interno

Interni časopis Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana januar 2022 | št. 01

Prof. dr. Matjaž Veselko:
"Mislim, da je Kirurška klinika v dobri kondiciji."

Pediatrična klinika je vstopila v novo dobo zdravljenj z genskimi terapijami

Sto let klinične uporabe inzulina

Robotska kirurgija v UKC Ljubljana: včeraj, danes, jutri

Moč lažne novice

Zoom bonton

kazalo

3 UVODNIK
prof. dr. Jadranka Buturović Ponikvar, dr. med.,
višja svetnica strokovna direktorica UKC Ljubljana

AKTUALNO

4 INTERVJU: Prof. dr. Matjaž Veselko, predstojnik Kirurške klinike
"Mislim, da je Kirurška klinika v dobri kondiciji."

7 Pediatrična klinika je vstopila v novo dobo zdravljenj z genskimi terapijami

8 »INZULINSKA MODERNA«: 100 let po odkritju molekule

10 Prof. Noč in prof. Blinc sta med prejemniki
državnih odlikovanj Red za zasluge

11 Prof. dr. Samo Zver državljan Evrope 2021

11 Med nominiranci izbora Ljudje odprtih rok tudi
dr. Lilijana Kornhauser Cerar in prof. dr. Samo Zver

12 Izbrana idejna zasnova za dograditev Infekcijske klinike UKC Ljubljana

13 10 let medicinskega simulacijskega centra

14 Po praznikih na post?

15 ZOOM bonton

STROKOVNO

16 Robotska kirurgija v UKC Ljubljana: včeraj, danes, jutri

17 Pandemija ni ustavila zdravljenja srčne aritmije v Sloveniji

UTRIP UKCL

18 Ob obletnici »polintenzivnega« covid oddelka DTS

19 MK Group in Gorenjska banka z AIK bančno skupino
donirali 120.000 evrov Porodnišnici Ljubljana

20 Obisk pisatelja Petra Svetine

20 Naši glasbeniki so nam polepšali praznične dni

21 Moč lažne novice

22 Iz bolniške sobe v fotografski atelje

21 Majhna pozornost za zaposlene ob zaključku leta

27 Luka Dončič, svetovni košarkarski zvezdnik,
je pred prazniki presenetil naše male paciente

24 KAJ MENIJO O NAS

28 NAGRADNA KRIŽANKA

Novoletne želje še vedno veljajo
Zdravo in uspešno 2022.

Ta svet je lep,
če nekomu nekaj daš.
Ta svet je lep,
če nekoga rad imaš,
če stisneš roko komu,
ki ga kaj boli.
Ta svet je lep,
če si človek do ljudi.

(T. Pavček)

Avtor likovnega izdelka: Matija, 3. razred,
Bolnišnična šola OŠ Ledina, Pediatrična klinika Ljubljana

Prva obletnica covid oddelkov na DTS: Predlani, 9. novembra, v poznih večernih urah so na covid oddelek DTS sprejeli prvega pacienta z boleznijo covid-19.

Takrat je ekipo vodil sedanji minister za zdravje Janez Poklukar. Skupaj s strokovno direktorico prof. dr. Jadranko Buturović Ponikvar, glavno medicinsko sestro Zdenko Mrak, Urošem Tomincem, dr. med. (prvi vodja DTS) in Simonom Arbajterjem, ki je takrat vodil zdravstveno nego, so postavili največji covid oddelek v državi, ki je hkrati tudi največji oddelek intenzivne terapije in nege v državi.

V enem letu so ekipo DTS, ki jo zdaj vodita asist. dr. Marko Žličar in Andrej Trobec, strokovni vodja zdravstvene nege, sestavljali sodelavke in sodelavci iz vseh klinik in vseh poklicev.

V enem letu so poskrbeli za več kot 2 tisoč pacientov. V zadnjih dveh mesecih pa še za več kot 500 dodatnih pacientov. Skupaj so tako zdravili že 2.800 pacientov z boleznijo covid-19.

Čestitamo vsem, ki ste bili in ste del ekipe DTS!
HVALA vsakemu posebej.

več na str. 17

uvodnik

ZDRAVJE IN ŽIVLJENJA COVID IN NE-COVID PACIENTOV STA ENAKO POMEMBNA

Pandemija covida-19 je po vsem svetu močno obremenila zdravstvene sisteme. UKCL je z 2113 bolniškimi posteljami, 8498 zaposlenimi in 1501 zdravniki, 3835 zdravstvene nege (konec leta 2020), največja akademska zdravstvena ustanova v Sloveniji in med največjimi v regiji. Je tudi edina bolnišnica v Sloveniji, ki izvaja presaditve organov (ledvice, jetra, trebušna slinavka, srce, pljuča), otroško srčno kirurgijo in številne druge terciarne storitve. V času pandemije je glavni etični in medicinski izziv, kako zagotoviti ustrezno zdravljenje vsem bolnikom, tako tistim z okužbo s covidom-19 kot tistim brez.

Za nas je bil odgovor na vprašanje »Ali sta zdravje in življenja COVID-a in ne-COVID-a bolnikov enake vredno sti?« vedno enostaven – da. Kako pa slediti enemu ključnih načel sodobne bioetike – pravičnosti, in sicer v času pomanjkanja resursov, posebej osebja? Kako dolgo lahko odlašamo z diagnostiko in zdravljenjem bolnikov, ki niso okuženi z virusom SARS-CoV-2, pri čemer se pandemični valovi vrstijo drug za drugim?

Prvi val pandemije je zaznamovalo pomanjkanje zaščitne opreme in ventilatorjev. Ko je bil ta problem rešen, je ostal glavni izziv za delovanje naše in bolnišnic po svetu pomanjkanje zdravstvenih delavcev. Najbolj kritično je bilo pomanjkanje medicinskih sester. V UKC Ljubljana smo se trudili zagotoviti enakovredno zdravstveno oskrbo za vse paciente in se vsakodnevno prilagajali razmeram. Med prvim valom smo sprejeli ključno odločitev, da kritično bolne covid paciente oskrbimo na dodatnih lokacijah, da bi ohranili delujočo interno, kirurško in nevrološko intenzivno terapijo. Takšen pristop nam je omogočal, da smo lahko poskrbeli za kritično bolne, ki niso oboleli za covidom-19. Lahko smo zagotovili tudi oskrbo potencialnih darovalcev organov, da smo ohranili naš transplantacijski program, edini v državi. V vseh pandemičnih valovih smo namreč poleg drugih presaditev drugih organov (srce, jetra, ledvice) opravili rekordno število presaditev pljuč, med drugim tudi prvo presaditev pljuč pri otroku v Sloveniji. S pet opravljenih transplantacij pljuč pri bolnikih, pri katerih je do odpovedi pljuč prišlo zaradi covida-19 in po večtedenskem zdravljenju z zunajtelesno membransko oksigenacijo, smo bili med redkimi centri v svetu, ki so to možnost omogočali bolnikom že od začetka pandemije.

Smo v petem valu epidemije. Imamo srečo, da imamo odličen kader, da imamo na voljo aparature, zdravila in medicinske pripomočke ter možnost izboljšanja infrastrukture in opreme. Imamo odličen laboratorij za hitro PCR diagnostiko SARS-CoV-19 in tudi laboratorij, zmožen sekvenciranja genoma virusa SARS-CoV-2. Imamo odlične študente medicine in zdravstvene nege, odlične tako mlade kot izkušene zdravnike in medicinske sestre, in vse druge požrtvovalne zaposlene, ki so nujni za nemoteno delovanje zdravstvenih timov in ustanove.

Prihodnost je v današnji situaciji, sredi petega vala, težko ali nemogoče predvideti. UKC Ljubljana je ves čas največje covid in ne-covid »bojišče« v državi. Bojujemo se za zdravje in življenja tako bolnikov s covidom kot tistih brez. Eni in drugi imajo samo eno življenje, za ene in druge se moramo enako boriti. S svojo strokovnostjo, prilagodljivostjo in požrtvovalnostjo smo dokazali, da tudi najtežje izzive lahko premagamo.

prof. dr. Jadranka Buturović Ponikvar, dr. med., višja svetnica
strokovna direktorica UKC Ljubljana

interno

Interni časopis Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana
januar 2022, številka 01
Univerzitetni klinični center Ljubljana
Zaloška c. 2, 1550 Ljubljana, Slovenija

Glavni urednik: Jože Golobič, univ. dipl. prav.

Uredniški odbor:
- prof. dr. Jadranka Buturović Ponikvar, dr. med., višja svetnica
- Polona Križnar
- Matic Poropatič
- Tina Roš

Lektoriranje: Nina Krajnc

Fotografije: Tina Roš, Adobestock, Istock, Getty images, Vectorstock, Shutterstock

Fotografija na naslovnici: Matej Povše

Oblikovanje: Ana Vedlin

Tisk: Grafex d.o.o., naklada: 3.000

univerzitetni klinični center ljubljana

VABIMO VAS, DA TUDI VI SOUSTVARJATE NAŠ ČASOPIS

Želimo si, da zaposleni v UKC Ljubljana tudi v letu 2021 čim bolj sodelujete pri vsebini časopisa. Prispevke, obvestila in fotografije, ki jih želite objaviti v naslednji številki, pošljite v uredništvo najkasneje do 1. marca 2022. V uredništvu si pridržujemo pravico do krajšanja poslanih prispevkov in izbora fotografij, primernih za objavo. Prispevke lektoriramo. Prispevke in fotografije pošljite na naslov: soj@kclj.si.

Zaželena je pisava Arial (velikost pike 12) in krajši prispevki, ki naj ne bodo daljši od 1000 besed ali 7000 znakov s presledki vred. Fotografije oddajte posebej (ne v besedilu) v digitalni obliki (jpg,tif), minimalna velikosti datoteke 500 KB in obvezno navedite ime avtorja fotografije.

Glasilo v elektronski obliki na:
www.kclj.si

Odnosi z javnostmi

"Mislim, da je Kirurška klinika v dobri kondiciji."

Prof. dr. Matjaž Veselko, strokovni direktor Kirurške klinike, predavatelj, travmatolog, sodni izvedenec, športni navdušenec bo v februarju predal vodenje Kirurške klinike doc. dr. Ivanu Kneževiču. Kot je povedal v pogovoru, je dal, kar je lahko, zdaj pa se zelo veseli novih poti.

Kot zdravnik ste šli čez vse faze, od splošnega zdravnika, do izleta v vzhodnjaško medicino, do kirurga. Je bila kirurgija naključje ali vaša želja?

Kirurgija je bila želja, zaljubljenost. Sicer pa smo včasih vsi imeli tri leta obvezne splošne prakse. To sem opravljal v Domžalah. Potem pa se je pokazala priložnost in sem se prijavil na razpis za kirurga.

Vmes ste izvajali tudi akupunkturo. Ali jo še?

V času opravljanja splošne prakse. Kasneje ne. Ne gre skupaj s kirurškim delom. Akupunktura sistem uravnava s pretakanjem energije, kirurgi pa z rezanjem. V osnovi gre za drugačno filozofijo.

Izbrali ste torej kirurgijo, travmatologijo, vaše področje so kolena in športne poškodbe?

Naredil sem specializacijo splošne kirurgije, pozneje, z delom, pridobil še specializacijo iz travmatologije. Ljubiteljsko sem se usmeril v športne poškodbe in poškodbe sklepov, ker sem se sam ukvarjal s številnimi športi in mi je bila problematika blizu. Sicer sem seveda moral obravnavati vse in vsakršne poškodbe.

Še operirate?

Odkar je prisoten covid-19 oziroma zadnje dve leti ne več.

Vas je kdaj zamikala zasebna praksa?

Ja, me je. Pred 20 leti ali še več sem razmišljal o tem. Vendar so se mi ravno takrat odprle vse možnosti za razvoj v Kliničnem centru – tako po strokovni kot po akademski poti. Dobro sem se odločil in sem s svojo odločitvijo zelo zadovoljen.

Pretehtal je strokovni razvoj, ne denar, če zelo poenostavim.

Ni vse v denarju. Če vidiš osebni razvoj, strokovni in akademski razvoj v karieri, mislim, da ti lahko da veliko več kot pa nekaj več denarja, ki, mimogrede, tudi v zasebnem sektorju ni lahko prislužen.

Kaj je najbolj zaznamovalo čas vašega vodenja Kirurške klinike?

Ob nastopu je bila situacija kar težka; izgubili smo pet operacijskih dvoran, abdominalna kirurgija je bila zaradi preselitve iz Bolnice Petra Deržaja v hudi prostorski stiski. To je bil prvi trd oreh. Potem sta se začela varčevanje in sanacija bolnišnice. In vzporedno razpad otroške srčne kirurgije. Mednarodni nadzor je bil neizprosen,

pritiski politike in medijev so bili vsakodnevni, starši otrok so bili do nas nezaupljivi. Takrat smo morali biti kar trdni in imeti precej trdo kožo, da smo vzdržali. Sprejeli smo svojo strategijo, ki smo jo pripravili tudi na podlagi zaključkov mednarodne komisije in bila je prava. Nismo več na naslovnicah, imamo dva otroška srčna kirurga, ki operirata večino napak, za najtežje še vedno povabimo izkušenejšega kirurga iz Prage. Program je stabilnejši, sodelovanje med posameznimi strokami pa je tako, kot mora biti.

> *Ja, največji problem je bil otroška srčna kirurgija, pa otroška intenziva, kjer smo tako rekoč čez noč izgubili 80 % zdravniškega kadra. Zadovoljen sem, da se je KOOKIT razdelil na Oddelek otroške kirurgije, ki se lepo razvija, in na Klinični oddelek za intenzivno terapijo otrok, ki je zdaj sestavni del Pediatrične klinike in je stabilen.*

Tudi to dvoletno covid obdobje je kar izziv za Kirurško kliniko.

Takrat, ko se je v Italiji v Bergamu dogajal prvi val epidemije covid v vseh svojih razsežnostih, smo enako pričakovali pri nas. V tistem prvem delu marca in do konca pomladi se je zdelo logično, da moramo vse svoje sile usmeriti v to. Seveda smo vedeli, da s prerazporeditvijo kadra na covid oddelke žrtvujemo del svoje dejavnosti, vendar je bilo takrat to logično. Čas, ki smo ga kirurške dejavnosti izgubile v prvem valu epidemije, smo nadoknadili čez poletje in v zgodnji jeseni. Potem pa se je začelo izčrpavanje iz ciklusa v ciklus. Kirurgija je, razen Infekcijske klinike, na covid oddelke dala nedvomno največ ključnih kadrov za intenzivne terapije 3 in tudi največ kadrov nege za pokrivanje akutne bolnišnične obravnave na covid oddelkih. In to ves čas epidemije. Zato smo, zdaj je to očitno, preobremenjevali kader, ki je ostal. Na primer sestra na KVK ni imela prostega dne več kot 6 tednov. Problem preutrujenosti je sedaj celo večji na drugih, kot na covid oddelkih. Večajo se pritiski zaradi čakalnih vrst. Kader odhaja, novih prihodov je malo. Situacija je zdaj res težka.

Vi ste hitro začeli opozarjati na ne-covid bolezni v času covida.

> *Če malo karikiram, je covid postal prva in edina bolezen.*

Vse druge, razen urgentnih stanj, so mu podrejene. To seveda ni normalno. Stanja, ki bi lahko bila obravnavana elektivno, postajajo prej ko slej nujna in urgentna, kirurško precej težja, s slabšim izhodom za pacienta.

V naslednjem obdobju, ker je zastala tudi diagnostika, lahko pričakujemo »boom« prepozno odkritih rakavih in drugih obolenj, ki bodo še dolgo obremenjevala naše kapacitete, preden se bodo čakalne vrste za elektivne posege normalizirale.

Kako bo šlo naprej, kaj predvidevate?

Od lanske jeseni sem prepričan, da pandemija postaja naša stalnica. Zaradi načina življenja, ki ga imamo in ga ne moremo spremiti, se bodo ta ali druge pandemije, v takšni ali drugačni obliki pojavljale, kot se gripa ali druge nalezljive bolezni.

Zato je nujno zgraditi novo Infekcijsko kliniko, ki bo temu prilagojena. Povečati je treba posteljne in kadrovske kapacitete. Prepričan sem, da je bolje, da ima Infekcijska klinika nekaj kadrovskih rezerv za pojav epidemije, ki jih lahko ostale dejavnosti v »mirnih časih« koristno uporabimo za krajšanje čakalnih vrst, kot da vsakokrat izčrpavamo kapacitete drugih strok. Si predstavljate obrambo države, ki začne iskati vojake šele, ko se že znajde v vojni?

