interno

Interni časopis Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana marec 2024 | št. 1

Po uspešnem porodu četverčkov v naši porodnišnici: konec dober, vse dobro

Pomembnost radioaktivnih zdravil v nuklearni medicini

Spoznajte zdravnici, ki sta gonilni sili kulture v UKCL

Medicinska sestra s knjigo za svoje stanovske kolegice

Mlada nevrologinja, ki se na odru prelevi v »nočno zver«

kazalo

3 **UVODNIK:** prof. dr. Tatjana Lejko Zupanc, dr. med.

AKTUALNO

4 Mirjam Druškovič in Gorazd Kavšek, ki sta vodila porod četverčkov
6 Pomembnost radioaktivnih zdravil v nuklearni medicini
8 Dr. Nataša Pirc Musar je Ginekološki kliniki podelila Zlati red za zasluge
9 Pionirji na reševalni postaji
10 Končno pravilnik o poklicnih boleznih, velik dosežek za slovensko delovno populacijo
11 Izvolitev predstojnice KIMDPŠ v članstvo uglednega znanstvenega združenja Collegium Ramazzini
12 Center za klinične raziskave UKC Ljubljana
14 Pomemben korak do nove infekcijske klinike
15 Register redkih nemalignih bolezni

STROKOVNO

16 dr. Jure Urbančič, pogovor rešuje življenja
18 Naša raziskovalka s ključno vlogo pri pomembnem odkritju glede demence
19 dr. Jurij Hanžel se je razveselil nagrade za najboljši doktorat
20 Zdravnik med življenjem in smrtjo
22 Pomemben dosežek KO za specialno laboratorijsko diagnostiko

UTRIP UKCL

23 Reanimacijska grelna posteljica za novorojenčke
24 Umetnost in medicina pomembno izboljšujeta svet
25 Umetnost na obisku
26 Literarni večer o knjigi Skalpel, prof. dr. Uroša Ahčana
27 Karierni sejmi UKC Ljubljana
28 Barbara Miklošič, srce knjižnice na Urgenci
29 Smej se, ne boli, knjiga medicinske sestre Dinke Redžić
30 Slovo Stanka Kristla (1922), arhitekta osrednje stavbe UKCL
30 Avstrijski obisk na »hišnem« heliportu
31 V UKCL uspel poseg, ki vliva upanje bolnikom s Tourettovim sindromom
31 KOAIT: Pogled na oddelek intenzivne terapije, kjer življenje dobi novo priložnost
32 Mankica Kranjec je dala glas ženskam
33 Zbrali smo 4.140 evrov za projekt »Veriga dobrih ljudi«

34 **PORTRET:** Mlada raziskovalka Vesna van Midden
36 **PORTRET:** Nevrologinja Saša Vipotnik, AKA Neomi

38 **KAJ MENIJO O NAS**
39 **IN MEMORIAM:** Boris Rejc
40 **NAGRADNA KRIŽANKA**

Likovni izdelek je nastal v Bolnišnični šoli OŠ Ledina, kot skupinsko delo učencev, ki so se zdravili na kliničnem oddelku za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo. Nastal je po zgledu znane umetnine Katsushika Hokusaia 36 pogledov na goro Fudži. Mentorica: Tina Žvab.

Pediatrična klinika UKCL se zahvaljuje društvu Junaki 3. nadstropja in ge. Jolandi Ravnikar za ves trud, vložen v dobrodelni koncert »Pesem zate« 23. 11. 2023 v Festivalni dvorani – z zbranimi donacijami so omogočili nakup sodobnega analizatorja krvne slike, ki smo ga resnično krvavo potrebovali!

uvodnik

Infektologija v Sloveniji ima že dolgo zgodovino. Podobno kot v nekaterih bližnjih državah so pri nas bolniki z nalezljivimi boleznimi hospitalizirani v za to specializiranih bolnišnicah ali oddelkih. Pomembna vloga oddeljenih oddelkov in bolnic za nalezljive bolezni se je potrdila ob izbruhu covida-19. Dogajanje med epidemijo pa je razkrilo tudi neustreznost in dotrajanost bolniške infrastrukture.

Ob pojavu zelo kužnih bolezni se potrebe, pričakovanja in zahteve javnosti, politike in bolnikov usmerijo na UKC Ljubljana oziroma na Kliniko za infekcijske bolezni in vročinska stanja. Klinika ima dobro teoretično znanje in tudi praktične izkušnje za obravnavo takšnih bolezni, vendar brez pogojev za obravnavo in obvladovanje zelo nalezljivih bolezni ne more uresničevati svoje družbene vloge. V UKC Ljubljana in na Kliniki za infekcijske bolezni si zelo kužnih bolnikov ne želimo, razumemo pa, da je najbolj smiselno in varno, da se obravnava za celotno državo izvaja na enem mestu in to tam, kjer je največ znanja in izkušenj; v Sloveniji je to na KIBVS. Do leta 1945 so v ljubljanski bolnišnici zdravili bolnike z infekcijskimi boleznimi na dveh ločenih oddelkih (pritlični paviljon v stavbi sedanjega mikrobiološkega inštituta in v pritličju stare hiralnice – kasneje stara nevrološka klinika (hospitalizirani so bili bolniki z davico, škrlatinko, tifusom in drugimi kužnimi črevesnimi boleznimi).

Oddelek je bil vedno prenapolnjen, zato so druge infekcije zdravili na internih oddelkih. Klinika za infekcijske bolezni je bila ustanovljena leta 1945; prostore je dobila v Fabianijevi stavbi (iz leta 1901), kjer je bilo pred tem mestno zavetišče za reveže. Nova stavba je bila zgrajena tudi z ljudskimi prispevki. Dokončana je bila leta 1967. Zgrajena je bila skladno s takrat zelo sodobnimi načeli preprečevanja okužb. Na kliniki so bili odrasli in otroški oddelki ter enota intenzivne terapije (respiracijski center), ki je bila sploh prva intenzivna enota terapije in nege v takratni SFRJ. V RC so oskrbovali bolnike z otroško paralizo, virusnim in bakterijskim vnetjem osrednjega živčevja, tetanusom, nevrološkimi boleznimi z odpovedjo dihanja, ki so zahtevale prehodno ali trajno podporo dihanja. Tudi na kliniki se je močno spreminjala patologija hospitaliziranih bolnikov. V zadnjih 50 letih smo opažali precejšnje spremembe, in sicer pojav novih bolezni (HIV/AIDS, legioneloza, hemoragične mrzlice, hepatitis B in C, borelioza, če jih naštejemo samo nekaj). Spreminjala se je tudi struktura bolnikov. Zaradi velikih uspehov cepilnih programov večine otroških bolezni zdaj ni oz. je njihova incidenca minimalna. Vse več je bolnikov z motnjo imunosti (bodisi zaradi zdravil bodisi zaradi osnovne bolezni) in bolnikov z vstavljenimi umetnimi materiali in z okužbo. Vse večji problem postaja bakterijska (in tudi virusna) odpornost proti protimikrobnim zdravilom. Velik delež hospitaliziranih predstavljajo starostniki.

Razmere na kliniki so se hitro spreminjale do leta 2020, ko je izbruhnila pandemija covida-19. Soočali smo se z vse večjim pritiskom bolnikov (število ambulantnih pregledov, ki je bilo v letu 2001 19.500, je do leta 2015 naraslo na skoraj 35.600 – od tega 19.300 pregledov v urgentni ambulanti, število hospitalizacij pa od 5900 na >11.000) in posledično s pomanjkanjem prostora na oddelkih za odrasle in v EIT-u vse leto, na otroškem delu pa predvsem v zimskih mesecih. Še posebej težko je bilo ob pojavu epidemij in pri pripravah na možen izbruh zelo kužnih bolezni (SARS, ptičja gripa, pandemska gripa, ebola ...), ko so se običajnim obremenitvam pridružile dodatne kadrovske težave in še hujša prostorska stiska.

Ob pojavu covida-19 smo morali kliniko v celoti uporabiti le za obravnavo covidnih bolnikov. Seveda pa to še zdaleč ni zadostovalo in smo morali covidne oddelke odpirati tudi drugje.

Zaradi globalizacije smo se že večkrat soočili z vnosom zelo kužnih bolezni v bolnišnice in zdravstvene domove. Pojav zelo kužne bolezni z aerogenim prenosom povzročitelja ne zahteva le visokostrokovnega zdravljenja bolezni in zapletov, temveč tudi preprečevanje širjenja bolezni na zdravstvene delavce, bolnike in v okolico. Za obravnavo takih pacientov je nujno potrebno središče z ustreznimi prostori, opremo in usposobljenimi kadri. Evropska priporočila predvidevajo takšno središče v vsaki evropski državi, saj je premeščanje zelo kužnega bolnika v drugo državo zahtevno in tvegano. Manjši projekt takšnega središča se je v kliniki zaradi pojava ebole že načrtoval, vendar ni bil nikoli uresničen.

V prvi gradbeni fazi ne bo možno rešiti vseh prostorskih pomanjkljivosti, vendar bomo pridobili izjemno pomembne oddelke, kot so urgenca, intenzivna terapija in 24-urna bolnišnica. Predvsem pa bomo vzpostavili oddelek za zelo nalezljive bolezni in možnost za usposabljanje za njihovo obravnavo, s čimer bo Infekcijska klinika prevzela pomembno vlogo v evropski mreži ustanov, ki se lahko soočijo z morda danes še neznanimi nalezljivimi boleznimi.

prof. dr. Tatjana Lejko Zupanc, dr. med.

interno

Interni časopis Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana
marec 2024, številka 1
Univerzitetni klinični center Ljubljana
Zaloška c. 2, 1550 Ljubljana, Slovenija

Glavni urednik: doc. dr. Marko Jug, dr. med., generalni direktor UKCL

Uredniški odbor:
- doc. dr. Gregor Norčič, dr. med.
- Alenka Klun
- Andreja Comino
- Tina Roš

Lektoriranje: Nina Krajnc

Fotografije: Tina Roš, arhiv UKCL, Vectorstock in drugi

Fotografija na naslovnici: Mateja Jordovič Potočnik

Oblikovanje: Ana Vedlin

Tisk: Grafex d.o.o., naklada: 2.500

univerzitetni klinični center ljubljana

VABIMO VAS, DA TUDI VI SOUSTVARJATE NAŠ ČASOPIS

Želimo si, da zaposleni v UKC Ljubljana tudi v letu 2024 čim bolj sodelujete pri vsebini časopisa. Prispevke, obvestila in fotografije, ki jih želite objaviti v naslednji številki, pošljite v uredništvo najkasneje do 15. aprila 2024. 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

Mirjam Druškovič in Gorazd Kavšek, ki sta vodila POROD ČETVERČKOV

Globoko hvaležna, da se je vse dobro končalo

»Takšna nosečnost je izjemno redka. Verjetnost zanjo je manjša od 1:750.000. Zato smo izjemno veseli, da nam je nosečnost, ki smo jo vodili od enajstega tedna, uspelo srečno pripeljati do konca, do urgentnega carskega reza, po katerem so se rodili štirje zdravi fantki,« je povedala porodničarka dr. Mirjam Druškovič, ki ji je ob strani stala cela ekipa ostalih porodničarjev, babic, pediatrinja, medicinske sestre, anesteziologinja, inštrumentarke, dragocena je bila tudi pomoč strežnice.

»Z gospo smo se na Kliničnem oddelku za perintalogijo srečali v enajstem tednu njene nosečnosti in nato sem vodila nosečnost vse do konca. Šlo je za zelo tvegan in kompleksen primer, pri katerem je s svojim znanjem in izkušnjami sodeloval celoten klinični oddelek.

> **»** *V našem primeru četverčkov je prišlo do spontane zanositve, kar je izjemno redko. Po teoriji je verjetnost zanjo 1:750.000 ali manj. Zadnji četverčki so se v naši porodnišnici rodili leta 2013.*

Carski rez četverčkov, celoten tim: operaterji in inštrumentarka – Polona Nahtigal, zadaj pediatrinja as. dr. Tina Perme s svojim timom, na sliki manjka anesteziologinja šrof. Tatjana Stopar Pintarič s svojim timom.

Pripoveduje dr. **Mirjam Druškovič** in dodaja, da je voditi takšno nosečnost velik izziv tako za posameznika, ki ima neposreden stik z nosečnico, kot zacelotno ekipo. Gospo so hospitalizirali v 23. tednu nosečnosti in od takrat je zanjo 24 ur na dan skrbela cela ekipa ljudi, poleg sester na oddelku za perinatalno medicino tudi dežurni zdravniki . *»Šlo je za skupen projekt. Osebno sem zelo hvaležna, da v tem nisem bila sama, da sem lahko svoje dvome in morebitne pomisleke delila s sodelavci, s katerimi smo predebatirali najrazličnejše možnosti in sprejeli najbolj optimalno rešitev v danem trenutku, ki je omogočila nadaljevanje e nosečnosti. Vodenje tveganih nosečnosti v porodnišnici poteka tako, da nekdo prevzame komunikacijo z nosečnico in končne odločitve, vendar v ozadju poteka tudi strokovna komunikacija, saj poskušamo izkoristiti vse znanje in izkušnje našega oddelka,«* razlaga dr. Druškovičeva. Njen kolega dr. **Gorazd Kavšek**, ki je tudi sodeloval v »projektu četverčki«, pa je navrgel, da je ljubljanska porodnišnica specifična, saj se ukvarjajo z visoko rizičnimi nosečnostmi iz celotne Slovenije, zato je fetomaternalna medicina na najvišjem nivoju. Imajo zadostno število porodničarjev in intenzivno nego za novorojence, kar tudi pripomore k dodatni varnosti.

IZJEMNO ZAHTEVNA VEČPLODNA NOSEČNOST

»Ko mi kakšen izvid ultrazvoka ni bil všeč in je nakazovalna patologijo, ko je kazalo, da bo treba prej zaključiti nosečnost, mi je bilo zelo dragoceno, da smo se lahko pogovorili z ostalimi zdravniki. Na začetku imaš cmok v grlu, saj ne moreš ne pacientki ne sebi odgovoriti, kako in kdaj se bo končala taka nosečnost. Na začetku smo ugotavljali, da gre za bihorijsko nosečnost, dve posteljici, od tega so si trije delili eno, četrti otrok pa je imel svojo. To je predstavljalo veliko tveganje za vse štiri otroke. Najbolj smo se bali žilnih povezav, med plodovi in zgodnje transfuzije krvi enega ploda k drugemu, kar za sabo potegne zaplete pri enem in drugem, dajalcu in prejemniku krvi (eden od trojčkov prejema preveč krvi, drugi premalo). Zaradi tega se lahko zgodi tudi, da en plod odmre, drugi ima zato določene okvare. Lahko vodi k selektivnemu zastoju plodove rasti, srčni dekompenzaciji in številnih drugih zapletom. Lahko se rodijo tudi ekstremno nedonošeni novorojenci. To nas je ves čas skrbelo. To smo v resnici tudi opazovali v 20. tednu, vendar se je na srečo uredilo. Skrbel nas je prezgodnji porod, ker gre za ekstremno veliko maternico, kjer lahko pride do spontanega začetka prezgodnjega poroda. Si v dilemi, kdaj aplicirati ustrezno terapijo, da preprečiš

ali zdraviš ta prezgodnji porod,« razlaga dr. Druškovičeva in dodaja, da so se odločili za porod v 31. tednu. Sestre iz oddelka perinatalne medicine so povedale, da se gospa počuti drugače, da ima bolečine v spodnjem delu trebuha, ki jih prej ni navajala. Naredili so ji CTG, ki je zaznaval popadke. Organizirali so skupino, ki je sodelovala pri carskem rezu. Delovali so kot najbolj uigran orkester in v manj kot eni uri so se rodili štirje zdravi, glasni in živahni dečki. Otroke so najprej namestili v vrečke za zaščito prezgodaj rojenih otrok, ki ohranjajo telesno temperaturo, nato pa so jih premestili v inkubator. Mama, ki je ves čas odlično sodelovala s celotnim osebjem, si je oddahnila. Otročke je čakalo pet tednov oskrbe na enoti, nato pa vstop v vsakdanje življenje, ki bo za tako številno družino svojevrsten izziv. Na srečo na intenzivni mamice postopno navajajo na ravnanje z novorojenčki.

KO SE VSE NE KONČA TAKO, KOT BI SI ŽELEL...

»Ta posebna energija se nas je vseh dotaknila. Četudi smo profesionalci vsak na svojem področju, smo v prvi vrsti ljudje, ki sodelujejo, tesno povezan kolektiv, ki je usklajen tudi v najbolj zahtevnih trenutkih. S skupnim sodelovanjem smo dosegli krasne rezultate. Na koncu smo vsi od sreče celo potočili kakšno solzo in se veselili novih življenj. Zavedamo se, da to ni samoumevno. Porodništvo je veda, do katere moraš biti spoštljiv, ne glede na starost, izkušnje, znanje in ostalo, kar imaš na razpolago, saj se vse zgodbe ne končajo tako srečno. Mi, ki dežuramo v porodnem bloku, gremo vsakokrat na delo s spoštovanjem in vso odgovornostjo. Naravnanost v porodništvu je zelo drugačna. Pričakovanja so pozitivna, romantična in visoka. V resnici pa se ukvarjamo tudi z odkloni od tega, zgodbe niso vedno lepe in se ne končajo po pričakovanjih. Prizadene nas vsaka zgodba, ki se ne konča srečno. Tekom življenja v porodnišnici vsak porodničar dobi več strelnih ran, ki jih poskusi celiti in reševati, česar se učimo skozi celotno poklicno življenje, ki lahko vpliva tudi na zasebnost. Nismo prizadeti samo zdravniki, temveč tudi ostalo osebje. Ta del nato pestujem sama, zdaj pa v drugi luči vidim tudi svoje učitelje. Tudi oni so imeli veliko ran, ki so jih reševali sami. Je pa tako, da si zapomniš vsak dogodek, za vsako pacientko vem, kaj, kdaj in kako je šla skozi svojo zgodbo,« še pove dr. Druškovičeva. ▪

Babice četverčkov iz leve proti desni: Maruša, Pia, Klara, Martina.

Babice na oddelku za perinatalno medicino, ki so 24 ur na dan skrbele za nosečnico.

izr. prof. Katja Zaletel, dr. med., dr. Aljaž Sočan, mag. farm., doc. dr. Petra Kolenc, mag farm.

Pomembnost RADIOAKTIVNIH ZDRAVIL v nuklearni medicini

Umestitev ciklotrona v slovenski prostor (PROJEKT DTS – JUG)

Radioaktivna zdravila (radiofarmaki) so nujna za obravnavo bolnikov, ki potrebujejo izbrano nuklearno-medicinsko diagnosticiranje ali zdravljenje. Takšna zdravila od klasičnih loči radioaktivna komponenta, in sicer radioaktivni izotop (radionuklid), ki je sestavni del končnega zdravila.

Radioaktivne izotope pridobivamo iz radionuklidnih generatorjev, v reaktorjih in v ciklotronih. Radionuklidni generator je vir omejenega nabora izbranih radioaktivnih izotopov za diagnosticiranje. Ima ga vsak nuklearno-medicinski center, zaradi radioaktivnega razpada pa so večinoma potrebne tedenske menjave takšnega generatorja. Reaktorji, ki jih je na svetu le nekaj 10, so nepogrešljivi pri zagotavljanju radioaktivne komponente radiofarmakov, ki jih v nuklearni medicini uporabljajmo za zdravljenje, saj imajo visoko energijo in dolg razpolovni čas. Ciklotronov pa je danes na svetu več kot 1500 in so ključni vir radioaktivne komponente radiofarmakov za diagnosticiranje s pozitronsko emisijsko tomografijo (PET). Ciklotron bi zelo potrebovali tudi v Sloveniji.

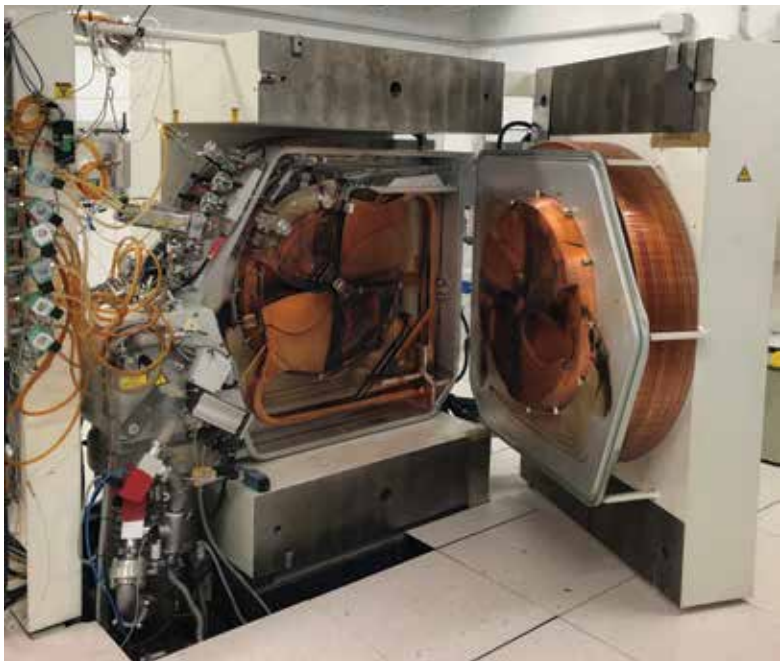
KAJ JE CIKLOTRON?

Ciklotroni so pospeševalniki delcev, namenjeni pridobivanju širokega nabora radioaktivnih izotopov za namen sodobnega nuklearno-medicinskega diagnosticiranja.

Značilno so gosto posejani po celotnem območju Evrope in tudi širše, saj ima večina tako pridobljenih izotopov zelo kratek razpolovni čas, od nekaj minut do 2 uri. Radioaktivni izotop, ki ga pridobimo s ciklotronom, vgradimo v izbrano molekulo in tako pripravimo radioaktivna zdravila, ki jih uporabljamo predvsem za diagnosticiranje s PET-om. Diagnosticiranje s PET-om je ključno za odkrivanje in spremljanje uspešnosti zdravljenja na vseh področjih medicine, zlasti na področju onkologije, kardiologije, nevrologije in endokrinologije.

KAKO POTEKA PRIPRAVA RADIOAKTIVNIH ZDRAVIL S POMOČJO CIKLOTRONA?

Radioaktivni izotopi, ki jih pridobivamo v ciklotronih, so praviloma vir pozitronov (pozitronski sevalci). Ciklotron je ključna oprema v tako imenovanem »PET-centru« (center za proizvodnjo radioaktivnih zdravil, ki so označena s pozitronskimi sevalci). Radioaktivni izotop iz ciklotrona vodimo do posameznih sinteznih celic, kjer jih s pomočjo polavtomatskih in avtomatskih sinteznih modulov v postopkih sinteze vgrajujemo v radioaktivna zdravila. Radioaktivni izotopi, ki so vir pozitronov in jih uporabljamo v nuklearni medicini, imajo večinoma zelo kratke razpolovne čase (od 110 min v primeru fluora-18, do 20 min v primeru ogljika-11, 10 min v primeru dušika-13 in 2 min v primeru kisika-15).



ALI JE PROIZVODNJA RADIOAKTIVNIH ZDRAVIL Z UPORABO CIKLOTRONA POVEZANA Z RADIOAKTIVNIMI ODPADKI IN SEVALNO OBREMENITVIJO OKOLJE?

Ne, za razliko od reaktorja ob delovanju ciklotrona ne nastaja pomembna količina odpadnih radioaktivnih produktov, ki bi bili vir sevalne obremenitve okolja. Visoka raven sevanja je prisotna v neposredni bližini med delovanjem naprave, ki mora biti ustrezno zaščitena in umeščena v betonski bunker, da ne predstavlja vira nedopustne sevalne obremenitve izpostavljenih delavcev.

ZAKAJ BI V SLOVENIJI POTREBOVALI CIKLOTRON?

Slovenija je edina država Evropske unije, ki nima ciklotrona (Slika 1). Radioaktivna zdravila, ki vsebujejo radioaktivni izotop z zelo kratko razpolovno dobo (manj kot 2 uri) v Sloveniji zato danes praktično niso dostopna.

Takšna radioaktivna zdravila bi bila namreč zaradi radioaktivnega razpada med transportom ob prihodu v zdravstveno ustanovo neuporabna. Zato tudi preiskav, ki temeljijo na uporabi teh zdravil, v Sloveniji ne moremo izvajati.

Radioaktivna zdravila z razpolovno dobo približno 2 uri (fluor-18) je potrebno od 1- do 2-krat dnevno naročiti iz tujine, večinoma iz Avstrije. Razpoložljivost radioaktivnih zdravil, ki jih dobavlja komercialni ponudnik, ni optimalna. Analiza kaže, da smo na ravni Slovenije samo v obdobju od januarja do marca 2023 (63 delovnih dni) doživeli 37 kritičnih motenj v dobavi, od tega 13 odpovedi

dobave in 24 zamud v dobavi. Vsaka odpovedana dobava pomeni odpoved PET preiskav za povprečno 8 bolnikov, vsaka zamuda pa pomembno manj izvedenih PET preiskav zaradi manjše razpoložljivosti radioaktivnega zdravila (ki je razpadlo). Dodatno komercialni ponudnik omejuje možnosti dobave radioaktivnih zdravil (sobotne, nedeljske in popoldanske dobave). Slaba razpoložljivost radioaktivnih zdravil je eden od ključnih razlogov, da je bila Slovenija leta 2021 s 340 preiskavami na 100.000 bolnikov daleč za razvitimi evropskimi državami (Danska: 1.400 preiskav na 100.000 prebivalcev, Francija: 1.000 preiskav na 100.000 prebivalcev). Položaj, v katerem se je znašla stroka v Sloveniji, torej onemogoča izvedbo zadostnega števila preiskav in pomembno zavira razvoj na področju nuklearne medicine.

ZAKAJ JE LOKACIJA CIKLOTRONA POMEMBNA?

Zaradi kratke razpolovne dobe radioaktivnega izotopa je razpoložljivost radioaktivnega zdravila neposredno povezana z razdaljo med »PET-centrom« in pacientom, ki potrebuje PET preiskavo.

