interno

Interni časopis Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana december 2023 | št. 4

Otroški srčni kirurg dr. Janez Vodiškar: *»Kirurga, ki ga ni strah, se je treba bati«*

50 let Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino

Babičar Jaka Osredkar o svojem navdihujočem poklicu

Ginekologinja in pianistka Mateja Lasič

Stota obletnica ortopedije v Sloveniji

kazalo

3 UVODNIK
Matevž Šušteršič, mag. upr. ved, pomočnik generalnega direktorja za upravljanje s človeškimi viri

AKTUALNO

4 Intervju z dr. Janezom Vodiškarjem: *»Kirurga, ki ga ni strah, se je treba bati«*

7 Digitalizacija v psihologiji: priložnosti in izzivi

8 Stota obletnica ortopedije v Sloveniji

9 Srčne želje znanih Slovencev

10 Multidisciplinarna obravnava najzahtevnejših bolnikov

11 50 let Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino

16 Prvih sto let Kliničnega inštituta za radiologijo

18 Dr. Patricio Polanco, intervju

20 Pomen cepljenja zaposlenih proti gripi

22 Osma kampanja cepljenja proti sezonski gripi v UKCL

23 Babičar Jaka Osredkar o svojem navdihujočem poklicu

24 Uspešno opravili drugo kontrolno akreditacijsko presojo

STROKOVNO

25 Drugo mednarodno srečanje o interventni onkologiji jeter LIO2023

26 Predstavniki Reševalne postaje na izobraževanju v ZDA

27 Strokovno in slovesno ob mednarodnem dnevu preprečevanja nastanka poškodbe zaradi pritiska

UTRIP UKCL

28 Tečaj protimikrobne oskrbe ESCMID v Ljubljani

28 Dragocena prizadevanja za (še) boljšo prihodnost tima bolničarjev Operacijskega bloka Kirurške klinike

29 Vertikalna evakuacija otrok v primeru požara v bolnišnici

29 Ponovno srečanje pediatrov klinik na Reki in v Ljubljani

30 Projekt Genetična epidemiologija kongenitalnih anomalij

30 Sodelavci iz Urgentnega kirurškega bloka UKCL na obisku v Banja Luki

31 Znanost mirnega življenja Davida Zupančiča

31 Miklavžev glasbeni pozdrav za male bolnike

31 Marko Pokorn gost v podkastu o klasični glasbi

32 Slastne in zdrave praznične jedi

34 Ljubljanski reševalci najbolj srčni v Sloveniji

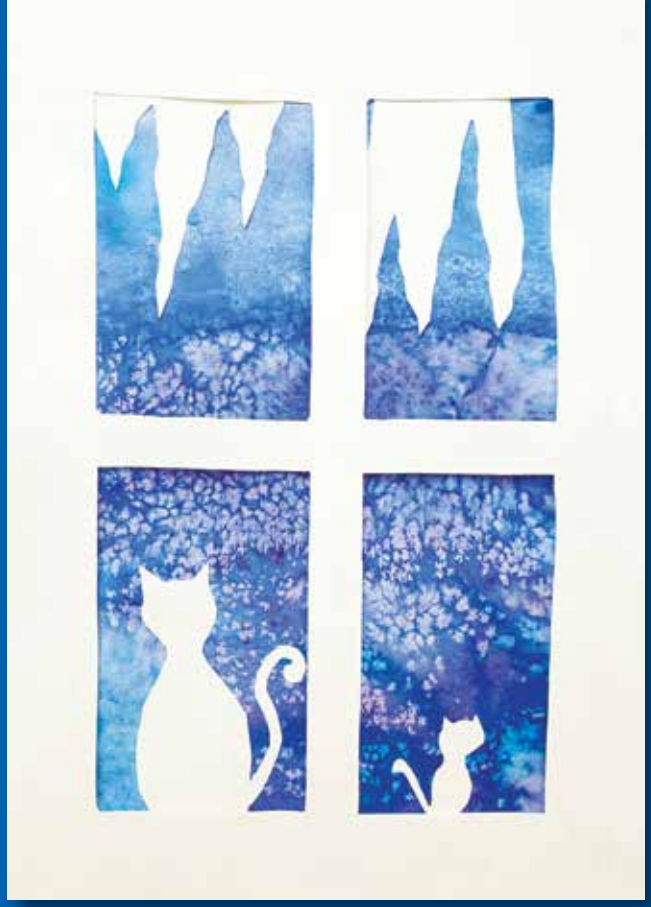
34 PORTRET: duhovnik Anže Cunk

36 PORTRET: ginekologinja in pianistka Mateja Lasič

37 IN MEMORIAM: prof. dr. Stojan Jeretin, dr. med.

38 KAJ MENIJO O NAS

40 NAGRADNA KRIŽANKA



Avtorica likovnega izdelka: Eva, 4. razred, bolnišnični šolski oddelek OŠ Ledina, Pediatrična klinika Ljubljana

»Tvoja moč je večja, kot si kdaj koli mislil.«

(Rumi, perzijski pesnik in sufijski mistik iz 13. stoletja)

Mirne praznike in obilo zdravja v novem letu 2024!

Otroci iz dnevne bolnišnice so pod mentorstvom svetovalke Karin Lovšin izdelali darilca za obiskovalce Mestne otroške bolnice.

uvodnik

KLJUB ZAHTEVNI SITUACIJI OHRANJAMO OPTIMIZEM

Zdravstveni sektor kot temelj družbe se sooča s precejšnjimi izzivi zaposlovanja, ki postavljajo pod vprašaj delovanje in kakovost zdravstvenih storitev. Z največjim pomanjkanjem kadra se srečujemo predvsem v zdravstveni negi, vendar se opaža tudi pomanjkanje drugih profilov. Z izzivi se ne srečujemo samo pri nas, temveč se s podobnimi težavami spopada praktično vsa Evropa. Pomanjkanje zdravstvenega kadra ima resne posledice za celoten zdravstveni sistem in bolnike. Daljše čakalne dobe za preglede ali zdravljenje, preobremenjeno osebje in povečano tveganje za napake pri oskrbi so le nekatere od negativnih posledic, ki jih doživljajo tisti, ki potrebujejo zdravstveno oskrbo.

Ena izmed ključnih točk pomanjkanja delovne sile v zdravstvu je, da se zdravstveni delavci soočajo z visokim nivojem stresa in izčrpanosti, kar se vleče še iz obdobja pandemije. Povečana delovna obremenitev in odgovornosti, pogosta izpostavljenost visokemu psihološkemu pritisku, zahtevnim delovnim pogojem, ki vključujejo delo v stresnih okoljih, nenehna izpostavljenost tragičnim dogodkom ter pomanjkanje časa za počitek in regeneracijo so prispevali k povečanju izgorelosti. Vse to v kombinaciji s slabo klimo in ponekod tudi slabimi odnosi med zaposlenimi je privedlo do odhodov kadra iz poklica. Poleg številnih odhodov se spopadamo tudi s tem, da se vse manj mladih odloča za zaposlitev v javnem zdravstvu. Konkurenca med zaposlovalci je izredno močna. V juniju je bilo v Sloveniji registriranih 46.178 brezposelnih oseb, kar je najmanj v zadnjih 30 letih. To pomeni, da se številni zaposlovalci borimo za peščico iskalcev zaposlitev. Javni zdravstveni zavod pa zaradi stalnega spopadanja s finančnimi omejitvami, rigidnostjo plačnega sistema v javnem sektorju, nezmožnostjo nagrajevanja v kombinaciji z zahtevnostjo poklica in stalnim negativnim izpostavljanjem v medijih ne predstavlja atraktivnega zaposlovalca. Konkurenco nam predstavljata tudi tujina in delo pri zasebnikih, ki jim s plačami v javnem sektorju ne moremo konkurirati.

Kljub različnim izzivom delo v zdravstvu ostaja eden izmed najbolj hvaležnih poklicev, ki ni samo poklic, ampak tudi poslanstvo, ki daje zaposlenemu nekaj več kot samo zaposlitev. Zato verjamemo, da se bo za vse izzive na področju zaposlovanja lažje našlo rešitev. Intenzivno iščemo načine za privabljanje in zadrževanje zdravstvenega kadra. Želimo izboljšati delovne pogoje, klimo in kulturo zaposlenih ter medsebojne odnose med zaposlenimi. To bomo dosegli z vpeljavo sistemov za razvoj kompetenc zaposlenih, kariernim razvojem, vpeljavo dodatnega izobraževanja na področju medsebojnih odnosov, komuniciranja in vodenja, posodobitvijo sprejema novo zaposlenih ter zagotavljanjem boljših delovnih razmer s poudarkom na duševnem zdravju zaposlenih.

K zmanjšanju obremenjenosti bodo bistveno pripomogle sodobne rešitve za olajšanje dela zaposlenih. Z informacijsko in tehnološko podporo bomo poenostavili delovne procese in s tem zmanjšali obremenitve zaposlenih ter potrebo po dodatnem kadru. Bistveno je tudi, da izboljšamo podobo UKC Ljubljana v javnosti, zato se predstavljamo na številnih sejmih in udeležujemo promocije poklicev na šolah ter mlade navdušujemo nad delom v zdravstvu. Širši javnosti želimo preko objav v medijih in na družabnih omrežjih predstaviti naše številne dosežke in napredke na področju zdravljenja.

Čeprav se trenutno soočamo z resnimi izzivi, je ključno ohraniti optimizem in si prizadevati za dolgoročne rešitve. Z inovacijami v izobraževanju, digitalizacijo in povečanim sodelovanjem lahko gradimo na trajnostnih rešitvah. Izoblikovanje izobraževalnih sistemov in sistemov nagrajevanja mora potekati v smeri večje prilagodljivosti in hitrosti prilagajanja potrebam trga dela. Delo in delovni pogoji morajo biti privlačni, da se zaposlene motivira za delo in s tem prepreči odhajanje kadra. Prizadevanja za izboljšanje delovnih pogojev in povišanje ugleda zdravstvenih poklicev bodo tudi ključna za privabljanje kadra. Vsi zaposleni se moramo truditi, da našo ustanovo navzven predstavljamo v pozitivni luči, s pozitivnimi zgodbami, da izpostavljamo številne dosežke in ne širimo le negativnih zgodb.

Izzivi zaposlovanja v zdravstvu so kompleksni, vendar niso nepremagljivi. S skupnimi prizadevanji vseh vpletenih lahko bistveno pripomoremo k izboljšanju stanja in s tem oblikujemo boljši jutri za vse zaposlene in naše paciente.

Matevž Šušteršič,
mag. upr. ved, pomočnik generalnega direktorja za upravljanje s človeškimi viri

interno

Interni časopis Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana
december 2023, številka 4
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, Matej Povše, arhiv UKCL in drugi

Fotografija na naslovnici: Ana Vedlin (božična dekoracija na MOB, izvedba Karin Lovšin in otroci iz dnevne bolnišnice)

Oblikovanje: Ana Vedlin

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

univerzitetni klinični center ljubljana

VABIMO VAS, DA TUDI VI SOUSTVARJATE NAŠ ČASOPIS

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

Andreja Comino, Enota za odnose z javnostmi UKCL

Otroški srčni kirurg dr. Janez Vodiškar: *»Kirurga, ki ga ni strah, se je treba bati«*

Za uspeh vsake operacije je potrebno usklajeno sodelovanje celega tima

Najmlajšim, najhuje bolnim in potrebnim najbolj zahtevnih posegov že več kot dve desetletji predano pomaga odličen otroški srčni kirurg, Trboveljčan dr. Janez Vodiškar. Njegova pot do vrhunskega strokovnjaka v svetovnem vrhu je bila dolga in zahtevna, sestavljena iz tisočih drobnih, a pomembnih korakov doma in v tujini. Zaradi poklicnih izzivov je svoj zasavski in ljubljanski naslov zamenjal za nemškega, vendar se z ženo Matejo in otrokoma rad vrača v Slovenijo. Zadnje mesece največkrat službeno – kot vodja programa zdravljenja otrok s prirojeno srčno napako v UKC Ljubljana.

»Na odraščanje v Trbovljah imam nepozabne spomine. To so bili časi, ko ni nikomur nič manjkalo, vsi pa tudi nismo imeli veliko, vendar se zaradi tega ni nihče sekiral. Ko zdaj gledam svojega sina, sem bil enako neukrotljiv in zelo živahen otrok. Starši so znali dobro usmeriti moj višek energije in so me poslali na treninge smučanja, na katerih sem zelo užival, pa tudi zime moje mladosti so bile čisto drugačne kot zdaj, polne snega in celo v naših krajih polne manjših smučišč, kjer smo otroci skušali smučati tako kot naši idoli Bojan Križaj, Boris Strel, Jure Franko in kasneje Rok Petrovič. Olimpijske igre v Sarajevu pa so bile dogodek, ki nas je vse prikoval pred televizorje. Smučanje sem resno treniral do srednje šole, potem pa sem ugotovil, da imam premalo talenta in kljub ogromno treningov morda ne bi prišel do vrhunskih uspehov. Še zdaj rad smučam in vsako zimo poskušam vsaj teden dni preživeti na smučanju. Ob treningih pa ni bilo popuščanja pri šoli. Starša sta mi na srce položila, da ni nič brez dela. »Obstranske« dejavnosti je kljub temu, da so se meni zdele silno pomembne, zasenčila šola, ki je bila na prvem mestu,« se spominja dr. Vodiškar, ki je v medicino zašel po naključju. Nihče v njegovi družini namreč ni zdravnik. Z medicino so se srečali le, ko je kdo zbolel. Vsi so v tehničnih smereh, tudi brat. Nekoliko pa so k odločitvi za medicino pripomogle tudi okoliščine, v katerih je preživljal gimnazijska leta. V tistem času je šlo v stečaj veliko podjetij. Njemu so se kot štipendistu Kemične tovarne Hrastnik po koncu šolanja zahvalili, da ga v prihodnosti ne

bodo potrebovali. Začel se je ozirati po novih možnostih. Prišel je na idejo, da medicina združuje vse, kar ga zanima, obenem pa je še poklic s posebnim poslanstvom. Šel je opravljati sprejemne izpite na Medicinsko fakulteto in jih seveda opravil.