Morda nas bo omikron naučil s tem živeti?

Mi ne moremo kar naprej čakati, da bo covid izzvenel. Covid (kot katera koli pandemična bolezen) je tu in to je treba sprejeti kot dejstvo, se pripraviti, reorganizirati, spremeniti procese dela, tako da bomo s pandemijami lahko živeli. Na bolnikom in zaposlenim bolj prijazen način kot tokrat.

V kakšni kondiciji predajate Kirurško kliniko doc. dr. Kneževiču?

> *Kirurška klinika je, razen kadrovske zasedenosti zdravstvene nege, v dobri kondiciji. Imamo dobro razvit sistem kakovosti, ki zagotavlja varno in kakovostno obravnavo bolnikov in razvoj stroke.*

Z uvedbo robota so klinike, ki ga uporabljajo, dvignile strokovno raven. Razvijamo transplantacijsko dejavnost, kirurgijo prirojenih srčnih napak; Oddelek za otroško kirurgijo je daleč najmočnejši v državi. Vsako leto uvajamo nove kirurške in druge terapevtske metode. Zelo smo aktivni na področju terciarnih raziskovalnih projektov. Na področju izobraževanja se bo najbrž sčasoma pokazal manko teh dveh let zaradi epidemije, ampak če se bo epidemija unesla ali se bomo mi prilagodili življenju s pandemijami, to ne bi smel biti prevelik izziv za razvoj stroke pri nas.

Z vzpostavitvijo Službe za koordinacijo in analizo poslovnih procesov smo izboljšali učinek poslovanja na dohodkovni strani, razbremenili zdravstveno nego administrativnih postopkov, uvedli 24/7 administrativno podporo in še kaj. Kar je res slabo, pa je hudo pomanjkanje kadra zdravstvene nege.

Na kaj ste opozorili naslednika?

Pravzaprav na nič posebnega. Že dlje časa zelo dobro sodelujeva, tako da je s stanjem dobro seznanjen. Seveda so izzivi: izboljšanje učinkovitosti operacijskih kapacitet, oddaljeni neinvazivni nadzor po kirurških posegih, dva kirurška oddelka še nista klinična, uvajanje digitalizacije v stroko in organizacijo procesov ...

Zelo dobro poznate slovenski zdravstveni sistem. Kaj menite, ali ga bo potrebno korenito spremeniti, če želimo ohraniti to raven javnega zdravstva?

Mislim, da zdravstvu najbolj škodi 30 let dolga tranzicija. Stopicamo na mestu, zdravstvena politika pa nima poguma, da bi določila jasno strategijo. Ob osamosvojitvi smo imeli zelo dobro razvito javno zdravstvo in bi ga bilo smiselno ohraniti v tistem dobrem delu. Hkrati pa gre svet naprej, se spreminja, mi smo del Evrope in jasno je, da ne moremo imeti sistema, ki bi bil popolnoma drugačen. Neizbežno je, da se razvija tudi zasebno zdravstvo. Država mora zagotavljati, da se zasebno in javno razvijata v isto smer, ne eno na račun drugega; zagotavljati mora kontrolo nad delom in poslovanjem obeh. UKCL mora opravljati svoje osnovne naloge, in sicer izobraževanje, raziskovanje, uvajanje in preverjanje novih načinov zdravljenja, opravljanje najtežjih posegov, zato mora imeti v državi posebno mesto, tudi pri financiranju. Sekundarna raven se mora razvijati tudi v osrednji Sloveniji, v okviru UKC ali še bolje, v manjših, sekundarnih bolnišnicah v regiji.

Ne si torej zatiskati oči, da zasebnega zdravstva ne bo.

> *Zdravstvo mora biti učinkovito in vsem enako dostopno. Sistem financiranja je tisti, ki mora biti solidaren, socialen, tako da dobi vsak državljan, ne glede na to, koliko je sposoben prispevati v zdravstveni fond, tisto, kar potrebuje za dostojno in zdravo življenje. Izvajalec tu ni pomemben.*

Zasebniki so usmerjeni v večjo učinkovitost, kar pomeni, da lažje prispevajo h krajšanju čakalnih vrst, ker temu prilagajajo proces dela. V terciarni bolnišnici, kot je naša, pa mora biti proces dela prilagojen najzahtevnejšim, terciarnim obravnavam.

Ste kdaj sodelovali z zdravstveno politiko, vas to sploh zanima?

V bistvu ne. Sem se pa vedno odzval, če sem imel priložnost. Aktivno se v zdravstveno politiko nisem vključeval.

Že nekaj let ste tudi sodni izvedenec. Kaj je čar tega dela?

Delo je včasih res zanimivo, še zlasti v predkazenskih in kazenskih postopkih, kjer je treba ugotoviti način, mehanizem in obseg poškodovanja, kar je lahko odločujoče v sodni obravnavi. Večinoma pa gre za rutinsko strokovno delo, s katerim pomagamo sodniku pri odločitvi.

Je bilo veliko pritiskov, sploh pri odmevnih primerih?

Sem in tja je kakšen medijsko odmeven primer, ki pa je ali pa ni zanimiv v strokovnem smislu. Včasih je zelo neprijetno, kadar se mnenje podaja pred poroto in pred vpletenimi. Nikoli ne veš, ali bodo prizadeti svojo jezo usmerili tudi v izvedenca, če se postopek ne razvija po njihovih željah. Moram reči, da so že bile prikrite grožnje, se pa to ne dogaja pogosto in še niso bile realizirane.

Izvedensko mnenje mora vedno temeljiti na objektivnih dejstvih, ki pa niso vedno v prid eni ali drugi stranki v postopku. Največkrat nobeni, saj si pravico vsaka po svoje interpretira.

Kaj boste zdaj počeli?

Kot se temu reče, se bom posvetil sam sebi. Kaj to pomeni, še ne vem. Kot kirurg moram pri 67-letih biti kritičen do svojih sposobnosti. Verjetno bom občasno napisal še kakšno izvedensko mnenje, morda nudil strokovne nasvete poškodovanim športnikom. Nimam nekih konkretnih načrtov in ciljev, ki bi jih še moral doseči.

Ste še vedno športno aktivni – planinarite, smučate ...

Zelo mi zelo je všeč življenje v naravi. Za rekreacijo bo zdaj več časa in se veselim kolesarjenja poleti, alpskega smučanja in teka pozimi. Načrtujem tudi kakšen daljši treking, za katerega sedaj nisem imel časa, npr. v Patagoniji ali Nepalu.

Vidim, da se skoraj malo veselite odhoda v pokoj?

Ja, veselim se. Za upokojitev sem se odločil zavestno, nihče me ni silil v to. Stroki sem se dolgo in intenzivno predajal in rad sem delal, lahko rečem, da sem užival, vsekakor z zadovoljstvom gledam na to obdobje. Vendar je za mano. Dosedanji vzorec življenja moram pač zamenjati s povsem drugim, če želim doživeti še kaj čisto novega. S tem je tako rekoč spet vse pred menoj in tega se veselim.

> *Na koncu bi se rad zahvalil vsem sodelavkam in sodelavcem Kirurške klinike za zares odlično in uspešno sodelovanje v zadnjih osmih letih. To mi bo gotovo manjkalo in tega se bom vedno rad spominjal.*

Izr. prof. dr. Damjan Osredkar, dr. med., Predstojnik Kliničnega oddelka za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo

Pediatrična klinika je vstopila v novo dobo zdravljenj z genskimi terapijami

Sredi decembra so na Pediatrični kliniki UKCL zdravili prvega pacienta z gensko nadomestno terapijo v Sloveniji.

“ Enoletnik s spinalno mišično atrofijo, redko, dedno živčno-mišično boleznijo, je prejel zdravilo Zolgensma, zdravilo, ki smo ga Slovenci spoznali pred dvema letoma v akciji zbiranja denarja za malega Krisa z enako boleznijo.

Takrat in še vedno je zdravilo izjemno drago. Pred dvema letoma je bilo na voljo le v ZDA, zdaj pa tudi v Evropi in v Sloveniji. S tem smo v Sloveniji vstopili v novo dobo v medicini, dobo genskih terapij za dedne genske bolezni. Otroci s tako težkimi genskimi boleznimi, ki bi drugače tudi umrli, zdaj preživijo in se lahko normalno razvijajo. Takšne zgodbe prej niso bile mogoče. Zdravljenje enoletnika poteka dobro, pravi izr. prof. **Damjan Osredkar,** ki je vodil zdravstveni tim.

O ZDRAVLJENJU SPINALNO-MIŠIČNE ATROFIJE (SMA)

Do pred nekaj leti je bilo za zdravljenje SMA na voljo le podporno zdravljenje in obravnava zapletov. Nove, vzročne terapije, ki povečajo proizvajanje SMN beljakovine v telesu, so prinesle velik napredek v obravnavi in zdravljenju te hude bolezni.

Prvo takšno zdravilo, ki je od leta 2018 za zdravljenje SMA registrirano tudi v Sloveniji, je nusinersen. Nusinersen je protismiselni oligonukelotid, ki spremeni mRNA molekulo gena SMN2 in poveča proizvajanje beljakovine SMN. Zdravilo se bolniku po točno določenem protokolu odmerjanja daje intratekalno z lumbalno punkcijo. Prvo deklico s SMA, ki je v Sloveniji prejela zdravilo nusinersen, smo začeli na Pediatrični kliniki v Ljubljani zdraviti že marca 2017, takrat še s pomočjo programa sočutne rabe. Sedaj pa je dostopno in krito s strani ZZZS za vse bolnike s SMA. Naše izkušnje z zdravilom so odlične, saj v večini primerov ne le zavre napredovanje bolezni, pri velikem deležu bolnikov celo izboljša gibalne sposobnosti glede na stanje pred zdravljenjem.

V kratkem bosta s strani ZZZS razvrščeni še dve zdravili, ki ju je odobrila EMA: genska nadomestna terapija z onasemnogene abeparvovec in risdiplam. Prvo se aplicira intravenozno 1x samkrat v življenju, slednje pa je treba jemati vsak dan z zaužitjem preko ust do konca življenja.

ŠIRITEV PROGRAMA PRESEJANJA VSEH NOVOROJENČKOV

Za vsa vzročna zdravila velja, da je pričakovani učinek zdravljenja boljši, če začnemo bolnika zdraviti čim prej. Nekatere študije kažejo, da zdravljenje otrok, ki imajo SMA, a kliničnih znakov še niso razvili (presimptomatskih bolnikov), lahko omogoči, da se otrok razvija povsem normalno in ne razvije nobenih znakov bolezni. Zato smo vložili predlog za širitev programa presejanja vseh novorojenčkov v Sloveniji, ki bi vseboval tudi gensko testiranje za nekaj najpogostejših bolezni, za katere obstajajo uspešna zdravljenja, vključno s SMA. Ko bo program potrdila tudi vlada, predvidoma v začetku leta 2022, bomo lahko presejali vse novorojenčke v Sloveniji za SMA. Tako bomo odkrili 2-3 bolnike s SMA na leto, ki jih bomo lahko pričeli zdraviti z enim od treh možnih zdravil že v presimtomatski fazi, s tem pa bomo bolnikom omogočili najboljši izid – možnost normalnega življenja.

ZDRAVLJENJE Z GENSKO NADOMESTNO TERAPIJO

Onasemnogene abeparvovec (Zolgensma) je genska nadomestna terapija. Ta deluje tako, da v spremenjen virus vrste AAV9 (angl. adeno-associated virus 9), ki se sam ne more razmnoževati, vgradimo delujoč gen SMN1 (ki pri bolniku s SMA ne deluje). Bolniku damo zdravilo v obliki enkratne intravenske infuzije. Virus se razporedi po telesu in v celicah pusti delujočo kopijo gena SMN1. Celice, ki tako prejmejo delujoč gen, začnejo proizvajati beljakovino, ki je bolniku s SMA manjkala, s čimer bolezen ustavimo. ▪

Prof. dr. Andrej Janež, dr. med.

»INZULINSKA MODERNA«: 100 let po odkritju molekule

11. januarja 1922 je 14-letni Kanadčan Leonard Thompson, ki je imel sladkorno bolezen tipa 1 in se je zaradi hudih zdravstvenih težav zdravil v bolnišnici v Torontu, prejel prvo injekcijo inzulina. Terapija z inzulinom je mlademu Kanadčanu rešila življenje, ostalim hudim sladkornim bolnikom pa ponudila upanje za preživetje, saj je pred tem diagnoza sladkorne bolezni tipa 1 pomenila zanesljivo smrt.

> *V letošnjem letu praznujemo stoto obletnico uspešne izolacije in prve klinične uporabe inzulina. Njegovo odkritje je drastično spremenilo naše razumevanje patofiziologije in zdravljenja sladkorne bolezni.*

Dolgo obdobje proučevanja in poskusov zdravljenja sladkorne bolezni lahko tako razdelimo na neuspešno »predinzulinsko« obdobje in hitro napredujoče obdobje uspehov inzulinskega zdravljenja. V prvem obdobju je večina bolnikov ob diagnozi kazala klinične znake napredovale sladkorne bolezni tipa 1 (SB1) s pričakovano življenjsko dobo nekaj mesecev. Odkritje inzulina in sledeč hiter razvoj zdravljenja sta vodila v bistveno podaljšanje življenjske dobe in kakovosti življenja bolnikov. Kljub danes vedno večji izbiri različnih skupin antihiperglikemičnih učinkovin zdravljenje z inzulinom ostaja najstarejše in temeljno zdravljenje obeh tipov sladkorne bolezni. Širok nabor možnosti inzulinskega zdravljenja vključuje izbiro med humanim inzulinom, številnimi kratko- in dolgodelujočimi inzulinskimi analogi, različno koncentriranimi formulacijami, dvofaznimi inzulini, koformulacijami z drugimi učinkovinami ter nove načine aplikacije. Klinične raziskave vseskozi potrjujejo prevlado pozitivnih učinkov inzulinskega zdravljenja napram neželenim učinkom, posledica česar je danes še intenzivnejši proces razvoja in testiranj novih inzulinski analogov ter formulacij.

Getty images

Zgodovinski pogled: pomembni mejniki v razvoju inzulina

1706 J. Roll za zdravljenje sladkorne bolezni tipa 1 uporabi nizko kalorično dieto, ki predstavlja edino vsaj nekoliko učinkovito zdravljenje v "predinzulinskem" obdobju.

1889 J. von Mering in O. Minkowski opišeta razvoj sladkorne bolezni pri psu po opravljeni pankreatektomiji. Razvije se hipoteza, da trebušna slinavka izdeluje ključno molekulo v procesu homeostaze glukoze.

1921 F. Banting, C. Best, J. Collip in J. Maclaod uspešno izolirajo inzulin. Leto kasneje prikažejo izrazit odziv na živalski inzulin pri 14-letnem L. Thompsonu s sladkorno boleznijo tipa 1.

1923 Hitro sledi veliko povpraševanje in začetek množične proizvodnje inzulina živalskega izvora.

1936 Potreba po daljšem času delovanja je vodila v razvoj novih formulacij, najprej z dodatkom protamina, deset let kasneje je bil z dodatkom protamina in cinka razvit NPH inzulin, do leta 1950 pa so bili razviti te lente inzulini.

1955 F. Sanger določi aminokislinsko sestavo molekule in tako omogoči začetek kemijske sinteze inzulina.

1978 Prva sinteza inzulina z uporabo rekombinantne DNA tehnologije, prvi komercialni produkti sledijo nekaj let kasneje. Hitro in drastično se zmanjša uporaba inzulina živalskega izvira.