Hitrejša kot je pot do pacienta, več preiskav lahko z eno produkcijo izvedemo. Tako je optimalno, da je takšen center v Ljubljani, v neposredni bližini Univerzitetnega kliničnega centra (UKC) Ljubljana in Onkološkega inštituta (OI). Hkrati pa je Slovenija tako majhna, da je z enim ciklotronom brez večjih težav možno pokrivanje celotnega ozemlja z radioaktivnimi zdravili, ki so označena s fluorom-18 (in jih najpogosteje uporabljamo pri diagnosticiranju s PET-om). V Sloveniji namreč poleg UKC Ljubljana in OI diagnosticiranje s PET-om izvaja še UKC Maribor. Pri izbiri mikrolokacije centra je smiselno upoštevati, da na OI obravnavajo onkološke paciente, v UKC Ljubljana pa velik delež PET preiskav izvedemo tudi na področjih kardiologije, nevrologije in endokrinologije. Prav za ne-onkološka področja je značilna uporaba radioaktivnih zdravil, ki so označena s pozitronskimi sevalci z najkrajšim razpolovnim časom, kar pomeni, da je optimalna lokacija za umestitev »PET-centra« s ciklotronom lokacija DTS – JUG.

KAKŠNE SO BILE DOSEDANJE AKTIVNOSTI UKC LJUBLJANA V ZVEZI Z UMESTITVIJO CIKLOTRONA?

V Sloveniji od oktobra 2022 potekajo intenzivne aktivnosti v zvezi z opredelitvijo potrebe in umestitvijo ciklotrona na način, s katerim bi na nacionalni ravni zagotovili optimalno razpoložljivost radioaktivnih zdravil. Vse dosedanje aktivnosti so potekale v komunikaciji UKC Ljubljana, OI, UKC Maribor, Ministrstva za zdravje ter Javne agencije za zdravila in medicinske pripomočke. Optimalna umestitev, ki so jo prepoznali tako stroka (UKC Ljubljana, OI, UKC Maribor, Razširjena strokovna kolegija za področje nuklearne medicine in onkologije) kot tudi mednarodni ekspert Mednarodne agencije za atomsko energijo (MAAE), se nahaja na lokaciji DTS – JUG. Projekt DTS – JUG s ciklotronom, ki predstavlja reševanje stanja na področju razpoložljivosti radioaktivnih zdravil, je v najvišjem interesu vseh slovenskih bolnikov.

KATERI KADRI SO POTREBNI ZA DELOVANJE »PET-CENTRA« S CIKLOTRONOM?

Za delovanje takšnega centra je potrebna ekipa visoko strokovno usposobljenih kadrov z znanji, ki jih danes v Sloveniji nimamo. Kadrovske zahteve smo ocenili s pomočjo izhodišč MAAE in primerljivih centrov v tujini. Ocenjujemo, da bodo za delovanje takšnega centra potrebni ekipa specialistov radiofarmacije, radiofarmacevtov, radiokemikov, inženirjev in tehnikov za delo v produkciji radiofarmakov, ekipa za vzdrževanje (vzdrževanje opreme za sintezo radiofarmakov, kvalifikacija in rekvalifikacija opreme), medicinski fiziki ter strokovnjaki s področja zagotavljanja dobre proizvodne prakse. Za zagon in vzpostavitev delovanja »PET-centra« s ciklotronom se bo ekipa strokovnjakov več mesecev morala izobraževati v tujini.

NA KAKŠEN NAČIN SE MEDNARODNA AGENCIJA ZA ATOMSKO ENERGIJO VKLJUČI V PROJEKT IZGRADNJE CIKLOTRONA?

MAAE že desetletja nudi različne oblike pomoči, ki so ključne za razvoj nuklearne medicine, radiofarmacije ter medicinske fizike. Prijavo projekta tehnične pomoči pripravimo strokovnjaki Klinike za nuklearno medicino UKCL, naslovimo pa jo na MAAE (s sedežem na Dunaju) preko Uprave RS za jedrsko varnost. Od leta 2008 smo na tak način pridobili 4 projekte in v okviru teh projektov več kosov drage ključne opreme za delo na področju nuklearne medicine. V letu 2018 smo na primer v reviji Interno predstavili projekt uvedbe metod diagnosticiranja z uporabo radioaktivnih zdravil, ki so označena z galijem-68. Za uspeh projekta je bila ključna pomoč MAAE, ki je kliniki zagotovila 6-tonsko zaščitno komoro za izdelavo takšnih radioaktivnih zdravil, pa tudi izvedbo ustreznih specifičnih izobraževanj, ki v Sloveniji niso bila dostopna. V času od 2008 je bilo s pomočjo MAAE izvedenih kar 24 individualnih izobraževanj specialistov nuklearne medicine, specialistov radiofarmacije in medicinskega fizika. Izobraževanja so potekala v obliki 1-mesečnih štipendij in 14-dnevnih znanstvenih obiskov.

Poleg izobraževanja domačih strokovnjakov v tujini pa lahko MAAE nudi pomoč tudi na način organizacije in financiranja obiska tujega eksperta. V Sloveniji nimamo niti ciklotrona niti strokovnjakov za pripravo projekta umestitve ciklotrona, zato je Slovenija MAAE zaprosila za pomoč in vključitev v projekt »ciklotron«. V decembru 2022 nas je v UKCL obiskal ekspert MAAE dr. Mario Marengo. Strokovnjakom s področja nuklearne medicine, radiofarmacije, medicinske fizike, gradbeništva, pa tudi vodstvom UKCL, UKCMb in OI ter predstavnikom MZ je izčrpno in nazorno prestavil izzive ter nujnost umestitve ciklotrona, predvsem pa prednosti lokacije DTS – JUG, ki edina lahko zagotovi razpoložljivost celotnega nabora radioaktivnih izotopov, ki jih nudi ciklotron.

Decembra 2023 se je interdisciplinarna ekipa UKC Ljubljana v okviru sodelovanja z MAAE udeležila znanstvenega obiska v Italiji. Skupaj z dr. Mariem Marengom so obiskali dva »PET centra« s ciklotronom, ki sta umeščena v univerzitetno bolnišnično okolje (Bologna, Negrar) na način, ki bi bil ustrezen tudi v UKC Ljubljana. Z obiskom smo pridobili pomembna izhodišča, ki bodo ključna za pripravo tako zahtevnega projekta. Verjamemo, da nam bo ob sodelovanju različnih strok, ob podpori MAAE ter predvsem ob podpori odločevalcev uspelo nadaljevati z aktivnostmi v skladu s časovnico in da bomo čez 3-4 leta lahko slovenskim bolnikom na področju nuklearno-medicinskega diagnosticiranja nudili enake možnosti, kot jo imajo bolniki v razvitih evropskih državah. ▪

Dr. Nataša Pirc Musar je Ginekološki kliniki podelila ZLATI RED ZA ZASLUGE

Stoletje posvečenosti zdravju žensk in otrok

Minuli konec leta je bilo v protokolarnem objektu Brdo pri Kranju zelo živahno in slovesno. Predsednica države dr. Nataša Pirc Musar je prvič v svojem mandatu podelila odlikovanja Republike Slovenije. Zlati red za zasluge sta prejela Miran Potrč (posmrtno) in Ginekološka klinika UKC Ljubljana.

V kabinetu predsednice so odlikovanje utemeljili z naslednjimi besedami:

Ob 100-letnici delovanja ter za izjemen razvoj področja ginekologije in porodništva v Republiki Sloveniji, ki se kaže v visokih dosežkih v skrbi za zdravje žensk in novorojencev, kakor tudi za mednarodno prepoznavnost in priznanje ljubljanske ginekološkoporodniške stroke prejme Ginekološka klinika UKC Ljubljana zlati red za zasluge. Zgodovina Ginekološke klinike sega v 18. stoletje. Leta 1753 je bila v Ljubljani ustanovljena Babiška šola in nato je bil izdan tudi prvi učbenik za babice v slovenskem jeziku, 16. februarja 1789 pa so v Ljubljani odprli prvo slovensko porodnišnico, ki je imela svoje skromne prostore na vogalu sedanje Stritarjeve ulice in Adamič-Lundrovega nabrežja.

Za začetek delovanja sedanje ginekološke klinike štejemo leto 1923 – tedaj je načelnik Ministrstva za narodno zdravje dr. Andrija Štampar slovesno odprl porodnišnico in jo preimenoval v Državno bolnico za ženske bolezni in porodništvo v Ljubljani. Od tedaj se je Ginekološka klinika s svojim delom in strokovnim razvojem izoblikovala v terciarni center ginekološko-porodniške dejavnosti ter tako omogočila in usmerjala razvoj dejavnosti reproduktivne ginekologije v celotni državi. Kmalu po osamosvojitvi, leta 1994, je Ginekološka klinika prejela častni znak svobode Republike Slovenije. Državno odlikovanje je zaposlenim in vodstvu pomenilo spodbudo za nadaljnji strokovni in organizacijski razvoj, ki je potekal sočasno z napredkom stroke v svetu in tehnološkim razvojem, zaznamovala pa ga je predvsem izjemna odprtost vseh zaposlenih pri pridobivanju in vnosu novih znanj v ginekologijo in porodništvo.

> *Danes se Slovenija po zaslugi Ginekološke klinike na področju perinatologije uvršča v zgornjo tretjino najuspešnejših držav glede kakovosti perinatalne oskrbe novorojenčkov.*

Prek transporta »in utero« je Ginekološka klinika terciarni center za sprejemanje nosečnic, ki jim grozi prezgodnji porod, saj so njeni perinatologi in neonatologi sposobni zagotavljanja najboljše oskrbe prezgodaj rojenih otrok v Republiki Sloveniji. Ginekološka klinika ima izjemno pomembno vlogo tudi na področju reproduktivne medicine ter spolnega in reproduktivnega zdravja mladostnikov v Sloveniji. Izjemen napredek se je začel že v 80. letih z oploditvami z biomedicinsko pomočjo. Postopki zunajtelesne oploditve so se premaknili ne le v smer zdravljenja neplodnosti žensk in moških, ampak tudi v možnost shranjevanja genetskega materiala pri tistih pacientih, pri katerih je potrebno zdravljenje, ki vpliva na izgubo plodnosti. S pomočjo mreže regionalnih nosilcev je Ginekološka klinika dosegla dokazano znižan delež neželenih nosečnosti, hkrati pa se število prekinitev neželenih nosečnosti v primerjavi z rojstvi zadnjih 20 let vztrajno zmanjšuje. Na področju reproduktivne ginekologije je klinika postala vodilni center za kirurško zdravljenje globoke endometrioze z uvedbo interdisciplinarnega kirurškega tima, z uporabo minimalno invazivnih kirurških metod pa je posegla na vsa področja kirurškega zdravljenja benignih ginekoloških tumorjev in tudi na področje onkološko-ginekoloških operacij.

Na področju uroginekologije je Ginekološka klinika edina v regiji, ki omogoča celostne urodinamske preiskave, kar omogoča individualno in ciljano zdravljenje te patologije. Ginekološka klinika odločilno vpliva na razvoj, oblikovanje in izvajanje reproduktivnega zdravstvenega varstva v Sloveniji. Njeno poslanstvo je tudi izobraževalno. V kliniki so se izšolale generacije slovenskih zdravnikov in zdravstvenih delavcev, ki so sodelovali v številnih domačih in mednarodnih raziskavah. V preteklih letih je organizirala več kot 50 mednarodnih tečajev ginekološke kirurgije, pa tudi številna strokovna srečanja, simpozije, kongrese in spletne seminarje. V operacijskih prostorih klinike se je izpopolnjevalo več kot tisoč tujih ginekologov, v njej zaposleni ginekologi pa so poučevali kirurške tehnike v številnih mednarodno priznanih centrih v tujini. Republika Slovenija z državnim odlikovanjem izkazuje spoštovanje in hvaležnost Ginekološki kliniki Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana za stoletno poslanstvo zdravstvenega varstva žensk, moških in novorojenčkov v Sloveniji ter odličnost, po kateri slovi tudi v tujini.

Pomembno odličje so proslavili tudi sodelavci na kliniki, kjer so nazdravili minulim uspehom in si začrtali pot v novo stoletje delovanja. ▪

Barbara Miklošič, org. soc., koordinatorka IT podpore, Interna klinika

PIONIRJI na reševalni postaji

Pred približno petimi leti je na pobudo g. Kramarja (takratnega vodje RP Ljubljana) nastala ideja, da bi tudi RP Ljubljana postala čim bolj digitalizirana. Takrat si je (za moje pojme) popolnoma futuristično in vizionarsko zamislil, da bi reševalci iz reševalnih vozil, opremljenih z računalniki, pošiljali podatke v urgentni center, kjer bi bili zaposleni v triažnih ambulantah predhodno obveščeni, kateri pacient prihaja in kdaj. Ideja se mi je zdela zelo zanimiva, zato smo počasi začeli zbirati podatke, sestankovati in raziskovati, kaj bi bilo potrebno za vzpostavitev takšnega sistema. Zaradi epidemije covida-19 se je zadeva nekoliko ustavila, v ozadju pa smo korak za korakom sestavljali sestavljanko. Nato se je enaka ideja pojavila s strani NMP Postojna, kjer so že imeli rešeno infrastrukturo, saj so podatke že elektronsko pošiljali s pomočjo mobilnih telefonov in imeli podobno vizijo kot g. Kramar. Ker je NMP Postojna manjša in bolj obvladljiva, so bili prav oni glavni motivatorji, da smo zavihali rokave do ramen in skupaj stopili v akcijo. RP Ljubljana je večji sistem, vendar so tudi ostale, manjše NMP, počasi kapljale v sistem. Trenutno so na sistem prek MiTeama povezane še NMP Postojna, NMP Kranj, NMP Škofja Loka, NMP Idrija, NMP Vrhnika, NMP Logatec, NMP Bled, NMP Litija, NMP Tržič in druge, delno tudi HNMP Brnik. V enakem tempu nadaljujemo.

» Sistem deluje tako, da reševalci (ali zdravniki) na terenu vpišejo podatke o prihajajočem bolniku (bodisi prek tabličnih računalnikov bodisi prek androidnih mobilnih telefonov), ki so ob pravih parametrih vidni tudi v našem ZIS-u (Hipokrat). To pomeni, da lahko zdravstveni administrator oz. triažna medicinska sestra na IPP-ju že predčasno vidi intervencijo v nastajanju (in jo tudi sproti spremlja, če želi), pripravi vse potrebne papirje, ko reševalec pride do vpisnega okenca, ima vso dokumentacijo že pripravljeno.

Preveri le še identiteto bolnika in reševalec gre lahko naprej v triažno ambulanto. S tem jim prihranimo čas, ki ga sicer porabijo za vpis bolnika. Seveda papir in sistem preneseta vse. Na žalost vedno ne gre vpisovati bolnike po takšnem sistemu, saj na IPP-ju velika večina bolnikov pride sama oz. na vpis z napotnico, zato v času, ko se vpisuje druge bolnike, nudi informacije po telefonu ali spremlja bolnike na oddelek, tak prenos podatkov ni možen. Druga pozitivna stvar je tudi, da gredo vsi PRP in PNI nalogi direktno v CRPP, na IPP pa se prenesejo v EAK-u (elektronski ambulantni karton), kar po triažni oceni diplomirane medicinske sestre pomeni, da imamo za bolnika kreiran celosten dokument, kaj se je z njim dogajalo pred in med prevozom, ter podatke o triaži, ki jih opravi DMS, ko bolnika vidi. Dodatna možnost je tudi povezava z medicinsko sestro v triaži prek klica ali kamere ter možnost telekonzultacije z zdravnikom, intenzivnimi oddelki in anestezijsko ekipo.

Na žalost se je gospod Kramar odločil za novo karierno pot, vendar je sistem tako dobro sprejet, da bomo njegovo vizijo nadaljevali. Moja osebna zmaga bo, ko bodo vse reševalne in NMP službe v Sloveniji na tem sistemu in bo zadeva tekla brez večjih težav. Še najbolj me mika vzpostavitev sistema tudi za HNMP. Zavedam se, da je omenjena služba bolj zahtevna in da vedno ni časa za »papirologijo«, vendar sem po naravi večni optimist in motivator, zato sem prepričana, da čez mesec ali dva pridemo tudi do optimalne rešitve za to področje. Imamo srečo, da je tudi HNMP zainteresiran za digitalizacijo ter imamo tudi podporo dr. Lampiča. Vizija je, da se na sistem povežejo še ostale klinike, kamor reševalci vozijo bolnike (z Nevrološko kliniko tudi že potekajo dogovori), ne le urgentni centri.

Želimo si, da bi v nadaljevanju sistem deloval dvosmerno, kar pomeni, da bi iz urgentnega centra lahko reševalcem posredovali povratno informacijo, kam naj bolnika zapeljejo ob prihodu v ciljno ustanovo. In potem ... vse bolnišnice in vse urgentne centre pripravimo na takšen sistem dela. Optimizem velja!

Ob tej priliki se zahvaljujem mag. Janezu Kramarju, ki me je vzel pod svoje okrilje in dovolil, da sem z njim sodelovala pri takšnem projektu. Prav tako izrekam pohvalo in zahvalo vsem reševalcem (predvsem) za potrpljenje in zgledno sodelovanje pri projektu. Zahvaljujem se tudi vsem zaposlenim zdravstvenim administratorjem na IPP-ju, ki so kljub dodatnemu delu projekt dobro sprejeli, TMS-jem na IPP-ju, ki pomagajo z izboljšavami, in ne nazadnje tudi podjetju List (ZIS Hipokrat) ter vsem podizvajalcem. Še enkrat smo dokazali, da multidisciplinarnost prinese odlične rezultate, tako za zaposlene kot tudi paciente.

Moja osebna zmaga bo, ko bodo vse reševalne in NMP službe v Sloveniji na tem sistemu in bo zadeva tekla brez večjih težav. Še najbolj me mika vzpostavitev sistema tudi za HNMP. Zavedam se, da je omenjena služba bolj zahtevna in da vedno ni časa za »papirologijo«, vendar sem po naravi večni optimist in motivator, zato sem prepričana, da čez mesec ali dva pridemo tudi do optimalne rešitve za to področje. ▪

izr. prof. Metoda Dodič Fikfak, dr. med., predstojnica KIMDPŠ

Končno PRAVILNIK O POKLICNIH BOLEZNIH, velik dosežek za slovensko delovno populacijo

Po dolgih prizadevanjih Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa (KIMDPŠ) je bil v letu 2023 sprejet Pravilnik o poklicnih boleznih, ki celostno ureja sistem odkrivanja in priznavanja poklicnih bolezni ter s tem omogoča učinkovitejše preprečevanje bolezni, ki nastajajo zaradi neurejenih delovnih razmer.

V okviru Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa deluje interdisciplinarna skupina strokovnjakov za obravnavo vlog za priznavanje poklicnih bolezni, ki je ključno sodelovala pri pripravi pravilnika, hkrati pa ima pomembno vlogo tudi pri postopku odkrivanja in potrjevanja poklicnih bolezni, saj v njegovem okviru deluje interdisciplinarna skupina strokovnjakov, ki zagotavlja nepristransko in strokovno obravnavo vlog.

Od začetka 90. let prejšnjega stoletja je bilo prijavljanje in s tem tudi spremljanje poklicnih bolezni zelo okrnjeno, saj je takratna ureditev predvidevala, da bi moral postopek prijave poklicne bolezni začeti delodajalec, zaposlenega napotiti na diagnostiko in verifikacijo k izvajalcu medicine dela ter kriti tudi stroške tega postopka, pozneje pa celo morebitno odškodnino delavcu. Novi pravilnik delavcem omogoča, da sami predlagajo postopek za priznanje poklicne bolezni, saj vloge s pripadajočo dokumentacijo pošljejo neposredno na interdisciplinarno skupino strokovnjakov na KIMDPŠ.

Iz postopka presoje in odločanja o poklicni bolezni je po novi ureditvi izločen izvajalec medicine dela, ki je s poslovno pogodbo povezan z delodajalcem, pri katerem naj bi domnevna poklicna bolezen nastala. Interdisciplinarna skupina strokovnjakov ga lahko naknadno pozove k sodelovanju pri pridobivanju dodatnih podatkov, pomembnih za postopek, nima pa vpliva na odločitve skupine.

Pravilnik delavcem omogoča brezplačno obravnavo, saj se stroški postopka krijejo iz sredstev zdravstvenega zavarovanja. Delavci, pri katerih je poklicna bolezen potrjena, imajo v primeru bolniške odsotnosti zaradi zdravljenja in diagnostike pravico do 100-odstotnega nadomestila plače ter seveda možnost, da se obrnejo na invalidsko komisijo in celo na sodišče v primeru iskanja pravice do odškodnine. Prav tako imajo določene bonitete po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.

Glavni cilj nove ureditve pa je urejanje delovnega mesta, na katerem sta bila potrjena poklicna bolezen ali vsaj sum na poklicno bolezen. To bi moralo biti tudi v interesu delodajalcev, da na istem delovnem mestu ne bi nastajale nove poklicne bolezni, ki bi podjetju povzročale stroške tako zaradi bolniških odsotnosti in slabše produktivnosti kot tudi zaradi posledičnih invalidskih postopkov in morebitnih zahtev po odškodninah.

Pravilnik predvideva tudi vzpostavitev registra poklicnih bolezni, kar bo omogočalo učinkovito spremljanje in analiziranje poklicnih bolezni ter bo lahko podlaga za oblikovanje novih politik in preventivnih aktivnosti na tem področju.

KIMDPŠ si bo v prihodnje prizadeval, da bi nova ureditev spodbujala delodajalce k »zdravljenju« delovnih mest in k sistematičnim ukrepom promocije zdravje, s katerimi bi spreminjali tako delovno okolje kot tudi človekovo vedenje ter tako dolgoročno vplivali na boljše zdravje in večjo varnost delavcev ter preprečevali poklicne bolezni. ▪

Izvolitev predstojnice KIMDPŠ v članstvo uglednega znanstvenega združenja Collegium Ramazzini

Predstojnica Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa prof. dr. Metoda Dodič Fikfak je leta 2021 postala članica uglednega mednarodnega znanstvenega združenja Collegium Ramazzini. Poslanstvo združenja, ustanovljenega leta 1982, je spodbujati napredek v raziskovanju najpomembnejših tem na področju zdravja pri delu in okoljskega zdravja ter graditi most med znanstvenimi dognanji in družbenopolitičnimi centri, ki morajo na spoznanjih znanosti oblikovati programe varovanja zdravja.

Kandidate za članstvo imenujejo ugledni člani združenja na podlagi zaslug kandidatov na znanstvenem področju in njihove družbene zaveze k vzpostavljanju mostov med znanostjo in oblikovanjem politik, pomembnih za javno zdravje. Članstvo v združenju je tako za posameznika kot tudi za organizacijo in državo, iz katere prihaja, velika čast.

Združenje je prof. dr. Metodo Dodič Fikfak prepoznalo kot pomembno znanstveno avtoriteto in zagovornico javnega zdravja ter ji podelilo članstvo v svojih vrstah.

Kot specialistka medicine dela, prometa in športa s posebnim čutom za dogajanje v širši družbi je prof. dr. Metoda Dodič Fikfak vse svoje delovno življenje posvetila zdravju delavcev in okoljskemu zdravju. Svoje znanstvenoraziskovalno delo je vselej usmerjala v najbolj pereče probleme v zvezi z obremenitvami in škodljivostmi v delovnem in tudi širšem življenjskem okolju, s ciljem oblikovanja podlag za učinkovite politike in ukrepe za izboljšanje delovnih in življenjskih razmer. Njeno pionirsko delo na področju proučevanja izpostavljenosti azbestu je bistveno prispevalo k zgodnejšemu odkrivanju z azbestom povezanih bolezni in vzpostavitvi sistema priznavanja teh bolezni kot poklicnih. Zaradi velike odgovornosti, ki jo kot znanstvenica in zdravnica čuti do ljudi, jo kot zaveznico vabijo k sodelovanju različne strokovne in civilnodružbene skupine, ki jih skrbi zdravje populacije. Inštitut, ki je leta 2021 praznoval 50-letnico delovanja, se je v zadnjih dveh desetletjih pod njeno taktirko razvil v moderno strokovno inštitucijo za zdravje delavcev, voznikov in športnikov.

Prof. dr. **Metoda Dodič Fikfak** bo kot članica Collegiuma Ramazzini sodelovala z okoli 180 mednarodno priznanimi in strokovno neodvisnimi zdravniki in znanstveniki iz približno 40 držav, ki pri svojem delu poleg izjemnega prispevka k zdravju pri delu in okoljskemu zdravju izkazujejo tudi jasno osebno in profesionalno integriteto.

Združenje, ki nosi ime po očetu medicine dela in univerzitetnem profesorju na prehodu iz 17. v 18. stoletje Bernardinu Ramazziniju, se posveča ocenjevanju sedanjih in prihodnjih tveganj za poškodbe in bolezni, ki bi jih lahko pripisali delovnemu ali širšemu življenjskemu okolju, s poudarkom na dejavnikih tveganja, ki jih je mogoče preprečiti z ustreznimi politikami in drugimi preventivnimi ukrepi.

Svoja dognanja in poglede poskuša združenje posredovati odločevalcem, oblastem, različnim agencijam in javnosti prek konferenc, simpozijev, izobraževanj, objavljenih izjav in raziskovalnih člankov. ▪

dr. Martina Jaklič, univ. dipl. biol., Center za klinične raziskave

Center za klinične raziskave UKC Ljubljana

Univerzitetni klinični center Ljubljana (UKCL) opravlja poleg temeljne zdravstvene dejavnosti tudi izobraževalno in raziskovalno dejavnost. Po podatkih SICRIS-a je bilo decembra 2023 v UKC Ljubljana registriranih 36 raziskovalnih skupin, več kot 1000 raziskovalcev in 300 strokovno-tehničnih sodelavcev.