AMERIKA V AMERIKI

»Četudi Trbovlje niso preveč oddaljene od Ljubljane, pičlih 50 minut z vlakom, mi je bilo lepo začeti novo življenje. To je pomenilo več samostojnosti, odgovornosti … Ob začetku študija sem ob koncih tedna še hodil domov, potem pa čedalje manj. Ljubljana me je lepo sprejela in jo imam zelo rad. Je eno lepših evropskih mest, nudi visoko kakovost življenja in ni prevelika … Tudi sam študij, ki me je zelo zanimal, mi je bil v veselje. Vse letnike sem končal redno, Sprva sem nameraval postati pulmolog na Golniku, ki se mi je zdel najlepša bolnišnica v Sloveniji. Nad tem sem se navdušil med vsemi vajami iz interne medicine pri prof. Mušičevi. Ko pa sem izvedel za možnost izpopolnjevanja pri kardiovaskularnem in torakalnem kirurgu prof. dr. Igorju Gregoriču in Texas Heart Institute, sem jo zgrabil z obema rokama, saj pred četrt stoletja še ni bilo Erasmusa in podobnih projektov za izmenjavo študentov. Bili smo druga generacija študentov, ki smo šli v Ameriko. Možnost usposabljanja v veliki ustanovi je bila res edinstvena priložnost. V tistih treh mesecih sem spoznal, da bi to rad počel tudi sam. Bil sem čisto navdušen nad vrhunsko medicino, ki sem jo doživel v tej ustanovi s 150.000 zaposlenimi in velikanskim kampusom z dvema avtobusnima linijama. Bilo je čudovito delati skupaj z njihovimi študenti, izmenjavati izkušnje …

> **„Danes se spominjam, kako zeleni smo šli v Houston. Med raziskovanjem mesta nismo niti pomislili, da katere ulice niso tako varne kot pri nas,«**

se spominja dr. Vodiškar, ki se je domov vrnil navdušen nad srčno kirurgijo, zelo kompleksno in raznoliko vejo medicine, ki ima opisanih več kot dvesto različnih posegov. Še več pa je srčnih napak. Zdela se mu je velik izziv – kaj pomeni ena srčna napaka za celotno fiziologijo, kako jo popraviti, nekaj narediti, da tak otrok preživi, in mu omogočiti normalno življenje … To je res vrhunska medicina. Kljub temu se je dr. Vodiškar po koncu študija spopadal s težavo, da po zavodih in bolnišnicah ni bilo mogoče dobiti specializacije. Lahko je delal le kot sobni zdravnik. Dve leti ni vedel, kaj bo. Odločil se je za srčno kirurgijo, eno leto voluntiral, potem pa so mu doma rekli, da je dovolj in da je treba v službo. Eno leto je bil sobni zdravnik v CIM-u, potem pa je dobil specializacijo srčne kirurgije. Odločil se je za otroško in jo tudi opravil. Šel je še za eno leto na izpopolnjevanje na Nizozemsko in ko bi moral začeti delati, so se začele težave. Dr. Vladimir Sojak je odšel, drugega ni bilo, prišel je dr. Mishaly. *»Težko je bilo priti naprej. Vedel sem, da če hočem napredovati, bo treba v tujino. Poklical me je mentor iz Nizozemske in mi dejal, da na kliniki v Aachnu iščejo nekoga. Hitro sem se odločil, saj sem vedel, da je to edina pot, če si resnično želim delati otroško srčno kirurgijo. Tako sem konec leta 2012 dal odpoved v UKC Ljubljana in šel v Nemčijo,«* pripoveduje.

SLOVENSKO ZNANJE JE ENAKOVREDNO TUJEMU

Ponudila se mu je priložnost, iskali so nekoga in mu ponujali službo. *»Ni najbolj pametno iti v tujino, ne da plačajo. Ni težko iti delati prostovoljno. Ko pa želiš, da je tvoje delo plačano, je to veliko bolj zahtevno. Meni se je tako ponudila možnost, da sem prišel do izobrazbe, ne samo službe. Doma tega nisem dobil. Po drugi strani pa moji domači niso imeli možnosti, da bi mi financirali izobrazbo v tujini. Zahodna Evropa je draga za življenje, UKC Ljubljana ni imel interesa, da bi me podprl. Bilo je vse preveč preprek, da bi takrat ostal v Sloveniji. Priznam, da se mi je takrat to zamerilo, vendar mora človek preživeti neke stvari, odrasti in razumeti, zakaj je bilo, kot je bilo. Očitno takrat odločitve, ki jih je sprejemal UKC Ljubljana, niso bile najbolj pametne. Sicer danes ne bi bil tu«*, iskreno pove in doda, da je bilo na začetku precej zahtevno, saj ni poznal sistema, treba

Prirojene srčne napake

So najbolj pogoste prirojene napake nasploh. S tem se rodi en odstotek otrok. Polovica teh otrok ne preživi brez kirurškega zdravljenja, ki je v večini primerov zelo uspešno. Vse operacije pri novorojenčkih so zelo kompleksne, saj so njihova tkiva nezrela, zato morajo biti opravljene brezhibno. Smrtnost se je v 30 letih spustila na podobno raven kot pri odraslih pacientih. Pri enem odstotku malih pacientov so prirojene napake take, da se ne dajo zdraviti in ostane le paliacija. Otroci, ki so bili operirani zaradi srčne napake, imajo v večini primerov kasneje normalno življenje: udejstvujejo se v športu, nimajo težav v šoli. Večinoma potrebujejo eno operacijo in redno spremljanje. Z leti se lahko pojavi nov problem in je treba reagirati. V večini primerov ga je možno tudi zdraviti. Otroci, ki so bili v otroški dobi operirani, pridejo nazaj kot odrasli večinoma na menjavo zaklopke ali kak drug poseg. Dr. Janez Vodiškar je do zdaj opravil več kot 1.500 operacij.

Septembra je dr. Vodiškar prevzel vodenje centra za obravnavo bolnikov s prirojenimi srčnimi napakami.

je bilo urediti vse dokumente, doseči znanje jezika na stopnji B2. *»Specializacija bi morala biti priznana avtomatsko, vendar za srčno kirurgijo ni. Zato sem moral še enkrat narediti specialistični izpit, ki je bil pogoj, da sem lahko začel opravljati svoje delo. Eno leto sem potreboval, da sem se privadil novemu okolju, nato pa sem hitro napredoval v nemško govorečem okolju. Danes z jezikom nimam nobenih težav, se pa seveda sliši, da nisem Nemec. Pri mojih otrocih se tega ne opazi,«* se muza dr. Vodiškar, ki so ga v novi državi sprva sprejeli malce zadržano. Toda hitro se je dokazal in postal eden vodilnih otroških srčnih kirurgov. Zdaj je evropska avtoriteta na svojem področju in nima s tem, da ni Nemec, nobenih težav.

„Tudi v Nemčiji obstaja veliko pomanjkanje kadra. Šef kirurgije v naši bolnišnici me je že večkrat pobaral, če poznam kakšnega slovenskega zdravnika, ki bi prišel k njim v službo. To je veliko priznanje, da imamo v Sloveniji dober izobraževalni sistem, iz katerega izidejo dobri mladi zdravniki. Tudi v Ameriki nam ni bilo nikoli nerodno zaradi našega znanja. V vsakem trenutku smo enakovredni tujini, žal pa smo premalo samozavestni in ne zaupamo v svoje znanje. Ko izkusiš nekaj sveta, vidiš, da smo lahko ponosni nase. Medicina v Sloveniji ni slaba, kar koli si že ljudje mislijo o njej,« pove sogovornik, ki pritrdi, da je organizacija oddelka srčne kirurgije podobna tisti v UKC Ljubljana.

Otroška srčna kirurgija je »siamski dvojček« otroške kardiologije; imajo skupne konzilije, vizite, funkcionirajo kot en oddelek.« Kar se je naučil v Nemčiji, skuša uvesti v UKC Ljubljana. *»Ekipa na pediatriji in anesteziji to razume in sprejema ta način dela. Gre za timsko delo, ki ima svojevrstne zakonitosti, ki se razlikujejo od srčne kirurgije za odrasle. Ob povabilu v UKC Ljubljana nisem vedel, kaj naj pričakujem. Hitro sem spoznal, da stvari funkcionirajo, seveda pa vedno obstajajo možnosti za izboljšave. Glede na to, da je malo pacientov, je relativno težko priti do izkušenj; dobiš jih lahko v večjih inštitucijah. Od tu tudi v medijih razširjeno prepričanje, da je na otroški srčni kirurgiji vedno nekaj narobe. Zagotavljam, da je trenutna ekipa sposobna pomagati malim pacientom v večini primerov. Tisto, kar manjka, pa dopolnimo z nenehnim sodelovanjem z bolnišnicama v Münchnu in Stuttgartu. Pa še tam te otroke operiram tudi jaz. Od nedavnega je tudi uradno dogovorjeno sodelovanje z Münchnom, v načrtu pa je še sodelovanje za intenzivo. Vsi, ki sodelujejo, bodo lahko imeli možnost dodatnega izobraževanja tako v Münchnu kot v Stuttgartu,«* razlaga dr. Vodiškar, ki ima zelo natrpan urnik. Tudi v njegovi nemški bolnišnici sta na oddelku samo dva polno usposobljena otroška srčna kirurga, ki se izmenjujeta, poleg tega pa je treba poskrbeti še za konziliarni sistem. Obenem žonglira še s Slovenijo. Na srečo se da veliko stvari narediti na daljavo. Tako zaposlen v tujini nima časa za domotožje. V Nemčiji pa si je tudi ustvaril družino.

DRAGOCENI TRENUTKI Z NAJBLIŽJIMI

»Kmalu zatem, ko sem se preselil v Nemčijo, je za mano prišla še moja žena Mateja, magistra sociologije in dolgoletna športna novinarka. Na Kemijskem inštitutu je bila dolgo zaposlena kot vodja evropskih projektov. Za vedno ji bom hvaležen, ker se je strinjala, da v podporo meni obesi svojo kariero na klin. Oba se tako zahtevnim karieram ne bi mogla posvetiti,« pove dr. Vodiškar in doda, da je bil on že zdravnik, ko sta se spoznala, in je hitro videla, v kaj se podaja. Zato je še toliko bolj vesel njene nesebične podpore. Srčni srčni kirurg pa je kljub nenehnemu pomanjkanju časa skrben in predan oče. Z Matejo sta ponosna starša sinu in hčerki, starima sedem in devet let.

»Otrokoma je moja služba nekaj čisto normalnega, saj drugega ne poznata. Včasih pa nastopijo kakšne hecne situacije, ko zbolita, pa ju jaz »pregledam«. Ko pa kateri stakne kakšno poškodbo, ju seveda peljemo v bolnišnico po šive ... Jaz pomagam le s kakšnim obližem,« prizna dr. Vodiškar, ki težko izpostavi, kaj ga najbolj osreči. Na vrhu seznama sta zagotovo lušten (prost) večer z družino doma, ali pa dober rezultat po kompleksni situaciji, za katero se ne ve, kako bo potekala. *»Seveda je prisoten tudi strah, ki mora biti del tvojega dela, sicer nisi povsem stoodstoten. Strah te vedno drži pokonci, da preveriš, ali si naredil vse, ali vse poznaš dovolj v globino, je prijatelj in motivator. Kirurga, ki ga ni strah, se je treba bati,«* sklene. ▪

Ana Munda, Tjaš Debeljak, Katja Kurnik Mesarič, Bernarda Logar Zakrajšek in Jana Kodrič

Digitalizacija v psihologiji: priložnosti in izzivi

Konec novembra so se psihologi, zaposleni v UKC Ljubljana, srečali na strokovno-organizacijskem sestanku. V sklopu srečanja so poslušali predavanji z zelo aktualno tematiko za njihovo strokovno področje, in sicer o digitalizaciji in varovanju osebnih podatkov.

V zadnjih časih vse pogosteje zasledimo pobude po digitalizaciji na različnih področjih, kar pogosto spremlja vrsta nejasnosti, kaj naj bi ta proces pravzaprav zajemal. To opažamo tudi v zdravstvu, ki je na področju uporabe informacijske tehnologije neenotno. Prvo predavanje, **Digitalna preobrazba psihološke prakse in raziskovanja**, nas je popeljalo skozi aktualne in bodoče spremembe pri našem strokovnem delovanju, ki so posledica digitalizacije v psihologiji.

Specialist klinične psihologije dr. **David Gosar** nam je predstavil glavne značilnosti digitalne preobrazbe na področju klinične in zdravstvene psihologije. Pandemija COVID-19 je pospešila razvoj in spremembe na področju tele-psihologije in e-psihologije, saj se je pojavila potreba po psiholoških ukrepih, ki se jih lahko izvaja na daljavo. Spremembe prinašajo vrsto možnosti za povečanje dostopnosti psiholoških ukrepov, a seboj prinašajo tudi določene pasti in pomisleke.

> *Glavne skrbi, povezane s psihološkim delom na daljavo, so skrb za varnost in zaupnost pacientov in njihovih osebnih podatkov, tehnični izzivi, vključno z enakimi možnostmi dostopnosti do psihološke obravnave za vse, ki pomoč potrebujejo, zadržki zaradi ustreznosti tele-psihologije za terapijo, razmejevanje osebnega življenja in dela ter postavljanje osebnih meja, in skrbi, povezane s kriznimi intervencijami ob nudenju psihološke pomoči na daljavo.*

Potrebni so ustrezni standardi, zaradi česar je delovna skupina Evropskega združenja psihologov oblikovala priporočila, tako za strokovnjake (psihologe), kot tudi za ustanove in za razvijalce telekomunikacijskih tehnologij in orodij, za ustrezno izvajanje psiholoških dejavnosti na daljavo.