Moderna doba inzulinskih analogov

- 1996 → inzulin lispro
- 2000 → inzulin aspart
- 2000 → inzulin glargin
- 2004 → inzulin glulisin
- 2005 → inzulin detemir
- 2015 → inzulin degludec

Razvoj

- novi ultrahitro in ultradolgo delujoči analogi
- na raven glukoze odziven "pametni" inzulin
- oralni in inhalacijski inzulini
- inovativni dostavni sistemi

> *Od odkritja inzulina pred stotimi leti so se do danes razvile številne modifikacije inzulinske molekule in nove formulacije, ki kliniku omogočajo širok nabor terapevtskih možnosti in zahtevajo bolniku prilagojen pristop zdravljenja.*

Hitro naraščanje prevalence SB2 (sladkorna bolezen tipa 2) in podaljšana pričakovana življenjska doba bolnikov pomenita, da bo potreba po inzulinskem zdravljenju samo še naraščala. Izpopolnjevanje inzulinske terapije predstavlja kontinuiran proces, ki se je v zadnjih desetletjih samo še pospešil z razvojem novih analogov, novih načinov aplikacije in številnimi potrditvami kliničnega pomena doseganja tarčnih vrednosti glikemije ter optimalne uporabe inzulina. Zgodba inzulina je torej zgodba molekule, ki je za vedno spremenila zdravljenje sladkorne bolezni in hitro nadaljuje svojo uspešno razvojno pot.

POGLED V PRIHODNOST

Enostavnejše sheme inzulinskega zdravljenja, posameznemu bolniku prilagojeno zdravljenje, nove metode dostave inzulina in manj neželenih učinkov zdravljenja bodo vodili v boljše sprejetje inzulina s strani bolnikov in medicinskega osebja ter povečanje adherence zdravljenja. S tem namenom je trenutno v razvoju in fazi testiranj več novih inzulinskih analogov, s katerimi se poskuša doseči bodisi še hitrejši začetek in krajši čas delovanja ali konstanten in dolg profil delovanja, zmanjšati inter- in intraindividualno variabilnost, doseči preferenčni učinek na jetra, zmanjšati verjetnost pojava hipoglikemij ter porasta telesne teže. Priča smo tudi razvoju novih dostavnih sistemov inzulina, od danes pri SB1 dobro uveljavljenih inzulinskih črpalk, brizgalnih injektorjev, pametnih injekcijskih peresnikov do obližnih inzulinskih črpalk.

Širokemu naboru trenutno dostopnih možnosti inzulinskega zdravljenja se bo v prihodnjih letih kot prvi najverjetneje pridružil nov ultradolgodelujoči inzulinski analog icodec. Nedavno objavljeni rezultati kliničnega preizkušanja faze 2 potrjujejo primerljivo učinkovitost 1-krat tedenske aplikacije inzulina icodec in 1-krat dnevne aplikacije inzulina glargina U100 ob podobnem varnostnem profilu. Z razpolovnim časom več kot 196 ur inzulin icodec zagotavlja bolj konstanten profil delovanja, hkrati pa je potreben daljši čas za dosego stabilne koncentracije ob začetku terapije oziroma ob spremembi odmerka.

V zadnjih desetletjih je bilo veliko raziskovalnega napora usmerjenega tudi v razvoj na raven glukoze odzivnega »pametnega« inzulina, ki bi ob aplikaciji ustvaril depo, sproščanje katerega bi bilo v odvisnosti od fizikalno-kemijskih mehanizmov spodbujeno zgolj ob povišanih ravneh glukoze. Poleg tega oralni in inhalacijski inzulini predstavljajo potencialno neinvazivno metodo aplikacije, ki bi lahko močno izboljšala adherenco zdravljenja. Zlasti oralni inzulin bi podobno kot endogeni najprej dosegel visoke koncentracije v portalni krvi, s tem pa bi bil podvržen metabolizmu prvega prehoda v jetrih in uspešno zmanjšal prekomerno izpostavljenost perifernih tkiv inzulinu. Glavne ovire v njegovem razvoju predstavljajo majhna biorazpoložljivost zaradi slabe absorpcije preko črevesne stene, visoka stopnja degradacije s strani proteolitičnih encimov in velika variabilnost v stopnji absorpcije. ▪

Odnosi z javnostmi UKCL

Prof. Noč in prof. Blinc sta med prejemniki državnih odlikovanj Red za zasluge

Predsednik Republike Slovenije Borut Pahor je podelil državna odlikovanja Red za zasluge prof. dr. Marku Noču, dr. med., prof. dr. Alešu Blincu, dr. med. in Aleksandru Merlu, dr. med.

Dr. Marko Noč je prejel red za zasluge za vrhunsko strokovno in znanstveno delo na področju intenzivne interne medicine in glasno skrb za delovanje zdravstva.

Dr. Aleš Blinc je prejel red za zasluge za vrhunsko strokovno in znanstveno delo na področju srca in žilja ter za velik prispevek k preventivi in razumevanju teh bolezni. Aleksander Merlo je prejel red za zasluge za vrhunsko strokovno delo in uvajanje novih uspešnih pristopov na področju porodništva.

Prof. dr. **Aleš Blinc** je zdravnik s specializacijo s področja interne medicine, priznana pa mu je tudi specializacija s področja kardiologije in vaskularne medicine. Študiral je v Ljubljani, kjer je tudi doktoriral, po študiju pa je med drugim dve leti sodeloval kot gostujoči raziskovalec na Medicinski fakulteti Univerze v Rochestru v New Yorku. Zdaj je predstojnik Kliničnega oddelka za žilne bolezni Interne klinike UKC Ljubljana in profesor interne medicine na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Je avtor številnih znanstvenih in strokovnih člankov, objavljenih v najbolj priznanih svetovnih medicinskih revijah, ter cenjen vabljeni predavatelj na mednarodnih in domačih strokovnih in znanstvenih srečanjih. Je avtor oziroma soavtor številnih raziskav s področja žilne medicine ter mentor magistrskih in doktorskih študentov.

Ob rednem delu dr. Blinc v okviru Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije pogosto tudi predava ter tako prispeva k prepotrebnemu širjenju znanja na tem področju. Dr. Blinc je izrazito dejaven v strokovnem svetu društva in je pobudnik nekaterih novosti na področju preventive, med drugimi uvedbe dneva žil pri nas, merjenja gleženjskega indeksa ter tako imenovanega kazalca starosti žil.

Za vrhunsko strokovno in znanstveno delo na področju intenzivne interne medicine in glasno skrb za delovanje zdravstva prejme dr. Marko Noč red za zasluge.

Prof. dr. Marko Noč je zaključil specializacijo s področja interne medicine, pozneje pa sta mu bili na podlagi dela priznani še specializaciji iz intenzivne medicine ter iz kardiologije in vaskularne medicine. Je predstojnik Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino Interne klinike UKC Ljubljana in redni profesor interne medicine na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani. Leta 2012 je postal član Evropske akademije znanosti in umetnosti, od leta 2017 je izredni član Slovenske akademije znanosti in umetnosti. Leta 2018 je prejel Zoisovo nagrado za izjemne znanstvene dosežke.

Kot zdravnik se ukvarja z obravnavo kritično bolnih srčnih bolnikov. Ob tem izvaja različne invazivne kardiološke posege, kot so koronarografija, perkutana koronarna intervencija, aortna balonska črpalka in zunajtelesna membranska oksigenacija. Dodatne kardiološke posege izvaja tudi v kardiološkem centru Medicor v Izoli. Rezultate svojega raziskovalnega dela objavlja v priznanih mednarodnih strokovnih revijah in predstavlja na najpomembnejših mednarodnih strokovnih srečanjih.

Ob tem širokem in poglobljenem raziskovalnem in strokovnem delu dr. **Marko Noč** najde čas, energijo in pogum za glasne kritične poglede na organizacijo, financiranje in delovanje našega zdravstvenega sistema. Zavzeto se je vključil v razprave o pretirano visokih cenah zdravil in zdravstvene opreme pri nas. Uspelo mu je pokazati glavne vzroke za to in doseči znižanje nekaterih cen, a nas vse čaka še veliko dela na tem področju. Hvaležni smo mu tudi za prizadevanja, da bi znanje o oživljanju in uporabi defibrilatorja ob zastoju srca ali infarktu postalo tudi pri nas del splošne izobrazbe ter bi se o tem učili že v osnovnih šolah. ▪

Odnosi z javnostmi UKCL

Prof. dr. Samo Zver državljan Evrope 2021

Prestižno nagrado Evropskega parlamenta državljan Evrope sta lani za solidarnost in vseevropski zdravstveni napredek bolnikov z rakom prejela predstojnik Kliničnega oddelka za hematologijo v UKC Ljubljana prof. dr. Samo Zver in predsednica Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo Kristina Modic.

Nagrajenca sta organizirala **uspešno akcijo zbiranja sredstev za nakup aparatur za napredno zdravljenje raka**, s katero sta spodbudila solidarnost ter poudarila pomen dostopnosti javnih zdravstvenih storitev. Obenem je akcija tudi pomemben prispevek k uresničevanju načrta za boj EU proti raku.

Nagrajenca so za prestižno nagrado Evropskega parlamenta predlagali evropski poslanke in poslanci iz Slovenije Tanja Fajon, dr. Milan Zver, Irena Joveva, Ljudmila Novak, dr. Klemen Grošelj in Franc Bogovič.

Evropski parlament vsako leto podeli nagrado državljan Evrope za nacionalne, čezmejne in vseevropske projekte, ki spodbujajo tesnejše povezovanje in sodelovanje med prebivalkami in prebivalci EU, pa tudi vrednote Listine Evropske unije o temeljnih pravicah, kot so dostojanstvo, enakost, solidarnost, pravičnost ter državljanske pravice in svoboščine. Med doslej nagrajenimi projekti so tudi takšni, ki so poudarjali socialne storitve in integracijo, izobraževanje, medkulturni dialog, umetnost in kulturo, varstvo okolja ter zgodovinski spomin. ▪

Med nominiranci izbora Ljudje odprtih rok tudi dr. Lilijana Kornhauser Cerar in prof. dr. Samo Zver

Revija Naša žena je letos skupaj z Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti pripravila že 28. izbor *Ljudje odprtih rok*, ki vključuje izjemne osebnosti, ki so v preteklem letu (ali letih) pustili opazno sled na področju humanitarnosti, okoljevarstva, zdravstva, skrbi za živali, kulturne dediščine in negovanja boljših medosebnih odnosov.

Med petimi letošnji nominiranci za »izjemno osebnost« so bili tudi dr. Lilijana Kornhauser Cerar s Kliničnega oddelka za perinatologijo Ginekološke klinike, prof. dr. Samo Zver, predstojnik Kliničnega oddelka za hematologijo Interne klinike iz UKC Ljubljana ter Kristina Modic, izvršna direktorica Slovenskega združenja bolnikov z limfomom in levkemijo. ▪

Veronika Ule

Izbrana idejna zasnova za dograditev Infekcijske klinike UKC Ljubljana

Ministrstvo za zdravje in UKC Ljubljana sta v sodelovanju z Zbornico za arhitekturo in prostor Slovenije v sklopu javnega projektnega natečaja izbrala strokovno najprimernejše rešitev za dograditev Infekcijske klinike. Javni natečaj je bil razpisan 5. marca 2021 in zaključen v oktobru 2021..

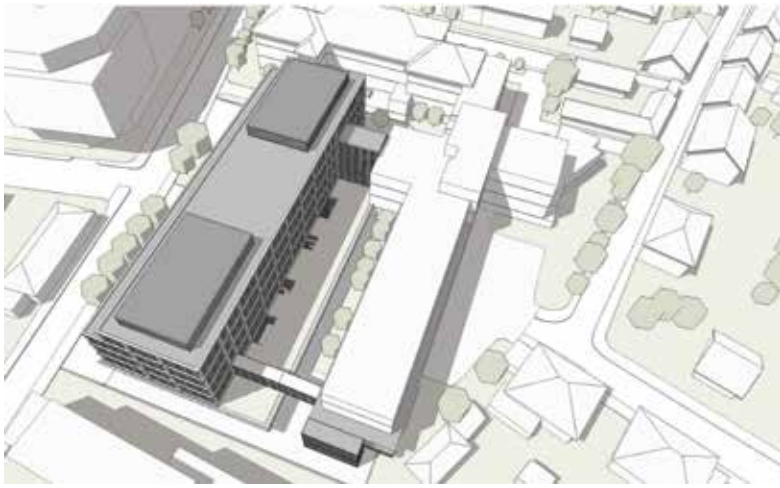
Natečaj je potekal v dveh stopnjah. V prvi stopnji natečaja so natečajne ekipe predstavile idejno zasnovo 1. faze projekta (dograditev novega objekta in delna prenova obstoječega objekta Infekcijske klinike) kot tudi 2. fazo projekta, ki predvideva rušitev obstoječe stavbe ter na njenem mestu novogradnjo, ki bo skupaj z dozidavo na koncu tvorila celovit nov objekt. Strokovna žirija, ki so jo sestavljali predstavniki različnih strok, je po prvi stopnji sprejela odločitev o ožjem izboru primernih natečajnih rešitev, ki so se uvrstile v drugo stopnjo izbora. V drugi stopnji so morale natečajne ekipe na podlagi pripomb strokovne žirije bolj podrobno dodelati predlagane rešitve za 1. fazo gradnje z vidika instalacijskih sistemov, tehnologije, procesa dela, smiselne medsebojne povezanosti posameznih programov kot tudi podrobnejše ureditve posameznih oddelkov. Strokovna žirija je natečajno rešitev biroja Arhitektura Kušec d.o.o. in sodelavcev soglasno sprejela kot zmagovalni elaborat. Na natečaju izbrana idejna zasnova predstavlja prvo fazo projektiranja nove bolnice. V nadaljevanju sledijo še nadaljnje faze projektiranja in javno naročilo za izbor izvajalca za izgradnjo nove bolnice ter delno prenovo obstoječih prostorov Infekcijske klinike.

PROSTORI UREJENI SKLADNO Z NAJNOVEJŠIMI SMERNICAMI PROJEKTIRANJA BOLNIŠNIČNIH OBJEKTOV

V novem objektu z 21.500 m2 bruto površine je predvidena ureditev prostorov za zahtevnejši bolnišnični program, ki bo pomemben za nadaljnjo uspešno delo klinike – prostori za urgenco z diagnostiko in terapijo, specialistične ambulante in 24-urni hospital, oddelek intenzivne in pol-intenzivne terapije, oddelek za zelo nalezljive bolezni ter operacijska dvorana, ki bo hkrati služila tudi Oddelku za kirurške okužbe. Prostori bodo urejeni skladno z zadnjimi smernicami in standardi s področja projektiranja bolnišničnih objektov. Poleg tega pa so v sklopu novogradnje predvideni tudi prostor za centralno-oskrbovalne službe, upravno-administrativne in strokovne službe, tehnične prostore z instalacijskimi sistemi ter parkirišča za zaposlene. V obstoječem, delno prenovljenem objektu, bo ostal manj zahteven bolnišnični program.

Začetek gradnje je predviden v juniju 2023. Vselitev je predvidena v februarju 2026, zaključek gradnje pa do konca leta 2025.

Prvo nagrado je prejela ekipa avtorjev: prof. mag. Tomaž Krušec, univ. dipl. inž. arh., Lena Krušec, univ. dipl. inž. arh., Jurij Nemec, univ. dipl. inž. arh., Neža Novak, mag. inž. arh. in sodelujočih: Nevenka Sedej, univ. dipl. inž. arh., tehnologinja medicinske stroke, Damir Jurak, univ. dipl. inž. stroj., Ivan Ramšak, univ. dipl. inž. grad., Danilo Štajdohar, univ. dipl. inž. elek., Matevž Rožman, štud. arh. ▪



Prvo nagrajeni projekt ter ostale projekte, ki so sodelovali na natečaju, ter poročila strokovne žirije si lahko ogledate na spletni strani: https://zaps.si/natecaji/dograditev-infekcijske-klinike-ukc-ljubljana/

prof. dr. Vesna Novak Jankovič, dr. med., svetnica, Vodja Medicinskega simulacijskega centra
dr. Vesna Paver Eržen, dr. med., višja svetnica,
prof. dr. Jadranka Buturović Ponikvar, dr. med., višja svetnica, Strokovna direktorica UKCL

10 let medicinskega simulacijskega centra

Z velikim zadovoljstvom vas želimo obvestiti, da smo ob 10. obletnici odprtja Medicinskega simulacijskega centra (MSC) v UKC Ljubljana izdali publikacijo, ki ponuja pregled aktivnosti v času obstoja in delovanja. Nastanek centra je vodila izr. prof. **Vesna Paver Eržen**, dr. med.

> *Medicinski simulacijski center je multidisciplinarni učni center, namenjen različnim oblikam izobraževanja zaposlenih zdravstvenih delavcev iz UKCL kot tudi zdravstvenega osebja iz drugih ustanov Republike Slovenije in iz tujine.*

S simulacijskim poučevanjem so začeli v letalskih, vesoljskih, vojaških in nuklearnih panogah, v zadnjih dveh desetletjih pa postaja vse bolj pomemben del učnega procesa tudi v zdravstvenih panogah.

