso bili v zakonskem stanu, pa z belim. Otroci se spominjamo, da je bilo teh prevozov veliko več poleti. Takrat se je tudi govorilo, da poletno sonce škoduje jetičnim. Prevozi z avtomobili so bili v tistih časih še zelo redki. Prav te dogodke smo otroci lahko pogostokrat spremljali s škarpe na grajskem vrtu, ki je gledala na nižje ležeči glavni vhod v bolniško stavbo. V spominu mi je ostal neki na smrt bolan revež, ki je ves bled in shujšan ter kašljajoč ležal na nosilih pred vrati in čakal, da ga bodo kot neozdravljivo bolnega odpeljali umret domov. Z velikimi žalostnimi očmi je gledal na naše rado-

vedne otroške obraze. Takšne bolnike so imenovali »desperatosi«. Podobne ganljive zgodbe se spominjam iz parka. Tam sem se rada naskrivaj igrala s punčkami na klopih, kjer so posedali bolniki. Neki sončen dan sem na sosednji klopi opazila lepo gospo, ki me je gledala in gledala in od daleč nagovarjala. Tako sva se večkrat srečali. Čez nekaj mesecev me je Božiček nenavadno bogato obdaril s šivalnim

strojčkom in veliko punčko. Kasneje sem izvedela, da je bila ta lepa gospa pacientka mojega očeta, iz ugledne ljubljanske družine, da si je želela ozdraveti in roditi punčko. Bila je žal neozdravljivo bolna in je že čez dve leti umrla.

Medtem ko se je v času sanatorija odvijalo nekakšno idilično zdravljenje jetičnih in so bolniki posedali po travi in gostilnah, se neomejeno sprehajali, lahko so celo lovili ribe, je v Zdravilišču Golnik v 30. letih potekal dnevni red zdravljenja bolnikov v okviru stroge železne discipline: po zajtrku jutranji sprehodi ali obisk ambulante, nato od 10. do 12. ure malica in ležanje v ležalnih lopah, zatem kosilo in sprehodi, sledilo je strogo ležanje od 14. do 16. ure, nato malica in nadaljevanje ležanja oziroma sprehodi za tiste, ki so imeli dovoljenje, ob 18. uri večerja in nato spanje ob 21. uri. Med popoldanskim in nočnim počitkom je bila zapovedana popolna tišina po vsem zdravilišču.

Bolniki, ki so se lahko sprehajali, so morali s seboj nositi žepni pljuvalnik iz temno modrega stekla. Najstrožje jim je bilo prepovedano pljuvati po tleh tako v stavbah kot tudi na prostem, kar je bila takrat sicer splošno razširjena navada. V vseh javnih prostorih so bili v kotu nameščeni pljuvalniki. S tem ukrepom so želeli preprečiti okužbo zdravih oseb tudi z vdi-



Stojnica za kavo (prva z desne je Silva Furlan) na veselici v Tivoliju l. 1935.

hovanjem bacilov iz okoliškega prahu in peska in ne samo prek kapljične infekcije po neposrednem stiku z bolnikom. Prepovedano je bilo tudi kajenje. Bolnike, ki so se pregrešili, so nemudoma odpustili. Bolniki, zlasti bolniški parčki, so se radi sprehajali po okoliških kmečkih travnikih, čeprav jim je bilo to prepovedano. Še danes krožijo med današnjimi kmeti zanimive prigode o bolnikih, ki so se tamkaj naskrivaj ljubili. Nekateri starejši bolniki pa so radi obiskovali kmetije, da so si naskrivaj privoščili žganje.

Na zdravljenje v sanatorij so se bolniki večinoma pripeljali z železnico, ki je takrat vozila med Kranjem in Trzičem. Na železniški postaji Križe, oddaljeni uro hoda od Golnika, jih je čakal taksij, sivi ford, ki ga je vozil avtoprevoznik Zupan*; tik pred vojno je imel že dva avtobusa. Nekateri pa so prisopihali kar peš, ker si avtomobilskega prevoza niso mogli privoščiti.

Zaradi pomanjkanja denarja se številni jetični bolniki niso zdravili v zdravilišču; poiskali so si cenejše namestitve v okolišnjih penzionih. V vasi Golnik so bili štirje: penzion pri Zagorjanu, na Skali, pri Prestrlu in pri Meli. Na bližnjem Malijevem brdu, nekdanji grajski pristavi, pa je gostilničar Dolžan sezidal kar »Mali sanatorij«, kot so poimenovali večjo dvonadstropno stavbo z balkoni.