KAJ JE LAHKO V NAJVEČJO POMOČ?

Pri delu na daljavo se porajajo vprašanja možnosti izvajanja (nevro) psihološkega ocenjevanja, učinkovitosti psihoterapevtskih ukrepov preko videokonferenčnih klicev ali s pomočjo mobilnih aplikacij za duševno zdravje, rabo navidezne in razširjene resničnosti ter umetne inteligence pri delu psihologov. Raziskave kažejo, da je (nevro)psihološko ocenjevanje zaenkrat ustrezneje opravljati v živo, terapevtski ukrepi na daljavo pa so lahko, kadar jih izvaja usposobljen strokovnjak, podobno učinkoviti. Skoraj vsak izmed nas ima v svojem žepu pametni telefon, ki lahko služi tudi kot sredstvo za prenos različnih vsebin. Pozitivne učinke na duševno zdravje imajo lahko različne mobilne aplikacije, ki so namenjene krepitvi duševnega zdravja in zmanjševanju negativnih vplivov dejavnikov tveganja, pri čemer je zelo pomembno uporabnikovo zavedanje, da je na drugi strani resnična oseba (terapevt), saj je v nasprotnem primeru osip pri uporabi visok. Prednosti uporabe aplikacij so sprotno spremljanje napredka, možnost takojšnjega ukrepanja, spremljanje dinamike procesov ter objektivnost in natančnost. Pomanjkljivosti so povezane z varovanjem zasebnosti in s čezmerno rabo mobilnih telefonov, ki je pri mladoletnikih pogosta težava. S hitrim razvoj

mobilnih aplikacij se zastavljajo tudi vprašanja, katero izbrati. Pacienti, ki bi si želeli tovrstne pomoči, se lahko hitro izgubijo v poplavi nepreverjene programske opreme in vsebin, ki ne dosegajo ustrezne ravni strokovnosti in kakovosti.

POMEMBNOST VAROVANJA OSEBNIH PODATKOV

Pravica do zasebnosti je ena od temeljnih človekovih pravic, klinični psihologi in psihologi pa delamo še s posebej občutljivimi podatki ranljivih skupin ljudi, zato si prizadevamo, da se redno izobražujemo na področju varovanja osebnih podatkov. V ta namen smo prosili pooblaščenca za varstvo osebnih podatkov v UKC Ljubljana, dr. **Marka Zebca Korena**, da nam predstavi zakonodajo in smernice s področja varstva, zbiranja, hrambe in obdelave osebnih podatkov. Po predavanju smo skupaj s predavateljem razpravljali o dilemah, povezanih z varstvom osebnih podatkov, s katerimi se pri svojem delu srečujemo na dnevni ravni, saj so kljub uporabi rešitev, ki jih omogoča sodobna tehnologija, napake najpogosteje posledica človeškega faktorja. Skupaj smo iskali in vrednotili rešitve, ki nam bodo v pomoč pri delu v prihodnje.

Vse hitrejši razvoj tehnologije prinaša nove možnosti tudi za psihološke obravnave. Pomembno je, da jih implementiramo, v kolikor to prinaša prednosti za bolnike, ki jih obravnavamo, pri tem pa je izjemnega pomena, da poznamo pasti, ki jih prinaša sodobna tehnologija. Strokovno srečanje nas je obogatilo na obeh področjih. ▪

Stota obletnica ortopedije v Sloveniji

Z jasno vizijo za najboljšo pomoč pacientom

Leta 1923 je bil v okviru kirurškega oddelka Splošne bolnišnice v Ljubljani ustanovljen ortopedski pododdelek, kar štejemo za začetek ortopedije v Sloveniji. Zdravniki so imeli že od začetka veliko dela, saj so pomoč potrebovali številni otroci z deformacijami, veliko truda pa so namenili protetični oskrbi vojnih veteranov po prvi svetovni vojni. Ortopedska klinika je bila ustanovljena leta 1945, svoje obstoječe domovanje v Šlajmerjevem domu pa je dobila leta 1947. Danes je najvišje usposobljena ortopedska ustanova v Sloveniji. Izvaja celoten nabor ortopedskih posegov. Z multidisciplinarnim pristopom tesno sodeluje tudi s preostalimi strokami, znotraj UKC Ljubljana in v mednarodnem prostoru. Postavljena je ob bok najkakovostnejšim ortopedskim ustanovam v Evropi.

Slovensko zdravstvo ima bogato zgodovino. Že ob koncu prve svetovne vojne je bilo po zaslugi bogate tradicije ljubljanske zdravniške šole na evropski ravni. Na pobudo dr. Antona Breclja pa so se začeli prvi koraki ortopedske stroke. Zainteresiral je mladega zdravnika dr. Franca Minara, ki se je po izobraževanju v tujini leta 1922 kot ortoped zaposlil na kirurškem oddelku bolnišnice v Ljubljani. Leto kasneje, 1923, so ustanovili ortopedski pododdelek, ki se je takrat imenoval Inštitut za zdravljenje ortopedskih primerov. Njihovi začetki so bili izredno skromni, saj je inštitut imel le 16 postelj. Priliv pacientov je bil v naslednjih letih povojnega obdobja vse večji. Kljub težkim delovnim pogojem so izvajali zahtevne ortopedske operacije.

V letu 1947 so bili Ortopedski kliniki dodeljeni novi prostori v nekdanjem sanatoriju Šlajmarjev dom, kjer se nahaja še danes. S tem sta se povečala število bolnišničnih postelj in operacijskih dvoran. Dobila je tudi prostore za ambulantno dejavnost, mavčarno in RTG kabinet. Nastopilo je obdobje najbolj intenzivnega dela in premišljenih širokopoteznih načrtov za prihodnji razvoj ortopedije.

Razvoj ortopedije v svetu in pri nas je prinesel nagel napredek in znanje. Veščine na področju zdravstvene oskrbe gibal so se znatno širile. Iz prvotne ortopedije so se posledično, ob širitvi znanja, razvile štiri stroke: ortopedska kirurgija, fiziatrija z rehabilitacijsko medicino, fizioterapija in ortotika s protetiko. Medtem ko je ortopedska kirurgija ostala del UKC Ljubljana in ohranja svojo primarno lokacijo, so se preostale stroke začele razvijati oddvojeno.

Danes je Ortopedska klinika praktično povsem kirurška ustanova, ki s svojim terciarnim delovanjem še vedno predstavlja gonilno silo napredka na področju ortopedske kirurgije v Sloveniji, na nekaterih področjih tudi širše. S svojim delom pacientom povrnemo možnost gibanja in s tem doprinesemo h kakovosti življenja ter tudi podaljševanju življenjske dobe prebivalstva. Ortopedska klinika deluje v sklopu številnih oddelkov.

ARTROSKOPIJA IN OHRANITVENA KIRURGIJA SKLEPOV

Pred dvema desetletjema je bil na pobudo prof. Vinka Pavlovčiča, takratnega predstojnika Ortopedske klinike in enega izmed pionirjev kolenske artroskopije v Sloveniji, formiran oddelek, ki je združil specialiste, usmerjene v športno ortopedijo in artroskopijo. Ožja strokovna usmeritev oddelka je bila osnova za hiter razvoj artroskopske in rekonstrukcijske kirurgije vseh velikih sklepov. Ortopedska klinika se je na tem področju uveljavila kot vodilna v Sloveniji in prepoznavna v tujini. V zadnjih desetih letih je prišlo do pomembnega napredka v slikovni diagnostiki in do dodatnega razvoja artroskopskih in odprtih kirurških tehnik. Leta 2018 se je oddelek prestrukturiral in uradno poimenoval v Oddelek za ohranitveno kirurgijo sklepov. Danes združuje pet specialistov ortopedske kirurgije, ki letno izvedejo približno tisoč artroskopskih in odprtih ohranitvenih posegov na sklepih odraslih in otrok, kar predstavlja dobro četrtino vsega napravljenega letnega kirurškega programa na Ortopedski kliniki.

HRBTENIČNA KIRURGIJA

Oddelek za kirurgijo hrbtenice na Ortopedski kliniki v Ljubljani je subspecializiran za obravnavo pacientov s težavami s hrbtenico na terciarnem nivoju. Gre za primarno kirurški oddelek, tako da se strokovno ukvarjajo predvsem z diagnostiko in kirurškim zdravljenjem mehanskih težav s hrbtenico, od zatilja do trtice. Pacientom pomagajo pri najrazličnejših težavah, pri čemer je največ težav povezanih z degenerativnimi stanji hrbtenice, zdravijo pa še prirojene in pridobljene deformacije hrbtenice pri otrocih in odraslih, primarne in sekundarne tumorje hrbtenice, infekcije hrbtenice, osteoporotične zlome, težave, povezane s kroničnimi vnetnimi boleznimi in z neuspešnimi predhodnimi operacijami na hrbtenici.

FIZIOTERAPIJA NA ORTOPEDSKI KLINIKI

Fizioterapija je nepogrešljiv del celostne oskrbe pacientov. Ekipa fizioterapevtov na OK trenutno šteje 24 članov in nenehno raste, da bi se prilagodila potrebam prebivalstva, predvsem zaradi starajoče se populacije in vedno večje potrebe po ortopedskih operacijah ter težavah z mišično-skeletnim sistemom. Z namenom zagotavljanja najvišje kakovosti obravnave pacientov upoštevajo najnovejše smernice in najboljše prakse na področju fizioterapije. Tesno sodelujejo s kirurgi, medicinskimi sestrami in drugimi zdravstvenimi sodelavci, s katerimi skupaj oblikujejo individualizirane načrte obravnave za vsakega pacienta, da bi jim pomagali doseči najboljše rezultate.

OTROŠKA ORTOPEDSKA KIRURGIJA

Na Otroškem oddelku Ortopedske klinike obravnavajo paciente starosti od le nekaj dni do začetka odrasle dobe. Ortopedska stanja pri otrocih so edinstvena, saj se njihova telesa še razvijajo. Otroška ortopedska kirurgija, ki izhaja iz otroške kirurgije, je bila dolga leta, tudi na svetovni ravni, odrinjena na obrobje. V zadnjem obdobju pa se z novimi raziskavami otroških ortopedskih bolezni, razvijanjem novih kirurških metod in prilagajanjem novih ortopedskih vsadkov, posebej prilagojenih za rastoče okostje, uveljavlja kot pomemben del ortopedske stroke. Je multidisciplinarna in vključuje ortopede, pediatre, fizioterapevte ter medicinske sestre, ki pacientom omogočajo sodobno obravnavo in so enakovredni najbolj znanim evropskim otroškim ortopedskim centrom. Minimalno invazivne metode »guided growth« so rutinski posegi, s katerimi popravljamo deformacije, neenakosti v dolžini ekstremitet ter sklepne deformacije. Za korekcije deformacije hrbtenice uporabljajo sodobne implantate, ki se usklajujejo z rastjo otroka. Za podaljšave ekstremitet pa uporabljajo najsodobnejšo metodo vgradnje implantatov v samo kost, da se podaljšave izvajajo na daljavo.

ENDOPROTETIKA

Na Ortopedski kliniki v Ljubljani je endoprotetika že vrsto let ena pomembnejših dejavnosti. Iz leta v leto zajema vse večje število bolnikov z obrabo različnih sklepov in obsega velik delež operativne dejavnosti. Prvo totalno cementno endoprotezo kolka so vstavili leta 1968. Z razvojem različnih vrst endoprotez, materialov in tehnik fiksacij so se pojavile brezcementne endoproteze, ki so jih začeli vgrajevati leta 1983. Prvo delno vgrajeno endoprotezo kolena so vgradili leta 1977, leta 1985 pa prvo totalno kolensko endoprotezo. Hkrati z endoprotezami kolka in kolena so se pojavile endoproteze drugih sklepov – gležnja, komolca in rame … Skokovito povečanje števila vgrajenih endoprotez je čez leta pripeljalo tudi do potrebe po menjavi endoprotez zaradi različnih vzrokov omajanja, vnetij in obprotetičnih zlomov. Pričakujejo, da se bodo potrebe po številu vgrajenih endoprotez na obrabnih sklepih z leti še povečevale. Populacija je vse starejša, degenerativnih obolenj sklepov je vse več, zato sprejemajo tako operativno kot tudi internistično kompleksnejše bolnike. Z vstavitvijo umetnega sklepa so povezani tudi nekateri kratkoročni in dolgoročni zapleti. Zaradi možnih zapletov se uveljavljajo nove, minimalno invazivne in izboljšane operativne metode in tehnike. S spremljanjem novosti in previdnim in selektivnim vključevanjem le-teh v vsakdanjo klinično prakso želijo izboljšati uspešnost endoprotetičnih posegov. Intenzivno sodelujejo z Inštitutom za kovinske materiale in tehnologije in Inštitutom Jožef Stefan.

ODDELEK ZA TUMORSKO KIRURGIJO

Zametki Oddelka so nastali v 70. letih 20. stoletja, ko se je z razvojem onkologije in novimi spoznanji o rakavih boleznih pokazala potreba po usmerjenem ukvarjanju s problematiko kostnih tumorjev in zasevkov. Dejavnost je potekala v sodelovanju z onkologi na Onkološkem inštitutu v Ljubljani in pediatričnimi hemato-onkologi s Pediatrične klinike UKC Ljubljana. Z razvojem in napredkom tehnologije v 80. in 90. letih prejšnjega stoletja se je ortopedska kirurgija usmerila v nadomestitev manjkajočih kosti in sklepov po kirurški odstranitvi kostnih tumorjev z endoprotezami, ki so bile po meri izdelane za vsakega posameznega pacienta. V zadnjem desetletju je na področju ortopedske kirurgije benignih in malignih kostnih tumorjev prišlo do pomembnih premikov, oddelek pa se je povezal tudi s

tujimi centri in objavil več znanstvenoraziskovalnih člankov v mednarodnih revijah, ki jih indeksira Science Citation Index. Zdravniki aktivno sodelujejo tudi v Evropskem združenju za mišično-skeletno onkologijo (EMSOS) z rednimi prispevki na mednarodnih konferencah in s sodelovanjem v multicentričnih raziskavah.