10 % hospitaliziranih pacientov med zdravstveno obravnavo v razvitih državah doživi različne zaplete, ki jih je mogoče preprečiti.

S simulacijskim učenjem se izboljšajo kognitivne in psihomotorične veščine zdravstvenih delavcev, pa tudi delo v timu v kriznih situacijah, kar posledično poveča varnost pri obravnavi pacientov.

Simulacijsko učenje predstavlja tehniko, ki uporablja različne tehnološke pripomočke, kot so visoko tehnološko sofisticirane lutke, simulatorji posameznih delov telesa ter računalniške aplikacije navidezne resničnosti z namenom ustvarjanja kriznih kliničnih situacijah.

ECMO delavnica

Publikacija je dosegljiva na :

www.kclj.si/index.php?dir=/strokovna_javnost/organiziranost_klinik/medicinski_simulacijski_center/10_let_delovanja_simulacijskega_centra

> *V desetletnem obdobju se je v MSC izobraževalo več kot 23.000 udeležencev.*

Simulacijsko izobraževanje dviguje samozavest zdravstvenih delavcev, ko se soočajo s kritičnimi situacijami v klinični praksi. Posledično se dvigujeta kakovost dela in varnost pacientov v UKCL.

MSC je pomembno vlogo v izobraževanju odigral tudi v času pandemije covida-19, upoštevajoč vse predpise NIJZ.

Publikacija »10 let Medicinskega simulacijskega centra v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana« nas seznanja o rezultatih centra od začetka, o trenutnih aktivnostih in usmerja pogled tudi v prihodnost. ▪

UZ zbadanje AV fistul

Aljoša Kuzmanovski, Klinični dietetik, Služba bolniške prehrane in dietoterapije

Po praznikih na post?

Za »veseli december« je značilno, da se sprostimo v krogu bližnjih ter se prepustimo sproščenemu duhu tudi za mizo, polno dobrot. Začetek leta je zato obdobje, ko mnogi odločno zakorakajo novi dieti naproti z željo po iskanju ravnovesja med decembrsko brezskrbnostjo in poletnim oblačenjem kopalk.

Vsem dietam je skupno to, da izločajo bodisi določena živila ali celo cele skupine živil. Verjetno je zato postenje kot delna ali popolna odsotnost hrane najboljši način, kjer se pri hrani ni treba omejevati, temveč je treba upoštevati zgolj čas, kdaj se lahko prehranjujemo in kdaj ne.

Postenje poznamo preko verskih običajev že stoletja oziroma tisočletja (npr. ramadan). Komercialno pa je t. i. intermitentno postenje kot oblika diete postalo priljubljeno v zadnjem obdobju. Poznanih je več oblik, ki se med sabo razlikujejo predvsem glede na to, kako dolga bo odsotnost prehranjevanja.

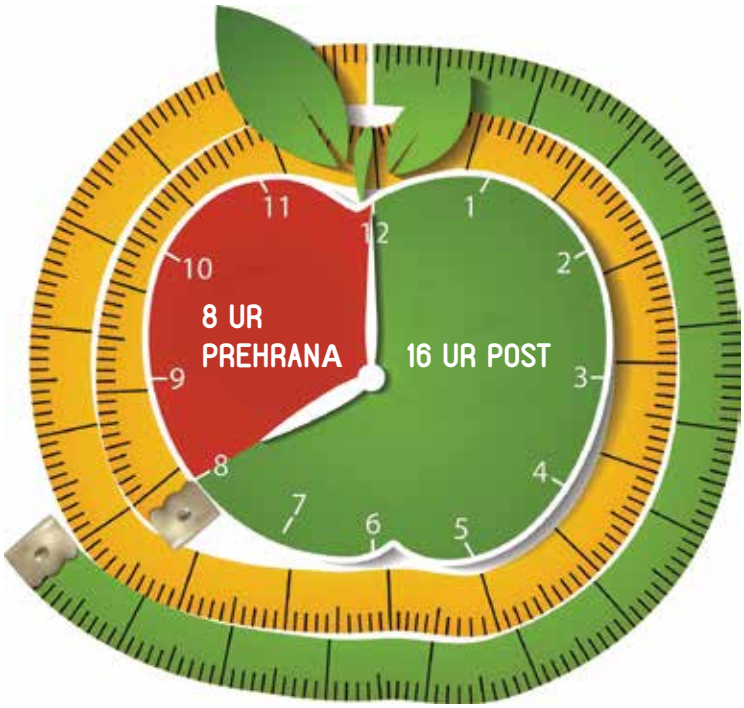
> *„Najbolj priljubljeni sta 16:8 dieta, kjer je »dovoljeno« uživati hrano zgolj v oknu 8 ur, medtem ko 16 ur pijemo samo nekalorične napitke, ter 5:2 dieta, za katero velja, da 2 nezaporedna dneva v tednu zaužijemo zgolj 25 % normalnega energijskega vnosa. Vse, kar potrebujemo za tako prehranjevanje, sta torej le štoparica in jeklena volja, da ne jemo hrane, ko smo lačni.*

Vendar, ali govorimo o postenju ali o stradanju?

Vedeti moramo, da ob daljši odsotnosti od hrane v telesu potekajo procesi, ki so značilni za stradanje. V prvih 12-24 urah se v telesu (v jetrih) spraznijo zaloge glikogena, ki zagotavlja, da predvsem možgani dobijo dovolj substrata (glukoze) za delovanje. Ker so možgani energijsko zahteven organ, bo telo primorano iz lastnih aminokislin (med drugim tudi iz mišic) tvoriti glukozo.

Je potem daljša odsotnost od hrane lahko škodljiva za telo?

Če slabim prehranjevalnim navadam dodamo še omejen čas hranjenja v dnevu, je tveganje, da telesu ne zagotovimo vseh potrebnih hranil, še večje. Prav tako se s podaljševanjem časa med obroki še dodatno poveča razgradnja mišičnega tkiva, kot omenjeno prej. Zato se moramo zavedati, da vsaka izguba telesne mase dolgoročno ne prinaša nujno zdravstvenih koristi. Izpostaviti velja nenehno ponavljanje obdobij neustrezne izgube telesne mase in ponovnega pridobivanja oz. t. i. jo-jo efekt. V takih primerih izgubo telesne mase spremlja tudi izguba mišične mase. Žal se pri ponovnem povišanju telesne mase ne zgodi enako in pride do povišanja predvsem na račun maščobe. Dolgoročno to lahko vodi v vse večjo razliko med mišično in maščobno maso ter posledično privede do neustrezne telesne sestave, ki se kaže v obliki sarkopenične debelosti. Ta oblika debelosti je za telo najbolj ogrožajoča.



Zakaj se potem tudi v znanstveni literaturi pojavlja intermitentno postenje kot učinkovita oblika hujšanja?

Znanost vsakokrat znova dokazuje, da intermitentno postenje v nobenem primeru ni superiorno napram »navadni« energijski restrikciji. Gre zgolj za način prehranjevanja, ki lahko omogoča nižji energijski vnos in posledično izgubo telesne mase. Tudi v klinični praksi se intermitentno postenje za določen čas lahko uporablja kot oblika prehranske intervencije, kadar se druge intervencije izkažejo za neučinkovite in če tovrstno prehranjevanje ustreza posamezniku glede na njegov življenjski slog. Hkrati je ključno, da poteka pod nadzorom kliničnega dietetika oz. prehranskega strokovnjaka, ki poskrbi za ustrezen vnos hranil ter spremlja telesno sestavo posameznika. Prav tako sta pomembni telesna dejavnost ter podpora psihologa ter zdravnika. Zavedati pa se moramo, da večina ljudi nima strokovne podpore multidisciplinarnega tima, zato lahko sledenje strogim dietnim režimom nevede pusti negativne zdravstvene posledice.

Pri spremembi prehrane si moramo postaviti ključno vprašanje: »Je tovrstno prehranjevanje dolgoročno vzdržno zame?«

Če je odgovor ne, obstaja precejšnja verjetnost, da bo tako prehranjevanje prineslo več škode kot koristi. Zato je ključno, da osvojimo osnove zdravega prehranjevanja, da znamo telesu zagotoviti ustrezen vnos energije, beljakovin ter drugih hranil. Če temu dodamo tudi redno telesno dejavnost, ne bomo imeli nobenega razloga in ne potrebe za poseganje po različnih dietah. In ravno to mora biti naš cilj. ▪

Odnosi z javnostmi UKCL

ZOOM bonton

Sodelavci so nas opozorili na velikokrat nespoštljivo spremljanje Zoom, Webex ali Skype sestankov. Udeleženci se vidno dolgočasijo, počnejo druge reči, brskajo po telefonih, kličejo, se pogovarjajo z drugimi in nepozorno spremljajo sejo.

Da ne bi še naprej jezili in žalili tistih, ki s pomočjo Zoom, Webex in Skype sestankov vodijo sodelavce, iščejo rešitve in informirajo zaposlene, so kolegi iz Zdravstvene šole poiskali in pripravili Zoom bonton.

1. Na sejo se prijavimo pravočasno (cca 5 minut prej) s svojim imenom in priimkom. Sklicatelj sejo začne ob točno določeni uri – ne prej, ne z zamudo.
2. Povezavo do seje uporabljajo zgolj prejemniki povezave. Povezave ne posredujemo drugim, razen če je tako vnaprej dogovorjeno.
3. Še preden se pridružimo seji, pripravimo pripomočke, ki jih bomo potrebovali. Preverimo delovanje kamere, mikrofona, zvočnikov oz. slušalk.
4. Kamere imamo vklopljene, razen če se dogovorimo drugače. Ne uporabljamo zabavnih filtrov in aplikacij. Kamero usmerimo tako, da ujame naš cel obraz (ne zgolj npr. zgornji del glave).
5. Mikrofone imamo IZKLOPLJENE, ker tako preprečimo motnje iz ozadja in mikrofonijo. Poskrbimo, da v prostoru nimamo vključenih motečih naprav – vklopljen TV, radio, na mobilnih telefonih vključimo tiho zvonjenje. Če je le mogoče, bodimo sami v prostoru. Prisotnost tretje osebe je lahko moteča za udeležence seje.
6. V pogovor se vključimo, ko smo povabljeni. Uporabljamo vljuden in spoštljiv jezik ter ne skačemo v besedo. K besedi se prijavimo z dvigom roke.
7. Med sejo z ostalimi udeleženci ne klepetamo v oknu za sporočila (Chat).
8. Med sejo ne jemo. Pozorni smo, kako sedimo pred kamero.
9. Sejo lahko snema oziroma fotografira le sklicatelj seje v soglasju z udeleženci. Nedovoljeno snemanje je kaznivo!
10. V ozadju nimamo odprtih drugih programov in aplikacij na računalniku ali telefonu, saj motijo našo pozornost.
11. Pozorni smo na glasnost, ki jo ustrezno nastavimo, še posebej, če uporabljamo zunanje zvočnike.

Simon Hawlina, KO za urologijo

ROBOTSKA KIRURGIJA v UKC Ljubljana: včeraj, danes, jutri

V UKC Ljubljana, na KO za urologijo, smo v mesecu novembru 2021 dosegli poseben mejnik v robotski kirurgiji. Opravljen je bil že 500. robotsko asistirani kirurški poseg. V tem času smo pridobili veliko izkušenj na tem področju in brez kančka dvoma lahko trdimo, da je bil nakup sistema daVinci Xi prava odločitev. Izkazalo se je, da so posegi z robotom bolnikom bolj prijazni in varnejši. Po operaciji imajo manj bolečin in zapletov, izgubijo manj krvi, estetski rezultati so boljši, bivanje v bolnišnici je krajše, vrnitev k običajnim dejavnostim je hitrejša, rezultati zdravljenja pa so boljši ali vsaj enaki, kot jih dosegamo z drugimi operativnimi metodami.

Zavedati se moramo, da uspehi niso nastali čez noč. Izobraževali smo se že desetletje prej. Robotski sistem je bil namreč nameščen v UKC Ljubljana junija 2018. Pozno, glede na dejstvo, da je UKC Ljubljana osrednja bolnišnica v Sloveniji, da je SB Celje opravil nakup sistema že leta 2010 in da segajo začetki uporabe robota v leto 2000. Zdi se, da odločevalci niso prepoznali pomembnosti te veje kirurgije na področju urologije. Zgolj srečen splet naključji in okoliščin je omogočil nakup naprave, sicer bi še vedno samo od strani opazovali tehnološki razvoj in prednosti robotike. Gre za izredno učinkovito orodje, ki ne prinaša pomembne prednosti samo bolnikom, temveč tudi kirurgom, na katere radi pozabljamo. Omogoča izvedbo zapletenih kirurških posegov skozi majhne reze. Zaradi desetkrat povečane slike, ki je tridimenzionalna, je izvedba posegov natančnejša. Inštrumenti delujejo podobno kot gibi rok pri odprti kirurgiji, vendar brez tresenja rok. Sistem upravljamo kirurgi prek posebne konzole in inštrumentov, ki so vpeti na bolnika, ter posnemajo izkušnjo odprte operacije. Za kirurge je tak način operiranja bolj ergonomski. S tem se izognemo večurnim prisilnim držam, v katerih smo kirurgi pri odprti ali laparoskopski kirurgiji. Še več, omogoča uporabo intraoperativnega ultrazvoka in posebnega barvila (ICG), s čimer pridobimo dodatne pomembne informacije o bolezni tekom operacije, kar je ključno za ugoden razplet zdravljenja bolnikov.

> *Danes je robotski sistem daVinci Xi relativno dobro izkoriščen. Urologi ga uporabljamo 2-3x tedensko, abdominalni kirurgi, ki so zelo uspešno implementirali robota v klinično prakso, pa 2x tedensko. Tako opravimo približno 250 posegov letno.*

Računamo, da bi v bližnji prihodnosti letno izvedli od 300 do 400 posegov, kar je racionalno tudi z vidika financiranja programa in koriščenja drage medicinske naprave. Del stroškov je namreč fiksen in vezan na letno vzdrževanje sistema. Robot, ki stoji, je najdražji. Zato je vsekakor smiselno, da z njim opravimo čim več posegov. Ključna bo pomoč vodstva UKC Ljubljana, ki bo moralo nameniti eno operacijsko dvorano samo robotski kirurgiji. Urologi bi skrajšali nedopustno dolge čakalne vrste na operativne posege malignomov, ki so najdaljše v EU, kar je velik argument za ta korak. Nato bi lahko začeli razmišljati tudi o možnostih trženja in zagotovili sveži vir financiranja robotske dejavnosti, kar bi bilo vsekakor dobrodošlo.

Prihodnost robotske kirurgije je svetla in razburljiva. Prihod novih robotskih sistemov drugih proizvajalcev bo znižalo cene.