Center za klinične raziskave (CKR) je organizacijska enota v sklopu Strateškega upravljanja in poslovno administrativnih storitev (SUPAS) UKCL. Ustanovljen je bil leta 2019 z namenom vsebinske razširitve delovanja Službe za raziskave in razvoj. V štirih letih obstoja so se nekatere dejavnosti CKR-ja močno povečale, še posebej na področju kliničnega preskušanja zdravil in medicinskih pripomočkov, ki jih financirajo farmacevtske firme, na področju raziskav na pobudo raziskovalca in na področju digitalizacije. Za te sklope delovanja smo pripravili ali posodobili pravne podlage in postopkovne poti za njihovo izvajanje. CKR je začel tudi z nekaterimi povsem novimi dejavnostmi, deloma zaradi lastne strategije, deloma zaradi spremenjenih zunanjih okoliščin. Leta 2022 je UKC Ljubljana v skladu z Zakonom o raziskovalni in razvojni dejavnosti pridobil status Raziskovalne organizacije (RO). Poleg tega je prišlo do prenosa stabilnega financiranja raziskovalne in razvojne dejavnosti iz Agencije za raziskovalno in infrastrukturno dejavnost Republike Slovenije (ARIS, prej ARRS) na posamezne RO-je, kar za UKC Ljubljana in predvsem za CKR predstavlja številne nove zadolžitve in izzive, pa tudi priliv dodatnih sredstev. Tudi za to področje smo že pripravili večino pravnih podlag in postopkovnih poti za njihovo izvajanje. Od ustanovitve CKR-ja dalje se trudimo za vzpostavitev Biobanke UKCL.

Zaradi širitve dejavnosti in dodatnih prostorskih težav ob renovaciji UKC Ljubljana deluje Center zadnji 2 leti na štirih različnih lokacijah (Vrazov trg 1, Mestna otroška bolnišnica, stara Nevrološka klinika, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja), kar zahteva dobro organizacijo dela in veliko (dodatne) komunikacije.

Glavna področja delovanja CKR-ja so administrativna pomoč in koordinacija razvojno-raziskovalne dejavnosti, vnos bibliografij v podatkovne baze, vzpostavitev Biobanke UKCL ter podpora in vodenje finančne strukture za mlade raziskovalce in raziskovalne ter infrastrukturne programe. CKR administrativno vodi tudi terciarne projekte, projekte, ki jih financira ARIS, evropske in druge mednarodne projekte, projekte, ki jih financirajo farmacevtske ali gospodarske družbe (klinična preskušanja), ter raziskave na pobudo raziskovalca.

CKR je odgovoren za vnos raziskovalnih dosežkov registriranih raziskovalcev in strokovno-tehničnih sodelavcev, ki so zaposleni v UKC Ljubljana, v sistem SICRIS. Trenutno poteka vnos bibliografije preko elektronske pošte bibliografija@kclj.si. Navodila za vnos bibliografije so objavljena v EDGE. Prizadevamo si, da bi prijava za vnos raziskovalnih dosežkov v prihodnje potekala preko REDCap sistema v obliki elektronskega obrazca, kar bi pripomoglo k večji preglednosti in ažurnosti. Vnos sicer dobro poteka, vendar predstavlja potencialno šibko točko CKR-ja, saj se po eni strani število dosežkov povečuje, po drugi strani pa to delo opravlja ena sama oseba.

CKR skrbi tudi za posodobitev podatkov o raziskovalcih in strokovno-tehničnem osebju v bazi SICRIS, ureja pridobitev številke raziskovalca v bazi SICRIS in uvrstitev v znanstvene nazive; v letu 2024 nameravamo to dejavnost posodobiti, ojačati in nekoliko drugače organizirati.

Na področju stabilnega financiranja raziskovalne dejavnosti je ARIS v drugi polovici leta 2022 prenesla številne zadolžitve in odgovornosti na RO-je. S tem je postal UKC Ljubljana odgovoren za razdelitev in porabo finančnih sredstev, pridobljenih od ARIS-a, za mlade raziskovalce, raziskovalne programe UKC Ljubljana ter za raziskovalno, razvojno in infrastrukturno dejavnost. V skladu s Pravilnikom o stabilnem financiranju znanstvenoraziskovalne dejavnosti UKC Ljubljana (pripravljen in sprejet je bil konec leta 2022) in s Pravilnikom o mladih raziskovalcih in njihovih mentorjih v UKC Ljubljana (pripravljen in sprejet je bil leta 2022) CKR administrativno in finančno vodi raziskovalne programe UKC Ljubljana ter financiranje mladih raziskovalcev. Pravilnika, ki bosta urejala raziskovalni razvoj in raziskovalno infrastrukturo UKC Ljubljana, sta v pripravi. Pravna, postopkovna in vsebinska ureditev raziskovalnega razvoja in infrastrukture v UKC Ljubljana predstavlja precejšen zalogaj, saj gre za novo dejavnost.

Terciarni projekti UKC Ljubljana so raziskovalno-razvojni projekti, ki trajajo 1–3 leta in jih financira Zavod za zdravstveno zavarovanje Republike Slovenije. Terciarne projekte ureja Pravilnik o delu Komisije za klinične raziskave. CKR sodeluje pri zbiranju prijav na interni razpis, finančnem vodenju projektov in poročanju (zbiranju letnih ter končnih poročil).

Na področju kliničnih preskušanj zdravil in medicinskih pripomočkov, ki so financirana s strani gospodarskih družb, se CKR aktivno vključi že na začetku postopka. CKR nudi administrativno podporo pri pripravi in usklajevanju pogodb (pravni, finančni in vsebinski pregled, končni podpis pogodbe), spremlja namensko porabo sredstev, poroča o finančnem stanju in sodeluje pri organizaciji izvedbe raziskav. Jeseni 2023 smo na CKR-ju na tem področju zaposlili dve novi študijski koordinatorki, ki bosta nudili organizacijsko in administrativno podporo študijskemu osebju na enoti, kjer se raziskava izvaja. To bo omogočilo predvsem hitrejšo pripravo na izvedbo raziskav (npr. priprava delovnega gradiva, ureditev dokumentacije itd.) ter pomoč pri vnosu podatkov v elektronski sistem, ki ga take raziskave običajno zahtevajo. Da izvedba kliničnega preskušanja poteka gladko in transparentno, CKR uredi tudi sodelovanje z drugimi OE-ji, potrebnimi pri izvedbi kliničnega preskušanja (lekarna, laboratorij, radiologi, fizioterapevti itd.). V letu 2022 smo na lokaciji Vrazov trg 1 za klinična preskušanja uredili interni arhiv UKC Ljubljana, ki ima vse pogoje za shranjevanja tovrstnega dokumentarnega gradiva. Arhiv je namenjen shranjevanju študijske dokumentacije, nastale v času izvajanja kliničnega preskušanja. CKR ureja klinična preskušanja v skladu s Pravilnikom o kliničnih preskušanjih zdravil in o kliničnih preskušanjih medicinskih pripomočkov. Ocenjujemo, da je ta dejavnost pravno, postopkovno in vsebinsko dobro urejena, da pa bodo ob nadaljnji rasti delovanja (beležimo 20–30 % letno povečanje) kadrovske ojačitve.

CKR nudi podporo pri pripravi finančnega dela in uskladitvi dokumentacije tudi za projekte, ki so financirani iz EU ali drugih mednarodnih razpisov. Uskladitve potekajo pred podpisom konzorcijskega dogovora ter ostalih pogodb o sofinanciranju projektov. Na CKR-ju potekata tudi finančno vodenje teh projektov in redno poročanje, kot to zahtevajo konzorcijske pogodbe. Ker se ta dejavnost veča in ker je različnih oblik mednarodnih sodelovanj na področju raziskav po količini in obliki vse več, bodo potrebne kadrovske ojačitve.

CKR trenutno vodi le raziskave, ki so financirane s sredstvi, pridobljenimi izven UKC Ljubljana. Prepričani smo, da bi bili smiselni in potrebni pomoč ter pravna, postopkovna in vsebinska ureditev oziroma dopolnitev tudi pri (akademskih) raziskavah, ki nimajo zunanjega financiranja.

Leta 2022 smo v CKR-ju uredili Register raziskav UKC Ljubljana, ki je dostopen na intranetni strani in ga redno posodabljamo. Register zajema podatke o raziskavah, ki so financirane iz zunanjih virov (ARIS, EU ali drugi mednarodni projekti, terciarni projekti, klinična preskušanja zdravil in medicinskih pripomočkov ter raziskave na pobudo raziskovalcev (IIS)), ki so v teku ali pa so že zaključene. Omogoča pregled podatkov po raziskovalcu, po organizacijski enoti UKC Ljubljana ali pa iskanje po posameznem projektu/programu. Del podatkov iz registra se tudi redno objavlja na zunanji spletni strani UKC Ljubljana, kot to zahtevajo regulatorni organi (http://www.kclj.si).

Ena od pomembnih dejavnosti CKR-ja je projekt Biobanka, kjer bo mogoče opravljati več različnih storitev. Glavni namen je zbiranje in zamrzovanje bioloških vzorcev v ustreznih in reguliranih pogojih.

Informacijski sistem, ki bo podpiral delovanje biobanke, omogoča ne le sledljivost bioloških vzorcev, pridobljenih v okviru raziskav, od prejema do sproščanja, ampak tudi zajemanje kliničnih podatkov in privolitvene obrazce pacientov po pojasnitvi. Sodobni računalniški program, ki je že na voljo oziroma je v fazi praktičnega preskušanja v CKR-ju, omogoča tudi spremljanje parametrov ter vzdrževanje in kalibriranje opreme za dolgoročno varno in ustrezno shranjevanje biološki vzorcev v UKC Ljubljana. Biobanka UKCL bo umeščena v kletne prostore na Vrazovem trgu 1; trenutno je glavni omejitveni dejavnik, da biobanka še ne deluje, dejstvo, da prostori še niso pripravljeni.

UKC Ljubljana je zdravstvena organizacija z ogromnim številom strokovno skrbno obravnavanih pacientov in z veliko odličnimi strokovnjaki in raziskovalci, kar so osnovni pogoji za izjemne raziskovalne priložnosti ter za razvojne in raziskovalne preboje. CKR si prizadeva, da bi se raziskovalna dejavnost UKC Ljubljana, ki se že zdaj lahko ponaša s številnimi in pomembnimi mednarodno priznanimi raziskovalnimi dosežki, še okrepila. Želimo posodobiti administrativne procese od pogodb do izvedbe raziskav, digitalizirati nekatere poti za izvedbo raziskav in predvsem olajšati delo raziskovalcem, da se bodo lahko osredotočili na raziskovanje in bodo v čim manjši meri obremenjeni z zapletenimi administrativnimi procesi. ▪

Pomemben korak do NOVE INFEKCIJSKE KLINIKE

Začetek novega leta je bil nadvse pomemben za Infekcijsko kliniko, saj so z Ministrstvom za zdravje, UKC in izvajalcem Kolektor Koling in CGP podpisali pogodbo o dograditvi infekcijske klinike Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani. Z dograditvijo naj bi začeli aprila, dela pa naj bi trajala približno dve leti. Vrednost investicije je ocenjena na 95,5 milijona evrov z DDV.

Ministrstvo za zdravje je z izvajalcem projekta Kolektor Koling, uporabnikom ustanove UKC Ljubljana in uradom za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu podpisalo pogodbo o dograditvi klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja Univerzitetnega kliničnega centra.

Z deli naj bi začeli aprila letos, rok za končanje dogradnje, ki jo bosta izvajala Kolektor Koling in CGP, pa je 727 dni od začetka del – torej, okoli aprila 2026.

V objektu je predvidena ureditev prostorov za zahtevnejši bolnišnični program, ki je ključen za nadaljnje delo klinike: prostori za urgenco z diagnostiko in terapijo, specialistične ambulante in 24-urni hospital, oddelek intenzivne in polintenzivne terapije, otroški oddelek, oddelek za zelo nalezljive bolezni ter operacijska dvorana, ki bo hkrati služila tudi kot razbremenitev centralnega operacijskega bloka. Prostori bodo urejeni skladno z zadnjimi smernicami in standardi na področju projektiranja bolnišničnih objektov. Poleg tega je v sklopu novogradnje predviden 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.

Namen investicije je izboljšati infrastrukturno pripravljenost javnega zdravstva za odkrivanje, omejevanje širjenja in zdravljenja kužnih bolezni ter okrepiti odpornost slovenske družbe kot celote na pandemije in epidemije. Širši cilj investicije pa je v okviru Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana izboljšati pogoje za izvajanje kakovostne zdravstvene obravnave vseh bolnikov s kužnimi boleznimi in s tem omogočiti javnemu zdravstvenemu sistemu v Osrednjeslovenski (največji) statistični in zdravstveni regiji, za nekatere okužbe in bolezni pa v nacionalnem okviru, da nadalje izboljša uspešnost odkrivanja in zdravljenja prenosljivih bolezni.

Gradbena dela bodo zajemala gradbena, obrtniško zaključna in instalacijska dela, dobavo in montažo vgradne medicinske in tehnološke opreme ter izvedbo zunanje ureditve, pri katerih se upoštevajo okoljski vidiki. Projekt bo sofinanciran z nepovratnimi evropskimi sredstvi iz Načrta za okrevanje in odpornost v višini 70 milijonov evrov. ▪

Služba za odnose z javnostmi, Ministrstvo za zdravje

Register REDKIH NEMALIGNIH BOLEZNI

Za bolj učinkovito spremljanje in izboljšanje zdravstvene oskrbe pacientov

Ministrstvo za zdravje je v Aneksu 1 k splošnemu dogovoru za leto 2022 med drugim zagotovilo 179.630 evrov letnih sredstev za uvedbo Registra redkih nemalignih bolezni Republike Slovenije (RRNB-RS). V ta register, katerega skrbnik je Pediatrična klinika UKC Ljubljana, so že začeli vnašati prve bolnike z redko boleznijo, potrjuje izr. prof. dr. Urh Grošelj, specialist pediater endokrinolog, zaposlen na Kliničnem oddelku za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, ki sodeluje pri vzpostavitvi registra.

Dr. **Urh Grošelj** se kot pediater, usmerjen v obravnavo presnovnih in različnih drugih genetskih bolezni, večkrat srečuje z redkimi boleznimi. Večina teh, kar 80 odstotkov, je genetskega izvora in v 75-odstotkih prizadenejo otroke. »Pediatrična klinika je ustanova z verjetno največjo gostoto primerov redkih bolezni in največ kliničnih izkušenj z njimi zaradi dolgotrajnega spremljanja. Znotraj klinike imamo tudi novoustanovljeni Center za redke bolezni, ki združuje vse vidike obravnave teh pacientov. Z leti smo tako na Pediatrični kliniki pridobili veliko izkušenj s tega področja in prepoznali tudi nujno potrebo po registru redkih bolezni. To je ključno v skrbi za te paciente. Če želimo stanje zanje izboljšati, je prvi korak ta, da pridobimo celosten pregled nad redkimi boleznimi, da ugotovimo, koliko je teh pacientov, katere bolezni imajo, kako so razpršeni, kje ti ljudje prihajajo v stik z zdravstvenimi ustanovami, kakšne so njihove potrebe … Treba jih je dati »na kupček«, to je predpogoj, da lahko zares poznamo posamezne redke bolezni, se lotimo razvijanja zdravil, povezovanja v mednarodne raziskave …«

ŽE VNAŠAJO PRVE PACIENTE

»Ideja o registru je nastala že pred leti; postopoma smo v zadnjih desetih letih razvili tehnično rešitev, ki je zdaj uspešno implementirana. RRNB-RS je začel delovati, imamo že registrirane prve osebe z redkimi boleznimi. Trenutno so vnosi sicer še posamezni, vnašamo jih samo na Pediatrični kliniki. Čakamo namreč ureditev logističnega dela, da bomo dobili kader in prostor, potem pa bomo lahko bolj sistematično pričeli z delom,« pojasnjuje dr. Grošelj. *»Trenutno sistem še preizkušamo na manjši seriji vnosov in hkrati izboljšujemo. Ko bodo zagotovljeni pogoji za delo, upam, da v nekaj mesecih, pa bomo lahko aktivno predstavili register še ostalim institucijam in jih povabili, da tudi same začnejo z vpisom svojih bolnikov z redkimi boleznimi. Registracija v RRNB-RS bo obvezna za vse zdravnike, ko enkrat potrdijo diagnozo redke bolezni.«* Na koncu sledi še povezava z registri v evropskem prostoru. *»Naš register smo že poenotili s predlogom Evropske komisije, tako da bo nabor podatkov mednarodno primerljiv. Evropska unija namreč razvija platformo Epirare, ki bo povezala registre posameznih držav.«*

> **»** *Registre redkih bolezni že razvijajo tudi drugod, na primer Španija, Francija, Italija, Slovaška in Belgija – ni pa sicer še zaslediti poročil o uspešni implementaciji na nacionalnem nivoju, kot je ta pri nas.*

CELOVIT POGLED IN STIČIŠČE STROKOVNJAKOV

Ko bo polno zaživel, bo RRNB-RS zdravstvenim delavcem omogočal celovit pregled nad evolucijo bolezni posameznika, epidemiologijo posamezne in celotne skupine redkih bolezni v Sloveniji, nacionalno in mednarodno izmenjavo podatkov, strokovno spremljanje poti obravnave bolnikov z redko boleznijo, razvojno in raziskovalno delo, zagotovitev informacij za razvoj ustreznih storitev na nacionalni ravni oziroma razvoj ustreznih kliničnih poti z uporabo specialističnih storitev v tujini … *»Register je v resnici tudi vezni člen, stičišče vseh strokovnjakov na tem področju, da se lahko bolj povezujejo, redno diskutirajo in imajo tudi sami sistematičen pregled nad tem, kaj počnejo. Ker bodo bolniki z redkimi boleznimi obravnavani zelo sistematizirano, bo sčasoma možno izboljšati in poenotiti njihovo obravnavo,«* razloži dr. Grošelj. Register bo torej prispeval k izboljšanju načrtovanja zdravstvenega varstva in zdravljenja pacientov z redkimi boleznimi. V prvi vrsti je namenjen stroki, bolj posredno pa tudi bolnikom; za povezovanje slednjih bodo še naprej skrbela predvsem društva. »Najprej smo sicer razmišljali, da bi z registrom lahko povezovali tudi paciente, a predvsem zaradi varstva podatkov (GDPR) bi se zadeve tako zapletle, da smo to namero opustili.«

NACIONALNA KONFERENCA OB DNEVU REDKIH BOLEZNI

Register redkih nemalignih bolezni je dr. Urh predstavil tudi na 10. nacionalni konferenci ob dnevu redkih bolezni, ki je v organizaciji Ministrstva za zdravje in Združenja za redke bolezni Slovenija potekala 29. februarja na Brdu pri Kranju.

BOLJŠA ZDRAVSTVENA OSKRBA ZA PACIENTE

V RRNB-RS beležijo podatke v skladu z zakonsko podlago (Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva) in so enako strogo tehnološko varovani kot vsi drugi zdravstveni podatki znotraj platforme ZVEM, za katero skrbi NIJZ. Vnašajo se osebni podatki pacienta, diagnostične kode, značilnosti diagnoze, genetske značilnosti, terapevtski podatki, ustanove, ki pacienta obravnavajo … *»To so občutljivi podatki, treba je zagotavljati maksimalno zasebnost teh podatkov, zato bodo dostopni le v okviru strokovne obravnave, in še to omejeni na posamezne specialiste.«* Nekaj anonimiziranih sklopov podatkov bo sicer tudi javno dostopnih, predvsem za namen različnih statističnih analiz – tudi to bo prispevalo k boljšemu razumevanju in obravnavi pacientov z redkimi boleznimi. RRNB-RS na nacionalni ravni bo torej na dolgi rok pripomogel k bolj učinkovitemu nadzoru in spremljanju teh bolezni, izboljšanju zdravstvene oskrbe pacientov ter tudi k zmanjševanju neenakosti. ▪

POGOVOR rešuje življenja

dr. Jure Urbančič

Natečaj International Medis Awards for Medical Research že deseto leto nagrajuje izjemne raziskovalne dosežke zdravnikov in farmacevtov iz držav srednje in jugovzhodne Evrope. Mednarodna strokovna komisija natečaja je ocenjevala 242 znanstvenoraziskovalnih prispevkov. Dr. Jure Urbančič iz ORL UKCL, ki prihaja iz Sevnice, je bil med tremi predstavniki iz Slovenije, ki so se uvrstili med 18 finalistov. Po srednji šoli se je odločal med pravom in medicino. Še sreča, da se je odločil za slednjo, saj je s svojo strokovnostjo, srčnostjo in predanostjo dobri duh številnim najteže bolnim. Ko pa odloži zdravniško haljo, ga boste srečali na motorju ali v svojem starodobniku uživati v raziskovanju sveta.

»Ko pomislim na domačo Sevnico, mi postane toplo pri srcu in me prevzame nostalgija. To prijetno mesto ob Savi, kjer smo vsi poznali vse, je imelo vse, od tovarn, do kmetij, mestnega življenja in narave na obrobju. Življenje nas je s prijatelji zapeljalo na različne poti, vendar smo ohranili stike in se še vedno redno srečujemo. Četudi sem si »odraslo« življenje ustvaril v prestolnici, se še vedno rad vračam v Sevnico na obisk k staršem in druženje s prijatelji. Ponosen pa sem tudi na to, da ima moj avtomobil še vedno registrske tablice KK,« veselo pove zdravnik.

MED PRAVOM IN MEDICINO

Po končani gimnaziji mu je bil izziv izbira študija. *»Na tehtnici sta bila pravo in medicina, na koncu je prevladala slednja, četudi sem opravil sprejemne izpite na obeh fakultetah. Zdi se mi, da medicina malo podaljša možnost odločitve, da se ti nadaljnjih šest let še ni treba dokončno odločiti. Dragocena pa je bila tudi spodbuda profesorja francoščine, kasnejšega ravnatelja, ki je znal v dijakih videti potencial in jih spodbuditi k ambicioznosti in trdemu delu,«* pripoveduje dr. Urbančič, ki je v Ljubljano, na začetku se mu je zdela »veliko mesto«, prišel z dobršno mero spoštovanja do vsega – mesta, infrastrukture, Medicinske fakultete, bolnišnice. Potem pa je postopoma spoznaval, da se zlahka znajde v novem okolju in naveže stike s sošolci in prijatelji, saj so, četudi iz vseh vetrov, prišli z istim namenom – pridobiti čim več znanja in pomagati ljudem. Na fakulteti so bili homogena skupina, znali so se spoprijateljiti in še danes vzdržujejo te dragocene vezi. *»Pridno smo študirali, seveda pa se tudi zabavali, na kar imamo lepe spomine. Vedno je bila ravno prava mera dela in sprostitve. Še zdaj se radi spominjamo profesorjev in različno obarvanih dogodkov. Te pristne vezi gojimo še danes, so pa zelo dragocene tudi pri našem delu, saj imaš, ko si v dvomih, ves čas na razpolago najrazličnejše ljudi, ki so ti vedno pripravljeni priskočiti na pomoč tako s svojim znanjem in izkušnjami kot včasih zgolj z lepo besedo. Te vezi so dragocene tudi pri raziskovalnem delu in boljši obravnavi bolnikov, seveda pa jih z veseljem predajamo tudi mlajšim generacijam,«* ponosno pove zdravnik, ki mu je neformalni mentor, prof. Šmid, polagal na srce, da je dobro delati več in vedno od sebe dati maksimum. Usmerjal ga je v kirurgijo glave in vratu, vendar mu ni bila tako pisana na kožo kot rinologija. Otorinolaringologijo je verjetno izbral tudi zaradi lastne izkušnje. Na Kliniki za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo je bil tudi sam pacient in si je za vedno zapomnil pozitiven odnos osebja, ko so mu pomagali. Verjetno je ravno to potem prevladalo pri odločitvi za specializacijo, ki jo je začel opravljati v Novem mestu, končal pa jo je v Ljubljani.

PRESTIŽNA NOMINACIJA za dr. Jureta Urbančiča

Njegov članek Transcriptomic Differentiation of Phenotypes in Chronic Rhinosinusitis and Its Implications for Understanding the Underlying Mechanisms je bil objavljen v znanstveni reviji International Journal of Molecular Sciences. V raziskavi je proučeval, kaj se dogaja v tkivu bolnikov s kroničnim rinusonitom. To je bolezen nosu in sinusov; bolniki imajo kronično obrazno bolečino, slabo in težko dihajo skozi nos, slabo vohajo, nekateri imajo tudi polipe, vrečke, polne želatinaste vsebine. Videti je, kot da ves čas prehlajeni, drugi imajo veliko izcedka. Gre za podobno imunsko bolezen kot je astma. Nekateri bolniki imajo obe. Pomaga jim ista biološka terapija. Raziskoval je, kaj se s temi bolniki dogaja na molekularnem nivoju. Rezultati raziskave bodo pomagali pri raziskovanju novih zdravil, posebnih za določen del sveta, saj se ljudje gensko zelo razlikujejo med seboj.

Pogovor rešuje življenja. Med pogovori se stkejo vezi, ki so še zlasti dobrodošle takrat, ko je treba stisniti. V kritičnih trenutkih.