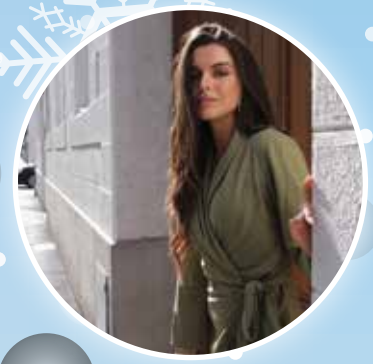
RADIOLOŠKA DEJAVNOST

Ko se je leta 1947 Ortopedska klinika preselila v sanatorij Šlajmarjev dom, je svoj prostor dobil tudi rentgenski kabinet. Poleg diagnostičnega aparata so za potrebe operacijske dejavnosti od samega začetka imeli tudi slikovni mobilni aparat. Leta 1958 so uvedli ortopedsko ambulanto na Polikliniki, kjer je svoje prostore dobil tudi rentgen z enim aparatom. Leta 1960 je rentgenska enota na Ortopedski kliniki pridobila nove prostore, v katerih je še danes. Diagnostični aparat je že v tistem obdobju imel možnost linearne tomografije in fluoroskopije. Filme so razvijali ročno v klasičnih temnicah, podatke o pacientih pa so pisali z belim tušem. Leta 1975 so dobili prvi mobilni diaskopski C-lok, namenjen raziskovanju izpahov otroških kolkov. Leta 1985 je bil kupljen modernejši diagnostični aparat, ki je omogočal prehod s klasičnega razvijanja filmov na avtomatsko temnico, leta 2008 pa analogno-digitalni aparat in s tem slovo od klasičnih temnic. Z leti se je postopoma posodabljalo število diagnostičnih in mobilnih RTG aparatov. V letu 2023 je na enoti RTG diagnostike Ortopedske klinike in na Polikliniki zaposlenih 11 RTG inženirjev.

Če sklenemo: vsi na Ortopedski kliniki so hvaležni vsem predhodnim predstojnikom, sedanjim in preteklim sodelavcem, strokovnemu in podpornemu kadru za opravljeno delo in zanos, ki ortopedijo žene k razvoju in omogoča najboljšo možno oskrbo pacientom. ▪

Srčne želje znanih Slovencev: *Zvrhan koš zdravja, sreče in dobrih vibracij!*

Ob koncu leta si zaželimo vse najboljše in najlepše.
Tokrat pa so se čestitkam osebju in malim pacientom Pediatrične klinike pridružili tudi številni znani obrazi.



»Dragi bolniki in osebje!
Želim vam čudovit december. Največ veselja, ljubezni in topline, ker če bo tega dovolj, bo tudi zdravja.
Iz srca vam želim hitro okrevanje in imam nasvet – na vsako situacijo poglejte pozitivno. Življenje nam prinaša dogodke in situacije z razlogom, da nas pripravi, uči in opogumi.
Naj bodo ti prazniki za vas najlepši do zdaj! »

Vesna Ponorac,
igralka in voditeljica Hitradia Center

»Vsem bolnikom in osebju Pediatrične klinike želim iskrenih nasmehov in toplih objemov.
Naj bo vsako jutro s soncem obsijano in naj se iskrice v očeh ne končajo.
Lepe praznike in srečno novo leto 2024!«

Lucija Vrankar, spletna vplivnica

Naj božič prinese toplino čez vrata,
pogreje vsa vaša srca iz zlata.
Nasmeh naj raztegne čarobni obraz,
iskreni objemi ustavijo čas.
Ljubezen naj sleherno dušo doseže,
prijateljstvo večno vse nas poveže.
Zdravja, radosti in smeha obilo,
da si z menoj, je najlepše darilo.

Nipke, raper

Vsi otroci, ki ste v prazničnem času zaradi bolezni primorani biti v bolnici, se zavedajte, da ste, četudi se trenutno sebi zdite najbolj krhki, v mojih očeh najpogumnejši in najmočnejši. Ne znam si predstavljati, kako se trenutno počutite, vedite pa, da po dežju vedno posije sonce.
Želim vam čim hitrejše okrevanje, v letu 2024 pa veliko ljubezni, zdravja in sreče.
Kapo dol tudi vsem zdravstvenim delavcem, ki garate za to, da bo nekomu v prihodnosti lepše. Še naprej veliko srčnosti, zdravja in sreče.

Rok Piletič, pevec BQL

Vsem otrokom in zaposlenim v
Pediatrični kliniki želim lepe praznike in srečno ter predvsem zdravo novo leto.
Mir v duši, zdravje v telesu in ljubezen v srcu!
Širite GUD VAJB in ne pozabite si ga kdaj vzet samo LAGANO.

Challe Salle, raper

Lidija Ocepek, dipl. m. s., izr. prof. Maja Trošt, vodja Centra za eksrapiramidne bolezni, Rok Koritnik, delovni terapevt, Robert Rajnar, mag. zdr. nege, Sabina Posar, fizioterapevtka, Helena Lukan, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., Klara Trpkova Bergant, spec.klin.log.

»Vsak član tima bolniku pomaga živeti kakovostnejše življenje«

Multidisciplinarna obravnava najzahtevnejših bolnikov

Ob svetovnem dnevu motenj gibanja, ki smo ga obeležili 29. novembra, vam predstavljamo multidisciplinarni tim strokovnjakov, ki se na Nevrološki kliniki UKC Ljubljana že vrsto let poglobljeno ukvarjajo z bolniki z motnjami gibanja, predvsem tistimi, povezanimi z okvaro bazalnih ganglijev in malih možganov; to so bolniki s parkinsonizmi, distonijo, tremorjem, horejo, ataksijo in podobnimi motnjami.

Konec osemdesetih let prejšnjega stoletja je nevrologija na področju motenj gibanja dosegla prej nesluten razvoj: ne samo v razumevanju mehanizmov bolezni, tudi in predvsem pri uvajanju novih zdravljenj – z injiciranjem botulina pri distonijah, uvedbo podkožnih injekcij in infuzij apomorfina ter intrajejunalnih infuzij levodope pri Parkinsonovi bolezni. Z novim razumevanjem pomembne vloge psihologa, fizioterapevta, delovnega terapevta, logopeda in drugih sodelavcev, predvsem pa z edukacijo novega profila medicinske sestre, specializirane za parkinsonizem, se je začelo novo poglavje na področju skrbi za paciente z motnjami gibanja. *»In tako se nas je nekega dne, v začetku 90. let, v prostoru ergonomskega laboratorija Inštituta za klinično nevrofiziologijo zbrala peščica entuziastov. Po zgledu iz Velike Britanije smo bili odločeni, da bomo nova spoznanja prenesli v slovensko okolje. Sestanki so bili neformalni, ob obvezni kavi, s spoštovanjem ekspertnega znanja vseh članov tima. V tem delu Evrope smo bili prvi tak multidisciplinarni center in Lidija Ocepek prva sestra specializirana za parkinsonizem. In v veliki meri nam je uspelo – postali smo mednarodno prepoznavni center, učna baza za kolege iz domovine, Gradca, Prage, Brna, veliko klinik bivše skupne domovine in širše po Evropi. Slovenskemu bolniku smo med prvimi na svetu ponudili zdravljenje z botulinom, apomorfinom, zdravilom Duodopa, celostno timsko obravnavo, spodbudili smo nastanek Združenja bolnikov – Trepetlika in se zavezali, da bomo mladim kolegom, ki bodo prihajali, nudili prijetno atmosfero in edukacijo kot v najboljših evropskih in svetovnih centrih,«* pove prof. dr. **Zvezdan Pirtošek**, dr. med., spec. nevrolog.

S SODELOVANJEM DO USPEHOV

Za okrevanje bolnikov z motnjami gibanja je potrebno multidisciplinarno sodelovanje najrazličnejših strokovnjakov. V timu Centra za ekstrapiramidne bolezni sodelujejo nevrologi, subspecialisti za motnje gibanja, diplomirane medicinske sestre s poglobljenim znanjem s področja motenj gibanja, psihiater, klinični psiholog in celoten nevrorehabilitacijski tim, ki vključuje fizioterapevte, delovne terapevte in logopede. Pogosto na njihova redna tedenska srečanja oz. k obravnavi posameznega bolnika povabijo tudi dietičarko in socialno delavko ter bolnikove svojce. *»Vsak član tima s svojega zornega kota bolniku pomaga živeti kakovostnejše življenje. Ključno za dober izid našega dela je, da se o bolnikih pogovarjamo in jih obravnavamo skupaj, kot tim, ne vsak član tima posebej. V timu se tudi izobražujemo in raziskujemo. V našem timu poteka tudi živahna znanstvenoraziskovalna dejavnost, predvsem s področja presnovnih in elektrofizioloških bioloških označevalcev bolezni, ki povzročajo motnje gibanja, ter s področja spremljanja učinkov kontinuiranih načinov zdravljenja. Redna tedenska srečanja članov Centra za ekstrapiramidne bolezni, ki sta jih pred več desetletji osnovala prof. dr. Zvezdan Pirtošek in specializirana DMS Lidija Ocepek, so mi v veselje. Skozi razpravo s člani multidisciplinarnega podrobneje spoznavamo bolnike z motnjami gibanja, načrtujemo njihovo diagnostiko in zdravljenje ter bolnikom na ta način nudimo osebno obravnavo. V prijetnem okolju izobražujemo mlajše kolege in izmenjujemo mnenja in izkušnje. Veseli smo, da lahko z našim znanjem in izkušnjami slovenskim bolnikom z motnjami gibanja nudimo vse najsodobnejše načine zdravljenja,«* pove izr. prof. **Maja Trošt**, dr. med.

DELOVNA TERAPIJA

S poudarkom na ohranjanju samostojnosti in izboljšanju kakovosti življenja delovni terapevti pomagajo pri razvijanju prilagodljivih strategij za opravljanje vsakodnevnih aktivnosti. S prilagajanjem aktivnosti in okolja ter uporabo medicinsko-tehničnih in drugih pripomočkov pomagajo bolnikom premagovati ovire, ki jih prinaša bolezen. Poleg tega nudijo tudi emocionalno podporo in usmerjanje pri spoprijemanju z izzivi, povezanimi s Parkinsonovo boleznijo.

ZDRAVSTVENA NEGA

Med zdravljenjem medicinska sestra spremlja in ocenjuje odziv na zdravljenje, poučuje bolnika in družino oz. oskrbovalce o Parkinsovi bolezni (PB) in jim posreduje informacije glede ponujenih možnosti zdravljenja s strani zdravnika, terapije in življenjskem slogu.

Medicinska sestra s poglobljenim znanjem s področja PB načrtuje zdravstveno nego skozi temeljne življenjske aktivnosti (prehrana, higiena, oblačenje, gibanje, varnost, spanje, koristno delo/razvedrilo, psihični vidiki, socialni vidiki/družabno življenje), vodi tim zaposlenih v zdravstveni negi, nudi oporo bolniku in družini pri sprejemanju spremenjene telesne podobe, aktivno sodeluje z nevrologom in ostalimi člani interdisciplinarnega tima pri nadaljnji diagnostiki in zdravljenju PB. Seveda pa tudi sodelujejo na mednarodnih kongresih, mentorirajo dijake in študente zdravstvene nege ... Aktivno so vključene tudi v Društvo bolnikov s PB – Trepetlika.

FIZIOTERAPIJA

Fizioterapevti so že vrsto let del multidisciplinarnega tima Nevrološke klinike. Sodelujejo z drugimi strokovnjaki in skupaj se osredotočajo na celostno obravnavo bolnikov s Parkinsonovo boleznijo ter si prizadevajo izboljšati njihovo kakovost življenja. Bolnike obravnavajo hospitalno in ambulantno. Predvsem se ukvarjajo z gibanjem. Bolnika učijo pravilnega obračanja v postelji, posedanja preko roba postelje in vstajanja. Veliko časa posvetijo treningu hoje. Skušajo preprečevati padce, ko bolnika učijo pravilnih strategij gibanja in uporabi medicinsko tehničnih pripomočkov. Z vajami pomagajo izboljšati ravnotežje, gibljivost in moč mišic ter zmanjšati togost. Prav tako poučujejo bolnike o vajah, ki jih lahko izvajajo doma. Svoje znanje se potrudijo predati tudi svojcem in ostalim zdravstvenim sodelavcem.

PSIHOLOGINJA

V EP timu sodeluje tudi klinični psiholog, ki opravlja diagnostiko v okviru diagnostične obravnave in v okviru izbire kandidatov za uvedbo kontinuiranih oblik zdravljenja, kognitivno vedenjsko terapijo in suportivne obravnave. Obravnava bolnike z motnjami gibanja in s funkcionalnimi motnjami gibanja.

KLINIČNI LOGOPED

Klinični logoped je usmerjen v oceno govora, komunikacije in požiranja. Če so na teh področjih prisotne težave, se skupaj s pacientom usmeri v reševanje le-teh. Cilj sodelovanja je izboljšanje kakovosti komunikacije do te mere, da je posameznik v svojem socialnem okolju čim bolj funkcionalen in razumljiv. Če je možno, ostaja govor primarno sredstvo komunikacije, to pa je mogoče le, če je v večini okolij, kjer se posameznik giba, razumljiv. Če govor posamezniku komunikacije več ne omogoča, iščejo druge alternativne oblike komunikacije, ki njemu in okolici ustrezajo (dopolnilna in nadomestna komunikacija). V obravnavo so vedno vključeni tudi svojci oziroma posameznikovi bližnji, s katerimi je najpogosteje v komunikacijskem stiku. Pogosto pa so prisotne težave tudi s požiranjem, kar vpliva na posameznikovo sposobnost hranjenja. V prvi vrsti moramo poskrbeti zato, da je hranjenje varno, poskušamo pa poskrbeti tudi za to, da hranjenje ostaja užitek in posamezniku omogoča tudi vključevanje v različne socialne situacije, ki se odvijajo ob hrani. ▪

50 LET Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino

Ponosni na pripadnost reševanju življenj

Konec novembra je bilo na oddelku KOIIM zelo živahno, pa tudi malce nostalgično, saj so 27. novembra v predavalnici 1 UKCL počastili 50 let obstoja Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino, ki ga večina še vedno poimenuje s kratico CIIM (v preteklosti Center za intenzivno interno medicino). Pripravili so slovesnost, na kateri je zdajšnje in nekdanje zaposlene nagovoril tudi generalni direktor UKC Ljubljana doc. dr. Marko Jug, dr. med.