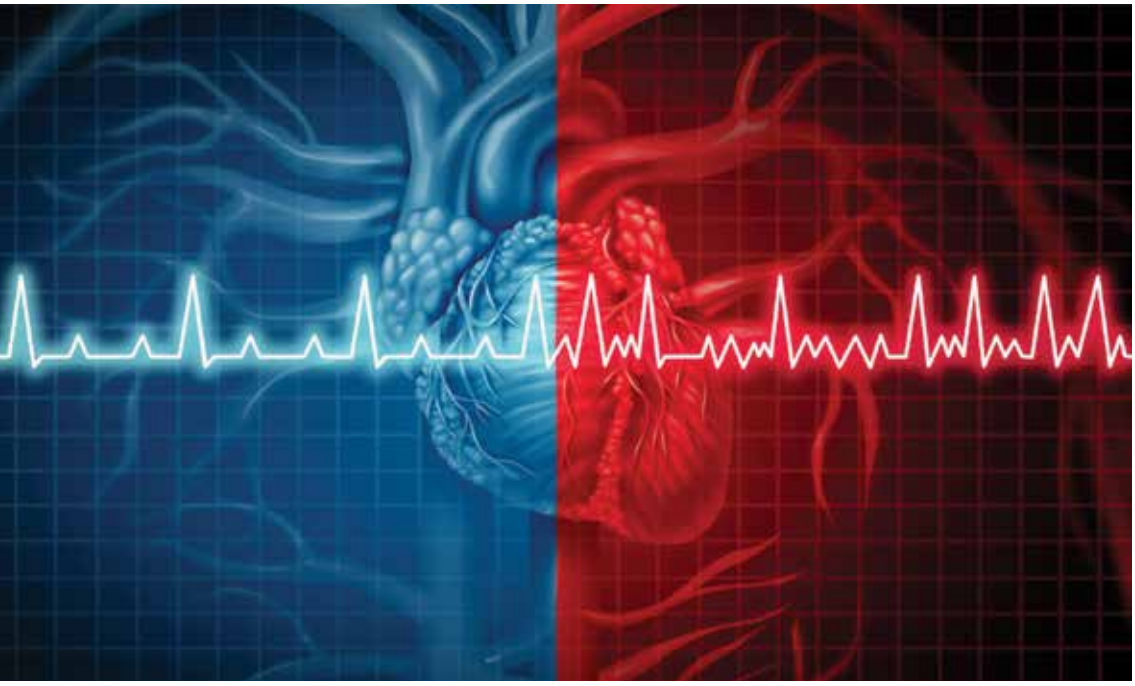
> *Invazivnost posegov se bo dodatno zmanjšala z robotskimi operacijami skozi eno samo luknjico v telesu bolnika ali naravne odprtine.*

Pričakujemo še več novosti na področju vključevanja slikovne diagnostike v vidno polje kirurga, umetne inteligence in morda tudi možnosti operacij na daljavo. Vsekakor bo sodobna tehnologija vedno bolj pomagala zdravnikom pri njihovem delu. Ali bodo roboti v prihodnosti popolnoma zamenjali kirurga, je težko napovedati. Na odgovor o popolni avtonomiji robotov na področju kirurgije bo po napovedih potrebno počakati še najmanj 20 let. Kar koli že bo prinesla prihodnost, bo ostal ključni cilj zdravljenja naših bolnikov sledeč: »pravilna terapija za primernega bolnika ob pravem času«.

Na koncu bi se želel zahvaliti predstojniku, vodstvu UKC, vsem kolegom, ki so neposredno ali posredno sodelovali pri programu, inštrumentarkam, brez katerih ne bi bilo nič, in vsem tistim posameznikom, ki ste v ozadju bdeli nad dogajanjem ter pomagali, ko je bilo to najbolj potrebno. Hvala! ▪

Andrej Pernat, KO za kardiologijo

Pandemija ni ustavila zdravljenja srčne aritmije v Sloveniji



Pandemija covid-19 je obremenila zdravstvene sisteme vseh prizadetih držav, vključno s Slovenijo, in povzročila nujne spremembe v njihovem delovanju, kot so preložitev in prekinitev drugih zdravstvenih postopkov. S pojavom virusa pa druge bolezni in diagnoze niso izginile. V prejšnjem mesecu smo obeležili teden zavedanja o pomenu obravnave atrijske fibrilacije. Ob naraščajočem številu bolnikov s to aritmijo se povečuje tudi potreba po možnosti zdravljenja s posegom katetrske ablacije kot najučinkovitejše metode za preprečevanje ponovitev atrijske fibrilacije. Katetrska ablacija je prva terapevtska izbira in sodoben standard pri zdravljenju srčnih aritmij, po katerem do 90 odstotkov bolnikov po enem letu nima ponavljajočih se aritmij, stopnja zapletov pa je le en odstotek.

Kot je povedal vodja elektrofiziološkega laboratorija na Kardiološkem oddelku v UKC Ljubljana, prof. dr. Andrej Pernat, dr. med., so v njihovi ustanovi navkljub zahtevnim okoliščinam uspeli celo povečati število obravnavanih bolnikov z atrijsko fibrilacijo. Uspešna in dolgoročno učinkovita metoda zdravljenja te nevarne srčne aritmije – katetrska ablacija – je bila med pandemijskim letom v UKC Ljubljana v lanskem letu opravljena pri 180 bolnikih, v letošnjem letu pa do tega meseca kar pri 330 bolnikih. Navkljub temu ostaja čakalna doba na poseg dolga in presega leto dni. Razen v UKC Ljubljana tovrstne posege opravljajo tudi v UKC Maribor in SB Izola, zato v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije poskušajo najti načine, kako tovrstni način zdravljenja omogočiti čim večjemu številu bolnikov.

Po podatkih iz držav v neposredni bližini je epidemija letos žal mnogim pacientom otežila dostop do zdravljenja s katetrsko ablacijo, zato nekatere države beležijo zmanjšanje števila zdravljenih bolnikov za skoraj tretjino v primerjavi s predhodnimi leti. Glede na omenjene podatke je razvidno, da so v naši največji ustanovi tudi v zahtevnih razmerah, ki marsikje otežujejo normalen potek obravnave bolnikov, uspeli zagotoviti nezmanjšan obseg zdravljenja s katetrsko ablacijo tudi v letu 2021, ki je bilo polno izzivov.

ZDRAVLJENJE Z METODO ABLACIJE

Katetrska ablacija je učinkovita in malo invazivna možnost zdravljenja, s katero se, po razpoložljivih podatkih, doseže pomembno zmanjšanje ponovnih napadov aritmije in izboljšanje kakovosti življenja. Pri bolnikih, ki imajo ob atrijski fibrilaciji pridruženo tudi srčno popuščanje, zdravljenje s katetrsko ablacijo izboljša preživetje in zmanjša potrebo po obiskih bolnišnice zaradi poslabšanja srčnega popuščanja. Pomen katetrske ablacije so prepoznale tudi nove strokovne smernice, ki jo v nekaterih primerih postavljajo kot metodo zdravljenja prve izbire. Pri tem posegu gre za interventni postopek, ki ga opravimo preko žile. Med posegom ustvarimo majhne brazgotine na ciljnih delih srčnega tkiva, ki nato preprečijo širjenje električnih prožilcev, ki povzročajo aritmijo. Pacient zapusti bolnišnico drugi dan po ablaciji. ▪

O ATRIJSKI FIBRILACIJI (AF)

Atrijska fibrilacija prizadene približno 11 milijonov ljudi po vsej Evropi. Ta motnja srčnega ritma je povezana s petkrat večjim tveganjem za srčno popuščanje in 2,4-krat večjim tveganjem za možgansko kap. Po trenutnih napovedih se bo do leta 2030 število ljudi z AF povečalo za do 70 %. Vzroki za velik porast števila bolnikov vključujejo staranje prebivalstva in vse večjo razširjenost dejavnikov tveganja. Med slednjimi so najpogostejši visok krvni pritisk, uživanje alkohola, debelost in druga kronična stanja. Najpogostejši simptomi AF so nepravilen in pogosto hiter srčni ritem, pomanjkanje zraka, slabo počutje, omotica, tesnoba in bolečine v prsnem košu. Neprepoznana AF lahko privede do možganske kapi in poslabšanja osnovnega srčnega obolenja, ki se manifestira kot srčno popuščanje. Zato je zelo pomembno, da pravočasno prepoznamo, diagnosticiramo in zdravimo AF. Obravnava bolnika z AF vključuje zdravljenje osnovnega srčnega obolenja in spremljajočih bolezni, ki lahko prožijo napade, preprečevanje trombemboličnih zapletov AF, kot je možganska kap in zdravljenje same aritmije. Najučinkovitejši način zdravljenja atrijske fibrilacije predstavlja katetrska ablacija.

Izidor Kos, dipl. zn., mag. vzg.

Ob obletnici »polintenzivnega« covid oddelka DTS

V začetku letošnjega novembra mineva leto dni, odkar smo se zbrali zaposleni iz različnih kliničnih oddelkov in klinik UKCL, na novo ustanovljenem Covid oddelku v prostorih KO za ginekologijo, v 2. nadstropju glavne stavbe UKCL. Vodja zdravstvene nege je bila dr. **Nataša Rigler**, VMS, univ. dipl. ped., ki je odlično opravila pionirsko delo, saj smo se znašli v nekem novem okolju in razmerah, polnih negotovosti in neznank. V kratkem času je bilo treba pripraviti oddelek za sprejem covidnih bolnikov. Na začetku delovanja oddelka smo z zdravniki kirurgi in internisti pod zdravniškim vodstvom dr. **Petre Kaplan**, dr. med. obravnavali precej kirurških bolnikov po operativnih posegih, ki so zaradi covidne okužbe potrebovali izolacijo in jih zaradi tega niso mogli obravnavati na matičnih oddelkih. Srečevali smo se z različnimi izzivi, bilo je tudi precej stresnih situacij. V veliko pomoč pri delu so nam bili medsebojno spoštovanje, kolegialnost, spoštovanje drug do drugega in nesebično deljenje znanja, ki smo ga prinesli s seboj iz matičnih oddelkov, brez česar nam ne bi uspelo opraviti zahtevnega dela.

Že po slabem mesecu delovanja v prostorih ginekološkega oddelka smo se preselili v novo urejene prostore DTS nad urgentnim blokom. Selitev je bila zelo stresna in naporna, saj je bilo poleg bolnikov treba preseliti tudi vsa zdravila, medicinski material, pripomočke in dokumentacijo. Po selitvi smo nekaj časa še uporabljali papirnato dokumentacijo, kmalu pa smo začeli uporabljati program Clinical, kar nam je zelo olajšalo delo, saj je od takrat naprej vsa dokumentacija elektronska. Selitev na DTS je prinesla določene prednosti, saj je tukaj lažje opazovati monitorizirane bolnike, naročanje medicinsko-potrošnega materiala in zdravil je centralizirano, razbremenjeni smo tudi administrativnih del, saj ima DTS lastno zdravstveno administracijo, ki je prisotna 24 ur na dan.

V začetku letošnjega februarja, ko sem prevzel vodenje zdravstvene nege polintenzivne enote DTS A-oddelka, smo zaradi zaprtja ostalih Covid oddelkov v UKCL dobili precej novih sodelavcev. Nekateri pa so se po treh mesecih dela na Covid oddelku odločili, da se vrnejo na matične oddelke. Tisti, ki smo ostali, smo vložili veliko naporov v edukacijo novih sodelavcev, saj se jih je večina prvič srečala s polintenzivno enoto.

Na polintenzivnem DTS A-oddelku odlično sodelujemo z ostalimi DTS oddelki. V veliko pomoč nam je strokovni vodja zdravstvene nege celotnega DTS g. Andrej Trobec, dipl. zn, ki je ob vsakem času dostopen vsem zaposlenim za strokovno pomoč ali pogovor.

S sodelavci se lepo razumemo ter gojimo dobre medsebojne odnose. Dokaz za to je bil piknik sodelavcev polintenzivne enote v mesecu septembru, ki se ga je udeležilo precej zaposlenih (tudi nekdanjih sodelavcev), ter dejstvo, da je veliko zaposlenih, ki so se pred poletjem vrnili na matične oddelke, želelo priti nazaj na polintenzivni Covid oddelek. Čez poletje smo bili namreč zaradi manjšega števila bolnikov združeni z »navadnim« oddelkom.

Trenutno razpolagamo s petnajstimi polintenzivnimi posteljami, ki so trenutno ves čas polno zasedene. Največji delež bolnikov na polintenzivni enoti predstavljajo tisti, ki potrebujejo visoke pretoke kisika (high flow), nekateri tudi neinvazivno ventilacijo (NIV). Za naše bolnike opravijo izjemno pomembno delo fizioterapevti, tako respiratorni kot lokomotorni.

Beležimo veliko sprejemov in odpustov, saj je večina bolnikov na našem oddelku le nekaj dni ter so nato ali premeščeni na »navadni« oddelek DTS ali pa so zaradi potrebe po intubaciji premeščeni na DTS B intenzivno enoto.

Želimo si, da se trenutno stanje čim prej normalizira. Do takrat pa bomo za naše bolnike skrbeli v timskem duhu tako, kot do sedaj – strokovno in profesionalno z veliko mero empatije. Verjamem pa, da bomo s sodelavci ostali v prijateljskih odnosih tudi potem, ko se bomo vrnili na matične oddelke. ▪

MK Group in Gorenjska banka z AIK bančno skupino donirali 120.000 evrov Porodnišnici Ljubljana

Poslovni sistem MK Group in AIK bančna skupina, ki so v Sloveniji prepoznani po družbeno odgovornih akcijah Zahvala herojem in pomoči dečku Krisu, so tokrat donacijo namenili Porodnišnici Ljubljana (Kliničnemu oddelku za perinatologijo Ginekološke klinike Ljubljana), kjer se rodi skoraj tretjina vseh novorojencev v Sloveniji.

Vrednost regionalne kampanje Podpora družini je več kot 700.000 evrov in dviguje raven kakovosti zdravstvenih sistemov v Sloveniji, na Hrvaškem, v Srbiji, Bosni in Hercegovini in Črni gori. Z donacijo MK Group, Gorenjske banke in AIK bančne skupine bo Porodnišnica Ljubljana korak bližje najmodernejšim zdravstvenim ustanovam v Evropi.

V Sloveniji bodo finančna sredstva v vrednosti 120.000 evrov namenjena prenovi poporodnih sob, ki bodo po novem dosegale najvišje standarde zdravstvene nege. Porodnišnica Ljubljana se bo s tem uvrstila med najbolj napredne in urejene porodnišnice, ki porodnicam in njihovim družinam ponuja dodatno stopnjo varnosti in udobja. Porodnicam se bodo v novo urejenih poporodnih sobah lahko pridružili tudi njihovi partnerji.

Na delovnem sestanku med UKC Ljubljana in donatorji je bil sklenjen dogovor za obnovo poporodnih sob. Generalni direktor **Jože Golobič** je ob tem izrazil zadovoljstvo z dogovorom o donaciji: *»V imenu UKC Ljubljana bi se želel zahvaliti Gorenjski banki, AIK bančni skupini ter MK Group za eno izmed največjih donacij v letošnjem letu. Posebej me veseli, da bo s prejeto donacijo Porodnišnica Ljubljana postala ena izmed najbolj prijaznih in najlepših porodnišnic v tem delu Evrope, in sicer tako za porodnice kot tudi njihove partnerje in seveda novorojence. Zaključek prenove poporodnih sob načrtujemo v prvem četrtletju prihodnjega leta.«*

Mario Henjak, predsednik uprave Gorenjske banke, je poudaril pomen donacije, ki podpira razvoj zdravstvenega sistema: *»Sodelovanje Ministrstva za zdravje ter UKC Ljubljana je bilo ključno za izbor prejemnika in opredelitev namena donacije, za kar se jim iskreno zahvaljujemo. Skupaj s partnerji bomo uresničili pomembno naložbo v slovenski zdravstveni sistem. Verjamemo, da bo večje udobje v Porodnišnici Ljubljana razveselilo mnoge starše, kar je tudi osnovno poslanstvo družbeno odgovorne kampanje Podpora družini. Gorenjska banka spremlja posameznike skozi vsa življenjska obdobja, kar predstavlja pomemben del poslanstva banke kot tudi današnje donacije, s katero tako samostojno kot tudi preko bančne skupine AIK nadaljujemo svoj program družbene odgovornosti.«*

Mag. **Gorazd Kavšek**, dr. med., svetnik, predstojnik KO za perinatologijo: »Ljubljanska porodnišnica je največja v Sloveniji, kjer se rodi skoraj tretjina novih prebivalcev. Smo strokovno središče najvišjega nivoja za nosečnice in porodnice z visokim tveganjem za zaplete, pri čemer dosegamo odlične perinatološke rezultate v mednarodnem merilu. Ob tem smo tudi regionalna ter mestna porodnišnica, ki poleg najvišje strokovnosti želi zagotoviti čim boljše počutje staršem in odlično porodno izkušnjo. Zadnja leta vzpostavljamo čim bolj prijetno porodno okolje, kar vključuje tudi nadstandardno prostorsko izkušnjo, in prav ta donacija bo odločilno pripomogla k uresničitvi naših ciljev.«

Jelena Galić, predsednica bančne skupine AIK in predsednica nadzornega sveta Gorenjske banke: *»Tokratna donacija prinaša širitev programa Podpora družini, ki ga AIK banka in MK Group vsakoletno organizirata za vse naše zaposlene, ki postanejo starši. Letos obeležujemo že četrto leto tega programa, v Podporo družini pa so zaposleni v Gorenjski banki vključeni že drugo leto. Tako v okviru Podpore družini naše zaposlene nagradimo tudi s finančno nagrado, ki jo prejmejo ob rojstvu otrok. Letos se je Podpora družini razširila tudi na lokalne skupnosti, in sicer preko donacij porodnišnicam v celotni Adriatik regiji. Naložba v naraščaj je naložba v prihodnost regije, s čimer želimo izboljšati pogoje za začetek novih življenj.«*

Jovan Purar, direktor MK Group, je izpostavil pomen nadaljevanja sodelovanja z zdravstvenimi ustanovami v Sloveniji in spomnil na lanskoletno donatorsko akcijo Zahvala herojem, v okviru katere je MK Group omogočila brezplačen oddih za 100 zaposlenih v zdravstvu, in sicer za zaposlene v covid bolnišnicah v Ljubljani, Mariboru, Celju in na Golniku. *»S projektom Podpora družini nadaljujemo s strateškim vlaganjem v podporo zdravstvenim sistemom, kar predstavlja enega izmed stebrov našega programa družbene odgovornosti. Tokrat naslavljamo porodnice in novorojence. Novo rojstvo je za vsako družino ter narod najbolj dragocen trenutek. Tega se v MK Group zavedamo, saj kot podjetje v Adriatik regiji zaposlujemo več kot 6.000 ljudi, ki jim nudimo podporo pri vseh pomembnejših življenjskih priložnostih.«*

> ***„Regionalni projekt Podpora družini sočasno poteka v petih državah, kjer poslujeta MK Group in bančna skupina AIK, katere del je tudi Gorenjska banka. Cilj finančne donacije izbranim porodnišnicam je izboljšanje pogojev za nosečnice, porodnice in novorojence ter dolgoročna podpora družinski politiki za dvig rodnosti.“***

Manja Žugman, vodja Bolnišnične šole OŠ Ledina

Obisk pisatelja Petra Svetine

Pediatrična klinika in mnogi dobri ljudje, športniki (Luka Dončič) in glasbeniki (Challe Sale, Anabel), so poskrbeli za to, da so v prazničnem decembru polepšali in obogatili dneve otrokom in mladostnikom, ki v tem času preživljajo svoje dni znotraj bolnišničnih zidov. Poleg tega se je zgodil že tradicionalen spust simpatičnih Božičkov v rdeči opravi, ki so se spuščali po zunanjem pročelju bolnišnice in veselo mahali otrokom, le-ti pa so prav tako nasmejanih obrazov radostno pozdravljali dobre može.