TRDO DELO PRINAŠA REZULTATE

»Delo v medicini je zelo zahtevno, je pa dober občutek, ko veliko in trdo delaš ter potem opaziš svoj napredek. Ko ti je z vsakim novim atomom moči, ki ga vložiš, potem laže. Prideš do odličnih operativnih procesov v kirurgiji, dobre kirurške tehnike. Obenem pa se soočaš tudi s frustracijami, ko vidiš, da kot mladi zdravnik ne zmoreš zmagati v vseh bitkah. To te postavi na realna tla. Čeprav si od sebe dal najboljše, kar zmoreš in znaš, pride bolnik, ki ti pove, da ima znova težave. Človek si vedno želi narediti najboljše, odlično, vendar so nekatere stvari včasih izven tvojih možnosti. To je dobro merjena brca v rit, ki te spodbudi k dodatnemu raziskovanju, pojasnjevanju, spreminjanju samega sebe, nabiranju in predajanju znanja naprej,« pripoveduje cenjeni strokovnjak, ki se zaveda tudi svoje (omejene) moči. Kajti del odgovornosti za povrnitev zdravja, na katero pa lahko vplivamo, je tudi na bolnikih. Premalo se zavedajo, da lahko marsikaj naredijo sami za svoje zdravje. Denimo, pri kroničnem rinusitisu je dokazano, da če bolnik upošteva splošna navodila in si nos redno izpira s slano vodo ter uporablja lokalna zdravila, se mu stanje hitreje izboljša. To bi lahko rekli za večino kroničnih bolezni. *»Najtežje je sprejeti odgovornost in spremeniti življenjski slog. Pomembno je, da bolnike obravnavamo timsko, jih nagovarjamo tako zdravniki, medicinske sestre kot drugo osebje. Na koncu je pomembno samo to, da prava beseda najde pravo mesto in pomagamo bolnikom,«* pravi dr. Urbančič, ki je pri svojem delu najbolj vesel, ko mu uspe »obrniti usodo« in pomagati človeku s hudimi težavami. Ko pride nazaj k njemu, vendar ne zato, da mu bi znova pomagal, temveč da bi se mu zahvalil. Tisti lesk v bolnikovih očeh je največja nagrada za njegovo delo.

Z VETROM V LASEH

Medicina Juretu Urbančiču ne daje samo poklicnega smisla življenja, temveč mu je prinesla izpolnitev tudi v zasebnem. Ravno na kliniki je spoznal svojo ženo. *»Bila je kolegica na kliniki in hitro sva ugotovila, da naju povezuje več kot le medicina. Odlično se razumeva, včasih se seveda v najine pogovore prikrade tudi služba,«* se muza zdravnik, ponosni oče dveh otrok. Od malega pa so njegova velika ljubezen motorji. V domači garaži ima dva, enega potovalnega, drugega pa bolj dirkalnega. Z njima se večkrat zapelje naokoli. Vendar prizna, da se zadnja desetletja bolj vozi po pameti kot v mladosti, ko je bil zastrupljen s hitrostjo. Ima tudi starodobnika in odličnega zdravnika boste velikokrat našli v garaži, umazanega od motornega olja, a srečnega in nasmejanega, saj mu je popravljanje tehnike v velik užitek. V študentskih letih pa se je ukvarjal še z enim hobijem, testiranjem avtomobilov in pisanjem ocen o njih. *»Čeprav prostega časa nimam veliko, se z užitkom potepamo ob morju. Odkar imam otroka, nisem več takšen ljubitelj hitrosti. Včasih je bilo drugače , zdaj pa v glavi nad hudičkom prevlada razumni del, ki mi prigovarja, da je najbolj pomembno priti cel domov. Najbolj sem ponosen, da mi je uspelo tudi ženo z motorjem spraviti na Sicilijo. Nepozabni pa so bila še potovanji po Grčiji ter Toskani in drugih kotičkih prelepe Italije. Pomembno je loviti ravnovesje med delom in prostim časom,«* sklene. ▪

foto: osebni arhiv

vir slike: https://fattyliverdiet.net/

Naša raziskovalka s ključno vlogo pri POMEMBNEM ODKRITJU GLEDE DEMENCE

Statini lahko upočasnijo napredovanje Alzheimerjeve bolezni

Bojana Petek, dr. med.

To je rezultat nove raziskave pod okriljem švedskega inštituta Karolinska, ki jo je v sodelovanju s tamkajšnjo raziskovalno ekipo izvedla **Bojana Petek**, dr. med., specializantka klinične genetike s Kliničnega inštituta za genomsko medicino UKCL in doktorska študentka na Univerzi v Ljubljani.

Avtorji raziskave, ki je bila pred kratkim objavljena v ugledni znanstveni reviji Alzheimer Research and Therapy*, sicer ostajajo previdni pri svojih interpretacijah in rezultate vidijo kot prvi korak na raziskovalni poti, ki bi lahko končno privedla do jasnejših odgovorov o vplivu statinov na možgane.

Odlično sodelovanje med Centrom za kognitivne motnje na Nevrološki kliniki UKC Ljubljana, ki ga vodi specialistka nevrologije doc. dr. **Milica Gregorič Kramberger**, dr. med., in že omenjeno ugledno švedsko raziskovalno ustanovo, je v zadnjih desetih letih obrodilo že veliko skupnih pomembnih znanstvenih izsledkov in obe ustanovi povezalo tudi v več evropskih projektov.

»Nova študija kaže, da so ljudje z Alzheimerjevo demenco počasneje napredovali v slabšanju kognitivnih funkcij, če so bili hkrati zdravljeni z lipidno-zniževalnim statinom, v primerjavi s tistimi, ki niso bili zdravljeni.

Navedena študija je bila sicer t. i. opazovalna študija, pri kateri so raziskovalci primerjali podatke o pacientih iz registra, zato še ne morejo potrditi obstoja vzročne povezave med statini in kognicijo in ostajajo previdni pri svojih interpretacijah.

Študija je vključevala podatke več kot 15.500 bolnikov z demenco, ki so imeli tudi indikacijo za zdravljenje z zdravili za zniževanje lipidov. Skoraj 11.000 jih je bilo zdravljenih s statini. Ti pacienti so imeli višje oziroma boljše rezultate v kognitivnih testih, in to kljub temu, da so bili bolj nagnjeni k diagnozam, kot so visok krvni tlak, bolezni srca in sladkorna bolezen, ki so tudi dejavniki tveganja za demenco.

Vodja raziskave na Inštitutu Karolinska, specialistka nevrologije asist. prof. **Sara Garcia-Ptacek,** dr. med., pojasnjuje, da je raziskovalna ekipa začela s hipotezo, da bi statini lahko upočasnili napredovanje demence, in zastavila precej široko mrežo, da bi videla, ali lahko najdejo dokaze za to. Osnovna ideja te študije je bila tlakovati pot bolj natančni kohortni študiji, ki bi končno lahko pripeljala do klinične intervencijske študije, kar je potrebno za dokaz vzročne povezave med statini in kognicijo.

»Ideja, da bi statini lahko vplivali na tveganje ali napredovanje demence, ni nova. Opravljene so bile celo nekatere klinične študije, vendar so bili rezultati negativni oziroma ugotovitve nejasne,« pravi Bojana Petek. »Še več, za statine so sumili, da povzročajo zmedenost pri bolnikih z demenco. V klinični praksi tako vsled tega suma še vedno opažamo nekaj odpora pri predpisovanju statinov bolnikom z demenco,« pa pojasnjuje Milica Gregorič Kramberger.

»Naša raziskava potrjuje, da so imele osebe z Alzheimerjevo demenco, zdravljene s statini, boljše kognitivno stanje v času spremljanja. Vendar pa rezultati študije ne pomenijo, da imamo zdaj dokaze, da bi morale vse osebe z demenco prejemati statine. Po drugi strani pa lahko trdimo, da na osnovi analize značilnosti zelo velikega (doslej največjega) števila oseb z demenco in njihovih zdravil ter pridruženih bolezni tudi ne ugotavljamo nobenega dokaza za škodljive učinke statinov na kognitivne funkcije. Torej velja, da če oseba potrebuje statine zaradi visokih lipidov v krvi, diagnoza demence ne sme ustaviti zdravljenja,« poudarjajo avtorji. ▪

*Publikacija: Statini in kognitivni upad pri bolnikih z Alzheimerjevo in mešano demenco: Longitudinalna registrska kohortna študija; Bojana Petek, Henrike Häbel, Hong Xu, Marta Villa-Lopez, Irena Kalar, Minh Tuan Hoang, Silvia Maioli, Joana B. Pereira, Shayan Mostafaei, Bengt Winblad, Milica Gregoric Kramberger, Maria Eriksdotter, Sara Garcia-Ptacek. Alzheimer Research and Therapy, spletno 20. decembra 2023, doi: 10.1186/s13195-023-01360-0.

Dr. Jurij Hanžel se je razveselil nagrade za NAJBOLJŠI DOKTORAT

Srčno predan pomaganju ljudem

Univerza v Ljubljani je letos prvič podelila nagrado dr. Ane Mayer Kansky za odmevno doktorsko delo. Za področje medicine jo je prejel dr. Jurij Hanžel s KO za gastroenterologijo UKC Ljubljana, ki preučuje, kako bi lahko z biološkimi zdravili bolje pomagali bolnikom s kronično vnetno črevesno boleznijo. Ko odloži zdravniško haljo, pa se rad odpravi v naravo. Srčen oče dobro leto in pol starega sina je strasten opazovalec ptic.

Juriju je bila medicina položena že v zibelko, saj je zdravnica tudi njegova mama, ki je diabetologinja, oče pa je fizik. *»Ko sem bil mlajši, se mi to ni zdelo nič posebnega. Njen poklic sem dojemal kot njeno službo. O njem se nismo kaj posebej pogovarjali, edino ob petkih sem vedel, da »izgine« za ves dan in se vrne zvečer ali v soboto, zdaj pa mi je jasno, da je imela IPP,«* pripoveduje Jurij, ki ga mamino področje ni toliko zanimalo. Bolj se je navduševal nad širšim naravoslovjem, zato je razmišljal tudi o biokemiji. *»Potem pa sem spoznal, da bi si s tem zaprl marsikatera vrata. Raje sem se odločil za medicino, kjer so možnosti širše: če med študijem ugotoviš, da ti delo z ljudmi ni tako blizu, se lahko še vedno posvetiš raziskovanju ali čemu drugemu,«* razlaga Jurij, ki bi bil s svojo višino zlahka tudi košarkar.

DRAGOCENE IZMENJAVE PO SVETU

»Študij me je izoblikoval kot človeka: dal mi je disciplino, še malo bolj pa se mi je izostrila organiziranost. Vse se da, če si znaš razporediti čas. Študij medicine mi je ponudil tudi veliko možnosti izmenjave in obiskov v tujini, ki niso bili strogo omejeni s študijskim predmetnikom. Užival sem na enomesečnih izmenjavah študentov medicine. Prav posebno doživetje je bila predklinična izmenjava na Japonskem, kjer sem delal v laboratoriju. Sprejeli so me zelo lepo. Čeprav naj bi Japonci stereotipno veljali za zaprte ljudi, smo se družili tudi izven laboratorija, nekateri so me celo povabili na obisk k sebi domov. Ob koncu pa so mi pripravili zabavo. Imel sem tudi nekaj časa, da sem si ogledal del Japonske in bi se v te prekrasne kraje z veseljem spet vrnil,« razlaga Jurij, ki je bil v šestem letniku na izmenjavi na kardiologiji v Kanadi. Tudi tisto je bila čisto posebna izkušnja. Še posebej, ko je o Kanadi slišal veliko dobrega in se mu je zdela prava »obljubljena dežela«, kjer je vse urejeno. Sam pa je opazil, da so imeli leta 2015, ko je bil tam na izmenjavi, zdravniške kartoteke še v papirnati obliki. Kar je bilo elektronskega, so bili poskenirani in na roko napisani papirji. Všeč mu je bil tudi kanadski zdravstveni sistem, ki v nasprotju z ameriškim in podobno kot slovenski temelji na solidarnosti. *»Nabral sem si kar nekaj izkušenj, vseeno pa je bilo tudi nekaj časa za ogledovanje prekrasne okolice in za športne aktivnosti. Narava tam je res čudovita,«* se spominja Jurij, ki si je izbral specializacijo iz gastroenterologije. Všeč mu je interna medicina, gastroenterologija pa nudi še možnosti ročnega dela. *»Zdi se mi krasen preplet umskega in ročnega dela. Za temo doktorata sem izbral kronično vnetno črevesno bolezni, katere glavni obliki sta Crohnova bolezen in ulcerozni kolitis, ki ju ne moremo ozdraviti, lahko pa pacientom zelo pomagamo z zdravili in kirurškimi posegi. V doktoratu sem raziskoval, ali bi bilo mogoče relativno kmalu po uvedbi zdravljenja predvideti, katerim pacientom se bo stanje izboljšalo, kje pa je verjetnost uspeha manjša. Skušal sem ugotoviti, kako identificirati tiste bolnike z manjšo možnostjo uspeha, ki bi jim nato skušali pomagati drugače,«* razlaga Jurij, ki je moral opraviti obsežne raziskave, pisati članke, zadevo pa je zaključil na dodatnem gostovanju v Amsterdamu. Disertacijo je opravil tako dobro, da so mu zanjo podelili nagrado.

Foto: Domen Pal

OD PTIC SE LAHKO VELIKO NAUČIMO

»Lepo je, da so nagrado poimenovali po dr. Ani Kansky. Gre za lepo simbolno sporočilo, saj je bila prva ženska, ki je leta 1920 doktorirala na Univerzi v Ljubljani, ko je bilo v znanosti res malo žensk. Seveda pa nisem delal za to, da bi dobil nagrado, temveč za svoje izpopolnjevanje in zadovoljstvo. Je bila pa to tudi lepa zunanja potrditev, čeprav so nagrado odprli, ko sem že zagovarjal doktorat in se nanjo nisem mogel pripraviti,« prizna in doda, da si želi biti tudi v bodoče zadovoljen v svojem poklicu, in si tudi želi, da bi spretno lovil ravnotežje med službo in zasebnim življenjem. Tudi zasebno mu izzivov zlepa ne zmanjka. Z veseljem se posveča leto in pol staremu sinu, ki ga ima s partnerko mikrobiologinjo. *»Vsake toliko jo vprašam kaj v zvezi s kakšno mikrobiološko preiskavo, ko mi kaj ni jasno, ona pa z veseljem prisluhne mojim kliničnim pojasnilom. Koristno je, da lahko skupaj osvetljujeva primere,«* je zadovoljen zdravnik, ki se, ko zboli njegov sin, zanese na strokovno znanje in mnenje pediatra. Proste trenutke rad posveti še eni svoji ljubezni – opazovanju ptic, kar počne že več kot dvajset let. *»Za to me je navdušila mama, ko sem šel najprej z njo skozi stisnjene zobe na izlet, ki ga je organiziralo Društvo za opazovanje in proučevanje ptic Slovenije. Vendar mi je hitro postalo všeč, saj sem se od ptic naučil biti potrpežljiv, imeti odprte oči in ušesa za okolico. Najbolj me navdušujejo morske ptice, kot so viharniki in albatrosi, za katere v Sloveniji ni veliko možnosti za opazovanje. Na splošno pa bi želel obiskati Južno Ameriko, kjer je možno opazovati zelo veliko ptic na majhnem območju. O opazovanju ptic sem napisal tudi nekaj člankov, ki pa niso bili tako odmevni kot medicinski,«* sklene zdravnik, ki si želi, da bi njihova klinika končno dobila nove prostore. ▪

Alenka Schweiger Pavlakovič, dr. med.

Zdravnik MED ŽIVLJENJEM IN SMRTJO

Evtanazija in samomor s pomočjo sta sprva v Kanadi veljala le za polnoletne, neozdravljivo bolne v terminalni fazi bolezni. V samo petih letih pa je evtanazija postala na voljo vsem, ki se soočajo s kronično boleznijo ali invalidnostjo ter celo revnim in brezdomcem, ki se počutijo, da so breme družbi. Utilitaristična bioetika je spodkopala vrednost človeškega življenja in odprla pot relativizmu. V Kanadi se je po sprejetju zakona o evtanaziji spremenila medicina in evtanazija je postala eden izmed načinov možnega zdravljenja, ki ga zdravnik ponudi bolniku.

Konec januarja je Slovenijo obiskal Kanadčan **Alex Schadenberg**, izvršni direktor Koalicije za preprečevanje evtanazije. Je eden največjih poznavalcev problematike evtanazije v svetu in borec proti medicinski zastrupitvi bolnih in starejših. Na okrogli mizi o evtanaziji na Katoliškem inštitutu v Ljubljani, ki je potekal 31. 1. 2024, je sodelovala tudi dr. **Bojanka Štern**. Predstavila je stališče medicinske stroke.

Alex Schadenberg

foto: Mateja Debevec

Dr. Metka Klevišar, ustanoviteljica Društva hospic v Sloveniji, leta 1992, dobitnica Hipokratove nagrade

Kanada je leta 2016 legalizirala evtanazijo tako, da je v kazenskem zakoniku pri umoru dodala izjemo, da ga lahko opravi zdravnik ali medicinska sestra pod pogoji, ki jih določa zakon. Najprej je veljala za starejše z neozdravljivo boleznijo v končnem stadiju, ki neznosno trpijo. Že leta 2021 so zakon razširili še na duševne bolezni in dodali možnost evtanazije brez čakalne dobe za bolnike v končnem stadiju bolezni ter bolnike z nepopravljivimi zdravstvenimi stanji, kot so kronični bolniki in invalidi. Parlamentarni odbor je v zadnjem času razpravljal, da bi se evtanazija razširila tudi na mladoletne in novorojenčke. Pojavljajo se evtanazije ljudi s socialnega roba – brezdomcev in odvisnikov, zgolj zaradi slabe dostopnosti do zdravstva. Na začetku pa so govorili, da bo evtanazija za izjemno redke primere. Tukaj se srečamo s t. i. fenomenom drsečega klanca, ko stvari postopoma postajajo vse bolj sprejemljive in se od prvotne zamisli spremenijo v nekaj nedopustnega.

Večina ljudi ne zaprosi za evtanazijo zaradi bolečine, temveč zaradi osamljenosti, občutka obupa, nesmisla in nevrednosti življenja, pa tudi revščine. Kanadska zakonodaja na tem področju je največja eksistenčna grožnja invalidom po nemškem nacističnem programu iz 30 let prejšnjega stoletja.

Schadenberg je navedel številne primere, ki kažejo, kakšne skrajnosti se dogajajo, ko družba sprejme smrt na zahtevo:

Christina Gauthier, invalidka na vozičku, paraolimpijka in svetovna prvakinja v parakanuju, je hotela uveljaviti pravico invalidov do brezplačnega dvigala v hiši, namesto tega so ji ponudili evtanazijo.

Kathrin Mentler, stara 37 let, je junija 2023 zaradi samomorilnih misli zaprosila za psihiatrično pomoč, odgovorili so ji, da bo zaradi pomanjkanja prostora lahko prišla do psihiatra čez pet mesecev, evtanazijo pa da lahko dobi takoj.

Joan Roway je imela raka, po zaključenem zdravljenju ji je zdravnik povedal, da zanjo ne morejo storiti ničesar več, omenil pa je evta-

nazijo, čeprav zanjo nikoli ni zaprosila. Ko je bila v domači oskrbi, so klicali po telefonu, da prihajajo ponjo, da jo odpeljejo na evtanazijo, kar je odločno zavrnila.

Alex Schadenberg je svetoval, naj aktivno poskrbimo za ljudi na robu družbe, revne in osamljene in naj postanemo bolj sočutna družba.

Vojaški veteran Kelsi Sheren je v Afganistanu doživel travmo, ko je videl strašno smrt prijatelja. Trpel je zaradi posttravmatske stresne motnje in ko je zaprosil državno ustanovo za veterane za pomoč, je namesto psihoterapije dobil odgovor, če je razmišljal o evtanaziji.

Sathya Dhaka Kovac se je za evtanazijo odločila zaradi pomanjkanja oskrbe na domu. Imela je ALS. Naveličala se je neuspelih poskusov, da bi prejela pomoč za opravljanje najosnovnejših opravil.

Število medicinskih zastrupitev v Kanadi se je od leta 2016 vsako leto povečalo za 30 %, kar je 6,6 % vseh smrti v provinci Quebec in tako največje število smrti na svetu. V letu 2021 je bilo evtanaziranih 10.062 ljudi, v letu 2022 13.241 in v letu 2023 okrog 16.000 ljudi, v sedmih letih skupno več kot 60.000. Schadenberg je opozoril, da ko je enkrat dovoljeno ubijanje, smo prestopili rdečo črto, ki varuje človeka. Od tu je samo še vprašanje, koga lahko evtanaziramo in kdo. Pred sprejetjem zakona so bili kanadski zdravniki proti evtanaziji, po sprejetju zakona pa so postali nevtralni. Ker je Kanada ukinila ugovor vesti v večini provinc, zdravniki nimajo nobene zaščite. Zato so se mnogi dobri zdravniki zaradi pritiskov izselili v ZDA.

Dr. Bojanka Štern:

Ko smo se odločali o usodi najhujših kaznjencev, smo bili kar enotni, ko smo odpravili smrtno kazen, saj se nam je to zdela prava pot. Sedaj pa na enak način ljudem v stiski ponujamo pomoč pri samomoru. Družba, ki prestopi ta "Rubikon", je po mojem mnenju izgubljena družba.

V javnosti se redko govori o ekonomskih razlogih za vpeljavo evtanazije; ti so vezani na večanje števila upokojencev, nizko nataliteto, manjšanje deleža aktivne populacije, daljšo življenjsko dobo, rast potrebnih sredstev za pokojnine, zdravstveno in socialno oskrbo. Po besedah Alexa Schadenberga gre tu vedno za denar: *»Zdravljenje ostarelih stane, ceneje je, če te ubijejo.«* Kanada je že leto dni po uveljavitvi zakona poročala o 140 milijonih kanadskih dolarjev prihrankov. Na zahodu vse bolj prevladuje utilitaristična etika, ko je človek vreden, dokler je uporaben.

Na spletni strani Koalicije proti evtanaziji je bilo februarja objavljeno, da se v ZDA želi nacionalizirati pomoč pri samomoru. Državi Oregon in Vermont želita uvesti samomorilski turizem, kot ga ima Švica. Nekatere zvezne države od leta 2020 dovoljujejo pomoč pri samomoru celo preko platform Zoom ali Skype. Združenje zdravnikov, ki pomagajo pri samomorih, je objavilo uradne smernice, ki dovoljujejo pomoč pri samomoru preko interneta. Samomor s pomočjo brez sodelovanja zdravnika, kot ga poznajo npr. v Avstriji, kaže, da se za tovrstno predčasno končanje življenja odloči le malo ljudi. V Avstriji je v letu 2022 nekaj več kot 10 ljudi od 100 prijavljenih naredilo samomor s pomočjo, kar kaže, da so to le klici na pomoč. Ali je to res prava rešitev za reševanje trpljenja in stiske današnjega človeka? Ali si zdravniki na ta način le pilatovsko umijemo roke in odgovornost preložimo na druge institucije?

Alex Schadenberg je poudaril: *»Smo sebična in individualistična družba, kultura smrti. Zato potrebujemo kulturne spremembe, ki pa ji bomo dosegli tako, da bomo veliko naredili, ne le govorili. Predvsem da bomo skrbeli za drugega, za bližnje, svoje sosede, saj bomo tako izkoreninili občutek zapuščenosti, osamljenosti, nekoristnosti, ki privedejo do tega, da se odločajo za smrt.«*

Tam, kjer sta uzakonjena evtanazija in samomor s pomočjo, je človeku odvzeta možnost pristnega poslavljanja in žalovanja. Kakšne posledice se bodo pojavile pri tistih svojcih, ki so človeka silili v evtanazijo brez njegovega pristanka? V državah Beneluksa so se pojavile posledice tudi pri zdravnikih – zapuščajo poklic, več je samomorilnosti in duševnih bolezni.

Zahodni svet je zrasel na humanizmu in krščanski drži, ki sta danes v zatonu. Razrasla se je kultura smrti, ki želi izriniti kulturo življenja. Humanost družbe se je v zgodovini vedno kazala s tem, kako je znala poskrbeti za najšibkejše in jim dala možnost za dostojno življenje.

Predlog slovenskega zakona o predčasnem končanju življenja je v veliki meri kopija kanadskega, kar pomeni, da je najbolj radikalen nasploh.

Žal je napisan brez sodelovanja stroke in drugih organizacij, ki se ukvarjajo z osebami, ki jih zakon najbolj zadeva.

Kaj se je z nami kot družbo zgodilo, da želimo smrt človeku? Kako bo bolnik še naprej zaupal zdravniku, ko bo ta ponujal evtanazijo?

Zaupanje je osnovni pogoj za uspešno zdravljenje in spoštljiv odnos med bolnikom in zdravnikom. »Zdravnik ima privilegij, da je lahko prisoten pri porajanju življenja in pri njegovem odhajanju.« Te besede nam je študentom medicine izrekel prof. dr. Janez Milčinski.

Kaj lahko storimo kot družba? Smrt je pri nas postala tabu, zato jo moramo demistificirati in vrniti nazaj v življenje, se o njej pogovarjati. Smrt je bila od nekdaj sestavni del življenja. Dovoliti moramo otrokom in mladim, da se dostojno poslovijo od najbližjih, da žalujejo. Okrepiti moramo paliativno oskrbo in vzpostaviti mrežo hospicov z dovolj usposobljenim zdravstvenim kadrom ter vzgojiti prostovoljce za spremljanje težko bolnih in umirajočih ter njihovih družin. Družbo moramo vzgajati za strpnost do šibkejših, ustvarjati bolj skrbno in sočutno družbo in človeku ponuditi t. i. vnaprej izraženo voljo, da se mu ne podaljšuje življenja za vsako ceno. V Sloveniji imamo na razpolago kakovostna zdravila, ki lajšajo bolečino, zmanjšujejo strah in depresijo. Pomemben je tudi ljubeč dotik, ki umirajočemu do konca omogoča vedeti, da smo z njim in da lahko spokojno odide, ko pride njegov čas.