Konec 60. let prejšnjega stoletja je Interna klinika v prostorih današnjega Onkološkega inštituta (stavba C) oblikovala intenzivno enoto, kjer je bil možen neprekinjen nadzor bolnikov. To je bila prva internistična intenzivna enota v takratni Jugoslaviji in med prvimi v Evropi. Samostojen oddelek za intenzivno interno medicino v prostorih prvega nadstropja glavne stavbe UKCL pa so ustanovili jeseni 1973. Vodil ga je dr. **Matija Horvat**; poleg njega sta na oddelku delala dr. **Primož Rode** in dr. **Andrej Bručan**. Glavna medicinska sestra je bila ga. **Marija Bručan**, ki je na tem mestu vztrajala do upokojitve leta 2009. Ob ustanovitvi so bile na oddelku zaposlene 4 VMS in 3 SMS. Še isto leto se jim je pridružila ga. **Slavica Kojanić**, dolgoletna nadzorna DMS in ena prvih mentoric mlajšim MS, ki so začenjale delo v intenzivni enoti. Ker je bilo delo naporno, je v prvih letih poseben problem predstavljala velika fluktuacija MS, ki so bile zelo obremenjene zaradi psihičnih napetosti, turnusnega dela in predvsem zaradi številnih, nujno potrebnih nadur.

NENEHEN RAZVOJ

V naslednjem desetletju so na oddelku pričeli z rutinskim merjenjem tlakov v pljučni arteriji ter z določanjem minutnega volumna srca s termodilucijsko metodo. Zdravila so začeli dovajati v natančno kalibriranih količinah z infuzijskimi črpalkami. Kmalu se je spoznal pomen 24-urne ehokardiografske diagnostike v intenzivni enoti. Leta 1980 so začeli z redno fibrinolitično reperfuzijsko terapijo akutnega srčnega infarkta, dve leti pozneje pa so uvedli še asistirano cirkulacijo z aortno črpalko pri bolnikih s hudo dekompenzacijo srca in kardiogenim šokom. »*Od ustanovitve dalje smo se držali dveh pravil, in sicer: pri vsakem bolniku MS neprestano nadzorujejo življenjske funkcije, pri življenjsko ogroženem bolniku opravi intervencijo tisti, ki je najbližji. Pogosto je to bila MS. Zato so kmalu začeli medicinske sestre po vzoru drugih intenzivnih enot učiti postopkov oživljanja. Zato so skozi leta dodatno izobrazili veliko MS za delo v intenzivni enoti. Hiter razvoj medicine in uvajanje novih diagnostično-terapevtskih metod sta prav tako zahtevala nova znanja, izkušnje in sposobnost opazovanja kliničnega stanja*

bolnika. Postavili so tudi temelje sodobne bolnišnične higiene, katerih generator je bila ga. Lea Gaspari. Od vseh zaposlenih je zahtevala veliko strokovnega znanja iz bolnišnične higiene. Njena šola je bila stroga, vendar zelo dobrodošla v razmerah, v kakršnih je bilo potrebno pogosto delati: veliko sprejemov na premalo postelj, ni bilo možnosti izolacij bolnikov, premalo kadra za vse. Zato je bilo ravnanje po higienskih standardih izrednega pomena, predvsem higiena rok, spremljanje prenosa bolnišničnih okužb, izolacije.«

POMEMBNO IZBOLJŠANJE PREŽIVETJA BOLNIKOV

V novem tisočletju sta intenzivna in takojšnja diagnostična obdelava in zdravljenje izboljšala preživetje bolnikov, kar sta lepo ponazorila primera dveh najpogostejših diagnoz. Pred uvedbo slovenske mreže za zdravljenje srčnega infarkta z dvigom spojnice ST (angl. STEMI), ki je bil skupni projekt prehospitalnih urgentnih enot, KOIIM in kateterizacijskega laboratorija Kliničnega oddelka za kardiologijo, je bolnična umrljivost STEMI, zdravljenega s trombolizo v letih 1995-96, znašala 16,4 %. Po uvedbi mehaničnega zdravljenja s perkutano koronarno intervencijo (PCI) je v letih 2000-2004 pad-la na 6,2 %, kasneje pa na približno 4-5 %. Drugi primer je poreanimacijsko zdravljenje nezavestnih bolnikov po srčnem zastoju, kjer je uvedba hipotermije v letu 2002 povzročila pravo revolucijo. Bol-nišnično preživetje nezavestnih bolnikov z ventrikularno fibrilacijo in uspešnim oživljanjem na terenu je v letih 1995-97, ko nismo uporabljali hipotermije, urgentne koronarografije in PCI, znašalo 33 %, le 22 % bolnikov pa je bolnišnico zapustilo v dobrem nevrološkem stanju. V letih 2004-2012, ko smo delež hipotermije povečali na 93 %, urgentne koronarografije na 78 %, PCI pa na 54 %, je preživetje naraslo na 70 %, preživetje z dobrim nevrološkim izhodom pa na 47 %. Opisani rezultati zdravljenja STEMI in nenadnega srčnega zastoja, ki smo jih tudi publicirali v mednarodni strokovni literaturi, so nas uvrščali med najboljše svetovne centre na tem področju. Največ zaslug za to gre takrat-nemu predstojniku oddelka prof. dr. Marku Noču.

Kot prvi internistični intenzivni oddelek v Sloveniji so v letu 2009 uvedli zdravljenje z ECMO pri hudi odpovedi pljuč ali/in srca. Med prvimi so bili bolniki z odpovedjo pljuč zaradi okužbe z virusom influ-ence (H1N1). Do danes so s to metodo zdravili že več kot 400 bolnikov. V zadnjih letih imajo v pripravljenosti t. i. ECMO tim, ki po potrebi vstavi ECMO tudi v drugih bolnišnicah in opravi prevoz do UKCL. Letno zdravijo približno 800 življenjsko ogroženih bolnikov, ki v večini primerov potrebujejo invazivni hemodinamski nadzor in mehansko ventilacijo. Poleg bolnikov s srčnim zastojem ali kardi-ogenim šokom pogosto zdravijo bolnike s hudo pljučnico, poslabšanjem kronične obstrukcijske pljučne bolezni, septičnim šokom, akutnim pankreatitisom, krvavitvami iz prebavil ter hudimi za-strupitvami.

Na KOIIM je v letu 2023 zaposlenih 18 zdravnikov specialistov, 62 DMS, 4 bolničarke in 3 zdravstveno-administrativne delavke. Zaradi velikega obsega dela – poleg dela s kritično bolnimi še konziliarni klici, urgentni ultrazvoki srca, EKG posvetovanja s terena in regionalnih bolnišnic ter organizacije zdravljenja bolnikov z akutnim srčnim infarktom (STEMI) v okviru Slovenske mreže, sta sočasno na delovnem mestu popoldne in ponoči dva zdravnika. Potrebno je poudariti pomen timskega dela, v katerega na oddelku vključujejo diplomirane medicinske sestre/zdravstvenike, fizioterapevte in specialiste drugih področij. Za dobro delovanje oddelka je ključno sodelovanje z urgentnimi ambulantami (Internistična prva pomoč) in vsemi intenzivnimi enotami v UKC Ljubljana ter drugih slovenskih bolnišnicah.

V UPANJU NA BOLJŠE POGOJE

KOIIM ima še vedno 14 bolniških postelj, začasno pa zaradi obnove glavne stavbe UKC Ljubljana deluje v nedokončanih prostorih Diagnostično-terapevtskega sektorja UKC Ljubljana, ki so bili preu-rejeni za zasilno delovanje v času pandemije covida-19. Na ustrezne prostore čakajo že praktično 30 let. Vsa vodstva UKC Ljubljana, vsi ministri za zdravje, pa tudi predsedniki države in večina predse-dnikov vlad so bili s tem seznanjeni in so oddelek tudi obiskali, a do realizacije ni prišlo. Zaradi tega problema vse osebje KOIIM tudi ob tem jubileju čuti grenak priokus, čeprav se dobro zavedajo, da se življenja rešujejo predvsem z delujočim zdravstvenim timom ter sodobno opremo, ustrezni pro-stori pa so pri tem lahko le v pomoč. Zato tudi danes, v neustreznih pogojih, poskušajo storiti največ za naše bolnike.

Zaposleni na KOIIM redno sodelujejo tudi pri pedagoškem procesu na Zdravstveni in Medicinski fakulteti v Ljubljani, smo pomembna učna baza pri zdravniških specializacijah iz internističnih ved, intenzivne ter urgentne medicine, anesteziologije in reanimatologije. V medicinskem simulacijskem centru vsaj trikrat krat letno organizirajo ECMO šolo.

> **„ *Svoje dosedanje znanstvenoraziskovalno delo smo predstavili v več kot 250 člankih, ki so bili objav-ljeni v zbirki PubMed.***

»Oba sva ponosna na tim, ki se vsakodnevno trudi za dobro bolnikov. Delo na intenzivnem oddelku ni enostavno, zato je pripadnost oddelku pomembna.« Ena izmed naših medicinskih sester je zapisala: »Pri opravljanju svojega poklica vemo, da se bomo danes, jutri, vsak dan dotaknili življenja človeka ali pa se bo življenje človeka dotaknilo nas. Pri vsakodnevnem delu z življenjsko ogroženimi bolniki moramo biti dovolj močni za sprejemanje vseh dejanj in besed, pa hkrati profesionalni, da razumemo dejanja posameznika«. Vsi, ki delamo z bolniki, moramo poleg dobrega strokovnega znanja ostati predvsem ljudje, ki čutijo stisko in jo znajo z besedami in dejanji omiliti ter bolniku tako olajšati bivanje v enoti Intenzivne terapije,« sta še povedala **Suzana Rozman**, VMS, univ. dipl. ped., glavna medicinska sestra oddelka, in doc. dr. **Peter Radšel**, dr. med., predstojnik oddelka. ▪

izr. prof. dr. Dimitrij Kuhelj, dr. med., predstojnik KIR UKCL

Prvih sto let Kliničnega inštituta za radiologijo

Uspehi so plod sodelovanja, strokovnosti in požrtvovalnosti

Klinični inštitut za radiologijo UKCL (KIR) je največja radiološka enota v RS, zato je njegovo usklajeno delovanje izrednega pomena ne samo za UKCL, ampak tudi za celotno radiološko stroko. Stoletnica pomeni pomembno prelomnico v njegovem delovanju – predstavlja priznanje naporov prav vseh, ki so v njegovem razvoju sodelovali do zdaj, ter je temelj in obveznost naslednjim rodovom za nadaljnji razvoj.

Leta 1900, pet let po odkritju rentgenskih žarkov, smo v Ljubljani dobili prvi rentgenski aparat. Uporaba rentgenskih žarkov se je razširila v obdobju prve svetovne vojne, kar je vodilo v ustanovitev enotnega rentgenskega inštituta v Ljubljani , imenovanega Rentgenski inštitut za Slovenijo in Istro, ki je postal osma samostojna enota ljubljanske bolnišnice. Ustanovitelj in prvi direktor je postal primarij Alojzij Kunst, ki je bil prvi slovenski radiolog in je postavil temelje radiologije kot samostojne medicinske veje v Sloveniji. Inštitut je imel svoj statut, kjer je v 28. členu zagotavljal brezplačno rentgensko slikanje revežem.

SANJSKI NAPREDEK RADIOLOGIJE

Primarij Kunst je bil izjemna oseba, vizionar in začetnik vsega, kar zajema sodobna radiologija v Sloveniji danes. Leta 1921 je pridobil štipendijo Ministrstva za zdravje za specializacijo na vodilnem radiološkem inštitutu za centralno Evropo na Dunaju, pri pionirju evropske rentgenologije, prof. Guidu Holzknechtu. Dodatno se je izobraževal še na drugih radioloških oddelkih v Berlinu, Hamburgu in Frankfurtu. Po vrnitvi v Ljubljano je prestavil oba rentgenska aparata v novoustanovljen Rentgenski inštitut ter uvedel številne diagnostične in terapevtske metode v dnevno prakso. Prav tako je izsledke svojega dela objavljal v strokovnih revijah. Drugi slovenski radiolog, dr. Josip Hebein, je začel s specializacijo leta 1924, ko je letno število preiskav in posegov na Inštitutu preseglo 6000. Po dokončanju izobraževanja leta 1926 je prevzel diagnostični del inštituta, medtem ko je prim. Kunst vztrajal na področju rentgenske terapije. Število preiskav je raslo, v letu 1935, ko se je na Inštitutu zaposlil tretji radiolog, dr. Rudolf dell Cott, se je približalo 14.000. Problem preobremenjenosti ter rasti števila preiskav in posegov se kaže še danes, ko beležimo letno rast števila za približno 5-10 %, število zaposlenih pa se ne povečuje v zadostni meri.