Na koncu ne smemo pozabiti na največji družabni dogodek na Golniku, na veselico, ki so jo vsako leto prirejali avgusta, v času nekdanjega semnja golniške vasi na dan sv. Jerneja, na travniku v Tivoliju, tako za bolnike kot uslužbence in njihove družine kot tudi za okoliške vaščane. Ob vhodu na veseliški prostor je stal visok, zvečer osvetljen, zgoraj rdeče pobarvan dvojni križ protituberkulozne lige, ki je bila pokroviteljica veselice. Izkupiček te zabave so poklonili Združenju prijateljev Golnika, ta pa revnim bolnikom, ki si niso mogli plačevati zdravljenja na Golniku. Na veseliškem prostoru so bili postavljeni leseni »štanti«, na katerih so prodajali okrasne predmete, npr. albume in različne šatulje, ki so jih naredile iz izvezle bolnice iz že porabljenih rentgenskih filmov. Prodajali so tudi pecivo, sladoled, kavo, klobase in hrenovke iz golniške kuhinje in od nekaterih obrtnikov iz Kranja in Trziča. Priredili so tudi srečelov, izbrali mis Golnika, na odru z godbeniki pa so lahko plesali tudi bolniki, če so bili na poti okrevanja. Že pred vojno je na teh veselicah nastopal tudi takrat dobro znani humoristični par Jožek in Ježek. Drugo svetovno vojno je preživel le Ježek.

V tem okviru golniških stavb in zelene okolice je potekalo zdraviliško življenje

bolnikov in uslužbencev v zadnjem desetletju pred drugo svetovno vojno, ko so se bojevali proti sušici, proti kateri takrat niso imeli drugega zdravila kot le zviševanje naravne odpornosti v okviru higiensko-dietetskega zdravljenja in stiskanje kavern s pnevmotorakso. Tudi ko so se pozneje lotili kirurškega zdravljenja, so še vedno številni bolniki umirali. Prav zaradi tega je imelo ime Golnik takrat in še dolgo po drugi svetovni vojni zastrašujoč prizvok. Zdravniki in njihovi zdravstveni sodelavci ter sestre usmiljenke so resnično opravljali samaritansko, človekoljubno delo v času, ko je tuberkuloza predstavljal epidemijo večinoma neozdravljive kužne bolezni; moč so črpali iz zdravniškega in krščanskega etosa. Kljub vsemu, če primerjamo z današnjim časom, je bilo opisano obdobje prav tako še vedno idilično. V tišini gozdov in travnikov, brez sodobnega hrupa, je potekalo zdravljenje bolnikov v zares prisrčnem medsebojnem stiku osebja in bolnikov. Na ta odnos pa se je v sodobni, visokotehnološko opremljeni medicini skoraj pozabilo, vendar ga današnja medicinska stroka, kljub izrednemu napredku v medicinski znanosti, želi povrniti, seveda v sodobni obliki.

JANA FURLAN

Foto: osebni arhiv Jane Furlan in arhiv Klinike Golnik



Slovesno zadnje slovo od umrlega bolnika, ki so ga odpeljali v črnem mrliškem vozu (sredi 30. let).

POHVALIL/-A BI ...

POHVALE SODELAVCEV prihajajo iz
Laboratorija za klinično biokemijo in
hematologijo.

Vrtnarko
Marjetko, ki se z
ljubeznijo in po najboljših močeh trudi, da
je okolica klinike čim bolj cvetoča, ter
ostalo ekipo tehnične službe, ki nam
je vedno pripravljena priskočiti na
pomoč. NINA

Enega od
naših zdravnikov,
ki nas je pred kratkim v dežurstvu
razveselil s sladolednimi lučkami.
Majhne pozornosti pomenijo
ogromno! NATAŠA

V
naši Kliniki smo vsi zaposleni
kamenčki, ki vsak na svoj način
pripomoremo k temu, da se
gradi grad. RENATA

Zdravnike,
medicinske sestre in
ostale sodelavce, ki so si tudi takrat, ko imamo
zdravstvene težave zaposleni, pripravljeni
vzeti čas, da nas pregledajo in najdejo
prijazno besedo. VESNA

Našo
vodjo, Piko
Meško Brguljan, ki
nas s svojo lastno natančnostjo, zagnanostjo in
osredotočenostjo na delo, usmerja, motivira in
spodbuja, da delujemo celovito in se trudimo
laboratorij iz dneva v dan dvigovati na višjo
raven. NJENA EKIPA

Ker
mi je
urejeno in čisto
okolje izrednega pomena – ekipo
čistilnega servisa, ki skrbi, da je
naše delovno okolje vedno kot
iz škatlice. STAŠA

Našega
Marsela, ker je
»multipraktik«. SLAVA

Moje
»sodevavčke«,
ker sem vesela, da so.
NATAŠA

Robija, ki
dnevno skrbi, da
gredo naše uniforme v pranje ter Zoro in
Ano, ki poskrbita, da čiste uniforme
potem spet najdejo pot do nas. ROK

Zaposlene v
kurirskem servisu in naše šoferje, ker ves
čas dirkajo po kliniki in izven nje ter
pridno nosijo vzorce – pa še za vse
napake, ki jih drugi naredimo, jih
»slišijo«. SLAVA

Miha
in Anžeta za
trud in izviren pristop k reševanju naših
IT-problemov ter za jeklene živce
pri spopadanju z našimi željami.
MARSEL

Celoten
kolektiv LKBH!
Vesela sem, da delam
v okolju, kjer si vedno priskočimo na pomoč,
nesebično prenašamo znanje drug na drugega
ter se znamo skupaj tudi nasmejati in
prijetno zabavati. BARBARA