Dr. Janez Janež, velik misijonski kirurg na Kitajskem in Tajvanu, je v svojem 42-letnem delu opravil preko 80.000 operacij. Delal je med preprostim ljudstvom, brez vsakega plačila. Najpomembnejši so mu bili bolniki in skrb zanje. Znan je bil njegov rek: *»Zdravnik sem postal zato, da rešujem življenje, ne da ga ubijam.«*. ▪

VIRI

1. Berden K. "Če se hočemo boriti proti evtanaziji, moramo skrbeti drug za drugega" Aleteia Slovenija; 2024 [cited 2024 Feb 14]. Available from: https://si.aleteia.org/2024/01/31/ce-se-hocemo-boriti-proti-evtanaziji-moramo-skrbeti-drug-za-drugega/.
2. Zupanič Slavec Z. Človek je postal človek, ko je dopustil živeti tudi šibkejšim – Poskus vpeljave evtanazije v Slovenijo. In: Mohorjev koledar 2024. Celje: Mohorjeva družba; 2023. p. 98–101.
3. Vojinovič I. "Ceneje se jim zdi, če te lahko ubijejo" Družina. 2024;69(6):4–5.
4. Alex Schadenberg: "Potem gre samo navzdol ..." Radio Ognjišče; 2024 [cited 2024 Feb 14]. Available from: https://radio.ognjisce.si/sl/271/novice/37724/alex-schadenberg-potem-gre-samo-navzdol.htm.

dr. Barbka Repič Lampret, univ. dipl. inž. kem., Klinični inštitut za specialno laboratorijsko diagnostiko

Pomemben dosežek Kliničnega oddelka za SPECIALNO LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO

Odkritje novega mehanizma bo omogočilo lažji razvoj novih strategij za zdravljenje bolnikov

Na Kliničnem inštitutu za specialno laboratorijsko diagnostiko (KISLD) na Pediatrični kliniki že vrsto let opravljajo preiskave, ki so ključne pri diagnostiki redkih in drugih kroničnih bolezni. Skupaj z zdravniki se vključujejo v laboratorijsko diagnostiko teh stanj pri otrocih, mladostnikih in tudi odraslih. Del preiskav je pomembnih tudi za sledenje stanju bolezni pri različnih kroničnih in genetskih boleznih v vseh življenjskih obdobjih. Nekatere metode zaradi uporabe zahtevne tehnologije in redkosti stanj izvajajo edini v Sloveniji. Tesna povezava laboratorijske dejavnosti s kliniko bistveno doprinese h kakovosti obravnave bolnikov.

Poleg rednega laboratorijskega dela sodelujejo pri pedagoškem delu izobraževanja specializantov kliničnih in laboratorijskih smeri. Vključeni so v izobraževanje študentov medicine in dodiplomskih ter podiplomskih študijskih programih na Fakulteti za farmacijo UL. Raziskovalno delo opravljajo v lastnem laboratoriju v okviru raziskovalnih projektov, pri nekaterih v sodelovanju z Univerzo v Ljubljani in raziskovalnimi ustanovami (Kemijski inštitut, Institut Jožef Stefan). Sodelujejo tudi pri mednarodnih projektih in organizaciji simpozijev ter kongresov. Sodelovanje z drugimi ustanovami jim omogoča, da svoja znanja nadgradijo in s tem dopolnijo bazična vedenja, ki jih potencialno vključujejo v redno diagnostično delo.

Prof. dr. Boris Rogelj, vodja Odseka za biotehnologijo na Institutu Jožef Stefan, kjer med drugim raziskujejo vzroke nastanka frontotemporalne demence (FTD) in amiotrofične lateralne skleroze (ALS), jih je povabil k projektu. Rezultati raziskav so pomembni za razumevanje mehanizmov bolezni in za uporabo v diagnostične ter terapevtske namene v medicini. V raziskavi je sodelovala mednarodna skupina raziskovalk in raziskovalcev iz Slovenije, Nemčije, Velike Britanije in Kanade.

Projekt je zaradi svoje kompleksnosti in novih metod trajal več let. Zaradi istih razlogov je bilo potrebno združiti znanje z različnih področij in vzpostaviti sodelovanje strokovnjakov iz različnih inštitutov v Sloveniji in izven. Z nekaterimi je sodelovanje potekalo že v preteklosti, nekatere pa je prof. Rogelj kontaktiral glede na njihovo prejšnje delo in znanja, ki bi koristila pri raziskavi. Delo med skupinami je potekalo brez težav in vsaka je s svojim znanjem doprinesla h končnemu rezultatu. Najzahtevnejši del projekta je bil razvoj novih in optimizacija že uporabljenih metod, ki so nam omogočile opazovati novo odkriti mehanizem.

OPIS RAZISKAVE

Amiotrofična lateralna skleroza (ALS) je nevrodegenerativna bolezen, ki se odraža v propadanju motoričnih nevronov v hrbtenjači, možganskem deblu in primarnem motoričnem korteksu ter povzroči zmanjšano mišično delovanje. Frontotemporalna demenca (FTD) je bolezen s podobnimi bolezenskimi značilnostmi in je druga najpogostejša demenca, ki se pojavi pred 65. letom starosti. Prizadene predvsem čelni in senčni reženj možganov.

Ekipa Laboratorija za presnovne motnje in presejalno testiranje novorojencev.

Vzrok za pojav bolezni ni znan; najverjetneje je vzrokov več, saj gre za kompleksno bolezen, ki je posledica tako genetskih kot okoljskih dejavnikov. Z njunim razvojem so povezani različni geni, med katerimi je najpogostejši gen C9orf72, v katerem sprememba DNA zapisa povzroči tvorbo dolgih ponovitev RNA, ki pripomorejo k razvoju bolezni. Dolžina ponovitev je običajno od 2 do 30 pri zdravih posameznikih in nekaj od 10 do tisoče ponovitev pri bolnikih z ALS in FTD.

> *V najnovejši raziskavi je bilo ugotovljeno, da se del ponovitev RNA, ki nastanejo pri mutaciji, neobičajno povezuje s proteinom FARSA, kar vodi v nepravilno delovanje celic.*

Protein FARSA v zdravih celicah skrbi za pravilno pripenjanje aminokisline fenilalanin na prenosno molekulo tRNA, ki aminokislino dostavi v proces nastajanja proteinov. Za opazovanje interakcije med ponovitvami RNA in proteini so raziskovalci razvili novo metodo, ki znanstvenikom omogoča opazovanje takšnih interakcij po celotni celici, kar je bilo do zdaj oteženo. Odkrito je bilo neobičajno povezovanje ponovitev RNA – protein FARSA povzroči zmanjšanje pripenjanja aminokisline, ki vodi v nepravilnosti pri nastajanju proteinov, bogatih s fenilalaninom, in posledično njihovo zmanjšano količino.

V sklopu raziskave je naša skupina prilagodila in optimizirala metodo za analizo fenilalanina v limfoblastoidnih celicah C9orf72, pridobljenih od bolnikov. Rezultate smo primerjali z meritvami v kontrolni skupini celičnih linij. Običajno določamo proste aminokisline v fizioloških vzorcih, zato je bila za omenjeno raziskavo ključna prilagoditev metode, saj je bila pomembna ustrezna priprava vzorca celic. Tukaj bi izpostavila izkušnje sodelavcev pri izvajanju omenjenih meritev, ki z uporabo različnih analiznih metod in njihovo stalno optimizacijo skrbijo za prepoznavo številnih redkih bolezni tako pri otrocih kot pri odrastlih. To znanje lahko uporabimo in prenašamo naprej, kot je v primeru omenjene raziskave.

Vsako novo spoznanje še dodatno razkriva vzroke nastanka bolezni. Razumevanje mehanizmov bolezni pa omogoča razvoj novih strategij za zdravljenje bolnikov. ▪

Reanimacijska grelna posteljica ZA NOVOROJENČKE

Krkina donacija Pediatrični kliniki

Podjetje Krka je Pediatrični kliniki UKCL podarilo najsodobnejšo reanimacijsko grelno posteljico za novorojenčke, donošenčke in nedonošenčke, ki potrebujejo posebno oskrbo od porodne sobe do intenzivne nege in končnega odpusta.

Del Krkinih družbeno odgovornih prizadevanj so tudi donacije ob jubileju podjetja. Z njimi želijo prispevati k čim boljšemu in čim hitrejšemu okrevanju slovenskih otrok in odraslih in jim tako omogočiti zdravo prihodnost. Nedonošenčki so zaradi nezrelosti telesnih sistemov, zlasti pljuč in razvijajočih se možganov, še posebej izpostavljeni večjemu tveganju. Zdravstveni strokovnjaki in medicinske aparature imajo v prvih minutah otrokovega življenja velik pomen za izboljšanje stanja malih pacientov. Zato so Kliničnemu oddelku za neonatologijo Pediatrične klinike UKC Ljubljana v uporabo predali tehnološko, funkcijsko in ergonomično dovršeno reanimacijsko otroško grelno posteljico, ki jo je mogoče premeščati in uporabljati v različnih bolnišničnih okoljih tekom bolnišnične nege najmanjših bolnikov. Opremljena je z najsodobnejšo tehnologijo uravnavanja temperature, da se prepreči hladni in vročinski stres novorojenčka. Dodatne integrirane tehnologije pa podpirajo oživljanje v nujnih primerih.

» Predstojnica Kliničnega oddelka za neonatologijo doc. dr. Aneta Solitrovska Šalamon, dr. med. je ob prevzemu posteljice povedala, da na oddelku vsako leto sprejmejo okoli 800 bolnih novorojenčkov. V našo terciarno ustanovo se premeščajo novorojenčki iz vseh slovenskih porodnišnic, saj zaradi različnih bolezni potrebujejo visoko sofisticirane diagnostične postopke, intenzivne posege in zdravljenje.

Hudo bolni novorojenčki na tem oddelku potrebujejo posebno oskrbo visoko usposobljenega medicinskega osebja in podporo sodobnih, tehnološko dovršenih aparatur. Večina jih ozdravi in se nikoli ne vrnejo, nekateri pa imajo dejavnike tveganja za razvoj kroničnih bolezni in postanejo dolgotrajni pacienti naše klinike. Takojšnje ukrepanje, zgodnja diagnoza in posledično zdravljenje hudo bolnih novorojenčkov so ključnega pomena za optimalnejši in zdrav razvoj.

»Po zaslugi odlične strokovne usposobljenosti, predanosti celotnega tima in skrbne izbire medicinske opreme, ki jo pri svojem delu uporabljamo, se v Sloveniji ponašamo z eno najnižjih stopenj umrljivosti novorojenčkov v svetu ter visoko kakovostjo preživetja in življenja te najbolj ranljive skupine bolnikov. Pridobitev nove posteljice predstavlja bistveno razliko v kakovosti bivanja in življenja malih bolnikov,« je povedala doc. Soltirovska Šalamon in sklenila: *»Zaposleni na KO za neonatologijo smo ponosni na svoje poslanstvo, na svoje dosežke, na ves trud, ki ga vlagamo v najmlajšo in najranljivejšo populacijo naše družbe. Cenimo zanimanje vodstva podjetja Krka za bolne novorojenčke in se iskreno zahvaljujemo za pomoč malim bolnikom, njihovim družinam in zaposlenim na Kliničnem oddelku za neonatologijo.«*

Reanimacijsko grelno posteljico za novorojenčke je v uporabo prevzela strokovna vodja zdravstvene nege Pediatrične klinike UKC Ljubljana, Janja Gržinič, dipl. med. sestra, skupaj z nekdanjim malim pacientom Pediatrične klinike, ki je v prvih mesecih in letih svojega življenja s pomočjo strokovne pomoči in sodobne tehnologije uspešno premagal zdravstvene težave in je danes zdrav, zvedav in ustvarjalen 11-letni fant. Dogodek so z glasbenimi nastopi popestrili učenci Glasbenega ateljeja Tartini. ▪

UMETNOST IN MEDICINA pomembno izboljšujeta svet

Lucija Šarc in Barbara Salobir, gonilni sili KUD dr. Lojz Kraigher

Na prvi pogled ne bi mogli biti bolj različni: ena visoka in svetlolasa, ki bi bila zlahka tudi manekenka, druga pa rjavolasa in malo nižja zasanjana duša, ki veliko razmišlja kar v verzih. Obe sta vsaka na svojem področju vrhunski zdravnici. Lucija je toksikologinja, Barbara pa pulmologinja. Med drugim ju povezujeta iskreno prijateljstvo in ljubezen do umetnosti, zato sta se pred leti odzvali povabilu dr. Matjaža Vrtovca k vodenju KUD dr. Lojz Kraigher, kjer ustvarjajo zdravniki z umetniškim talentom. Doslej sta pripravili že 23 slikarskih razstav, na katerih je nastopilo kar nekaj glasbenikov v belih haljah. In kako je prišlo do njune ljubezni do medicine in umetnosti?

LUCIJA ŠARC: MED PETJEM IN MEDICINO

»Odraščala sem v mirnem, brezskrbnem in z naravo obdanem okolju v vasici Globel pri Sodražici, na koncu sveta. Tam se začne gozd in tam živijo medvedi, s katerimi sem imela kot otrok kar nekaj bližnjih srečanj,« svojo pripoved začne Lucija. Dedek, vaški veterinar, si je želel, da bi se njegova vnukinja odločila za veterino, njej pa se je zdelo, da ji je delo z ljudmi bolj po meri, saj jo je od nekdaj zanimalo, kako deluje človeško telo, kako in zakaj nastanejo težave in bolezni ter kako lahko pomaga sočloveku. *»Ne glede na to, da je bilo treba v študij in delo vložiti ogromno napora, mi ni bilo nikoli žal niti za trenutek. Če bi se morala še enkrat odločiti, bi izbrala isto pot,«* pravi Lucija, ki si je za specializacijo izbrala interno medicino in zastrupitve.

»Toksikologija je tudi v preteklosti veljala za svojevrstno umetnost. Že v starih vedah, pred pet tisoč leti, je bila to poleg ranocelništva in zdravljenja notranjih organov svoja veda, povezana tudi z umetniki in umetnostjo, preko usodnih zastrupitev pa je bila vpletena tudi v mešanje političnih kart – Cesar Klavdij in Karel VI sta umrla zaradi zastrupitve z gobami. Pa pustimo zlorabe. Toksikologija je nedvomno znanost z dolgo tradicijo, ki proučuje številna področja, ne le človeka – pravzaprav vse, živo in neživo naravo – in je z vidika zavedanja medsebojne povezanosti in soodvisnosti bivanja vse bolj prepoznavna in nujna, če hočemo naš planet zapustiti užiten tudi prihodnjim rodovom. Na naš oddelek za zastrupitve prihajajo tudi splošni internistični bolniki, ki jim z veseljem pomagamo,« razlaga Lucija, ki je ljubezen do medicine prenesla tudi na naslednjo generacijo. Njen sin namreč prav tako študira medicino. Še pred medicino pa je bila umetnost. Odraščala je v okolju, kjer so vsi peli. Njena starša sta bila dobra pevca. Naj se sliši še tako arhaično, so doma od nekdaj peli in vsi so prepevali tudi v različnih pevskih zborih. Tudi z možem sta se spoznala v zboru. *»Kot otrok nisem imela možnosti obiskovati glasbeno šolo. Med študijem v Ljubljani sem študirala solo petje in malo klavirja, toliko, da sem znala skorepetirati. V četrtem letniku fakultete sem zasledila oglas, da Vox Medicorum išče nove pevce. Prijavila sem se in vse ostalo je zgodovina,«* se smeji Lucija, ki je od takrat že 30 let članica KUD-a. Zelo dejavna je v glasbeni sekciji, ki vključuje veliko skupin, različnih glasbenih zasedb: najstarejši sta Vox Medicorum, ki je začel delovati kot Medicinski oktet, ustanovil pa ga je dr. Matjaž Vrhovec, in Godalni kvartet Pro Medico. Še vedno so dejavni tudi godalni orkester Camerata medica, Big Band Medicinske fakultete, Zbor študentov medicine Cor, Kitarski orkester, Anastomoza ter vrsta ustvarjalnih in nadarjenih posameznikov, solo pevcev, pianistov, saksofonistov, violinistov, ki imajo končano tudi Akademijo za glasbo. *»V medicini je res veliko izjemnih zdravnikov, pa tudi akademsko šolanih nadarjenih glasbenikov,«* je ponosna Lucija, ki KUD vodi skupaj s svojo stanovsko kolegico Barbaro.

BARBARA SALOBIR: OD MALEGA OBDANA Z UMETNOSTJO

»Jaz prihajam iz Velenja in sem za razliko od Lucije, ki je res vsestransko aktivna na vseh področjih, bolj »hišna mucka«. Od nekdaj sem veliko brala, zanimalo me je, kako deluje svet, kaj ga poganja, kaj je življenje, je bilo res ustvarjeno v prajuhi, kot smo se učili, ali ga je kdo »ustvaril«. Vsi v naši družini smo imeli cele generacije čut za soljudi in za to, kako jim pomagati. Moj oče je psiholog in mi je mnogo povedal o teh »velikih« temah. Zaradi mame, likovne pedagoginje in učiteljice slovenskega jezika, pa smo že od malega rastli obdani tudi z umetnostjo. Vedno znova je poudarjala pomen lepega izražanja, druženj ob umetnosti, lepi besedi in slikah ... Podpirala je kup umetnikov in v Velenju, ki že takrat ni bilo razvito samo industrijsko, temveč tudi kulturno, saj je to malo mesto imelo vse, »kar imajo veliki«, celo balet, prirejala razstave. Starša sta na nas, otroke, naučila odnosa do soljudi, narave, življenja, kar mi je dragoceno še danes. Obdana z vsem tem sem videla, da je v medicini stičišče vsega, kar me je zanimalo. In že ko smo v petem razredu gledali koruzne laske pod mikroskopom, sem videla, da je vse vesolje sestavljeno iz koščkov (celic) in v njem vladajo isti principi do najmanjših delcev vsega. To me je zelo pritegnilo in prebudilo v meni raziskovalnega duha. In začela se je moja pot v medicini. Dobrih deset let sem bila kot mlada raziskovalka del najboljše ekipe v Trnovem, ki je delovala pod vodstvom profesorja dr. Dušana Kebra. Ob moževi hudi bolezni pa sem doživela drugo stran medicine, bila svojec in na lastni koži dodobra občutila, kaj pomeni v resnici pomagati (ne samo »mehansko« pozdraviti). Kako pomembna je človeška nota, ki prav tako zdravi in je nepogrešljiv del celovitega pristopa. In da, vse prevečkrat jo spregledamo, redko je v fokusu procesa dandanes, prej »moteči« del, ko se načrtuje organiziranje

zdravstvene dejavnosti po principih »evidence-based« medcine,« pripoveduje Barbara, ki jo je umetnost ves čas spremljala na njeni poti. Imela je odlično učiteljico likovne vzgoje, profesorico Marjeto Valclovo, ob kateri je še bolj vzljubila slikarstvo. Uživala je v likovnih krožkih in kolonijah ter različnih tehnikah. Obe z Lucijo sta bili predani svojemu delu in umetnosti. Ker sta približno istih let, sta se seveda poznali že prej.

Preden se je predhodni predsednik KUD-a dr. Matjaž Vrtovec upokojil, je prepoznal, da bi bili Lucija in Barbara skupaj lahko »dream team« in predlagal je, da bi njima predali vodstvo, kar so predstavniki vseh skupin v KUD-u složno potrdili. In, če se malo pošalimo, je vse ostalo zgodovina. Res sta postali pravi »dream team«. Barbari, ki je s svojimi neustavljivimi idejami vedno malo »nad zemljo«, je Lucija protiutež, saj je trdno na tleh, izjemna ljubiteljica umetnosti, pa tudi odlična organizatorka. Voditeljici KUD-a sta postali leta 2021 in se začeli učiti. Dr. Vrtovec, pa tudi številni umetniki, člani z dolgoletnimi izkušnjami, so jima pri tem stali ob strani in jima pomagali, za kar sta vsem, pravita obe, zelo hvaležni, saj vodenje take organizacije zahteva veliko dela, iznajdljivosti, spretnosti. Hvaležni sta, da so ju lepo sprejeli. Skupaj z vsemi upirata pogled v prihodnost, ki ohranja namen, zaradi katerega je bilo društvo ustanovljeno.

»Čeprav med pandemijo covida-19 umetnost ni »umrla«, je bilo po njej potrebnega kar veliko zagonskega dela, da smo oživili društvo in animirali duha, ki je bil pred tem prisoten in je pravzaprav potreben za uresničevanje ciljev. Ustvarjati povezanost, dajanje in prejemanje, ki lebdita nad vsemi nami. Da lahko uresničujemo poslanstvo, ki je namenjeno vsem in se je začelo iz potreb samih, zaposlenih, zdravnikov kolegov in celotnih zdravstvenih timov. Zdravniki so že od nekdaj zelo vsestranski ljudje, veliko jih ima umetniške talente. Imajo tudi veliko prijateljev, šolanih glasbenikov, akademskih slikarjev in drugih, kar jim poleg medicine omogočajo rast in razvoj tudi na področju umetnosti. V nobenem poklicu ni toliko ljudi, ki bi poleg osnovne imeli dokončano še kakšno umetniško akademijo, kot ravno med zdravniki. Zato je tudi prišlo do ustanovitve KUD-a. To je povezava, ki je vidna in jo čutimo, da gresta umetnost in zdravljenje z roko v roki. Umetnost ima v procesu zdravljenja pomembno poslanstvo; v bolnišnično okolje vnaša duha, ki pomaga približati se bolniku, ga začutiti. Umetnost bolnika odpira in polni z energijo, kar mu omogoča hitrejše okrevanje,« pravita sogovornici, ki sta do zdaj pomagali pri organizaciji in pripravi 23 razstav v treh letih, vedno pospremljenih z umetniškim dogodkom ter tudi z imenitno in kakovostno glasbeno spremljavo. ▪

Društvo kar kipi od ustvarjalnosti tudi na likovnem področju. Poleg sekcij akvarelistov (to je za UKC Ljubljana še posebej pomembno, saj je to tehnika, kjer so dela umetnikov pod steklom in jih lahko obesijo kjer koli po bolnišnici, saj jih lahko razkužujejo), delujejo še ustvarjalci upodabljajočih umetnosti, ki imajo širši razpon in večjo pestrost likovnih tehnik. Začenjajo pa še z oblikovanjem keramike, fotografsko delavnico, delavnico mode ter umetniško psihoterapevtsko delavnico Pot k sebi ... Idej, volje in energije za ustvarjanje jim zlepa ne bo zmanjkalo. V svoje vrste vabijo vse, ki bi se radi naučili novih ustvarjalnih tehnik, izrazili svojo umetniško žilico in se družili s podobno mislečimi.

Manja Žugman, vodja bolnišnične šole

Umetnost na obisku

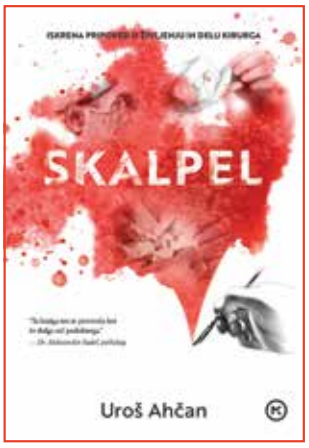
Pred dnevi so v bolnišničnih šolskih oddelkih OŠ Ledina na Pediatrični kliniki in na Uri Soča ter drugih dislociranih enotah uresničili kulturni dan, ki so ga poimenovali Umetnost na obisku.

Učenci in dijaki so ga bili veseli, saj so se na mnogotere načine predajali kulturnim vsebinam. Med drugim jih je obiskala tudi slikarka in ilustratorka **Laura Ličer**, ki je z učenci ustvarila nadvse zaupen odnos, vnesla v sredino pravo umetniško vzdušje in pripovedovala o svojih ustvarjalnih izkušnjah ob izpolnjevanju pobarvank ter prikazovanju in razlaganju svojih umetniških podob – svojega bitjastovzorčastega sveta. Ilustratorka je mladeži predstavila različne tehnike slikanja, knjižne ilustracije in mačji tarok. Učenci so ji zastavljali najrazličnejša vprašanja in se pogovarjali o slikarstvu, kar je doprineslo k poglobljenemu razumevanju tega področja umetnosti. Prav tako so spraševali, kje umetnica najde navdih in kaj stori, kadar se zgodijo ustvarjalne blokade.

S svojim obiskom v dnevnem centru oddelka Službe za otroško psihiatrijo nas je počastil tudi pisatelj **Tone Partljič**, ki se je od našega dogovarjanja za srečanje naprej nadvse veselil druženja z otroki in mladostniki v bolnišnici. Pripeljal se je iz Maribora v deževno Ljubljano, a je oblačno vreme s svojimi humornimi zgodbami spretno obrnil v pravo malo dogodivščino. Gostovanje je prineslo obilo radosti in smeha tako v očeh mladeži kot tudi v odraslih. Mladi so pozorno prisluhnili pisateljevim anekdotam in prigodam njegovega Domna. Pisatelju so otroci postavljali veliko najrazličnejših vprašanj in poizvedovali o njegovem življenju in delu. Na koncu so se preizkusili v igralskih vlogah in skupaj z zdravnico in psihologinjo zaigrali različne pravljice, učiteljica in delovna terapevtka pa sta ugibali naslove uprizorjenih del. Ob koncu obiska so učenci pisatelju podarili še majhno pozornost v obliki risbe, sledilo pa je še fotografiranje, s čimer smo Umetnost na obisku počastili tudi z ohranjanjem tega prijetnega in poučnega dne na zgodovinskih straneh naše Bolnišnične šole. ▪

Literarni večer o knjigi SKALPEL: *»Ko bomo premagali zavist, bomo močni in nepremagljivi«*

Plastični in estetski kirurg prof. dr. **Uroš Ahčan**, avtor odmevne knjige Skalpel, je v začetku februarja v pogovoru s specialistko družinske medicine Veroniko Vezjak spregovoril o empatiji v medicini, tragičnih zgodbah kolegov, tekmi z boleznijo, zavisti, svojih junakih – pacientih, uspehih, hvaležnosti in tudi o tem, kako bi zdravniki lahko postali močni in nepremagljivi.



V času predstavitve »iskrene pripovedi o življenju in delu kirurga« v prostorih Zdravniške zbornice je bilo prodanih že skoraj 4.000 izvodov Skalpela. V knjižnem delu je, kot pravi avtor, želel prikazati, da so zdravniki ljudje iz mesa in krvi s svojimi težavami, ne brezosebni stroji, ki jim je mar le za denar. Tudi zdravniki se soočajo s številnimi izzivi in strahovi, pravi Ahčan in poudarja, da smo pacienti in zdravniki v istem čolnu in imamo isti cilj: premagati bolezen.