Rentgenologija je postala obvezen del študija medicine v Ljubljani v letu 1940, na takrat še nepopolni Medicinski fakulteti. Predavanja je prevzel dr. Hebein, ki je v letu 1945, ko je nastala popolna Medicinska fakulteta v Ljubljani, postal prvi profesor rentgenologije, Rentgenski inštitut pa je postal učna baza za študente medicine. Po upokojitvi dr. Hebeina je postal leta 1961 vodja Rentgenološkega inštituta ter predstojnik katedre za rentgenologijo prof.dr. Stanko Hernja. Njegovo sodelovanje z rentgenskimi ustanovami v Skandinaviji je postavilo temelje novi, centralizirani radiološki enoti, ki je v veljavi še danes. Enotna centralna radiološka služba omogoča strokovno odličnost ter najbolj ekonomično delovanje.

Subspecialistična radiološka obravnava pacientov ter multidisciplinarni konziliji in srečanja so omogočili prehod iz »akademske« v klinično radiologijo.

NENEHNA ŠIRITEV IN RAZVOJ

V obdobju priprav na gradnjo nove stavbe UKCL, v letih 1967-1973, so se osredotočili na izdelavo projekta centralnega, modernega radiološkega inštituta, ki je po pol stoletja z nekaj predelavami v zadnjem desetletju uporaben in funkcionalen tudi danes. Zaradi stalnega povečevanja potreb po rentgenoloških obravnavah je bila leta 1972 uvedena 24-urna radiološka oskrba bolnikov tako na področju urgence kot tudi v celotnem Kliničnem centru.

Ob preselitvi Rentgenološkega inštituta v novo stavbo UKCL leta 1973 je imel inštitut 103 zaposlene, letno pa so opravili skoraj 100.000 preiskav in posegov. V novo stavbo so bili nameščeni dodatni aparati, rentgenologija pa se je leta 1989 spremenila v radiologijo. Leta 1993 se je spremenil tudi naziv Inštituta ter je ostal enak do danes : Klinični inštitut za radiologijo – KIR. V zadnjem desetletju dvajsetega stoletja so zaposlili večje število mladih radiologov, ki so uspešno nadaljevali pot svojih prednikov ter naredili preboj v kakovosti in obsegu storitev.

V zadnjih letih smo bili priča izrednemu razvoju na področju radiologije v svetu in Sloveniji. Rentgenski filmi so postali zgodovina, saj smo v letu 2012 v UKCL dobili sistem PACS/RIS. Beleženje preiskav je digitalno, zato je omogočen takojšnji vpogled v slikovno dokumentacijo pacientov v celotni bolnišnici, vključno z izvidi. Sistem vsebuje tudi sistem za prepoznavo govora, kar je močno pospešilo izdelavo izvidov. V tem času smo skoraj v celoti digitalizirali aparate, nekaj starejših pa še vedno potrebuje CR plošče za digitalizacijo slikovnega materiala. Sistem omogoča tudi spremljanje realizacije delovnega programa, kar je temelj transparentnemu in dobremu poslovanju.

Rasti števila preiskav in rasti števila zaposlenih ni sledilo prostorsko širjenje KIR-a. Tako že več desetletij čakamo širitev (DTS jug), ki bi omogočila prestavitev UZ enote v ustrezne prostore. Čas pandemije covida-19 je prinesel nove izzive, ki smo jih z reorganizacijo in veliko požrtvovalnostjo vseh zaposlenih na KIR-u uspešno premostili ter dokazali, da je javni zdravstveni sistem temelj za uspešno in kakovostno obravnavo pacientov.

OB BOKU SVETOVNIM CENTROM

KIR je danes največja radiološka enota v Sloveniji, strokovno primerljiva z najboljšimi radiološkimi centri v svetu. Danes ima 302 zaposlena; zaposluje 63 specialistov radiologov, 12 specializantov radiologije, 158 radioloških inženirjev, 26 diplomiranih medicinskih sester, 7 srednjih medicinskih sester, 24 administratork, 10 strežnic ter dva sodelavca. Izobražujemo tudi več kot 50 specializantov. Delno zaposlujemo tudi specialista nevrologa ter kardiologa, prek pogodbe sodelujemo tudi z nekaj upokojenimi sodelavci. Velik poudarek je na akademskem delu, zato zaposlujemo redno profesorico, tri izredne profesorje, tri docente ter še 6 doktorjev znanosti. Kakovost KIR-a se kaže tudi s številnimi predavanji in objavami doma in v tujini.

Kljub tehnični zastarelosti so dosežki KIR-a ob stoletnici zavidanja vredni in primerljivi z dosežki najboljših radioloških centrov po svetu. Kakovost, strokovnost in razvoj Inštituta temeljijo predvsem na zaposlenih ter njihovi predanosti in požrtvovalnosti. ▪

Andreja Comino, Enota za odnose z javnostim UKCL

Dr. Patricio Polanco

Roboti so nadvse dragoceni pomočniki

Dr. Patricio Polanco je docent za kirurško onkologijo na Oddelku za kirurgijo Medicinskega centra UT Southwestern iz Združenih držav Amerike. Kariero je posvetil zdravljenju raka prebavil in naprednemu usposabljanju v minimalno invazivnih tehnikah, robotski kirurgiji, citoreduktivni kirurgiji in hipertemski intraperitonealni kemoterapiji (HIPEC). »Gre za občutljivo, kompleksno in zahtevno kirurgijo, vendar je varna in koristna, ko jo izvajajo izkušeni in dobro usposobljeni kirurgi. S pomočjo najnovejše tehnologije in naprednih kirurških veščin lahko minimalno invazivna ali robotska kirurgija pomaga bolnikom s trebušnimi tumorji. Pacienti si po teh operacijah hitreje opomorejo, prej lahko nadaljujejo z naslednjo stopnjo oskrbe zaradi raka, gredo počivat domov ali pa prejemati kemoterapijo ali radioterapijo,« pravi dr. Polanco, ki pacientom namenja tudi toplino in sočutje. »Moje delo ni le služba ali del rutine. Resnično mi je mar za svoje paciente in želim storiti, kar je najbolje zanje. Vedno se trudim poiskati najboljše rešitve za njihovo zdravljenje.« Z veseljem in pogosto sodeluje tudi s slovenskimi kirurgi iz UKC Ljubljana.

Ste eden izmed vodilnih strokovnjakov za robotsko kirurgijo na svetu. Kako bi pojasnili pomembnost tega medicinskega pristopa splošni javnosti?

Robotska kirurgija je morda eden najbolj izjemnih napredkov v kirurgiji v zadnjih desetletjih. Kirurgom omogoča izvajanje kompleksnih postopkov s preciznostjo in minimalno invazivnostjo, kar vodi v manjše reze, hitrejše okrevanje in manj bolečin za paciente. Pri nekaterih vrstah postopkov je pokazala boljše rezultate v primerjavi z odprtim (klasičnim) pristopom.

Pomembnost leži v izboljšanju izidov za paciente in izboljšanju kakovosti oskrbe.

Kakšne so po vašem mnenju ključne prednosti robotske kirurgije, ki jo delajo dragoceno orodje v medicinskem polju?

Robotska kirurgija ponuja več ključnih prednosti, vključno z izboljšano natančnostjo, manjšimi rezi, manjšo izgubo krvi, krajšim bivanjem v bolnišnici in hitrejšim okrevanjem pacienta. Kirurgom omogoča, da se lotijo zahtevnih postopkov z večjo spretnostjo, kar vodi v izboljšano varnost pacientov in boljše rezultate.

Lahko, prosim, pojasnite postopek in cilje usposabljanja slovenskih kirurgov za robotsko kirurgijo?

Usposabljanje za kirurge UKC Ljubljana v robotski kirurgiji je bil strukturiran program, ki je vključeval več ur usposabljanja na platformi virtualne resničnosti, uporabo neživih modelov za robotsko usposabljanje ter opazovanje resničnih kompleksnih primerov operacij trebušne slinavke in jeter na Medicinskem centru UT Southwestern. Temu je sledila supervizija operacij na UKC Ljubljana. Namen je bil zagotoviti, da kirurgi varno obvladajo uporabo robotske platforme in dosežejo veščine pri postopkih, ki se štejejo med najbolj kompleksne trebušne operacije.

Vir: https://utswmed.org/doctors/patricio-polanco/

KDO JE DR. PATRICIO POLANCO?

Prihaja iz Peruja, iz medicine je diplomiral na Univerzi San Martin de Porres Medical School. Po zaključku kirurškega usposabljanja v Limi se je preselil v Združene države Amerike, kjer je zaključil podoktorski raziskovalni študij in specializacijo iz splošne kirurgije na Univerzi v Pittsburghu. Med svojim usposabljanjem je prejel več prestižnih priznanj, med drugim tudi priznanje Alpha Omega Alpha-Honor Medical Society, nagrado za poučevanje Charlesa C. Moorea na Medicinski fakulteti Univerze v Pittsburghu in nagrado Gold Foundation Humanism and Excellence in Teaching Award. Kasneje je opravil še specializacijo iz kompleksne kirurške onkologije na Medicinskem centru Univerze v Pittsburghu. Posveča se zdravljenju kompleksnih malignih obolenj prebavil, vključno z rakom jeter, rakom trebušne slinavke, rakom debelega črevesa, rakom želodca, gastrointestinalnimi stromalnimi tumorji in nevroendokrinimi tumorji.

Kako ocenjujete usposobljenost slovenskih kirurgov za robotsko kirurgijo v primerjavi z globalnimi standardi?

V tem trenutku je raven usposobljenosti slovenskih kirurgov primerljiva z drugimi vrhunskimi programi za robotsko kirurgijo v Evropi in ZDA.

Ali lahko navedete primere medicinskih postopkov, kjer je robotska kirurgija pokazala pomembne koristi?

Robotska kirurgija je pokazala pomembne koristi pri postopkih, kot so prostatektomija, ginekološke operacije, kirurgija debelega črevesa, kirurgija trebušne slinavke, jeter in v zadnjem času celo srčna kirurgija. Te koristi vključujejo tudi manj bolečin, manjše število zapletov, krajše bivanje v bolnišnici in izboljšane izide za paciente. Poudariti je treba, da se te koristi pokažejo, ko kirurgi dosežejo določeno raven strokovnosti, saj je učenje zelo zahtevno ter zahteva predanost in usposabljanje.

V katerih medicinskih postopkih se lahko uporablja robotska kirurgija in ali obstajajo nastajajoča področja zanimanja?

Robotsko kirurgijo se lahko uporablja v različnih medicinskih panogah, vključno z urologijo, ginekologijo, splošno kirurgijo, srčno-torakalno kirurgijo in več. Nastajajoča področja zanimanja vključujejo kirurgijo pri otrocih in nevrokirurgijo, ki kažeta potencial za nadaljnjo rast.

Kako dolgo običajno traja usposabljanje kirurgov, da postanejo usposobljeni za robotsko kirurgijo?

Trajanje usposabljanja za kirurge se razlikuje, običajno traja od več mesecev do nekaj let. Bolj kot od določenega časovnega okvira je odvisno od števila primerov, ki jih izvedejo kirurg in kirurški tim. Poudarek je na zagotavljanju potrebnih spretnosti in izkušenj za zagotavljanje varnega in učinkovitega dela.

Ali lahko opišete, kako mednarodna sodelovanja in partnerstva izboljšujejo področje robotske kirurgije?

Mednarodna sodelovanja izboljšujejo robotsko kirurgijo s spodbujanjem izmenjave znanja, najboljših praks in raziskovalnih ugotovitev. Na ta način se gradi globalna skupnost strokovnjakov, ki sodelujejo pri napredku tega področja.

Ali obstajajo posebna področja ali inovacije v robotski kirurgiji, ki se jih ameriški kirurgi lahko naučijo od svojih slovenskih kolegov?

Ameriški kirurgi se lahko od svojih slovenskih kolegov naučijo kopice dragocenih lekcij – kot so denimo učinkovita uporaba virov, vzdrževanje visokih standardov oskrbe v okoljih z omejenimi viri in inovativni pristopi k oskrbi pacientov …

Kako lahko še okrepimo sodelovanje med državami in ustanovami pri napredovanju robotske kirurgije?

Sodelovanje med državami in ustanovami se lahko okrepi preko iniciativ, kot so skupni raziskovalni projekti in deljeni programi za usposabljanje. Takšne pobude spodbujajo izmenjavo znanja in globalni napredek na področju robotske kirurgije.

Kateri so po vaših izkušnjah ključni dejavniki za zagotovitev varnosti pacientov in uspešnih izidov pri robotski kirurgiji?

Ključni dejavniki za varnost pacientov pri robotski kirurgiji vključujejo strokovnost kirurga, temeljito predoperativno načrtovanje, učinkovito sodelovanje v ekipi, nenehno usposabljanje in zavezanost spoštovanju uveljavljenih varnostnih protokolov.

Kateri so najpomembnejši napredki ali preboji v robotski kirurgiji, ki so se zgodili v zadnjih letih?

Nedavni preboji, ki bi lahko izboljšali robotsko kirurgijo v prihodnosti, vključujejo vključitev novejših instrumentov za energijsko delo, vizualizacijo s pomočjo obogatene resničnosti in integracijo umetne inteligence za izboljšano natančnost.

Kako vidite razvoj stroškovne učinkovitosti robotske kirurgije v prihodnosti in kakšen vpliv ima na zdravstvene sisteme?

V prihodnosti je verjetno, da se bo stroškovna učinkovitost robotske kirurgije izboljšala, saj bodo na trg prišle nove platforme, tehnologija bo postala bolj dostopna in postopki bolj učinkoviti. To lahko privede do zmanjšanja stroškov zdravstvenega

varstva, krajših bivanj v bolnišnici in boljše razporeditve virov.

Kakšen nasvet bi dali mladim kirurgom, ki si želijo specializirati za robotsko kirurgijo?

Mladim kirurgom, ki si želijo specializirati za robotsko kirurgijo, bi svetoval, naj poiščejo celovito usposabljanje, vložijo potrebne ure v simulacijsko usposabljanje pred operacijo v operacijski dvorani, ostanejo seznanjeni z najnovejšimi napredki in se obrnejo po strokovno pomoč, ko jo potrebujejo.

Ali trenutno potekajo kakšni raziskovalni projekti ali študije, povezani z robotsko kirurgijo, ki se vam zdijo posebej obetavni?