Tudi dnevna bolnišnica v Mestni otroški bolnici in oddelek Službe za otroško psihiatrijo sta imela poseben obisk, saj so se otroci in mladostniki imeli priložnost družiti in pogovarjati s pisateljem Petrom Svetino, ki ga je v naše vrste povabila predstojnica dr. Marija Anderluh. Učiteljica slovenščine Maja Kos iz Bolnišnične šole je srečanje povezovala, nekatere učenke pa so pogumno prebrale posamezna pisateljeva dela. Svojim slušateljicam je pisatelj zaupal, kako in kdaj je prvič začel pisati, kako poteka njegov proces pisanja, kako je zamenjal študij in kako se na poti učenosti splača vztrajati. Zanimivo je, da sprva sploh ni mislil, da bo postal pisatelj, saj je želel biti kriminalist. Potem se je vpisal na študij medicine, a ga je naposled življenjska usoda popeljala k literaturi, kjer se – po njegovih besedah – dobro, udobno in še najbolj domače tudi počuti. Na dogodku so bile izrečene mnoge pozitivne misli, ki človeka nasploh bogatijo, mladi rod pa bodo zagotovo še posebej opogumljajoče popeljale novemu letu in novim izzivom naproti. Bolnišnična šola je pisatelju v spomin podarila v šolskem časopisu Utrinki zapisane otroške izpovedi in pripovedi ter koledar 2022, ki odraža bogato ustvarjalnost in domišljijo našega mladega sveta.

Želeti je, da bi nas tudi v prihodnosti vodilo veliko srčnosti in topline. ▪

Odnosi z javnostmi UKCL

Naši glasbeniki so nam polepšali praznične dni

Praznična prireditev, ki jo je Kulturno-umetniško društvo Kliničnega centra in Medicinske fakultete dr. Lojz Kraigher priredilo v Dolenčevi galeriji, je bilo v znamenju glasbe, umetnosti in prazničnega časa. Poleg slavnostnega nagovora generalnega direktorja Jožeta Golobiča in božičnega nagovora, ki ga je zbranim podal bolnišnični župnik p. Franc Murko, je prisotne navdušil tudi širok nabor sodelujočih glasbenikov. Na prireditvi so sodelovali glasbena **skupina Anastomoza**, **mešani pevski zbor Mf UL Cor, komorna skupina Pro Medico, mešani pevski zbor VOX Medicorum, Eva in Lev Podbregar ter Blg Band MF.** V tem bogatem glasbenem vzdušju je potekala tudi otvoritev nove **razstave likovne skupine Leon Koporc** in ustvarjalcev upodabljajoče umetnosti, ki sta jo z nagovorili pospremila podpredsednica KUD-a Barbara Salobir ter akademski slikar Janez Kovačič. ▪

Moč lažne novice

Ali je glavna medicinska sestra UKCL res odstopila oziroma je morala odstopiti, so nas in tudi glavno sestro spraševali, potem ko so to prebrali na družabnih omrežjih. Odstopiti je morala, ker je razkrila veliko zaroto cepljenja, so pisali. V nagovoru pred kamerami naj bi namreč razkrila, da imajo stekleničke cepiva: *»...kodna števila za placebo, cepivo in smrtno dozo,«* zato je nemudoma odstopila s položaja, s tem pa povzročila silovite reakcije po Sloveniji. Zgodba se hitro delila po svetovnem spletu in družabnih omrežjih. Vendar je imela ena veliko težavo. Ni se zgodila. Vse, kar piše, je bilo izmišljeno.

Biotech Express Magazine

HOME ARTICLES COVID-19 NEWS INTERVIEWS ISSUES

SLOVENIA COVID SCANDAL: WHISTLEBLOWER NURSE SAYS POLITICIANS RECEIVE SALINE INSTEAD OF mRNA VACCINE

BIOCONTROVERSIAL, SARS-COV2 & COVID-19 UPDATES

A whistleblower nurse telling the public that politicians and other high ranking citizens receive saline instead of the mRNA experimental medication.

In a video on Facebook, which has been deleted by YouTube, the woman claiming to be the head nurse of the University Medical Center in Ljubljana, which takes care of receiving and managing the jab bottles for politicians, resigned and gave a press conference on the scandal.

During the conference she showed codes on the bottles where each contains 1, 2 or 3 digits, and then explained the meaning of those numbers. Number 1 is the placebo, saline, 2 is a the mRNA and number 3 is an mRNA stick that contains the onco gene, she explains.

She says she personally witnessed the jab of all the politicians and tycoons and everyone who received the number 1 bottle, claiming they received the saline solution, a placebo. This explains why the same person administers the jab to politicians when they take pictures for the media.

Source: https://dailytelegraph.co.nz/covid-19/crisis-in-slovenia-whistleblower-nurse-says-politicians-receive-saline-instead-of-mrna-jab/

Najprej so novico objavili tuji spletni portali, potem pa so jo povzeli in razširili še na družabnih omrežjih in v zasebnih skupinskih mobilnih klepetalnikih (Viber, whatsApp, Massanger). Z vsako objavo je bilo nekaj novega: podatki, video, fotografija. Gonilna sila širjenja so verjetno bile anticepilne spletne skupnosti in alternativni spletni portali, za katere je virus ena velika zarota.

Vprašanja, ki smo jih dobili v nekdanji Službi za odnose z javnostmi, so pokazala, kje vse je bila novica objavljena. Začelo se je na Poljskem in Slovaškem, kmalu je novica prišla v Španijo, Anglijo in v Francijo. Nekaj pozornosti je bila deležna tudi v Braziliji in v ZDA.

> *„Z nami v stik so stopili predvsem novinarji, ki delajo za »fact-checking« spletne strani in so pripravljali članke, da bi to novico zanikali. Vprašanja so bila vedno ista. Ali je ta gospa zaposlena pri vas in ali je res to povedala? Tudi naši odgovori so bili isti. Ni zaposlena pri nas in ne, kar pišejo, niso stališča UKCL.*

V novici nista bila nikoli zapisana pravo ime naše glavne medicinske sestre niti uradni naziv naše bolnišnice. Kar seveda pomeni, da je za tuje novinarje preverjanje informacije veliko težje. Domači mediji in njihovi bralci namreč niso tarča takšnih novic, ker je za naše medije to preveč lahko preverljivo. Slovenci smo tarča drugih podobnih novic po podobnem principu. Na pol točno ime institucije, domnevnega strokovnjaka, ki nam sporoča šokantno no vico ali revolucionarno zdravilo. Recimo v kliničnem centru v severni Kitajski provinci je predstojnik odkril čudežno zdravilo proti debelosti. Kar je težko preverljivo, najprej zaradi jezika, je sledeče: kateri klinični center, kdo je predstojnik, katerega oddelka, kakšne so bile metode. Preden se novinarji dokopljejo do podatkov, družabna omrežja že dosežejo svoje. Dvom oziroma potrditev zarote, v našem primeru v cepivo, ali, v kitajskem primeru, v čudežnost izdelka.

Lažna novica o naši glavni sestri je izzvenela. Družabna omrežja pa že imajo nove tarče za pridobivanje klikov, pozornosti in širjenja zarot. ▪

Vaccine Scandal in Slovenia – Bottles have Code #'s for Placebo, Vax, or KILL SHOT

Tue 6:39 pm +00:00, 23 Nov 2021

posted by Weaver

WORLD HAL TURNER 23 NOVEMBER 2021 HITS: 14959

Word is coming out of Slovenia that, if verified, will cause an unimaginable world reaction.

On Saturday 20 November, the Chief Nurse of the University Medical Center, Ljubljana Clinical Center, (pictured above, who deals with the administration of vaccine vials and manages everything, quit her job, went in front of TV cameras and took out vaccine bottles.

She showed the gathered journalists the codes on the bottles, each with the final number 1, 2, or 3 in the code, and then explained the meaning of these numbers.

Number 1 is placebo, saline.

Number 2 is the classic mRNA "vaccine"

Number 3 is an RNA stick containing the ONC gene, related to adenovirus, which contributes, among other things, to the development of cancer.

For these who get jabbed from vial whose code ends in the number 3, she says people who received them will have soft tissue cancer within 2 years.

She said that she had personally witnessed the vaccinations of all politicians and tycoons and that they all received the preparation number 1

The media has been told to absolutely bury this story and fierce efforts at containing this information are underway right now.

More details if they become available.

https://hallumerradioshow.com/index.php/en/news-page/world/vaccine-scandal-in-slovenia-bottles-have-code-s-for-placebo-vax-or-kill-shot

UTRIP UKCL

Služba za odnose z javnostmi

Iz bolniške sobe v fotografski atelje

Ko človek gleda svet skozi objektiv fotoaparata, morda vidi detajle, ki jih posameznik spregleda. Vidi iskrive spreglede, ki jih medicinske sestre kot uteho namenjajo pacientom med delom.

Velik vtis so ti pogledi naredili tudi na gospoda **Dušana Arzenška,** poklicnega fotografa, ki se je lanskega oktobra znašel na Urgenci. Tega aktivnega 67-letnika je presenetil srčni infarkt in naslednjih nekaj dni je namesto načrtovanega tenisa ali kolesarjenja preživel na Kliničnem oddelku za kirurgijo srca in oživlja. Kljub operaciji, kjer so mu naredili večkratni obvod srca, danes z veliko lahkoto govori o tistem času.

»Očaran sem bil nad delom zdravnikov, medicinskih sester, ki so takrat skrbele zame,« je za nami delil gospod Arzenšek, ko je v januarju prišel na kontrolni pregled v UKCL. **»Cele noči so se pogovarjale z menoj in mi krajšale čas ter preganjale dolgčas. Skozi vse debate z njimi sem prišel na idejo, da bi jih fotografiral.«**

Zgodila se je zanimiva zamenjava vlog. Nekdanji pacient, ki je ves čas spremljal medicinske sestre med njihovim delom, jim je imel sedaj priložnost pokazati svoje delo.

Fotografije, ki so nastale, so ujele prav to, kar je ves čas gledal na bolniški postelji. Prodirajoče, a tople oči ter poglede, ki so navkljub vsem maskam, vizirjem in zaščitnim očalom nudile uteho.

»Fotografiranje v ateljeju je bil zame normalen delovni dan, za medicinske sestre, ki so se prišle fotografirati, pa je bilo malo bolj zanimivo,« nam še pove z nasmeškom na obrazu.

Gospod Arzenšek je tako ovekovečil te prijazne in tople poglede medicinskih sester, ki so bili njemu in nešteto drugim v uteho v najtežjih trenutkih. Fotografije bodo na njegovo pobudo razstavljene v UKC Ljubljana. ▪

V Službi za oskrbo s perilom se je v mesecu novembru porodila zamisel o izdelavi majhne pozornosti za zaposlene ob zaključku leta

Sprejeta je bila ideja o izdelavi božičnega škorenjčka, v katerem bosta lepa misel in sladko presenečenje. Šivilja Službe za oskrbo s perilom je popoldne v svojem prostem času zašila približno 200 škorenjčkov, lepe misli pa je ročno napisala poslovna sekretarka. Izdelek je bil pri prejemnikih zelo lepo sprejet, zato smo se odločili, da ga bo v prihodnje možno naročiti v šivalnici. ▪

V stiski ne obupaj! Rešitev poiščemo skupaj!

BREZPLAČNA PSIHOLOŠKA POMOČ ZAPOSLENIM V UKC LJUBLJANA

Imaš občutek,
da ne zmoreš več, te
premaguje obup in te
spremljajo občutki tesnobe?

Tu smo, da ti pomagamo.

Pokliči nas
(pon-pet med 8.00 in 16.00)
01 522 21 08 / 01 522 26 95
Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa

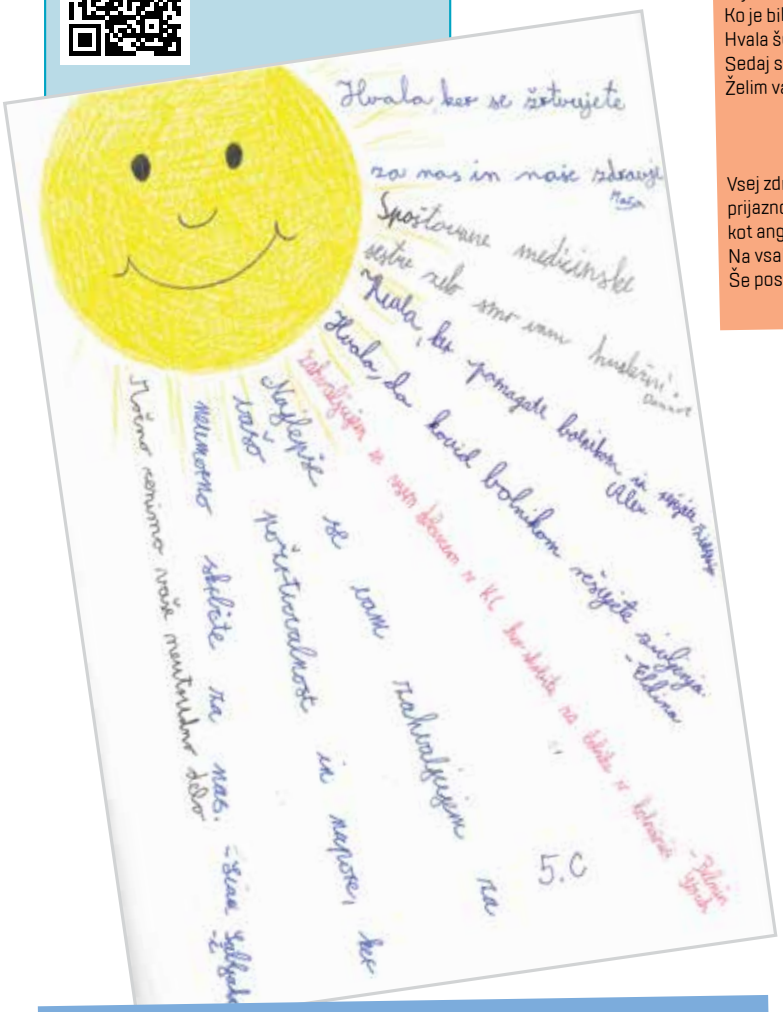
HITRA POMOČ
(pon-pet od 13.00 do 15.00
ter od 18.00 do 20.00)
01 522 93 94

univerzitetni klinični center ljubljana

ČILI ZA DELO

"Hvala vam, da skrbite za nas"

Vabljeni, ki ogledu zbirke zahval zdravstvenim delavcem, ki so jih pripravili učenci in zaposleni Osnovne šole Nove Fužine.