> *»Veslamo proti istemu cilju. Brez medsebojnega razumevanja in lepih odnosov bo ta pot slaba, ne glede na to, ali pridemo do cilja ali ne. Važno je, kakšni so odnosi na tej poti. Pogovor, nasmeh, hvaležnost, zaupanje, iskrenost. Z ene in druge strani. Od pacientov pričakujemo hvaležnost, a mora biti tudi obratno.*

V delu Skalpel prof. dr. Ahčan piše o tem, kaj pomeni biti predan zdravnik in obenem človek, mož in oče. Pravi, da so njegovi junaki pacienti, ki so ga največ naučili in so še vedno njegovi največji učitelji.

Z nekaj znanja in sreče je lahko en podpisan izvod knjige Skalpel vaš – kako, izveste na zadnji strani glasila. ▪

Videoposnetek literarnega večera najdete tukaj:

Karierni sejmi UKC Ljubljana

Naši zaposleni navdihujejo mlade po Sloveniji

Številni mladi se vsaj enkrat v življenju vprašajo, kateri je njihov talent in kaj si želijo početi v poklicnem življenju. Karierna pot je eden od ključnih vidikov življenja, ki vpliva na osebnost posameznika, njegovo rast ter zadovoljstvo. Izbira poklica je za mnoge mlade izjemno težka in zahtevna odločitev, še posebej v današnjem času. Pogosto se mladi srečujejo z vprašanji, kot so: Kaj me veseli?; Kaj je pravi smisel moje poklicne poti?; Kako naj se znajdem v nenehno spreminjajočem se trga dela? Ker je pomoč (so)človeku eno najbolj plemenitih del, UKC Ljubljana pa največja slovenska bolnišnica, v kateri je cel nabor različnih poklicev, s katerimi vsak dan pomagamo ljudem, poskušamo mladim, predvsem bodočim dijakom in študentom, prikazati pestro paleto zanimivih poklicev v zdravstvu.

V UKC Ljubljana smo k reševanju pomanjkanja zaposlenih v okviru strateških ciljev UKC Ljubljana in reševanja kadrovske problematike pristopili nadvse aktivno z imenovanjem članov interdisciplinarne Skupine za promocijo poklicev, ki jo sestavljajo predstavniki različnih poklicev, zastopanih v UKC Ljubljana – od tehnika zdravstvene nege, diplomiranega delovnega terapevta, diplomirane medicinske sestre, diplomirane babice, diplomiranega fizioterapevta, diplomiranega inženirja radiološke tehnologije in drugih. Člani skupine so bili v minulih mesecih aktivni na različnih dogodkih, ki so se odvijali po celotni Sloveniji. Na različne načine so zanimivo in nikoli dolgočasno delo, posvečeno pomoči ljudem, v ekipnem duhu približali predvsem bodočim dijakom in študentom. Glavne naloge skupine so usmerjene v promocijo poklicev preko aktivne udeležbe članov skupine na različnih kariernih sejmih in podobnih dogodkih ter s tem osveščanje laične in strokovne javnosti o zaposlitvenih možnostih v UKC Ljubljana.

IZBIRA POKLICA ZA VSE ŽIVLJENJE JE ENA OD NAJZAHTEVNEJŠIH ODLOČITEV

Izbira srednje šole je odgovorna in pomembna odločitev osnovnošolcev in posledično tudi njihovih staršev. Kljub temu, da je šolsko leto 2023/2024 šele na polovici, na osnovnih šolah – zlasti v zadnji triadi učenci in učenke razmišljajo in se že počasi odločajo, kakšen poklic si bodo glede na svoje zanimanje, sposobnosti in talente izbrali. Med tako imenovane »poklice prihodnosti« gotovo sodijo poklici s področja zdravstva. V UKC Ljubljana, ki je edinstvena zdravstvena ustanova v Sloveniji, kamor prihajajo najtežje bolni ljudje iz cele Slovenije, delujejo odlično izurjeni strokovnjaki z različnih področij. Ti so tudi najbolj kompetentni, da mladim odgovorijo na številna vprašanja o tem, kakšno je delo v zdravstvu in največji slovenski bolnišnici. Skušali so se jim približati tako, da so se jim v mesecu oktobru med drugim predstavili na Osnovni šoli Matije Čopa v Kranju, nato na največjem slovenskem kariernem dogodku, sejmu Moje delo v ljubljanskem Cankarjevem domu, nato meseca novembra na dvodnevnem kariernem sejmu, imenovanem Sejem poklicev in izobraževanja 2023, pod sloganom »Vesolje priložnosti« v Mariboru in na Dnevih zdravja v Celju. Bodočim srednješolcem in študentom so skušali slikovito opisati, kakšno je njihovo delo, s kakšnimi izzivi se soočajo pri njem, pa tudi kakšno profesionalno in osebno zadovoljstvo prinaša delo, ki izpolnjuje in bogati človeka iz dneva v dan pri oskrbi pacienta v UKC Ljubljana. Z veseljem so delili izkušnje iz svoje neposredne prakse in jim delo posameznih poklicev tudi praktično pokazali. Iz prve roke so tako obiskovalci na različnih dogodkih v jesenskem obdobju začutili delovni utrip UKC Ljubljana.

» Izjemen je bil tudi obisk na Kariernem sejmu MojeDelo v Cankarjevem domu Ljubljana, kjer so se med drugim predstavili različni delodajalci. UKC Ljubljana je bil edini razstavljavec s področja zdravstvene dejavnosti.

Člani skupine smo pri tem skrbno beležili kontakte mladih iskalcev dela preko študentskega servisa in tudi kontakte iskalcev zaposlitve ter pri tem skrbno tkali karierne priložnosti za UKC Ljubljana. Novembra sta potekala dogodka v Mariboru in Celju. V Mariboru je potekal karierni sejem pod sloganom »Vesolje priložnosti in je bil namenjen učencem višjih razredov, dijakom višjih letnikov, staršem, svetovalnim in drugim strokovnim delavcem s področja karierne orientacije mladih. Skupina je aktivnosti v mesecu novembru zaključila s sodelovanjem na dogodku Dnevi zdravja v Celju, kjer so bili na enem mestu prisotni razstavljavci s področja zdravja, počutja, prehrane, zdravega življenja in lepote. Tudi na tem dogodku smo obiskovalcem predstavili delovanje UKC Ljubljana, možnosti zaposlitve ter predstavili številne aktivnosti, ki potekajo v naši bolnišnici. ▪

Barbara Miklošič, srce KNJIŽNICE NA URGENCI

Tudi branje nam pomaga do hitrejšega okrevanja

»Od nekdaj so bile knjige moje dobre prijateljice, zato sem bila najbolj vesela, ko sem se lahko obkrožila z njimi tudi na delovnem mestu. Seveda jaz v službi nimam časa za branje, sem pa zato toliko bolj vesela, ko po knjigah posegajo čakajoči.

Knjižnica je prvi takšen projekt v čakalnicah urgence v Evropi,«

ponosno pove Barbara.

»V sklopu študija na izobraževalnem centru Erudio sem za diplomsko nalogo izbrala temo učinek branja knjig na paciente med čakanjem na zdravstveno obravnavo na urgenci Kliničnega centra v Ljubljani. Iz izkušenj ob delu v zdravstveni administraciji na sprejemnem pultu in opazovanja pacientov v čakalnici sem namreč prišla na idejo, da bi jim mučno čakanje lahko skrajšali s knjigami oziroma revijami. Že med poskusnim obdobjem, ko smo imeli samo eno majhno polico z nekaj deset knjigami, se je ideja izkazala za dobro. Rezultati anket, ki sem jih kasneje opravila med čakajočimi, so mojo idejo podprli in porodile so še druge ideje. Ker nas je doletel kovid, smo omaro žal morali zaradi varnosti bolnikov in osebja pospraviti »v kot« in čakati, da dobimo zeleno luč za postavitev. To nam je uspelo januarja lani. Najprej sem postavila eno omaro in poličnik za revije. Ko je SOJ UKC Ljubljana delil objavo na socialnih omrežjih, pa se je vsulo toliko klicev, objav in e-mailov, da sem kar naenkrat dobila toliko knjig, kot jih nisem pričakovala niti v najdrznejših sanjah. Javili so se tudi iz različnih revij, za katere sem opravila intervjuje, na spletnih forumih, Twitterju, po socialnih omrežjih se je razširila vest in ogromno komentarjev je bilo pozitivnih, kar je bila še dodatna potrditev. Seveda se je našel tudi posameznik, ki je zadevo skritiziral, čeprav je sam zdravnik, a vsak ima pravico do svojega mnenja. Hitro je nastal samoiniciativno tudi članek s sarkastično vsebino, ki je stopil v bran pisani besedi in naši knjižnici. Tudi spletne klepetalnice in pohvale na dan so doprinesle k reklami in dodatnemu dotoku knjig,« pripoveduje Barbara, ki ji je to dalo zagon, da je v roku enega meseca zato postavila še eno omaro in še en poličnik.

Javili so se ji tudi iz Dela in jim odtlej redno prinašajo sveže izvode svojih prilog revij, sodelavec se je dogovoril s Kralji ulice, da jim pošiljajo sveže izvode, oglasile so se tudi knjižnice (največja zahvala gre Knjižnici Medvode), mamice, očki, bolniki in svojci. Na račun socialnih omrežij so se javila tudi društva, ki so prispevala svoje knjige, mamice so pripeljale svoje majhne junake, ki so spisali svoje knjige, in projekt je iz butičnega kmalu prerasel v nekaj, čemur še danes ne more verjeti, da se dogaja.

KNJIGE, UČITELJICE ŽIVLJENJA

Kljub časom, ko smo nenehno za računalniki in telefoni, Barbara opaža, da bolniki radi listajo po revijah in prebirajo knjige. Še bolj so zadovoljni, če knjige lahko prinesejo, da jih postavi na police. Z veseljem jim knjige tudi podarim, saj jih ne preberejo do konca, pa se dogovorijo, da jih lahko odnesejo domov. V zahvalo nemalokrat knjigo vrnejo in prinesejo še kakšno dodatno svojo. Nekaj jih nazaj dobi tudi po pošti, včasih pospremljene še s kakšnim lepim pismom in čokolado.

Lepo je gledati čakajoče, ki brskajo po gradivu, še lepše pa je videti starše, ki svojim otrokom (predvsem na kirurškem delu urgence) berejo knjige, namesto da jim v roke dajo mobilne telefone.

Čakanje je namreč neprijetno za vse. Tako za otroke in starejše kot tudi svojce. Knjig nismo postavili zaradi dolgih čakalnih vrst. Prav tako niso prvotno namenjene obolelim in poškodovanim, ki so nemalokrat v velikih bolečinah ali stiskah, da bi ob branju lahko uživali. Namenjene so svojcem, spremljevalcem in tistim bolnikom, ki niso hudo ogroženi in čakajo na pregled ali izvid. Večkrat so zaradi hitrega prihoda na urgenco brez vsega (čtiva, polnilcev za telefone ...) in so hvaležni za vsako malenkost, ki jim malo olajša in skrajša mučno čakanje,« pravi Barbara, ki je ponosna in vesela, da je projekt tako dobro zaživel. Celo tako dobro, da se v knjigah »utapljajo« in z veseljem z njimi pomagajo še ostalim ustanovam. Tako bodo njihove knjige krajšale čas še v URI Soča in še nekaj drugih bolnišnicah, knjigobežnicah in šolah.

»To je smisel celotnega projekta, ki je prerasel moja pričakovanja in želje. Ob tem se v prvi vrsti zahvaljujem generalnemu direktorju, ki je v projektu prepoznal dobro stvar; z g. Čehom sta mi uredila omaro in kasneje še eno. Prav tako ne smem pozabiti na vso podporo Jureta Branković (prej SOJ), Tine Roš, ki mi je pomagala pri videzu in hrambi knjig, ge. Alenki, ki je imela dodatno delo z mojimi maili, in svojim sodelavcem na urgenci (kar vseh oddelkih UC in varnostne službe), ki knjige sprejemajo, ko mene ni, CUB-u, ki skrbi za zalogo Internega in knjižic »Ranica kolesarka«. Projekt je samo dokaz, da dobre stvari v naši hiši zaživijo, če se jih lotimo s srcem in s skupnimi močmi. Brez vsakega posebej v mozaiku, ne bi spisali tako uspešne zgodbe, kot je naša knjižnica v čakalnici urgence UKC Ljubljana. Prav vsakemu posebej iskrena hvala,« sklene zadovoljna Barbara. ▪

SMEJ SE, ne boli

Medicinska sestra Dinka Redžić Hrustanović je napisala knjigo za svoje kolegice

»Biti medicinska sestra je izjemno poslanstvo. Dejstvo je, da delaš v zelo stresnem okolju, vendar ni treba, da si tudi sama pod stresom. Nosiš veliko odgovornosti, toda ni treba, da le-te postanejo breme. Res verjamem v moč nasmeha in lepoto nasmejanih ljudi. Nobeno ličilo, četudi najboljše in najdražje znamke, ne polepša človeka tako kot nasmeh,

pravi medicinska sestra Dinka, zaposlena na Gastroenterološkem oddelku, ki je UKC Ljubljana zvesta že dolga leta. Zdaj pa je svojim stanovskim kolegicam in kolegom posvetila še knjigo, s katero želi olajšati zadrege, s katerimi se soočajo pri svojem delu – pomoči bolnikom.

58-letna Dinka je ena od deset tisočih, ki so pred desetletji iz nekdanje skupne države prišli v Slovenijo v želji po boljšem življenju. Sprva si je želela narediti pripravništvo, potem pa se vrniti v rodno Bosno. Ker ni znala jezika, je bila na začetku kljub končani zdravstveni šoli čistilka, nato pa se je ves čas izobraževala in počasi napredovala do diplomirane medicinske sestre.

LEPO JE POMAGATI DRUGIM

»Za poklic medicinske sestre sem se odločila, ker so to ljudje, ki lahko zelo pomagajo drugim. Medicinska sestra je tista, ki je ob bolniku od rojstva do smrti: ona najprej opazi vse spremembe stanja, od izboljšanja do poslabšanja, in to potem sporoča zdravniku,« pove Dinka, ki svojo službo predano opravlja že dolga desetletja. Počasi se ji približuje upokojitev in je premišljevala, da bi bilo bodočim kolegicam lepo pustiti kakšno popotnico. Nekaj, s čimer bi si lahko pomagale ob nastopu službe, ali pa tistim, ki imajo svoje delo sicer srčno rade, vendar odhajajo zaradi zahtevnih pogojev dela. Želela jim je pomagati s svojimi izkušnjami. Dolgo je v njej zorela knjiga, v kateri bi popisala, kako krasen je poklic medicinske sestre in koliko lahko da bolniku. Ker ni vedela, kako bi se je lotila, se je prijavila na seminar Petre Škarja Kako napisati knjigo. Z založnico sta se takoj ujeli in Petra jo je spodbudila k pisanju.

NASMEH JE NAJVEČJE PLAČILO

»Ko sem staknila kovid, sem končno našla čas za pisanje. Sedla sem za računalnik in cele dneve pisala. Sestram sem želela položiti na srce, da če jim je všeč ta poklic, naj ne obupajo kljub neugodnim razmeram za delo, naj ne gledajo na politiko in druge okoliščine, ki jih ne morejo spremeniti. Naj namesto kritiziranja vlade, ministrov, direktorjev, šefov in sodelavcev raje iščejo drobna zadovoljstva. Zame je največje zadovoljstvo nasmeh bolnika, ki mu pomagaš. Pomembno mi je zavedanje, da si mu naredil nekaj dobrega, da si ravno ti polepšal dan, dal veselje človeku, ki gre skozi bolezen, mu pokazal upanje in vero v življenje. In vse to zmore ravno medicinska sestra,« pravi Dinka, ki si nenehno postavlja nove izzive in se izobražuje. Da bi še bolje pomagala bolnikom, je naredila tečaj za terapevta medicinske hipnoze. To znanje se ji zdi res enkratno. Na kliniki ga uporabljajo pri različnih preiskavah, v hipnozi, denimo, delajo gastroskopije, pa kolonoskopije in druge preiskave. Bolniki so naravnost navdušeni, saj ne morejo verjeti, kako hitro in skoraj brez zavedanja mine sicer malce neprijetna preiskava. S hipnozo je poskusila tudi na oddelkih z rakavimi bolniki. Rezultat je odličen – prestrašeni bolniki se hitro umirijo in mirno zaspijo,« razlaga Dinka, ki prejema ogromno klicev bolnikov, ki se želijo naročiti na pregled v hipnozi, vendar to zdaj žal (še) ni možno. Radovedna Dinka pa je opravila tudi izobraževanje za mediatorja. »Tudi tako, da se ves čas izobražujem, poskušam pomagati sebi in drugim. Znanje, kako komunicirati in reševati težave, je nadvse dragoceno tako doma kot v službi. Želela sem se naučiti, kako v težavah, s katerimi se soočamo vsak dan, delovati drugače, kajti le tako je možen drugačen izid. Premalo se zavedamo, da je treba pri vsaki težavi najprej pogledati vase in se šele potem odzvati. Če bi to počeli, bi bila življenje in delo veliko lepša, prijaznejša in prijetnejša. Vse to sem želela sporočiti s svojo knjigo,« zaključi Dinka, ki si želi, da bi njeno četrto knjigo prebralo čim več ljudi. ▪

Slovo Stanka Kristla (1922), arhitekta osrednje stavbe UKCL

Sredi januarja nas je dosegla vest, da je tik pred svojim 102. rojstnim dnem umrl ugledni slovenski arhitekt Stanko Kristl, za čigar najzahtevnejši projekt velja – in to je vedno znova priznaval tudi sam – objekt DTS (Diagnostično-terapevtski in servisni objekt), širši javnosti znan kot Klinični center.

Kmalu bo minilo pol stoletja od odprtja novega Kliničnega centra v Ljubljani, takrat največjega bolnišničnega kompleksa v nekdanji Jugoslaviji, ki je na novo začrtal smer bolnišnične arhitekture tudi v mednarodnem merilu, saj Kristl s sodelavci ni pozabil niti na dejstvo, da je bolnišnica vpeta v vsakdanje življenje.

O vhodni avli je Stanko Kristl povedal, da je želel, da bi pri zaposlenih vzbujala vtis veličastnosti, pomembnosti, torej delovnega mesta, kamor vsak dan znova vstopaš s ponosom. S stropom, obloženim z velikimi krožniki iz pločevine, ki spominjajo na ženske prsi, pa je želel arhitekt obiskovalcu dati občutek, da je vstopil v varno zavetje, kakršnega dojenčku nudi materino naročje.

Izrekamo sožalje svojcem in prijateljem velikana arhitekture, ki je vse do zadnjega, še kot stoletnik, dejavno spremljal dogajanje na svojem strokovnem področju in se zavzemal za uporabniku prijazno arhitekturo. ▪

Martin Penko Šajn, RP UKC LJ, DE Heliport

Avstrijski obisk na »hišnem« heliportu

V torek, 6. februarja, smo bili na heliportu UKC Ljubljana deležni posebnega obiska: na naši ploščadi je pristal reševalni helikopter avstrijskega operaterja ÖAMTC-Flugrettung. Njegova naloga je bila, da prepelje kirurško ekipo skupaj z darovanim organom v Avstrijo.

Število pristankov helikopterjev tujih operaterjev na heliportu UKC Ljubljana lahko preštejemo na prste ene roke, zato je bil ta pristanek še toliko bolj poseben!

Nalogo transporta sta opravljala pilot cpt. Klaus Rainer ter reševalec letalec Stefan Rottensteiner (HEMS TCM). Kapitan Rainer ima 38-letne izkušnje z letenjem helikopterja, reševalec Rottensteiner pa je diplomirani zdravstvenik, specialist za intenzivne transporte.

Ker sta bila oba člana posadke namenskega reševalnega helikopterja Airbus H135 prvič v naši ustanovi, smo ju med čakanjem na ekipo povabili na kratek ogled heliporta in urgentnega centra. Pred odletom smo opravili še kratko fotografiranje in ekipi zaželeli srečno in varno pot ter uspešno delo še naprej! ▪

Novinarsko častno razsodišče odločilo v prid UKCL v primeru spornega članka na Nova24tv.si

Novinarsko častno razsodišče, skupni organ Društva novinarjev Slovenije in Sindikata novinarjev Slovenije, je v primeru UKCL proti novinarju Domnu Mezgu z Novatv24.si odločilo, da je avtor kršil Kodeks novinarjev Slovenija, saj je s senzacionalističnim načinom pisanja in navajanjem nepreverjenih informacij zavajal javnost.

Več podrobnosti preberite tukaj.

V UKCL uspel poseg, ki vliva upanje bolnikom s Tourettovim sindromom

Konec lanskega leta smo v UKCL prvi v Sloveniji izvedli uspešno operacijo sindroma tikov, pogovorno bolj znanega pod oznako Tourettov sindrom ali TS (sindrom Gilles de la Tourette).

Težave, ki jih imajo bolniki s to kompleksno nevrološko-psihiatrično motnjo, so zelo moteče – pri njih se pojavljajo nehoteni telesni gibi in nenadzorovani vokalni glasovi, simptomi pa so pogosto neodzivni na zdravljenje z zdravili.

Pri omenjenem posegu ekipa nevrokirurgov in nevrologov vstavi elektrode za globoko možgansko stimulacijo v jedro, odgovorno za nastajanje tikov in ostalih simptomov, značilnih za TS.

Odgovor na stimulacijo pri prvem pacientu, ki je decembra prestal operacijo v UKCL, je po besedah naših strokovnjakov izjemen!

Tim, ki izvaja operacijo, sestavljajo nevrokirurga dr. Mitja Benedičič in Tomislav Felbabić, nevrologi doc. dr. Dejan Georgiev, izr. prof. dr. Maja Trošt, doc. dr. Rok Berlot in Neža Prezelj in zdravstvena tehnika Edin Agović in Denisa Sambolić.

V kratkem načrtujejo poseg pri drugem bolniku s Tourettovim sindromom. ▪

Matjaž Tavčar, Projektna pisarna

Sunrise za neprekinjeno delovanje

V Ljubljani je bila od od 14. do 15. februarja Generalna skupščina projekta SUNRISE, ki poteka v okviru raziskovalnega programa HORIZON 2020 in, kjer sodeluje tudi UKC Ljubljana. Ključni cilj projekta je zagotavljanje neprekinjenega delovanja izvajalcev ključnih storitev s področja energetike, transporta in zdravstva. Veseli smo, da z izmenjavo izkušenj iz časov pandemije lahko prispevamo k načrtom za delovanje v kriznih razmerah v bodoče. ▪

Ob 50-letnici KO za abdominalno kirurgijo: Um in telo, prežeta s kirurgijo in skrbjo za sočloveka

Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo, ki deluje pod okriljem Kirurške klinike UKCL, je lani praznoval pol stoletja obstoja.

Na oddelku nudijo najvišje standarde kirurškega zdravljenja; zdravijo bolnike z benignimi in malignimi boleznimi prebavil in redno opravljajo najsodobnejše abdominalne operacije, tudi robotske.

Ob tej priložnosti so septembra pripravili jubilejni simpozij z mednarodno udeležbo na temo Kirurgija prebavil. Nastal je tudi predstavitveni film, posvečen vsem, ki delujejo na področju kirurgije.

Vabljeni k ogledu! ▪

KOAIT: Pogled na oddelek intenzivne terapije, kjer življenje dobi novo priložnost

To je delovišče, kjer moraš biti korak pred nečim, kar se bo zgodilo. Tukaj se ves čas kaj dogaja in vedno moraš biti pripravljen, v akciji, ampak miren. Da ti ogromno znanja. Ampak ti da tudi toliko lepih stvari … ko nekomu pomagaš, se skupaj z njim boriš in ima ta zgodba še srečen konec – mislim, da ni nič lepšega v življenju.

Intenzivna terapija je pogosto ločnica med življenjem in smrtjo: na Kliničnem oddelku za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok se namreč znajdejo najtežji bolniki po hudih nesrečah in tragičnih dogodkih, ki za vedno zaznamujejo posameznike in njihove družine.

Pot do okrevanja je zahtevna in dolga, a z veliko vloženega truda naših strokovnjakov se lahko tudi najbolj tragične zgodbe srečno končajo. Spoznajte ljudi, ki so duša in srce KOAIT in ki morajo tudi v najbolj stresnih trenutkih ohraniti mirnost uma in rok.

Vabljeni k ogledu predstavitvenega filma! ▪

Strokovni posvet na Ginekološki kliniki

Sredi februarja so imeli na Ginekološki kliniki **strokovni posvet o kriterijih obravnav razvojnih nepravilnosti ploda**, ki so se ga udeležili kolegi in kolegice iz vseh slovenskih porodnišnic. Namen posveta je bil pripraviti strokovne usmeritve za poenoteno obravnavo pri vseh izvajalcih ginekološko porodniške dejavnosti v Sloveniji. ▪

Mankica Kranjec je dala glas ženskam

Nihče ne bi smel biti spregledan

Mankica Kranjec je mednarodno uveljavljena fotografinja mlajše generacije. Že vse od začetka jo zanima odkrivanje novih umetniških idej in ustvarjalnih svetov, kar je združila s svojo nenehno željo po iskanju dovršenih prizorov, ki v gledalcu pustijo pečat. Vedno poskuša odkriti, kar je mnogim pogledom zastrto, svojim fotografskim projektom pa rada vdihuje drugačnost, izvrstnost in svetovljanskost. Zelo odmeven je njen projekt Spregledane. Ustvarila je dokumentarne fotografije žensk, ki so med pandemijo ostale v svojih poklicnih vlogah, poskrbele, da družba, ki je sicer deloma obstala, ni povsem razpadla, in nadaljevale delo, ki ga opravljajo.

Od kod ideja za razstavo, kaj vas je navdihnilo zanjo, kako je nastajala?