Več obetavnih raziskovalnih projektov v robotski kirurgiji se osredotoča na kirurgijo, ki jo podpirajo umetna inteligenca, platforme za obogateno resničnost, aplikacije za telekirurgijo in razvoj specializiranih robotskih instrumentov za določene postopke.

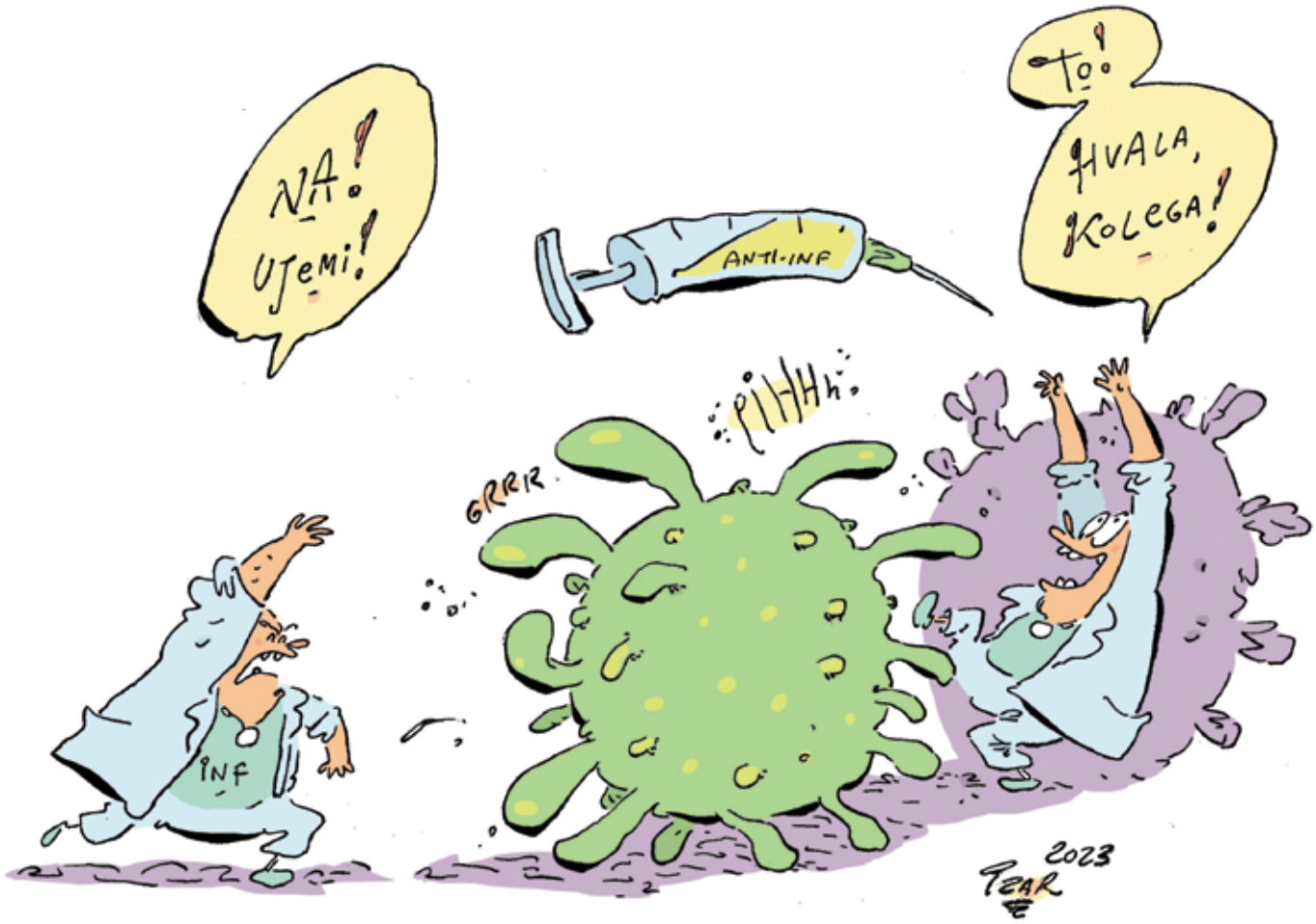
Kateri so glavni izzivi za prihodnost?

Glavni izzivi za prihodnost robotske kirurgije vključujejo stroškovne ovire, dostop usposabljanja in zagotavljanje enakopravnega dostopa do te napredne tehnologije. Poleg tega se bodo morala vzporedno s tehnološkimi napredki razvijati tudi regulativna in etična vprašanja. ▪

doc. dr. Nina Grasselli Kmet, dr. med., vodja Cepilnega centra UKC

Pomen cepljenja zaposlenih proti gripi

Nalezljiva vročinska bolezen dihal, ki jo povzročajo virusi influence.



Ilustracija: Izar Lunaček

Bolezen se prenaša kapljično, kar pomeni, da se širi s kužnimi kapljicami od kihanju in kašljanju, ter s posrednim ali neposrednim stikom z okuženimi površinami in predstavlja veliko grožnjo za javno zdravje, saj ima velik vpliv tako na obolevnost kot tudi na umrljivost.

Virus lahko preživi zunaj telesa 1-2 dni na trdnih površinah (plastika, kovina), 15 minut na papirju in 5 minut na koži. Največja kužnost bolnika je 2.-3. dan po začetku bolezni, traja pa približno 7 dni. Otroci so glede na izsledke raziskav bolj in dlje časa kužni, dolgotrajnejše izločanje virusa pa je značilno tudi za bolnike z okrnjenim imunskim sistemom.

Inkubacija traja 1-5 dni. Pri mladih osebah brez pridruženih bolezni je potek večinoma blag. Znaki in simptomi gripe se začnejo nenadno z mrazenjem, visoko vročino, bolečinami v mišicah, glavobolom in suhim kašljem. Običajno traja en teden. Nekatere skupine oseb pa so bolj ogrožene okužbo in/ali težji potek.

Bolezen preprečujemo na tri načine, in sicer s higienski ukrepi, cepljenjem in izjemoma kemoprofilakso.

> *Ocenjeno je, da s cepljenjem proti gripi preprečimo 40 do 60 % hospitalizacij, tveganje za sprejem v Enoto intenzivnega zdravljenja zaradi gripe pa se zmanjša za približno četrtino.*

Cepljenje proti gripi je priporočljivo za vse prebivalce, predvsem pa za:

- kronične bolnike in njihove družinske člane,
- osebe, starejše od 65 let,
- osebe, ki imajo izrazito povečano telesno težo (ITM ≥40; pri otrocih ITM ≥ 95 percentil glede na starost in spol),
- majhne otroke (od 6 do 23 mesecev starosti) in njihove družinske člane,
- nosečnice in njihove družinske člane,
- zdravstvene delavce in sodelavce ter zaposlene v domovih starejših občanov, ki so pri svojem delu izpostavljeni nevarnosti okužbe ali lahko pri svojem delu okužbo prenesejo na druge osebe,
- drugim delavcem v nujnih službah, ki so pomembni za delovanje različnih dejavnosti (policija, gasilci ...).

Na sliki: del zdravniške ekipe Oddelka za intenzivno zdravljenje in Cepilnega centra Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja (Nejc Šoštarič, dr. med., Natalija Planinc Strunjaš, dr. med., Dr. Petra Kaplan, dr. med., doc. Dr. Nina Grasselli Kmet, dr. med., Matjaž Prešeren).

Cepljenje proti gripi se začne proti koncu jeseni in traja, vse dokler ne začne število obolelih z gripo upadati. Po cepljenju se zaščita pri mlajših razvije po tednu dni, pri starejših pa traja razvoj imunosti nekoliko dlje, in sicer 14 ali celo več dni. Ker se virusi gripe pogosto in hitro spreminjajo, strokovnjaki vsako leto na novo izdelajo cepivo proti virusom, za katere so ocenili, da bodo krožili. Prav zaradi tega moramo cepljenje proti gripi ponoviti vsako leto.

V letošnji sezoni je v Sloveniji na voljo cepivo Influvac tetra. Gre za intramuskularno cepivo, namenjeno cepljenju odraslih in otrok, starih 6 mesecev ali več, vključuje pa 4 antigene virusov gripe, ki bodo po predvidevanjih Svetovne zdravstvene organizacije krožili v letošnji sezoni.

Kot vsa zdravila ima lahko tudi to cepivo neželene učinke, ki pa se ne pojavijo pri vseh osebah. Pogostejši neželeni učinki so glavobol, bolečine v mišicah, splošno slabo počutje in bolečina na mestu injiciranja.

> *Kontraindikacija za cepljenje je le dokazana težja alergijska reakcija (anafilaksija) na sestavine cepiva proti gripi ali resen neželen učinek po predhodnem odmerku cepiva proti gripi.*

Pri osebah z dokazano težjo alergijsko reakcijo (anafilaksijo) na jajca se cepljenje proti gripi opravi pod nadzorom zdravnika, ambulantno. Pri zmerni ali resni akutni bolezni se cepljenje začasno odloži, blaga bolezen (npr. prehlad) pa ni ovira za cepljenje!

Visoka stopnja precepljenost zaposlenih v zdravstveni ustanovi je namreč tudi eden izmed kazalnikov visoke kakovosti naše ustanove. Zaposleni v UKC Ljubljana s cepljenjem pred okužbo ne ščitimo le sebe in svojih bližnjih, temveč tudi bolnike, ki se zdravijo v naši ustanovi. Zdravstveni delavci so v primerjavi s splošnim odraslim prebivalstvom izpostavljeni večjemu tveganju za okužbo z gripo zaradi narave svojega dela. Raziskave so pokazale, da se med izbruhom gripe v zdravstvenih ustanovah več kot polovica zdravstvenih delavcev, ki skrbi za bolnike z gripo, lahko okuži z virusom in vsakoletno cepljenje proti gripi je najboljši način, da se zaščitite pred boleznijo. Raziskave kažejo tudi, da zdravstveni delavci lahko prenesejo gripo na bolnike, pri katerih lahko nastanejo zapleti, ki lahko ogrozijo njihovo življenje. Okužba z gripo lahko poteka tudi brezsimptomno, kar pomeni, da jo posameznik lahko prenese na druge, tudi če se ne počuti bolnega. S cepljenjem znižamo verjetnost, da bi okužili naše ranljive bolnike.

V populaciji in tudi med bolniki, ki jih zdravimo v naši ustanovi, že zaznavamo posamezne primere okužbe z gripo, zato je pomembno, da se cepimo čim prej.

> *Cepite se lahko vsak torek in četrtek na Cepilni točki, DTS Urgenca, med 12:00 in 15:00!*

Alina Cirman, mag. soc., in Katja Draksler, univ. dipl. soc.,
Center za promocijo zdravje, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa

Osma kampanja cepljenja proti sezonski gripi v UKC Ljubljana

Letošnja kampanja cepljenja proti sezonski gripi v UKC Ljubljana se odvija pod sloganom TUDI LETOS GRIPA NE IZBIRA! TI LAHKO IZBEREŠ CEPLJENJE IN ZAŠČITIŠ SEBE, BOLNIKE IN SVOJCE. Hvala, ker se cepiš in ne prenašaš gripe. Kampanja se je začela 6. novembra 2023.

OBVEŠČANJE ZAPOSLENIH IN DOSTOPNOST CEPLJENJA

V kampanji smo uporabili različna gradiva in komunikacijska sredstva, kjer se pojavljajo usmerjene informacije o cepljenju proti gripi. Plakate dveh dimenzij smo izobesili na izpostavljenih mestih z veliko frekvenco zaposlenih, kot so glavni vhodi, skupni prostori na klinikah, hodniki itd. Obešanke ob registratorjih prisotnosti ob prihodu v službo in odhodu iz službe nagovarjajo zaposlene, naj se cepijo, nalepke s promocijskim besedilom visijo v garderobah, čajnih kuhinjah in toaletnih prostorih. Materiali so opremljeni s QR kodo, s pomočjo katere lahko zaposleni preverijo lokacije in urnike cepljenja. Kampanjo bomo stopnjevali z izdajo letaka in objavami na intranetu.

V letošnji sezoni se cepljenje izvaja na 10 različnih lokacijah (Cepilni center UKCL – stalna cepilna točka DTS Urgenca, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Ginekološka klinika, Pediatrična klinika, Očesna klinika, Interna klinika – KO za diabetes, Bolnica dr. Petra Držaja – CGM, Interna klinika– KO za kardiologijo, Interna klinika – KO za žilne bolezni, Nevrološka klinika in Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa). Na preostalih organizacijskih enotah po UKC Ljubljana pa so izobešena komunikacijska sredstva, ki spodbujajo in promovirajo cepljenje proti gripi med zaposlenimi. Vsi, ki se cepijo, prejmejo praktična darila (pisalo in škatlico čajev).

V sklopu letošnje kampanje organiziramo tudi nagradno igro, v kateri se lahko zaposleni potegujejo za različne nagrade presenečenja!

SODELOVANJE ZAPOSLENIH PRI CEPLJENJU

Letos smo kampanjo razširili tudi med svoje sodelavce, ki smo jih k sodelovanju v kampanji povabili kot AMBASADORJE CEPLJENJA. Za sodelovanje se je odločilo trinajst sodelavcev različnih profilov, ki so zaposleni v različnih organizacijskih enotah.