DTS

Spoštovani,
prejšnji mesec sem bil v vaši oskrbi približno mesec in pol, saj sem prebolel covid-19.
Rad bi se zahvalil vsem osebju, ki so skrbeli zame, še posebej pa bi se rad zahvalil sestri Jasmini Delić, saj je res pokazala, da ji ta poklic veliko pomeni.
Za nas paciente, ki smo odvisni od pomoči sester, je zelo pomembno, da imamo njihovo podporo, saj sestri Jasmini nikoli ni bilo nič odveč in je z veseljem uredila, kar smo potrebovali.
Ko je bila ona v izmeni, je bilo zelo lepo in prav je, da tako zaposleno tudi nagradite.
Hvala še enkrat za skrb.
Sedaj sem že praktično v stanju pred boleznijo.
Želim vam lep začetek tedna,

Mitja

Vsej zdravniški ekipi in respiratorni terapevtki se iskreno zahvaljujem za skrbno zdravljenje, prijaznost in topel odnos. Enako lepo se zahvaljujem negovalnemu osebju. Bedeli ste nad nami kot angeli, 24ur na dan.
Na vsak klic ste se vedno prijazno odzvali in pomagali po najboljših močeh, kljub napornemu delu.
Še posebej pa bi se za prijaznost zahvalila gospodu Janu Schweigerju.

Hvaležna pacientka

KO ZA GASTROENTEROLOGIJO

Spoštovani,

iskreno bi se zahvalila vsem udeleženim zdravnikom in zdravstveni negi za zelo učinkovito (vsak dan sprejema je bil zapolnjen z zanjo potrebno preiskavo oz. posegom, celo sobota), prijazno, skrbno obravnavo na Kliničnemu oddelku za gastroenterologijo za gospo Frančiško. Gospa se je zelo dobro počutila na vašem desnem oddelku v pritličju, hitro je bilo opravljeno vse potrebno in v nekaj dneh se je vrnila v domače okolje.

Hvala vam, Tina

Spoštovani gospod Boris,

strinjam se, da zahvalo in pohvalo posredujete tudi kabinetu generalnega direktorja UKC in strinjam se tudi z objavo tega, kjer pač to lahko objavite, ker si dr. Nejc Sever in vsi, ki sem jih navedel, zaslužijo s svojim delom. Enako velja za pohvalo in zahvalo mag. Špeli Borštnar, dr. med.

V te pohvale, ki sem jih napisal za osebje Gastroenterološke klinike, nisem vključil še ene pohvale in tudi zahvale za zdravnico z drugega področja – nefrologinjo mag. Špelo Borštnar, dr. med., ki me že nekaj let zdravi. Njena organizacija dela v nefrološki ambulanti na Polikliniki je vzor drugim in olajšanje pacientom, kar je spoznanje v vseh teh letih, ko pogosto hodim tja na preglede zaradi vseh zdravstvenih težav, ki jih imam. Vedno mi prisluhne in pomaga reševati težave. V e-sporočilih ji pošiljam izvide, jo tudi kaj vprašam in mi tudi na ta način svetuje ter me tudi napoti k specialistom za druga področja. Hvaležen sem ji za to možnost, da mi ni treba čakati na odgovore, ki bi jih sicer lahko dobil le v času, ko dela v nefrološki ambulanti. Sem v pripravi za transplantacijo ledvice, pri kateri je potrebno reševati tudi druge zdravstvene težave, ne le z ledvicami. Njej res zaupam in jo zelo spoštujem.

Malo sem bil neroden, da tega nisem takoj vključil že v e-sporočilo, ki sem vam ga poslal za osebje Gastroenterološke klinike.

Lep pozdrav,

Jože

Dne 14. 11. 2021 sem bil iz IPP pripeljan na Gastroenterološko kliniko na Japljevo 2 v Ljubljani, ker sem imel v petek 13. 11. hude bolečine pod desnim rebrnim lokom v žolčevodu, zaradi česar sem bil napoten na IPP UKC.

Popoldne je prišel k meni v sobo mlad dežurni zdravnik (imena se ne spomnim) in sem mu povedal, kaj se mi dogaja. Malo kasneje se je vrnil skupaj z dr. Nejcem Severjem, ki me je tudi spraševal, kako je. Vse sem mu razložil, nato mi je dejal, da bo naslednji dan opravil ERCP.

Naslednji dan je bila nedelja, 15. 11. 2021, pred deveto uro dopoldne, ko me je ekipa dveh medicinskih sester pripravila, da je dr. Nejc Sever opravil ERCP in to izven svojega delovnega časa, samo, da mi je pomagal in me rešil hudih bolečin. Zelo sem mu hvaležen za to, kakor tudi obema medicinskima sestrama, ki sta mu asistirali.

Zaslužijo si vso pohvalo, tudi dežurni zdravnik, čigar imena ne vem, ne le zaradi strokovnosti, ampak tudi, da so mi nesebično pomagali, ko sem imel hude bolečine, s čimer so pokazali človečnost in pripravljenost pomagati bolniku v stiski.

Zahvaljujem se tudi dr. Ribnikarjevi in specializantki dr. Nini Visočnik, ki sta se potrudili iskati in najti način za rešitev mojega slabega zdravstvenega stanja, da sem po šestih dneh bivanja v bolnici lahko šel domov. Zahvaljujem se tudi prijaznim medicinskim sestram oddelka, kjer sem bil nameščen.

Ko razmišljam o tem, da je dr. Nejc Sever žrtvoval svoj prosti čas v nedeljo, da mi je pomagal (kot tudi obe medicinski sestri), vem, da jim lahko zaupam ter da so dobri ljudje in tudi dobri zdravniki.

Jože

URGENTNI KIRURŠKI BLOK

V sredo v popoldanskem času je bil na urgenci zaradi poškodbe obraza obravnavan moj dve in pol letni sin Nil Vodopivec. Na tem mestu izrekam zahvalo in pohvalo ekipi Male operacijske UKB, ki je pokazala izjemen čut za človeka in iznajdljivost za uspešno oskrbo prestrašenega in razdraženega otroka. V ekipi sta poleg operaterja Črta Jašovića, dr. med., zdr. spec. asistirala še zdravstveni tehnik Blaž in medicinska sestra Tjaša*. Predvsem slednja je izkazala velik materinski čut in z aktivnim pristopom še pred vstopom v operacijsko dvorano pomagala razvedriti pacienta ter tako občutno olajšala izvedbo posega. Zaradi takega pristopa ekipe, kjer sta poleg strokovnosti prisotni tudi empatija in želja po pozitivnem odnosu s pacientom, sem tudi sam kot starš otroka vse skupaj doživljal dosti manj stresno.

Hvala!

* Nisem povsem prepričan, da sem si pravilno zapomnil ime medicinske sestre, upam pa, da se iz opisanega prepozna oziroma da jo prepoznajo sodelavci.

Lep pozdrav,

Samo

Spoštovani,

živimo v časih, ko na splošno radi kritiziramo in se pritožujemo. Jaz danes po tej pošti pošiljam zahvalo in pohvalo, ki je namenjena sestri na urgenci travme Lidiji Žerdin.

Naša 88-letna teta je bila v četrtek sprejeta na UKC Ljubljana. Z reševalnim vozilom je bila v petek pripeljana domov brez vseh dokumentov in zdravstvene izkaznice. Zaradi starosti in bolezni ni vedela povedati, kje točno je bila sprejeta in kje so njeni dokumenti.

V soboto dopoldne so me po več poskusih, da bi dobila informacije, kje je bila naša teta sprejeta in kje bi lahko ostali njeni dokumenti, prevezali na telefonsko številko urgentnega centra (travma), kjer se je oglasila sestra Lidija Žerdin. Prijazno mi je ponudila pomoč pri iskanju in me čez pol ure poklicala z vsemi informacijami, kako problem rešiti. Posredovala mi je potrebne kontakte in danes smo dokumente tudi našli.

Prosim, da pohvalo prenesete sestri Lidiji Žerdin in tudi njenim nadrejenim, saj menim, da so vam takšni ljudje lahko v ponos in si zaslužijo ne le pohvalo, temveč tudi nagrado za vestno in požrtvovalno delo.

Lep pozdrav,

Lilijana

DISPEČERSKI CENTER

Spoštovani,

želela sem se zahvaliti za vso pomoč in super intervencijo. Gospa na sliki je moja pacientka. Ker ni prišla na dog. termin v zobno amb. in ker je vedno točna, sem jo poklicala po tel. in hitro ugotovila, da nekaj ni v redu. Bila je zmedena in dezorientirana. Ni padla ali se poškodovala. Poklicala sem reševalce. Dispečer tisti dan je bil res izjemen. Na enem tel. sem imela gospo in ji dajala napotke, na drugem tel. sva si z dispečerjem izmenjala podatke. Gospa je pravočasno dobila oskrbo in pomoč. Prepeljana je bila na Nevrološko kliniko. Ugotovljena je bila blažja možganska kap. Hvala dispečerju in ekipi, da ste vrnili informacijo, kako se je intervencija končala. Hvala za potrpežljivost, ko sem iskala naslov in kontaktno številko. Danes se gospa počuti super in nima nobenih posledic. Zelo vam je hvaležna.

Pošiljam slikico iz ambulante v zahvalo in pozdrav.

Nina

OČESNA KLINIKA

Lepo pozdravljeni,

moje ime je Barbara, sem mamica Nika, ki si je poškodoval desno oko s kavljem od obešalnika, v petek, 22. 10. 2021 Želela bi POHVALITI dopoldansko ekipo (dr. Ana Fakin in njena ekipa ter dr. Gregor Hawlina in njegova ekipa) v očesni kliniki, ki je ekstremno odlično poskrbela za mojega sina. Takoj se je ekipa zbrala in ga pregledala ter mu nudila strokovno pomoč. Res sem hvaležna za ves njihov trud. Glede na to, da se vsepovsod ljudje radi pritožujejo, sem se odločila, da vam pišem in izpostavim ta njihov trud, prijaznost in seveda njihovo znanje. Hvala vam.

Želim vam veliko zdravih trenutkov in s tako pozitivno energijo še naprej.

Barbara

Spoštovana gospa predstojnica in glavna medicinska sestra Očesne klinike,

v nedeljo, 12. 12. 2021, sva imela s sinom na vaši kliniki planiran sprejem za operativni poseg. Iskreno bi rada pohvalila odnos vaših zaposlenih. Vsi, s katerimi sva imela stik, so bili izjemno prijazni in profesionalni.

Posebna pohvala gre asist. Špeli Markelj, dr. med. za vso strokovnost in natančnost ter dostopnost. Prav tako bi izredno pohvalila medicinsko sestro (na žalost si nisem zapomnila njenega imena), ki naju je v nedeljo sprejela na oddelku. Nimam besed, ki bi opisale njeno toplino in prijaznost. Tudi druge medicinske sestre so bile izjemno prijazne, zato pohvala tudi njim. Pohvala tudi administrativnemu kadru, še posebej bi izpostavila gospo Simono Rozman, ki vedno priskoči na pomoč. Sinu pa je najbolj ostal v spominu anesteziolog, zato iskrena hvala tudi njemu.

Tudi danes sva izjemno hitro opravila s pregledom in posegom, za kar se asist. Špeli Markelj še enkrat najlepše zahvaljujem.

Vljudno vas prosim, da pohvalo prenesete vašim zaposlenim.

Ob tej priložnosti želim vam in vašemu kolektivu obilo zdravja v prihajajočem letu!

Lepo vas pozdravljam,

Nina

DTS, KO ZA TRAVMATOLOGIJO, INFEKCIJSKA KLINIKA

Spoštovani,

moja tašča, 93 let, si je zlomila kolk. Bila je operirana, postala covid pozitivna, zdravi se v UKC DTS hali E.

Z možem bi se rada zahvalila vsem: Reševalcem s telefonske številke 112 z dne 28. 11. 2021 opoldne, osebju urgence z dne 28. 11. 2021, zdravniku g. Urbanu Kurentu, ki je taščo 29. 11. 2021 operiral v oddelku C Travmatološke bolnice, vsemu osebju travme C,

osebju UKC DTS hala C: gospe Karli Rener, dr. Zavrlu, dr. Tomažin, vsemu osebju oddelka DTS hala E.

Prav posebna zahvala tudi socialni delavki Travme C, gospe Staši Čugalj, ki nama je svetovala, kako ukrepati, kam pisati in je pridobila izredno zdravniško mnenje.

Ko ti zboli svojec, četudi star, si zelo žalosten, potrt in ne znaš vedno prav reagirati.

Vaši sodelavci so nama v najini stiski pomagali.

Hvala!

IPP – NEVROLOŠKA KLINIKA

Spoštovani,

moram pohvaliti osebje, doktorje, odnos, prijaznost ... skratka pošljite tiste iz IPP, da se kaj naučijo. Lep pozdrav,

Meri

VARNOSTNA SLUŽBA

Rada bi pohvalila varnostnika.

V četrtek sem na bankomatu dvignila denar in ga nenamerno pustila v avtomatu. Pošteni najditelj, ki ga še vedno iščem, je denar odnesel varnostniku, ta pa je poskrbel za vse in ga predal policiji.

Zato najlepša hvala varnostniku, g. Botonjiću.

Lep pozdrav,

Manja

GINEKOLOŠKA KLINIKA – PORODNIŠNICA

Spoštovani mag. Kavšek,

tole sporočilo piševa skupaj z možem, ker čutiva, da enostavno morava pohvaliti psihologinjo Sanjo Jurjević. Po tem, ko sva lani jeseni pred porodom izgubila hči, nama je na poti žalovanja neizmerno pomagala. Njen način pogovora med terapijo je preprosto zdravilen. S svojim mirnim glasom poboža zlomljeno srce in z zelo premišljenimi strokovnimi odgovori ter nasveti umiri zbegano in zaskrbljeno glavo. Po vsaki terapiji sva od nje odšla močnejša in z malo več zaupanja v življenje. To je bilo v najtežjih časih vredno največ.

V zadnjih mesecih, ko najina čustva niso več tako razburkana in ko k Sanji več ne prideva s seznamom skrbi, o katerih želiva govoriti, nama pogovori z njo pomagajo iskati ravnotežje in realistično gledati v prihodnost.S pomočjo izjemnih posameznikov, kot je Sanja Jurjević, Porodnišnica Ljubljana stoji ob strani tudi staršem z najbolj žalostnimi zgodbami. Hvala vam.

Lep pozdrav,

Marko in Zala

Spoštovani,

moje ime je Saša. 18. 10 sem v porodnišnici Ljubljana z elektivnim carskim rezom rodila prvorojeno punčko Julijo. Najprej sem bila sprejeta na intenzivno nego in kasneje na B-oddelek porodnišnice. V družbi se pojavlja precej govoric o neprimernem odnosu zaposlenih, vendar je moja izkušnja popolnoma drugačna. Bolj prijaznih, čutnih in toplih sester, tehnikov, zdravnic, babic si človek ne bi mogel želeti. Kljub hormonskim navalom in nekaj izzivom so se zaposleni izkazali za izredno strokovne in tople. Vse pohvale vsem v intenzivnem oddelku, B-oddelku in tistim, ki so me spremljali pri carskem rezu.

Ker nesreča ne počiva, sva bili s hčerko 8. 11. čez noč sprejeti na Pediatrično kliniko v izolacijsko sobo, zaradi okužbe s covid 19 in težav, povezanih z njo. Tudi tukaj so zaposleni zelo ažurni, prijazni, nežni, ljubeznivi in zelo strokovno usposobljeni. Vsem od vratarice do sester, tehnikov, babic, zdravnice se iskreno zahvaljujem.

Sicer srčno upam, da vas nikoli več ne potrebujem, pa vendar, če me za kakšnim vogalom čaka »smola«, si želim priti v iste roke.

Lep pozdrav, Saša

GINEKOLOŠKA KLINIKA

Spoštovani,

v dneh od 4. 10. 2021 do 25. 10. 2021 sem bila naročena na fizioterapijo (električno stimulacijo) na Ginekološki kliniki UKC Ljubljana, Šlajmerjeva ul. 2, v stavbi Leonišča.