Med kovidom sem veliko razmišljala o tem, da številni ljudje hodijo na delo in se izpostavljajo nevarnosti, medtem ko smo ostali lahko na varnem doma in delamo na daljavo. Vsi ti ljudje so bili za nas tam, ko smo jih najbolj potrebovali, in poskrbeli so, da se naš celoten družbeni sistem ni sesul. Zdelo se mi je prav tem ljudem dati glas in priložnost povedati svoje življenjske zgodbe. Ker so običajno prav ženske tiste, ki so še vedno podplačane in manj spoštovane, sem jih želela postaviti na piedestal. Izbrala sem deset portretirank in jih fotografirala, ob fotografijah pa objavila izseke njihovih zgodb. V več mesecih sem prevozila dobršen del Slovenije, da sem se srečala s portretirankami, za razstavo pa sem morala najti tudi dobre tehnične rešitve. Projekt sem prijavila na natečaj in zanj prejela ameriško nagrado IVLP Impact Award, k projektu pa je pristopilo tudi Veleposlaništvo ZDA v Sloveniji, ki mi je finančno pomagalo pri realizaciji ideje. Imela sem srečo, da je Barbara Čeferin iz galerije Fotografija prepoznala kakovost projekta in mi ponudila prostor za predstavitev v njeni galeriji, Klemen Tratar iz tiskarne Grain pa je moje ideje tehnično spravil k življenju. Prvič so bile Spregledane predstavljene lani, od takrat pa je razstava potovala po Sloveniji in nedavno uspešno gostovala tudi v Evropskem parlamentu.

Kako ste izbirali ženske, so rade privolile?

Na svojem FaceBook profilu sem objavila javni poziv, da iščem medicinske sestre, dostavljalke hrane, trgovke, učiteljice, poštarke, policistke, gasilke, čistilke, delavke v proizvodnji in šoferke. Nisem pričakovala velikega odziva, verjela pa sem, da lahko najdem deset žensk, ki bodo z veseljem stopile pred moj fotografski objektiv. Mojo objavo na socialnih omrežjih so delili prijatelji in v nekaj urah sem imela v predalu s sporočili in na mailu številna sporočila žensk, ki želijo sodelovati pri projektu. Slovenci se praviloma javno ne izpostavljamo radi, zato me je tako pozitiven odziv žensk, ki želijo biti slišane, še toliko bolj navdušil. Med vsemi, ki so se javile, sem jih nato izbrala deset. Z večino sem se srečala prvič, fotografirala pa sem jih na delovnem mestu in v domačem okolju. Projekt namreč sledi prepletanju in prekrivanju številnih vlog, ki jih imajo. Dokumentarne portretne fotografije so predstavljene v posebni tehniki z lentikularnim tiskom, ki omogoča prelivanje podob dveh fotografij in sledi gledalčevemu premikanju.

Osrednja govornica na odprtju razstave Spregledane/The Overlooked v Evropskem parlamentu je bila podpredsednica parlamenta, pristojna za enakost spolov (na fotografiji spodaj tretja z desne) Evelyn Regner. Na sliki z avtorico razstave Mankico Kranjec, evropskim poslancem Milanom Brglezom in eno od portretirank, medicinsko sestro Bredo Lozar (na sliki), foto: Jonathan Ramael

Kaj se vas je najbolj dotaknilo v njihovih zgodbah?

Prav vsaka njihova zgodba je edinstvena in posebna. Razstava jasno kaže, da ne glede na to, kdo smo, od kod prihajamo in kje živimo, vsi imamo svoje upe, hrepenenja in želje. Vsi imamo talente in prav vsaka življenjska zgodba je zanimiva in pomembna. Pri zgodbah mojih portretirank pa se me je najbolj dotaknilo to, da so njihove želje za prihodnost pravzaprav zelo preproste – želijo si, da bi bile zdrave ter da bi živele mirno in lepo življenje.

Izbrali ste tudi medicinsko sestro. Zakaj? Kako vi doživljate ta poklic in poslanstvo?

V projekt se mi je zdelo pomembno vključiti tudi medicinsko sestro. V času pandemije so bili prav zdravstveni delavci na prvih t. i. »bojnih« linijah, za nas tvegali in bili ob nas v najhujših trenutkih. Čeprav smo jih vsi potrebovali, smo njihovo delo pogosto jemali za samoumevno. A njihovega dela tudi v mirnih časih ne bi smeli jemati tako. Taisti ljudje so namreč za nas še vedno tam, ko je naše življenje ogroženo in ko potrebujemo pomoč. Brez njih sistem enostavno ne bi deloval. Zelo vesela sem bila, ko se je mojemu povabilu odzvala diplomirana medicinska sestra Breda Lozar, ki je k projektu pristopila brez zadržkov in dvomov. Izkazalo se je, da ni spregledana le kot medicinska sestra, temveč je spregledan tudi poklic, ki ga opravlja. Mnogi ljudje namreč še vedno ne vedo, kakšna je vloga dispečerjev, in pogosto se ljudje do njih prek telefona vedejo nespoštljivo in neprimerno. Upam, da bodo Spregledane pripomogle tudi k večji prepoznavnosti tega poklica.

Kaj ste želeli sporočiti z razstavo?

Portretiranke predstavljam skozi zelo osebne zgodbe, gledalca pa s kratkimi izseki zapisov intervjujev skušam vključiti in ga spodbuditi k razmišljanju o neenakosti. S projektom odpiram vprašanja o percepciji (nevidne) hierarhije spolov in razdeljevanju vlog v družbi (in službi), ki so danes prav tako aktualna kot kadar koli prej. Želim si, da bi projekt ljudem dal snov za premislek in da bi spremenil njihov odnos do spregledanih.

foto: Jonathan Ramael

foto: Jonathan Ramael

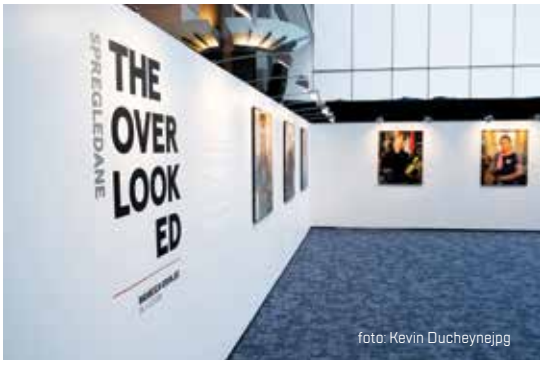


foto: Kevin Ducheynejpg

Kakšni so odzivi na razstavo?

Publika je Spregledane sprejela zelo pozitivno. Že ko je razstava začela svojo pot v Ljubljani, je bilo veliko spodbudnih komentarjev, sporočil in odzivov. Skozi umetniško intervencijo sem uspela približati zgodbe žensk ter jih predstaviti na zanimiv in edinstven način. Želela sem si, da bi ljudem razstava dala misliti in da bi jih spodbudila, da naredijo kaj dobrega za sočloveka. Zato sem zelo vesela, ko se Spregledane dotaknejo gledalcev. Če bo kdo naslednjič pozdravil čistilko ali se nasmehnil prodajalki v trgovini, ker ga je na to opomnil ta projekt, sem naredila korak v pravo smer malce boljšega sveta.

Kakšna bo njena nadaljnja pot?

Želim si, da bi v projekt vključila še več ljudi. Ideja je, da bi v projektu sodelovale ženske različnih socialnih in kulturnih ozadij, različnih starosti in iz različnih držav. Tema je univerzalna in problemi, s katerimi se soočajo sogovornice, niso omejeni le na Slovenijo. Želim si, da bi Spregledane dobile priložnost biti predstavljene v različnih državah v tujini in da bi si razstavo ogledala raznolika publika doma in po svetu. Ker so zgodbe skupne različnim ljudem, se v njih gotovo lahko najdejo posamezniki z najrazličnejših koncev sveta. Zlasti pa bi vsem tistim, ki so spregledani, rada dala glas. Zato si želim, da bi projekt postal nekakšna platforma za vse, ki običajno nimajo priložnosti biti videni in slišani in ki vsak dan ostajajo spregledani. ▪

Zoran Perić, Reševalna postaja

Zbrali smo 4.140 evrov za projekt »VERIGA DOBRIH LJUDI«

ŠD UKCL in Reševalna postaja Ljubljana sta oktobra lani organizirala tradicionalni, že osmi dobrodelni nogometni turnir intervencijskih služb.

Letošnji turnir je ponovno potekal v športnem centru Gibi šport v Ljubljani. Udeležilo se ga je 16 ekip iz cele Slovenije. Poleg njih se nam je letos pridružila tudi ekipa poklicnih gasilcev iz Rijeke. Tokrat je bila najboljša nogometna ekipa reševalcev iz Velenja, drugo mesto je zasedla nogometna ekipa Slovenske vojske, tretje mesto pa ekipa Sindikata reševalcev iz Celja.

Posredni namen turnirja je krepitev medosebnih odnosov v prid boljšega sodelovanja v primerih skupnih posredovanj ob nesrečah, na katerih se dnevno srečujemo. Poleg tekmovalnega dela ima nogometni turnir tudi dobrodelno noto, saj smo sredstva, zbrana s prijavninami in prostovoljnimi pri-spevki, namenili Zvezi prijateljem mladine Moste – Polje za projekt »Veriga dobrih ljudi«, ki po-maga družinam v stiski. Zbrana sredstva bodo tako dosegla pomoči potrebne ter jim vsaj malo olaj-šala njihove vsakodnevne tegobe. S skupnimi močmi smo zbrali kar 4.140 evrov! Simbolični ček bo predstavnici ZPM Moste – Polje predal predsednik ŠD UKCL.

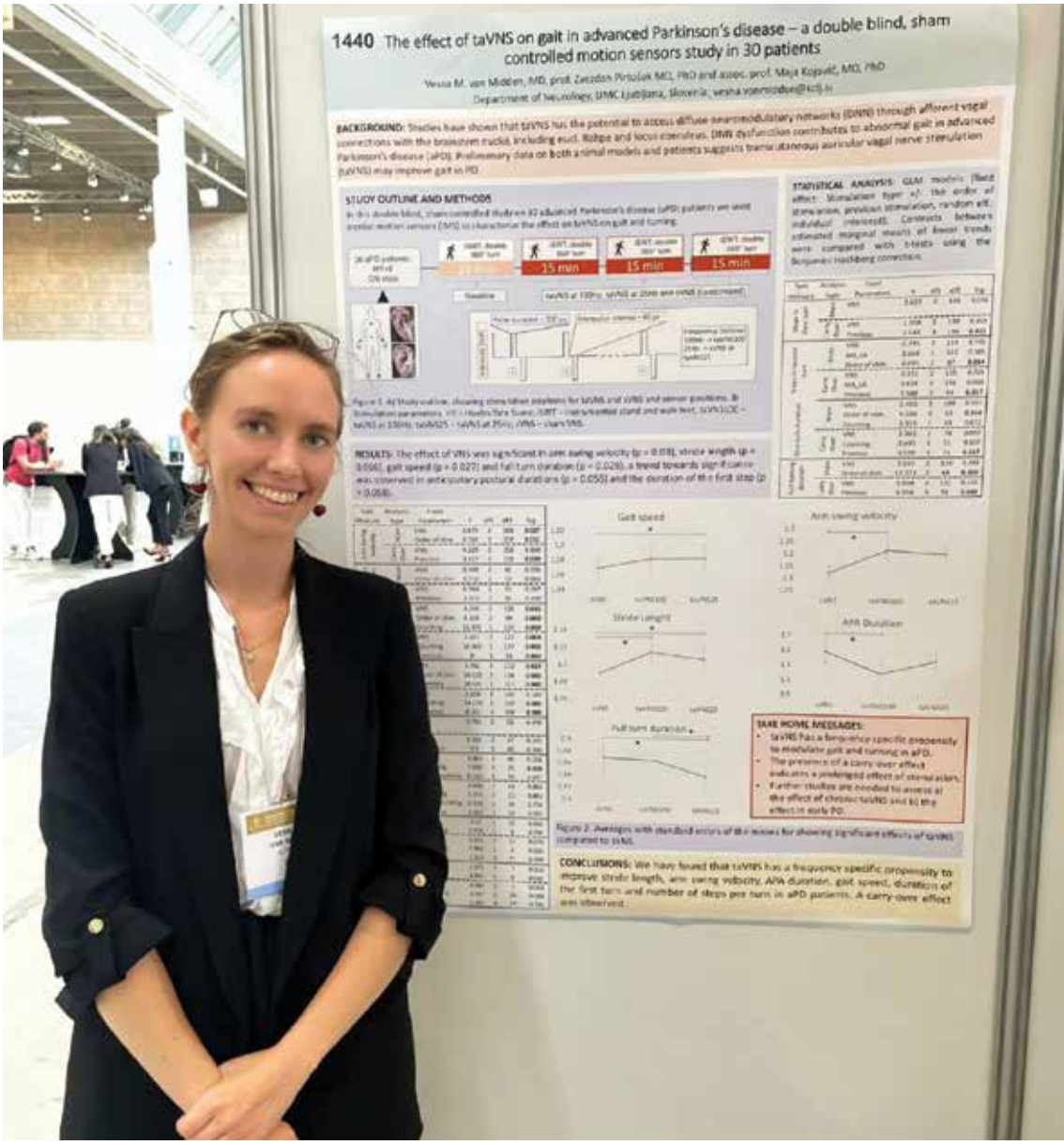
Ob tej priložnosti se v imenu organizatorjev in vseh sodelujočih iskreno zahvaljujemo UKC Ljublja-na, Zbornici zdravstvene in babiške nege, Sekciji reševalcev v zdravstvu, Gibi šport, Negovanje Tekstilij Šinkovec, Lekarni Ljubljana, Red Bull, Rudi Nastran s.p., Telekom d.d., Akrapovič d.d., Gostilni in piceriji Jurman, Zlatarstvu Gros Grosuplje ter Centralni kuhinji UKC Ljubljana za okusno pripravljeno kosilo. ▪

Mlada raziskovalka VESNA VAN MIDDEN

S svojim delom želim pomagati ljudem

Zgodba 30-letne Vesne van Midden bi bila zlahka scenarij za hollywoodsko uspešnico: rodila se je nizozemsko-slovenskim staršem, očetu fiziku in mami zdravnici, nekaj časa živela na Nizozemskem, nato pa se je družina preselila v Slovenijo. Simpatična mlada raziskovalka je tista srečnica, ki je že zelo zgodaj vedela, kaj si želi. Od malega je uživala v fiziki in hodila na tekmovanja. Po končani gimnaziji pa ji je študij medicine ponujal največ možnosti, kako bi lahko pomagala ljudem. V UKC Ljubljana se je zaposlila po koncu študija, zdaj pa opravlja pomembne raziskave, ki prinašajo olajšanje ljudem s Parkinsonovo boleznijo. Vesna si želi s svojim delom in znanjem pomagati ljudem z nevrološkimi boleznimi.

»Moja mama je zdravnica, oče je fizik. Začetek njune ljubezni je bil prav romantičen. Spoznala sta se na študentski izmenjavi na Islandiji, kjer sta se skupaj izgubila na vulkanskem ledeniku Snaefellsjokull in po čisti sreči prišla živa v dolino. Mami si je zelo želela videti brezno vulkana, o katerem je brala kot otrok, oče pa je bil edini, ki se mu je to zdela dobra ideja, in je šel z njo. To so bili časi, ko je bilo zelo drago vzdrževati stike, ko še ni bilo Vibra, Whatsappa, Skypa in drugih brezplačnih aplikacij. Nekaj časa sta vzdrževala zvezo na daljavo, nato pa sta se poročila in si ustvarila družino najprej na Nizozemskem. Imam starejšo in mlajšo sestro. Prvi dve leti mojega življenja smo bili gor, vendar se tega spomnim le megleno. Potem pa smo se preselili v Slovenijo, kjer sta oba hitro začela delati. Mami je radiologinja, oče pa dela na Inštitutu Jožef Štefan, vendar je žal zaradi multiple skleroze polovično upokojen,« pripoveduje Vesna. *»Kamor koli smo se preselili, smo najprej bili »tujci«. Skozi to se veliko naučiš o človeku in sočloveku. Pogosto smo imeli malce drugačne praznike od sošolcev, vrednote, delovne navade ... Vse to poteka drugače. Nizozemci so precej bolj neposredni, kar sem občutila na svoji koži. Nizozemski sorodniki so vedno neposredno vprašali, kar jih je zanimalo, na tebi pa je, ali odgovoriš ali ne,«* pripoveduje Vesna in dodaja, da je bilo zanimivo odraščati v mednarodnem okolju. *»Oče se je v 30 letih v Sloveniji lepo naučil slovenščine, s katero je imel kar nekaj težav, saj nizozemščina ne pozna označevanja po spolu in sklonu, in se je glede na to, da je bil ves čas obkrožen s štirimi puncami, naučil vse govoriti v ženskem spolu. Potem je to popravljal v moški spol in je bilo veliko smeha. Dežela mu je zelo všeč: od prekrasne narave, delovnih in prijaznih ljudi, varnosti, socialne pravičnosti ...«* Vesna seveda govori tudi nizozemsko, njen notranji svet pa utripa v obeh jezikih.



Vesna ob plakatu z izsledki omenjene raziskave na mednarodni konferenci Movement DIsorders Socity v Kopenhagnu 2023.

RADOVEDNOST, POLOŽENA V ZIBELKO

»Bolj kot to, da sem odraščala tudi ob nizozemščini, me je zaznamovalo naravoslovno okolje. Vse tri sestre smo ves čas spraševale in nekaj raziskovale. Starša pa sta nas spodbujala k nenehnemu spraševanju, kar mi zelo koristi pri raziskovanju, saj bolj aktivno razmišljam o stvareh okoli sebe. Spominjam se, ko smo se vozili na morje in smo spraševale, kdaj bomo prišli. Starša sta samo povedala, koliko kilometrov je še in kako hitro pelje avto, pa naj si izračunamo. Sta-

Vesna in njen mož Matevž na izhodišču Alta Via I v italijanskih dolomitih.

rejši sestri sva računali, mlajša pa je najprej samo opazovala, kasneje pa se je pridružila tudi ona,« se spominja Vesna, ki jo je že zelo zgodaj zanimalo raziskovanje. Zanimali so jo biologija, biotehnologija in biokemija. Na medicino se je vpisala zato, ker jo je zelo zanimalo raziskovanje človeka in človeških bolezni. *»Večina medicincev ne mara prvih treh letnikov študija, meni pa so bili zelo všeč. Na študiju sem zelo uživala. Obenem sem se veliko naučila tudi o birokratskih zagonetkah, doživela sem veliko učno izkušnjo za medčloveške odnose, kakšni izpiti so bili bistveno težji od drugih,«* razlaga Vesna, ki jo je že med študijem začela zanimati nevroznanost. V tretjem letniku se je pridružila Društvu za nevroznanost Sinapsa. Tam je videla, da jo to veseli in zanima. Ko se je pojavila možnost, da začne bolj posvečati tej smeri, jo je z veseljem zagrabila.

»Imela sem srečo, da se je odprla priložnost. Na koncu je vedno tako, da ne glede na to, kaj si človek želi, potrebuje tudi vsaj malo sreče, da se stvari sestavijo. Meni se je na srečo izteklo tako. Doktorat sem začela pripravljati med epidemijo covida. Pot mladega raziskovalca se mi je začela hkrati z epidemijo. Bilo je zahtevno, saj nismo smeli delati eksperimentov, sestanke smo imeli na daljavo, svet se je upočasnil, jaz pa sem bila vesela vsake malenkosti, ki mi jo je uspelo izpeljati,« pripoveduje Vesna, ki si je za doktorski študij izbrala nov način zdravljenja pri Parkinsonovi bolezni, natančneje elektro stimulacijo desetega možganskega živca pri napredovani Parkinsonovi bolezni pod mentorstvom prof. Zvezdana Pirtoška.

RAZISKAVA, KI BO MNOGIM OLAJŠALA ŽIVLJENJE

Z užitkom se je posvetila doktoratu. Všeč ji je bilo načrtovanje raziskav, kjer je imela veliko pomoči s strani somentorice izr. prof. Maje Kojović. Hvaležna je tudi vsem pacientom, ki so bili pripravljeni sodelovati, še posebej, ker so to počeli povsem brezplačno. Pove, da so želeli ugotoviti, preko katerega mehanizma bi lahko elektrostimulacija vagusnega živca vplivala na bolnike s Parkinsovo boleznijo.

»Delo je bilo še toliko bolj zahtevno, ker smo morali razviti tudi stimulator. To nam je vzelo leto dni, potem pa smo lahko delali raziskavo. Hoteli smo narediti objektivno raziskavo, ki je dvojno slepa. Za merjenje smo uporabili senzorje gibanja.

Ugotovili smo izboljšanje v hitrosti hoje, dolžini koraka, kotni hitrosti rok, trajanju obratov,« razlaga Vesna, ki je pred kratkim zaključila še eno raziskavo, ki je potekala v sodelovanju z dr. Andrejem Vovkom na Medicinski fakulteti, kjer so spremljali aktivnost v možganih med stimulacijo.

»Zdaj si želim na specializacijo iz nevrologije, na dolgi rok pa delati na kliniki in raziskovati. Za kliničnega raziskovalca se mi zdi nujno, da je prisoten tudi na kliniki, da ima možnost pogovora z bolniki. Le tako lahko postavlja dobra raziskovalna vprašanja,

razlaga Vesna, ki se je med drugim izpopolnjevala tudi v Ameriki, pri prof. Dimitriju Kranicu v Chicagu, predstojniku tamkajšnje Nevrološke klinike. Vesna je vsestransko ustvarjalna. V prostem času rada oblikuje izdelke iz gline in kipari, bere, veliko časa pa preživi tudi v naravi, še posebej v hribih. Nepozabne spomine ima z lanskega poročnega potovanja po Gruziji, kjer sta z možem, srednješolsko ljubeznijo in fizikom, ki ravno tako končuje doktorat, prehodila kar nekaj tamkajšnjih vrhov. *»Obožujem takšne odklope. Tam sem ves čas v naravi in zlahka odmislim medicino,«* pravi Vesna, ki se enkrat letno vrača na Nizozemsko. ▪

Jutranji pogled na goro Ushba v Gruziji.

Nevrologinja SAŠA VIPOTNIK: Glasba, šport in občasno vroča kopel so najboljša terapija

»Mislim, da je skoraj nujno, da imaš nekaj, pri čemer lahko fokus preusmeriš od službe in odmisliš skrbi in pritiske, ki so se nabrali preko dneva. Veliko zdravnikov se ukvarja s športom, lahko zelo resno, nekateri rišejo, slikajo … kaže, da vse to deluje terapevtsko.«

Sašo Vipotnik, nevrologinjo na Kliničnem inštitutu za klinično nevrofiziologijo, je zdravniški poklic privlačil od zmeraj, a ni bila čisto prepričana o tem, da bo zdravnica. Nekaj časa se je celo ogrevala za tuje jezike, vseeno pa je proti koncu gimnazije prevladala želja po medicini. Ko je začela s študijem, je elementarni predmeti v prvih letnikih niso najbolj navduševali, a je vedela, da kasneje sledijo njej bolj zanimivi klinični predmeti.

Ko se je prvič udeležila vaj iz nevrologije, jo je ta naravnost fascinirala: *»Zanimivo se mi je zdelo, kako lahko iz pogovora s pacientom in preko kliničnega pregleda s pregledovanjem drže, hoje, refleksov, moči in drugih kazalnikov natančno, skoraj detektivsko lociramo, kje je nevrološki problem. Zdelo se mi je, da je tudi veliko neodkritega in da se bo na področju nevrologije v moji prihodnosti še marsikaj dognalo in spremenilo.«*

Tako se spominja zdaj specialistka nevrologije, ki jo je glasba spremljala ves čas. Sprva bolj v okviru družine in prijateljev, v zadnjih letih študija pa je postala zelo resen hobi.

Prvi album Poglej so z zasedbo AKA Neomi izdali, ko je bila v petem letniku, danes, dobrih ducat let kasneje, ko je njihova glasbena pot že davno prerasla okvirje prostočasnih dejavnosti, pa prihaja tretji Lepo se svetiš v temi, ki so ga napovedali s singli Vesolje, Nočna zver, Tenis in Vroča kopel.

V pogovoru smo se dotaknili tudi življenja med dvema vsaj na videz precej oddaljenima svetovoma in načinov, kako v zahtevnih trenutkih (poklicnega) življenja ohranjati optimizem in delovno vnemo.

Jeseni ste predstavili spot za skladbo Tenis, svojevrsten poklon junakinjam tega športa, ob tem pa na družbenih omrežjih zapisali, da vas nobena stvar »v roku slabe ure ne popelje čez tako raznobarvno paleto čustev kot tenis.« Torej je tudi to, poleg glasbe, za vas terapija?

Ja, vsekakor. Poleg glasbe in poleg občasne vroče kopeli (prav v času našega pogovora je izšel singel Vroča kopel in istoimenski videospot v režiji umetnice Dorotee Škrabo – Skrabzi, op. a.) name terapevtsko deluje šport. Tenis je specifičen šport, ki človeka res popelje čez celo paleto čustev. Lahko se jeziš na teren, na žogico ali pa na nasprotnika, a na koncu si moraš vedno priznati, da je v ospredju bitka s samim s seboj, in to je včasih težko. To je tudi glavno sporočilo pesmi, ki ga zlahka prenesemo na druge dejavnosti ali celo dele življenja.

Bi se tudi zdaj, ko se z medicino ukvarjate že kar nekaj let in je za vami uspešno opravljena specializacija iz nevrologije, spet odločili enako?

Hm. Zadnje čase se večkrat to vprašam. Mogoče je za to kriva neka vsesplošna negativna klima v zdravstvu in še posebej negativna klima izven zdravstva, usmerjena proti zdravnikom, ki me precej žalosti. Včasih izgubljam optimizem, ki je bil sicer v preteklosti ena mojih bolj izrazitih značilnosti. Mogoče se nikoli nisem znala odločiti, kaj bi raje počela, mogoče sem se bala, da v glasbi nimam toliko možnosti. Nekako sem si vedno govorila, da lahko počnem dve stvari dobro. Da se včasih lahko eni stvari bolj posvetim, drugič pa drugi. Ne vem, ali že znam odgovoriti na to vprašanje, a mislim, da bi se vendarle odločila enako. Medicina in specializacija sta mi dali ogromno znanja in nenadomestljivih izkušenj, in to ne samo v strokovnem smislu.

» Naše delo je lahko zelo naporno in te včasih popelje na rob tvojih zmogljivosti. Nekaj se zgodi tam na obrobjih, tam v kaosu, v momentih, ko gre lahko vse narobe, a ti greš naprej in z ekipo izpelješ stvari do konca in si na koncu zadovoljen in vesel, da si lahko nekomu pomagal, morda celo spremenil življenje na bolje. Seveda konci niso vedno srečni, a ta skupinski trud, sodelovanje, človečnost, ki jo v taki obliki ne vidiš vsak dan, so nekaj neprecenljivega.

Napredek medicinske znanosti v zadnjih desetletjih je izjemen, a možgani še vedno veljajo za v precejšnji meri nerazvozlano skrivnost človeškega telesa. Vas je ravno zato pritegnila veja, ki se ukvarja prav z njimi?

Gotovo je to tudi čar nevrologije. Pravzaprav o možganih ne vemo tako malo. Anatomsko in funkcijsko smo možgane že zelo dobro preučili. Vemo, kateri deli možganov so odgovorni za določeno funkcijo. Na primer, če govorimo o glasbi, vemo, kako potujejo informacije; vse od ušes do možganske skorje. Vemo, kje analiziramo glasbo, kje hranimo spomin o glasbi, na kakšen način vpliva na naše čustveno stanje … Ko pa pride do nevroloških bolezni oziroma bolezni živčevja, določene že znamo dobro zdraviti, blažiti simptome ali pa upočasniti napredovanje, a veliko je še odprtega. Vsak dan se na tem področju zgodi kaj novega, kakšno novo odkritje, in v naslednjih desetletjih si lahko obetamo veliko.

Sašo Vipotnik z zasedbo AKA Neomi lahko ujamete v živo 18. aprila na odru Katedrale Kina Šiška.

Podarjamo dve vstopnici za dogodek. Na naslov nagradne.igre@kclj.si nam do **31. marca 2024** pošljite odgovor na vprašanje, kakšen je naslov aktualnega albuma AKA Neomi. Nagrajenca ali nagrajenko bomo pravočasno obvestili po elektronski pošti.

Kar nas ali pa vsaj mene najbolj bega, pa so najbrž tista velika vprašanja. Vprašanja o zavesti, vprašanja o mišljenju, vprašanja, ki so najbrž begala že Sokrata ali celo predsokratike. Na ta vprašanja verjetno še dolgo ne bomo znali zadovoljivo odgovoriti.

Znano je, da je v zdravniških krogih, tudi znotraj našega UKC Ljubljana, veliko nadarjenih posameznikov, ki v veliki meri presegajo raven ljubiteljskega ukvarjanja z glasbo. Med drugim smo vas predlani videli nastopiti tudi na koncertu zasedbe Midva ne žviva od tega pediatrov Marka Pokorna in Klemna Dovča. Čemu pripisujete to prepletenost zdravništva in glasbe?

Ja, res je veliko glasbenikov med zdravniki in med zdravstvenimi delavci. Na Nevrološki kliniki je nekaj časa delovala tudi skupina The Painkillers, ki so jo sestavljali predvsem nevrologi.

Verjetno je glasba vsepovsod prisotna, ne vem, ali je to prav specifično za zdravstvo, in težko rečem, zakaj bi bili mi glasbeno bolj navdahnjeni, je pa gotovo res, da je naša služba lahko zelo naporna in zato človek potrebuje neke vrste sprostitev. Mislim, da je skoraj nujno, da imaš nekaj, pri čemer lahko fokus preusmeriš od službe in odmisliš skrbi in pritiske, ki so se nabrali preko dneva. Veliko zdravnikov se ukvarja s športom, lahko zelo resno, nekateri rišejo, slikajo … kaže, da vse to deluje terapevtsko.

Čeprav ima muziciranje dokazano pozitivne učinke, si je za to, sploh pri vas, ki vzporedno kariero jemljete resno, treba vzeti čas. Kako uspete uskladiti vse obveznosti, se pripraviti na koncerte, vmes še kam odpotovati?

Res je. Do zdaj sem nekako zmogla oboje, v zadnjem letu pa se je žal tudi pri meni nabralo preveč in sem se spravila skoraj »čez rob«. Lansko poletje sem večino časa čez teden delala, popoldne sem imela vaje, za vikende pa koncerte ali dežurstva. Ko sem šla jeseni na dopust, se kar nisem mogla spočiti oziroma »sestaviti«, zato sem prišla do odločitve, da prehodno, za nekaj časa, zmanjšam zaposlitev v službi na 80 odstotkov. To pomeni, da sem en dan v tednu odsotna in ta čas lahko namenim glasbi, predvsem prihajajočemu albumu, projektu, ki zahteva od mene veliko energije in časa.

V kakšno smer ste šli z novim albumom? In kdo vse je pravzaprav AKA Neomi?

Nov album smo napovedali s singli, kot so Vesolje, Nočna zver, Tenis, Vroča kopel, smer pa je nekoliko bolj lahkotna kot pri zadnjem albumu Beautiful Disasters, ki je izšel na začetku leta 2020, ravno pred epidemijo, in je nekako napovedoval nekaj »slabega«. Ko se je nekaj slabega zares zgodilo, sem želela obrniti ploščo in vnesti v glasbo nekaj več optimizma, humorja. To, kar najbrž trenutno potrebujemo.

Z mano že nekaj let sodelujejo Mario Babojelić, multiinstrumentalist in producent, moja življenjska sopotnica Eva Taja Cimerman, ki se je projektu priključila zdaj in je avtorica oziroma soavtorica besedil, potem sta pa tu še »dolenjska naveza«, bobnar Marko Grubar in basist Dejan Slak – Sleyk, ter nenadomestljivi trobentač Igor Matković.▪

INFEKCIJSKA KLINIKA

»Na začetku lanskega decembra sta moja starša zbolela za covidom. Očetu so predpisali zdravljenje z remdesivirom. Štiri dni sem ga vozila na Kliniko za infekcijske bolezni in vročinska stanja na infuzije. In tukaj se začne zgodba o prijaznosti in srčnosti sester, zdravnikov in ostalega osebja v dnevni bolnišnici v pritličju Oddelek I. ter osebja pri vstopu v bolnišnico (pri zapornici za reševalce). Hvala tudi za vašo potrpežljivost. Prvič v življenju je oče čez noč postal odvisen od nekoga, pomoči potreben ter posledično neučakan. V upanju, da v (bližnji) prihodnosti dobite nove, boljše prostore za vaše nesebično delo, ki si jih kot najbolj frekventna klinika, sploh v času respiratornih obolenj, zaslužite, vam še enkrat izrekam velik hvala. Ostanite še naprej srčni in prijazni, kot ste se izkazali v primeru mojega očeta.

♡

»Sredi lanskega decembra sem bila pozitivna na covid. Zaradi kašljanja in vročinskih skokov so me napotili na Infekcijsko kliniko. Sprejemna sestra mi je pojasnila, da bom morala čakati kar dolgo. Ob vstopu na hodnik sem doživela šok – bilo je polno težkih bolnikov, videti je bilo kot v kakšni bolnišnici, ki jih vidimo na televizijah iz tretjega sveta ali vojnih območij. Kljub temu, da morajo delati v tako zahtevnih pogojih, je bilo vse zdravstveno osebje (zdravniki, sestre, pomočniki in vso pomožno tehnično osebje) požrtvovalno. Sprejel me je dr. Žiga Martinčič. Nepredstavljivo spoštljivo, kot angel v tej moji stiski. Natančno je pregledal vso mojo dokumentacijo, popisal in opravil osebni pregled in pogovor z menoj, vzel si je čas za razlago, kako bo potekalo moje zdravljenje naprej, katera zdravila moram jemati ... Napisal mi je tudi vse recepte, tako da sem jih lahko takoj dvignila v lekarni. Dr. Martinčiču sem globoko hvaležna za človeški sprejem, izjemno korektno obravnavo in njegovo človečnost.«

Pacientka Darinka

PEDIATRIČNA KLINIKA, ODDELEK ZA PLJUČNE BOLEZNI

»Pišem vam kot mama hčerke, ki ima od rojstva redko bolezen. Vsa leta sva bili veliko v hospitalu.

Želim pohvaliti pulmološki oddelek, ki ga vodi dr. Krivec, in nevro ambulanto dr. Neubauer. Vsa leta nam je osebje stalo ob strani in se borilo z nami, za kar smo jim hvaležni. Resnično imamo zelo dobre zdravnike in sestre. Tudi mlajši starši, ki so včasih sprejeti na pulmološki oddelek, pravijo, da so zadovoljni. Resnično velika hvala!«

Elizabeta

♡

»Pohvalila bi Pediatrično kliniko, Oddelek za pljučne bolezni v drugem nadstropju. Lahko rečem samo: ZAKON STE! S hčerko Pio sva preživeli dva tedna pri vas in imam same pohvale. Pohvala zdravnicam dr. Nataliji Oprčkal, dr. Jasni Rodman Berlot, ostalim zdravnicam in zdravnikom, vsem medicinskim sestram in bratom (vse izmene), višjim medicinskim sestram, fizioterapevtki Lidiji, učiteljici, snažilkam, študentom, strežnicam in še in še .... Res so z nama delali čudovito in učinkovito. Hvala lepa za vse, s hčerko nama boste ostali v čudovitem spominu .«

Mamica Nastja

ODDELEK ZA BOLEZNI ŠČITNICE

Zdravnicam, zdravnikom, sestram in vsemu osebju se najlepše zahvaljujem za skrbno, strokovno in prijazno obravnavo in zdravljenje v ambulanti in na hospitalnem oddelku.«

Hvaležni pacient Janez

HEMATOLOŠKI ODDELEK POLIKLINIKE

»Želim se toplo zahvaliti in pohvaliti delo hematološkega oddelka na Poliklinik. Kljub veliko obravnavam in težkim boleznim pacientov je vzdušje prijetno, delo strokovno opravljeno in osebje prijazno. Najbolj sem cenila dostopnost do zdravnikov in možnosti, da se nanje lahko obrnem, če jih bom potrebovala, ne glede na predvideno obravnavo. Posebej se zahvaljujem dr. Mihaeli Šajn, ki ji vedno rečem, da mi je rešila življenje s hitrostjo njenega postopanja, dr. Luki Čemažarju in seveda nenadomestljivemu prof. dr. Samotu Zveru, ki je moji bolezni želel priti do dna. Posebej se zahvaljujem tudi celotnemu osebju v dnevnem hospitalu za prijaznost, ki je olajšala obravnavo, in za vse čokoladice, ki smo jih pacienti dobili ob dobrem sendviču.«

Tina

ODDELEK ZA MAKSIOFACIALNO IN ORALNO

»Kot hendikepirana oseba – MS – sem bil lani dvakrat (junija in decembra) napoten na oddelek za Maksilofacialno in oralno kirurgijo. Prišel sem na vozičku v spremstvu osebnih asistentov in z električnim sobnim dvigalom. Odnos osebja in zdravnikov je bil na najvišjem možnem nivoju, ki presega običajen profesionalni odnos zdravnik–pacient. Potrebno me je bilo tudi s pomočjo in razumevanjem osebja prestaviti na zobozdravniški stol in izvesti poseg kljub moji tresavici. Vse to je bilo izvedeno učinkovito, poseg je minil hitro. Pohvalil bi tudi tehnika, ki je izvedel ortopan slikanje v majhni sobici, na čudnem, majhnem vrtljivem stolčku, primernem za zdrave osebe. Uspeli smo zaradi njegove potrpežljivosti in napotkov. V čast ste bolnikom in svoji ustanovi ter poslanstvu.«

Hvaležni pacient Tadej

ORTOPEDSKA KLINIKA

»Zahvaljujem se asist. dr. Lovru Suhadolčanu in njegovemu timu na Ortopedski kliniki pri operativnem posegu na hrbtenici. Lahko rečem samo – vse je bilo v superlativih. Asist. dr. Lovro Suhadolčan je strokovnjak na svojem področju z veliko začetnico ter s svojim delovanjem in prispevkom nedvomno dviga ugled in strokovnost Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana.«

Sebastijan

♡

»V ambulanti Ortopedske klinike sem tri mesece opravljala fizioterapijo. Zdi se mi prav, da za odlično opravljeno delo fizioterapevta gospoda Marka Rusjana podam pohvalo. Na takšno strokovnost in predanost delu človek namreč redko naleti. Pri tej fizioterapevtski obravnavi sem bila prvič deležna tudi poglobljenih pojasnil pri izvajanju terapij, ki so ne nazadnje tudi prinesle odličen rezultat. Če torej povzamem, vse pohvale.«

Eva

TRAVMATOLOGIJA

»Rad bi pohvalil celoten kolektiv na travmatologiji B, v četrtem nadstropju UKC Ljubljana. Vedno so na voljo pacientu in delajo nadvse strokovno. Treba je tudi razumeti, da so tam zaposleni ljudje kot vsi mi, s svojimi težavami in življenjem. Vse to nehote vpliva tudi na delo. Pohvale tudi vsem doktorjem, dr. Kosu in ostalim. Pohvalil bi tudi gospo, ki je prišla vsak dan, prisluhnila bolnikom ter se poglobila v pacientovo slabo stanje, sploh psihično.«

Daniel

URGENCA

»Hvala za hitro obravnavo očeta. V nedeljo je bil pripeljan na urgenco iz DSO-ja. Sprejet je bil na abdominalni urgenci, kjer so mu res olajšali bolečine in ga tudi ustrezno obravnavali, ga umili, bili z njim. Prav tako sem dobila vse informacije, tako od sester kot od zdravnika, dr. Luke Jerebiča, ki se je res posvetil očetu. Potem sem po telefonu dobila vse nadaljnje informacije, tako pozno zvečer kot zjutraj. Odzivnost je bila takojšna, govorila sem celo z zdravnikom. Še enkrat hvala celi ekipi. Želim vam vse dobro, ker opravljate lepo in častno delo.«

Nina

SLUŽBA ZA OTROŠKO PSIHIATRIJO – DNEVNA BOLNIŠNICA IN CENTER ZA ZGODNJE INTERVENCIJE

»Lani spomladi smo začeli z nam povsem novim izzivom, v katerega smo bili in smo še vsi vpleteni. Hči je, kljub sedaj znanim znakom že v mlajših letih, dobila diagnozo Aspergerjevega sindroma, o kateri do sedaj nismo vedeli nič. Ob tem pa tudi še kupček učnih težav. V obravnavo je bila poslana v mestno bolnišnico za otroke v ambulanto za avtizem. Ker je bila situacija na začetku malce šokantna, kasneje pa v olajšanje, smo bili vsi vpleteni (oba z možem in mlajšo hčerko) na koncu zadovoljni. Hvaležni smo za hitro obravnavo kljub vrsti in primanjkljaju zaposlenih. Zadovoljni smo, ker smo dobili odgovore na vsa vprašanja, ki smo jih imeli, zadovoljna sem, ker so se ob stiku s hčerko res potrudili in sem imela občutek, kot da je njihova. Ta stik je bil vedno topel, oseben, brez bremena, da se mudi in da je treba na hitro. Hči ima pred neznanci zadržke in je bil zanjo tak pristop še posebej pomemben. Vedno sem šla domov z besedami: pokličite nas, če nas potrebujete, če bodo dodatna vprašanja … Ko greš domov, veliko razmišljaš in vrtiš film za nazaj ter ob tem dobiš nova vprašanja: zakaj to, zakaj ono … Ob tej diagnozi sem si oddahnila, ker sem končno vedela, da nisem sama nič naredila narobe in da je moj otrok »čisto ok«. To se mi zdi za mame še posebej pomembno. Vaši zaposleni, s katerimi smo imeli stik, so pripomogli k temu. Kadar naletim na take strokovnjake, jih z velikim veseljem pohvalim, ker si to zaslužijo.«

KLINIČNI ODDELEK ZA INTENZIVNO TERAPIJO OTROK

»Beseda hvala je premalo za vse, kar ste storili za našo punčko. Nikoli si ne bi niti v najhujši mori mislili, da nas bo po izletu v terme doletela taka grozna izkušnja. Hvala za vso skrb, hitro intervencijo, ko je bilo potrebno, in vztrajnost, ki je rešila našo punčko. Zahvaljujemo se celotnemu kolektivu, tako zdravnikom kot tudi sestram, vi ste naši angeli, ki so pomagali rešiti našo punčko. Hvala, da ste pomagali, da še naprej živi in se z nami veseli prihajajočih dni. Naj se vam v letu 2024 pišejo samo dobre zgodbe, kot je naša!«

Mila z družino

PORODNIŠNICA

»Rada bi pohvalila babico Katjo Lenarčič za res lepo voden porod. Od vsega začetka je bilo sodelovanje z njo odlično. Njena sproščenost in pripravljenost za pomoč oziroma pospešitev poroda in upoštevanje mojih želja so me res ganili. Zaradi vse te sproščenosti je bil moj porod veliko krajši od prvega v isti porodnišnici. Pohvalila bi dejstvo, da je bila soba takoj zatemnjena, da je ponudila razne opcije za lajšanje težkih trenutkov in bila vedno pripravljena za pogovor. Takšne babice si vsaka ženska lahko le želi pri porodu. Hvala, super ste!«

Hvaležna mamica Iva

♡

»Oktobra sem rodila zdravega prvorojenca in bi se rada zahvalila, da se je induciran porod končal hitro in brez zapletov ter da so meni in novorojenčku polepšali bivanje v porodnišnici. Moja porodna zgodba se je začela pred predvidenim datumom poroda, saj so mi zaradi zastoja rasti svetovali indukcijo. S strahovi, ki so prišli, se nisem želela preveč obremenjevati, zaupala sem strokovnjakom in upala na najboljši končen izid. V porodno sobo sem bila sprejeta v zgodnjih jutranjih urah, kjer je bilo ugotovljeno, da z vsakim popadkom upade utrip ploda. Porod je vodila dipl. babica Renata Prašnikar, ki me je s svojim strokovnim znanjem in veliko mero potrpežljivosti usmerjala, tako da kljub zapletom (okrog vratu ovita popkovnica ter abrupcija placente) carski rez ni bil potreben. Zaradi njene strokovnosti tudi ni prišlo do nikakršnih porodnih ran in posledičnega šivanja in samo njej se lahko zahvalim, da se je vse srečno končalo, tako zame kot za mojega sina. Po porodu sem bila sprejeta na C oddelek, kjer so me pričakali študentje zdravstvene nege: Nataša, Nives,Kaja in Žiga ter mi podali pomembne napotke o dojenju, negi novorojenčka in oskrbi sebe po porodu. Vesela sem bila njihovega entuziazma, zavzetosti ter predanosti bodočemu poklicu.«

Bolečina nam je zarezala srce,
ko izvedeli smo, da tvoje življenje končalo se je.
Odšel tako nenadno si,
da v šoku smo vsi.
Radi s tabo bi še večkrat poklepetali,
in se tvojemu odličnemu humorju nasmejali,
In ob začetku delovnega dne
želeli bi te še naprej srečevati,
ter tvoje prijazne besede poslušati.
Srca naša le s težavo bodo sprejela,
da te nam usoda je vzela.

Radi vedno bomo te imeli
in tvoji duši bomo mir želeli.
Enkrat pa upamo, da srečamo se...
nekje daleč... kjer vse lepo je.
Ja, ti res krasen, velik, dober človek si bil...
vsakemu od nas si rad uslugo naredil.
Cenili tvojo dobroto smo v UKC,
na anesteziji in drugje.
Da sijajen človek si, pa je vedel tudi Bog,
zato prehitro vzel te je v svoj krog.

Kolektiv KOAIT

KO ZA KARDIOLOGIJO IN KO ZA ŽILNE BOLEZNI

»Želel bi se iz vsega srca zahvaliti za izjemno oskrbo in pomoč, ki ste mi jo nudili ob srčnem infarktu, ki sem ga doživel 1. maja lani. Najprej mi je prvo zamašeno žilo operiral dr. Luka Lipar. Že takrat me je opozoril na še eno problematično žilo, ki mi jo je čez dva dni operiral dr. Matjaž Bunc. Oba posega in okrevanje so bili izvedeni brezhibno. Presenetila sta me tudi skrb za moje počutje in rehabilitacija po operaciji, ki so jo izvajali na kardiološki ambulanti za žilne bolezni. Bolj prijaznega, razumevajočega in profesionalnega osebja si ne moreš predstavljati. Izjemno sem vam hvaležen za več kot profesionalen, prijazen, razumevajoč in empatičen pristop.«

Hvaležen pacient Matjaž

KO ZA ABDOMINALNO KIRURGIJO

»16. decembra 2023 sem bil operiran na žolču na Kliničnem oddelku za abdominalno kirurgijo, za kar se želim zahvaliti dr. Aleksandru Gonterju in njegovi ekipi. Pohvaliti želim tudi vztrajnost obravnave pred to operacijo na Kliniki za infekcijske bolezni hematologinje dr. Šlajpah, ki je vztrajala na dodatnih preiskavah, predvsem pa takrat dežurnemu abdominalnemu kirurgu dr. Trotovšku, ki me je po pregledu takoj poslal na operacijo žolča. Histološki izvid je namreč pokazal, da je v mojem primeru že šlo za gangreno stene žolčnika. Situacija je bila skrajno urgentna. Dr. Šlajpah, dr. Trotovšku in ekipi dr. Gonterja se lahko zahvalim, da se je vse izšlo dobro za moje zdravje.«

Roman

SNMP IN IPP

»Radi bi pohvalili osebje, ki je 15. 11. 2023 na oddelku SNMP in IPP poskrbelo in pomagalo našemu sinu, možu, očetu, bratu in dedku Branislavu. Hvala, ker ste nam omogočili, da smo lahko bili ob njem v njegovih zadnjih trenutkih, in najpomembnejše, poskrbeli ste, da je odšel tako, kot si vsak zasluži – brez bolečin. Ste več kot samo zaposleni, ste ljudje, ki delajo s srcem. Še enkrat se iz srca zahvaljujemo celotni ekipi in HVALA, ker ste!«

Svojci Branislava

nagradna križanka

3K

univerzitetni klinični center Ljubljana

PIJAČE IZ VINA, SADJA IN SLADKORJA

MOTEL JE GOSTINSKI ...

NEKDANJI PREDSEDNIK JUŽNE AFRIKE MANDELA

NOGOMETNA ŠOLA

MESTO V NEMČIJI

R...N JE JUDOVSKI DUHOVNIK

MISLITI SE PRAVI ... VEDETI

TANZANIJKE SO SOSEDE ...

ŠVEDSKA IGRALKA VIKANDER

VRSTA KLJUČAVNICE, ŽABICA

PRIZADEVEN, VREDEN HVALE

FOSFOR

AM. IGRALKA (JESSICA)

OPRAVIL JO JE TLAČAN

KRIŽANKE & UGANKE

DONOS

SENEKA

KRAJ NA KOPRSKEM

POJAV NA VODI

INTERNET EXPLORER

SLOVENSKO SMUČIŠČE

CELJSKA TOVARNA

UPRAVLJA Z DOMENO .SI

POD GORO JE ... MEDEN, BIBA LEZE, DA BO NJEN

IZPITNI CENTER

PREBIVALCI ATIKE

FRANCOSKA POKRAJINA

IN TAKO NAPREJ

INDIJANSKO PLEME

LESK

UKVARJA SE Z RISANJEM

TRI ENAKE KARTE PRI POKRU

PAMETEN

MAJHNA KRTA

ITALIJANSKA SOPRANISTKA TEBALDI

UDEJANJITI, URESNIČITI

PODALJŠAN ZOB PRI SLONU

ORIGANO JE ZAČIMBA ZA ...

NANOSEKUNDA

GLASBENA OBLIKA

ŽELJA PO ČEM

SANITETNI PRIPOMOČEK

ŠOP LAS

IZVAJA GA KLEMEN KLEMEN

OŠABEN, PREVZETEN

OKOPAVANJE

DELOVNO IN SOCIALNO SODIŠČE

1000 kg

VETROVKE S KAPUCO

MAJHEN OTROK BREZ STARŠEV

OBIRALEC GROZDJA

JAHALNI KONJ

3K

KANDIDAT ZA ZMAGO

KOSTARIČANKE SO SOSEDE ...

JUŽNOAMERIŠKA DOMAČA ŽIVAL

ACETON JE ... ZA LAK

GORA V JULIJCIH

ORJAŠKA NESTRUPENA KAČA

HRUP, VPITJE

TROPSKA RASTLINA

ŠIVANKE

ULOV

MEDMET ZASKRBLJENOSTI

ZNAMKA SAMOLEPILNIH IZDELKOV

GORA NI NORA, TISTI JE ..., KI GRE GOR

VRSTA MAMILA

RASTLINA Z DELJENIMI LISTI

POLITIČNO PRIBEŽALIŠČE

METANJE

IZ ... MOKE NE BO KRUHA

STROKOVNJAK NA DOLOČENEM PODROČJU

VELIK NERED, ZMEDA

KALIJEV FLUORID

NEKDANJI KITAJSKI PREDSEDNIK (XIAOPING)

... VAS JE PRI ŽALCU

V naših križankah
vam besede ne bodo španska vas.

Križanke po meri reševalcev.
Ker si zaslužite najboljše.
3K
www.trik.si

Rešitev nagradne križanke pošljite v pisemski ovojnici (ali na dopisnici) najpozneje do 15. maja 2024 na naslov: UKCL, Enota za odnose z javnostmi, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, ali na e-naslov: **nagradne.igre@kclj.si**, s pripisom ZA NAGRADNO KRIŽANKO. Pripišite tudi svoje ime in naslov, kamor vam pošljemo nagrado:

knjigo **SKALPEL: ISKRENA PRIPOVED O ŽIVLJENJU IN DELU KIRURGA AVTORJA UROŠA AHČANA**, ki jo podeljujemo v sodelovanju z založbo Mladinska knjiga. Kot je že v navadi, bomo tudi tokrat izžrebali tri nagrajence.

NAGRAJENKE NAGRADNE KRIŽANKE IZ DECEMBERSKE ŠTEVILKE, ki prejmejo knjigo Davida Zupančiča:

- Marija Kisiček
- Olja Kuhar
- Mojca Rozman