Po končani terapiji bi želela izpostaviti izjemno profesionalen odnos ge. Mirjam Pogačar, ki je vodila terapijo, saj je uspela vzpostaviti tudi prijeten, sproščen odnos, ki je ob tovrstni dejavnosti predpogoj za uspešno sodelovanje med terapevtom in pacientom.

Upam, da bo ta javna pohvala vsaj delno zadoščenje za njen trud, ki je v teh negotovih časih še kako dragocen!

Z željo po nadaljnjem uspešnem delu vas lepo pozdravljam!

Andreja

INFEKCIJSKA KLINIKA

Spoštovani,

v obdobju med 8. 12. in 12. 12. 2021 sva s skoraj dve leti staro hčerko Milo bivali na Kliniki za inf. bolezni in vročinska stanja.

Želela bi posredovati pohvalo za celotno ekipo 1. nadstropja (otroški oddelek), saj sva uživali zelo profesionalno in sočutno oskrbo.

Posebej bi rada pohvalila med. tehnika gdč. Nežo Lesar in g. Davida Gorinška. Prav tako je po sočutju in skrbi izstopala med. sestra v nočni izmeni, za katero pa žal nisem uspela pridobiti imena in priimka. Zdravstveni delavci so bili hitri, odzivni, sočutni in izredno prijazni. Vzdušje je bilo sproščeno in zelo prijetno.

Prav tako sva bili zelo zadovoljni z nastanitvijo, saj sva imeli v sobi poleg otroške posteljice tudi precej novo električno bolniško posteljo, kar verjamem, da ni stalna ponudba za starše ob sobivanju.

Kljub zelo slabim vestem, ki jih beremo v današnjem času o omejenih kapacitetah v slovenskem zdravstvu in kadrovsko okrnjenih oddelkih v zdr. ustanovah, moram povedati, da v času najinega bivanja tega ni bilo zaznati. Tukaj gre verjetno pohvala tudi kadru, ki skrbi za organizacijo dela v ustanovah.

Upam, da so zdr. delavci v takem primeru deležni tudi kakšne nagrade ali pa vsaj nekakšne motivacije, da z večjim veseljem nadaljujejo svoje poslanstvo.

Lep pozdrav,

Zala

INFEKCIJSKA KLINIKA – PEDIATRIČNI ODDELEK

Par minut za človekove pravice.

...

Najbolj na svetu sva bili veseli, ko sva prišli na oddelek. Otrok je bil kar v šoku, kaj se zdaj dogaja. Čudovito osebje, prijazno, polno energije. Ja, to pa je bilo nad pričakovanji. Želim, da veste, da je osebje na Infekcijski kliniki na pediatričnem oddelku zares fantastično. No, tako bo moj otrok odšel domov zadovoljen, da so ga zdravniki pozdravili, in upam, da slaba izkušnja čim prej izzveni.

Hvala in lep pozdrav,

Manca

KO ZA TRAVMATOLOGIJO

Spoštovani,

bila sem hospitalizirana na oddelku Travma B, UKC Ljubljana od 19. do 22. decembra 2021.

Hospitalizacija je sledila nekaj dni po obravnavi na urgentnem bloku, 14. decembra.

Raje ne bi komentirala izkušnjo 8-urnega čakanja z zlomljenim komolcem.

Za pisanje e-maila sem se odločila zaradi izjemnih ljudi, katere sem srečala v času hospitalizacije.

Večina zaposlenih opravlja svoje delo profesionalno, ampak nekateri zraven profesionalnosti vnašajo v svoje delo tudi SEBE.

Poskušala sem si zapomniti njihova imena. Delovni terapevti Boštjan in Marko, gospod Zdenko, ki mi je izdelal 2 mavca, in njegova desna roka Sabina.

In ne nazadnje, a ne najmanj pomembno, hvala dr. Tomi Havliček, ki me s telefonskim pogovorom prepričal, da je operacija najboljša rešitev, ter pred in po operaciji našel čas za človeški, topel pogovor.

Lep pozdrav!

KO ZA OTROŠKO; MLADOSTNIŠKO IN RAZVOJNO NEVROLOGIJO

Spoštovani,

s tem sporočilom bi Uradu za pohvale in varstvo pacientovih pravic UKCL želel izraziti zelo veliko pohvalo dr. Petri Lešnik Musek, ki je obravnavala mojega 4,5-letnega otroka v sklopu preiskav na KO za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo. Leonardo je imel februarja 2021 v sklopu obravnav v Ambulanti za avtizem diagnosticiran avtizem (F 84.0) in razvojni zaostanek (R 62.0), nismo pa dobili informacije glede njegovih kognitivnih sposobnosti zaradi težavnosti izvedbe testov.

Po prejeti diagnozi smo imeli več obravnavah pri različnih psihologih ter še vedno nismo dobili informacij o kognitivnih sposobnostih Leonarda, kar pa je ključno zaradi določitve ustrezne poti potrebnih terapij, vključevanja v vrtčevski in naknadno v šolski program itd. Klinična psihologinja dr. Petra Lešnik Musek je že pri našem prvem obisku navezala izjemno dober stik z Leonardom in je povsem pridobila njegovo zaupanje. V obravnavah je bila vedno izjemno prilagodljiva otroku, obravnave je vodila na način, da je resnično spoznala otroka in iz njega pridobila informacije o njegovih sposobnostih ter tudi identificirala področja, kjer potrebuje dodatno strokovno podporo. Pri obravnavah je bila vedno tudi zelo potrpežljiva, pozorna in strokovna.

Na zadnji obravnavi brez otroka, ko smo se pogovorili o rezultatih preiskav, je dr. Petra Lešnik Musek res detajlno obrazložila vse rezultate ter obenem predložila veliko dodatnih nasvetov, nudila podporo ter z menoj delila veliko dodatnih informacij, ki nam bodo v veliko pomoč v bodoče glede nudenja strokovne pomoči Leonardu, prav tako veliko nasvetov glede težav, s katerimi se kot starši soočamo pri vsakdanjiku.

Zato bi se v imenu obeh staršev Leonarda želel resnično zahvaliti dr. Petri Lešnik Musek za njen celostni pristop k obravnavi, njeno podporo ter za ves njen trud in predanost temu, da pomaga otrokom z avtizmom, kar zelo cenimo. Tovrstni pristop je za nas starše ter predvsem za naše otroke, ki potrebujejo strokovno pomoč, izjemnega pomena ter s tem močno vpliva na otrokovo boljšo prihodnost, obenem pa tudi nudi strokovno podporo staršem otrok z avtizmom.

Obenem bi si izjemno želel, da bi strokovnjaki, kot je dr. Petra Lešnik Musek, imeli priložnost deliti njihovo znanje ter izkušnje obravnavanja otrok z avtizmom širšemu strokovnemu kadru, specializantom ter študentom s področja avtizma v Sloveniji, kjer je zelo veliko potreb in prostora za napredek.

V primeru dodatnih informacij sem vam na voljo.

Lep pozdrav,

Igor

KO ZA NEFROLOGIJO

Kot pacient UKCL moram pohvaliti izr. prof. dr. Andrejo Marn, ki je zame najboljša nefrologinja na Polikliniki v Ljubljani. Po neuspešni ABLACIJI na kardiološkem oddelku je prišlo do predrtja srca, velike izgube krvi in posledično zmanjšanega delovanja ledvic. Kreatin je narasel na 500, začela se je nabirati voda po celem telesu, bil sem napihnjen in zatečen .Vse to je dr. Marnova v nekaj dneh pozdravila, za kar sem ji še danes zelo hvaležen.

KO ZA KARDIOLOGIJO, KVK

Spoštovani, dne 30. 9. 2021 sem imel transplantacijo srca. Neizmerno bi se vam rad zahvalil za vse skupaj. Največja zahvala gre dr. Ivanu Kneževiču, ki je opravljal sam poseg in svoje delo opravil profesionalno. Velika zahvala gre tudi dr. Gregorju Poglajnu, ki je vodil proces zdravljenja že od leta 2015. Zahvaljujem pa se tudi vsem ostalim zdravnikom, ki so bili prisotni med samim posegom in tekom celotnega zdravljenja (dr. Karlo, dr. Žižek, dr. Šebaštjan, dr. Jokič, dr. Kovačič, dr. Kocijančič, dr. Umek, dr. Žorž, dr. Ženja Tomažinčič in ostali). Velika zahvala pa gre tudi vsem prijaznim medicinskim sestram Kardiološkega oddelka v 5. nadstropju intenzivne nege za vsa opravljena dela in vsem ostalim zaposlenim, ki so bili navzoči med celotnim zdravljenjem.

Iskrena hvala,

Ervin

KO ZA REVMATOLOGIJO

Pozdravljeni,

danes, dne 23. 11. 2021, sem bila naročena pri revmatologu (doc. dr. Rotar Žiga) na prvi pregled.

Izredno sem zadovoljna s temeljitim pregledom, načinom komunikacije, dostopnostjo, obrazložitvijo vsega in z visoko razvitim čutom za ljudi.

Glede na covid stanje imam same pohvale nad celotno storitvijo. Opravila sem pregled, rentgen ter analizo krvi – vse skupaj v uri in pol. Odlično. Pri vseh današnjih preiskavah sem srečala same pozitivne ljudi z nasmeškom na obrazu. Vse pohvale vsem zaposlenim v omenjeni bolnišnici in iskrena hvala, ker se trudijo ostati človeški v njihovih najtežjih časih.

Lep pozdrav, Jasmina

Pozdravljeni,

rada bi se zahvalila revmatologu dr. Ambrožiču za izjemno hitro odzivnost (preko e-maila), za strokovno in človeško opravljanje dela ter promocijo zdravega načina življenja. Za uspešno svetovanje ter sodelovanje z drugimi zdravstvenimi delavci vsa čast in pohvala. Vesela sem, da je ob njihovi pomoči moja nosečnost potekala brez zapletov in imam zdaj zdravega sina. :)

Prav tako tudi pohvale Koblar Andreji (laboratorij na KO revmatologija), ki je uspešno in pravilno reagirala, ko me je med jemanjem kar nekaj epruvet krvi skoraj zmanjkalo :).

Vesela sem, da imamo v zdravstvu tako srčno osebje, kljub pritiskom z vseh strani.

Lep pozdrav,

Irena

KO ZA TORAKALNO KIRURGIJO

Spoštovani,

V imenu moje mame, Ane Hanc, in v imenu celotne družine izrekam zahvalo in pohvalo zdravniškemu ter spremljevalnemu osebju na torakalnem oddelku UKC Ljubljana in oddelku intenzivne enote CIT (1. nadstropje, soba 1). Zahvala naj velja tudi vsem ostalim, katerih imen ne poznamo in so sodelovali pri pred/med in pooperativnih posegih naše mame.

Hvala vsem za trud, srčnost, ustrežljivost in profesionalnost.

Mama je bila danes odpuščena iz bolnišnice Murska Sobota, kamor je bila napotena na podporno zdravljenje po opravljeni operaciji pljuč na UKC Ljubljana. Z vašo pomočjo uspešno okreva po opravljenih posegih.

Vsem še enkrat iskrena hvala!

Lep pozdrav in lepe praznike vsem skupaj!

Luka Dončič, svetovni košarkarski zvezdnik, je pred prazniki presenetil naše male paciente

Konec decembra je 200 hospitaliziranih otrok v UKCL dobilo veliko pošiljko igrač– od punčk, lesenih hiš, brezžičnih slušalk, lego kock, plišastih igrač, do darilnih bonov. Svetovni zvezdnik je za naše otroke posnel videosporočilo s pozdravi in dobrimi nameni, da otrokom na obraz pričara nasmeh. Dobili so fotografije s pravim podpisom Luke Dončiča in zraven lepe želje, naj bodo pogumni ter da nekdo misli nanje in verjame vanje. To je bil lep dan ne le za paciente, ampak za vse, ki se nas je dotaknila gesta zvezdnika. In kot je povedal eden izmed otrok, darila so super, še bolj super pa je, če se nekdo – in to ne kar nekdo, ampak košarkarski idol Luka Dončič – spomni nate. ▪

Foto: Žiga Intihar

nagradna križanka

univerzitetni klinični center Ljubljana

3K | OBMOČJE KANOVE OBLASTI | PROCENT | 809 | ENAKA VOKALA

KVADRAT IMA ŠTIRI PRAVE ... | PREMET PROSTO | AKADEMIJA ZA LIKOVNO UMETNOST | NENEVARNO | AMERIŠKI TRILER (T. KINNEY, M. TILLY)

ODPOŠILJATELJ

TONINOVA STRANKA | KOCKA (LAT.)

LESTVICA TENIŠKIH IGRALCEV | MEDN. OZN. SLOVENIJE | SLOVENSKI PARADIŽNIK | IDENTIČNI

KEN OLIN | LUKA ZAHOVIĆ

KRIŽANKE & UGANKE | KDOR ŽIVI NA OTOKU | STANDARDNA IMA DIMENZIJE 80 x 120 | ANTIČNO RAČUNALO | HIMALAJSKI SNEŽNI ČLOVEK | ŠTEFAN ČELAN | IVAN LAH | ZNAM. NEM. GOSPODINJSKIH APARATOV | LOVLJENJE TUNOV

NASPROTNO OD OTEŽENO | EVROPSKA VESOLJSKA AGENCIJA | HRV. PEVKA DOLEŽAL | VSAKOMUR SE NJEGOVO NAJLEPŠE ...

TI OČETA DO PRAGA, SIN ... PRAG | NENADNO POVEČANJE (CEN) | BORIS OSTAN | VOJNI FILM: MOST NA ... KWAI | LANA TURNER | PRVOTNI PREBIVALEC ITALIJE

BODEČ PLEVEL | POSLEDICA PREPOGIBA BLAGA | TURČIJA JE SOSEDA ... | RIMSKA 102

VREDNOSTNI PAPIRJI | AKADEMIJA ZNANOSTI IN UMETNOSTI | VSAK LONČAR SVOJE ... HVALI | ATLETSKA DISCIPLINA | DOBIMO GA IZ ETANA

ANCONA | NEKDANJI BOLIVIJSKI PREDSEDNIK (EVO) | OČE (LJUBK.) | UREJEN SKUPEK CVETLIC | AMERIŠKI IGRALEC CARREY | CANKAR: SKODELICA ... | VRAGCI

TAK, KI JE ZA NA MIZO | STAROGRŠKI DRAMATIK | JURIJ ZRNEC

Povsod z vami | SKRIVOMA POGLEJ | ŽUPANČIČ: ... SE CICIBAN JOČE | SINTETIČNO VLAKNO | TINE URNAUT | ŽIG, TOP, TOK

ZAREBRNICA | STAROMIMSKI POZDRAV | NEKDANJA IZRAELSKA PREMIERKA (GOLDA) | POKOJNINSKI, POGREBNI | NEKD. SMUČ. VEITH

ZVEZNA DRŽAVA V ZDA | PLETENE POSODE

MARLJIV, PRIZADEVEN | TAK KOT KRI | MILENA ZUPANČIČ

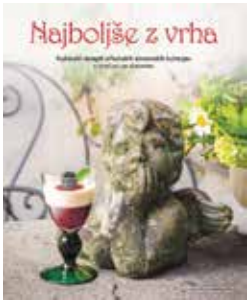
EVROPSKI GLAVNI MESTI

LJUDJE ISTE BARVE KOŽE | POLITI

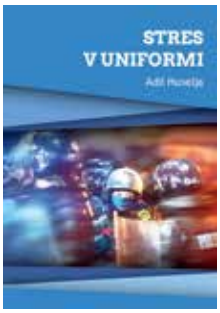
Rešitev nagradne križanke pošljite v pisemski ovojnici (ali na dopisnici) najpozneje do 1. marca 2022 na naslov: UKCL, Služba za odnose z javnostmi, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, ali na e-naslov: soj@kclj.si, s pripisom ZA NAGRADNO KRIŽANKO. Pripišite tudi svoje ime in naslov, kamor vam pošljemo nagrado.

Nagrade:

1., 2., 3. nagrada: knjiga **Najboljše z vrha** (kuharski recepti vrhunskih slovenskih kuharjev)



NAGRAJENCI NAGRADNE KRIŽANKE IZ PREJŠNJE ŠTEVILKE:

Nagrade je prispevala založba Chiara, knjiga **Stres v uniformi**, Adil Huselja:

1. nagrada: **Urška Glavan**
2. nagrada: **Dragica Malgaj**
3. nagrada: **Mateja More**