Trije ambasadorji cepljenja prihajajo iz Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja, to so vodja cepilnega centra UKCL, asist. dr. **Nina Grasselli Kmet**, dr. med., **Erik Mihelj**, dipl. zn., in Tim Pavlič Vasiljevič, zdr. administrator. Iz Ginekološke klinike, Kliničnega oddelka za perinatologijo sodelujeta vodja oddelka za intenzivno perinatalno medicino, izr. prof. **Miha Lučovnik**, dr. med., in diplomirana babica **Manja Šmigič**. Iz Pediatrične klinike sta se za sodelovanje odločila strokovni direktor Pediatrične klinike, doc. dr. **Marko Pokorn**, dr. med., in glavna medicinska sestra Kliničnega oddelka intenzivne terapije otrok, **Matjana Koren Golja**, univ. dipl. org. Ambasadorki cepljenja sta tudi predstavnici Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa red. prof. dr. **Alenka Franko**, dr. med., in **Maja Uštar**, dipl. m. s. K sodelovanju so privolili še vodja bolnišničnega oddelka na Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergije prim. mag. **Matjaž Turel**, dr. med., dipl. medicinska sestra **Melita Cajhen** iz Interne klinike, KO za diabetes in endokrinologijo, **Katja Malik**, dipl. san. inž., iz Oskrbovalnih služb ter **Timotej Černjač**, dipl. zn., mag. zdr.-soc. manag., iz Reševalne postaje UKC Ljubljana.

Vsem sodelujočim v kampanji se iskreno zahvaljujemo.

“ Hvala, ker skrbite za svoje zdravje in zdravje drugih. ▪

Babičar Jaka Osredkar o svojem navdihujočem poklicu

»Vsak porod je zame zmaga!«

V največji slovenski porodnišnici v Ljubljani se vsako leto rodi skoraj pet tisoč otrok. V porodnem bloku bodočim mamicam pri porodu pomaga 45 babic in babičarjev. Med njimi je eden od teh tudi 25-letni Jaka Osredkar, ki je z vsem srcem predan svojemu poslanstvu. Vsak dan z veseljem hodi v službo, ki mu omogoča nenehno učenje in osebno rast. »Zame je najlepši trenutek in največja nagrada, ko staršema pokažem njunega sina ali hčerko, njima pa od veselja po licih tečejo solze in obraz prekriva velik nasmeh,« pove simpatični Gorenjec.

Jaka prihaja iz Poljanske doline. *»Na odraščanje v tem prelepem kotičku Gorenjske imam zelo lepe spomine. Tu je nanizanih veliko biserov, od prekrasne narave do prijaznih ljudi. Griči in doline so na gosto prepleteni s kolesarskimi in sprehajalnimi potmi. Ne manjka niti kulture, saj vsa dolina že desetletja diha z Ivanom Tavčarjem, ki je močno zaznamoval naše konce,«* začne svojo pripoved Jaka, ki je že od malega vedel, da si želi delati z ljudmi in jim pomagati. Že kot najstnik se je vključeval v skrb za soljudi in rad popazil na otročke svojih bratrancev in sestričen. »Z navihanimi mulčki smo se hitro ujeli in našli skupne točke za igro in ustvarjanje, saj sem karakterno kreativen in prilagodljiv človek. Skupaj smo preživeli nešteto lepih ur. Z veseljem sem sodeloval tudi v lokalnem prostovoljnem gasilskem društvu, kjer sem bil kasneje celo mentor gasilske mladine. V naših koncih so gasilci zelo čislani in priljubljeni; lahko bi rekli, da imamo skoraj v vsaki vasi svoje gasilsko društvo, fantje in dekleta pa so vedno pripravljeni priskočiti na pomoč. Skozi udejstvovanje pri gasilcih sem še utrdil svoje zavedanje, da si želim poklica, v katerem bom pomagal ljudem,« razlaga Jaka, ki si je sprva sicer želel na Srednjo šolo za oblikovanje in fotografijo, vendar starši nad tem niso bili pretirano navdušeni. Starejša sestra, ki je tedaj obiskovala Srednjo zdravstveno šolo, mu je položila na srce, da je lahko zdravstvena izobrazba dobra popotnica za življenje, in prav to je pretehtalo pri njegovi izbiri poklicne poti.

> *„Ko sem jo začel obiskovati, sem takoj začutil, da je sem se odločil pravilno. Z veseljem sem obiskoval pouk, užival pri praktičnem delu. Prišel sem v stik z ljudmi, ki sem jim lahko pomagal, kar je v meni še okrepilo strast in ljubezen do tovrstnega dela,«*

pove Jaka, ki ima lepe spomine na srednješolska leta. Imel je krasne profesorje in sošolce.

»Ker sem v srednji šoli najbolj užival pri predmetih Zdravstvena nega otroka in mladostnika, Družina in otrok ter Zdravstvena nega žene, je bila odločitev, da bom nadalje študiral babištvo, samoumevna. Pravilnost te odločitve je potrdila tudi izkušnja spremljanja sestrine tretje nosečnosti in njenega poroda, ki sem mu bil priča. V tistem trenutku sem si rekel, da je delo babice tako lepo, tako iskreno in pristno, da si to želim početi tudi sam. Ko sem se vpisal na študij, seveda nisem vedel, v kaj se podajam. Predstavljal sem si, da pač spravljaš otroke na svet, a babištvo je mnogo več od tega! Sestrin porod je bil filmski – odtekla ji je voda, šla je v porodnišnico in zelo hitro rodila, zato sem si ustvaril precej poenostavljeno sliko tega, kako je videti pravi porod.

> *„Šele potem ko sem opravljal prvo prakso v porodnem bloku, sem dobil realno predstavo o tem, kako zelo raznoliko lahko potekajo porodi. Tedaj sem se zavedel tudi tega, kako pomembne s(m)o babice in babičarji ter da ni vedno vse tako filmsko. Jasno mi je postalo, da je naša vloga izjemno pomembna ne samo za rojevajočo žensko, pač pa tudi za njenega otroka in partnerja,*

je poudaril Jaka, ki je na svoji prvi praksi dobil izjemno mentorico, babico Marijo, ki ji je neizmerno hvaležen. Vzela ga je pod svoje okrilje, mu pomagala in ga navdušila, da je takoj vzljubil poklic babičarja v porodnem bloku, ki ga še danes opravlja z veseljem. Sogovornik pa je izpostavil še, da so na to pomembno vplivali tudi drugi mentorji in mentorice, ki so mu predajali znanje in krepili njegove izkušnje med praktičnim izobraževanjem ter kasneje med delom preko študentskega servisa v enoti porodnega bloka. Za to jim je nadvse hvaležen.

BABIŠTVO – MOŠKO DELO? ZAKAJ PA NE!

Morda je slišati malce nenavadno, da kot babica dela moški. *»Pri svojem poklicu doživim najrazličnejša poimenovanja. Pari velikokrat ne vedo, kako naj me pokličejo. Dilemo razrešim tako, da jim rečem, naj me kličejo kar Jaka. Slišim pa vse mogoče: sem babnik,*

babek, doktor, porodničar, velikokrat ženske vprašajo, kaj sem, kako se mi sploh reče. Neobičajno je, da je moški v takem poklicu. Tudi o sebi govorim kar v ženski obliki: Smo babice, bab'ce … To sem ponotranjil med študijem. Vendar tukaj ni pomemben spol zdravstvenega strokovnjaka, enostavno moraš biti prepričan, da je to delo res zate in ga opravljati s srcem, empatijo, z veseljem. Je pa biti moški v tem poklicu izziv. Delam z ženskami, posegam v njihovo intimo, pomemben je dotik, treba je paziti, da ta ne izpade narobe, a če si pri stvari s srcem, to ženska začuti in se na spol babice ali babičarja ne ozira. Že takoj ko vstopim v sobo, začnem s parom vzpostavljati povezovalen odnos, poslušam, sem zaupljiv, pomagam, izražam naklonjenost in skrb … To je pomembnejše od spola. Ženske to lepo sprejmejo. In tudi s sodelavkami gradimo dober tim. Mislim, da nimajo predsodkov, lepo so me sprejele in mi pomagajo,« navrže Jaka, ki je v porodnem bloku zaposlen dve leti in pol, pomagal pa je pri rojstvih več kot šeststo otrok. V tem času se je zgodilo obilo lepih stvari, se v krasnih porodih rodilo ogromno zdravih otrok ter soustvarilo vrsto čudovitih porodnih zgodb. Vesel je dobrega izida vsakega poroda, sploh, če sta mama in otrok zdrava in zadovoljna. Najlepši trenutek njegovega dela je, ko se rodi otrok in ga dvigne ter pokaže mami in očetu, rekoč: *»To je vaš sin ali hči.«* Prostor napolni posebna energija, ki je mešanica radosti, topline, evforije in zmagoslavja. *»Občutek, ki ga kot opazujoči pri tem doživiš, je nepredstavljiv.«* Takrat jih samo pusti, da se povežejo med seboj, on slavi globoko v sebi, mamo pa pohvali, kako izjemna in močna je. »Vsak porod je zame zmaga,« je prepričan Jaka in doda, da ga duševno najbolj napolnijo srečne zgodbe, čeprav se vseh ne spomni, saj mu navadno v spominu ostanejo tiste, katerih potek ali konec ni najbolj idealen. Najtežje mu je, ko prisostvuje pri porodih mrtvorojenih otrok ali pri izvajanju splavov, saj te izkušnje pustijo najbolj grenak priokus.

VEDNO NA RAZPOLAGO

Pri delu babice ali babičarja je treba biti vedno pripravljen na konkretno delo. Ko prideš v službo, nikoli ne veš, kaj te čaka. Lahko so v sobah zdrave ženske in porod poteka normalno, lahko pa prevzameš porodnice, pri katerih zaradi raznih obolenj ni mogoče pričakovati fiziološkega poteka poroda in bodo te porodnice potrebovale mnogo zdravil in porodniških intervencij. Jaka poudari, da to delo predstavlja poseben izziv tudi zaradi neenakomernega delovnika. Služba je dopoldne, popoldne, ponoči, za praznike, ob koncih tedna. Zanj je velika prednost, da je človek, ki zelo rad dela ponoči, zato s turnusom nima težav. »V vsakem primeru bi iskal poklic, kjer bi delal v turnusu. Sprijaznjen sem s kronično utrujenostjo, ki jo turnusno delo prinese. Pomembno je, da si najdem protiutež napornemu delavniku,« pove sogovornik, ki se sprosti tako, da v prostem času kvačka in plete. Ročna dela ga sprostijo, da »izklopi« možgane in čisto pozabi na službo. Uživa tudi v potovanjih, branju knjig, gledanju serij, vsake toliko zleze tudi na kak hrib. Radovednost in želja po pridobivanju novih znanj pa ga je vodila tudi do odločitve za nadaljnji študij na Fakulteti za socialno delo, kjer zaključuje magistrski študijski program Socialno delo z družino. ▪

Služba za kakovost

Uspešno opravili drugo kontrolno akreditacijsko presojo

UKC Ljubljana je uspešno opravil tudi drugo kontrolno akreditacijsko presojo po mednarodnih standardih za zdravstvene organizacije AACI 5.0 in sistema vodenja kakovosti po standardu ISO 9001:2015, ki je potekala 10.–12. 10. 2023

Na presoji smo dosegli 86,33 % skladnost z zahtevami standardov, kritičnih neskladij niso zaznali. Opredelili so osem večjih neskladij in 20 manjših neskladij, ki so opredeljena v poročilu presoje.

Presojevalci so v poročilu presoje pozitivno izpostavili dve zadevi: »sobo pobega« kot inovativni pristop k izobraževanju in usposabljanju na področju kakovosti in varnosti ter informacijsko podporo upravljanja s posteljami.

Veliko ustnih pohval smo prejeli tudi med presojo, kjer so od lanskega leta zaznali velik napredek v sistemu vodenja kakovosti in varnosti v naši ustanovi. Pohvalili so številne organizacijske enote, ki so jih presojali, in izpostavili predanost in zavzetost zaposlenih, ki kljub neugodnim infrastrukturnim in kadrovskim razmeram zagotavljajo kakovostno in varno zdravstveno obravnavo.

Na področju poslovanja je bila izpostavljena uporaba informacijske podpore PBI za ažurno spremljanje poslovnih rezultatov, pohvaljeni pa so bili tudi pozitivna dinamika uresničevanja strategije v Službi za korporativno varnost, centralni monitoring pacientov na KO za srčno in žilno kirurgijo, transplantacijska dejavnost, vzorno vodena kakovost na Očesni kliniki, KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Kliničnem inštitutu za radiologijo, Kliniki za nuklearno medicino, v Lekarni, na Pediatrični kliniki, interdisciplinarno timsko delo na ORL, sistem obveščanja ob masovnih nesrečah v UKB, učinkoviti proces načrtovanja odpusta, vzorno vodena klinična pooblastila zdravnikov, zavzeto in predano osebje na negovalnem oddelku ter vzorno obvladovani procesi na področju razvojno-raziskovalne dejavnosti v Centru za klinične raziskave.

Imamo pa tudi veliko priložnosti za izboljšave; na področju notranjega komuniciranja, kadrovskem področju, spremljanju uspešnosti zdravnikov, nadzoru in zagotavljanju zasebnosti pacientov, postopkih omejevanja in oviranja pacientov, obvladovanja zdravstvene dokumentacije, obvladovanja zdravil, preprečevanju bolnišničnih okužb ter na področju fizičnega okolja (požarne vaje, obvladovanja tveganj na delovnih mestih, obvladovanja medicinske opreme, pregledovanja in testiranja energentov, proces upravljanja z nevarnimi snovmi, nadzor gradbišč in obvladovanja prenove infrastrukture) ter učinkovitega sodelovanja služb pri zagotavljanju visoke varnostne kulture na delovnem mestu.

Za vsa neskladja so vodje posameznih področij in organizacijskih enot pripravili načrt korektivnih ukrepov, ki bo nato pregledan in potrjen s strani akreditacijske hiše AACI.

Ob uspešno zaključeni drugi kontrolni akreditacijski presoji se iskreno zahvaljujemo vsem zaposlenim, ki ste sodelovali v pripravah in izvedbi presoje, ter ekipam, ki so vodile presojevalce na presoji. ▪

izr. prof. Peter Popovič, dr. med.

Drugo mednarodno srečanje o interventni onkologiji jeter LIO2023

V začetku letošnjega oktobra je v Cankarjevem domu potekal velik mednarodni kongres »2nd Liver Interventional Oncology meeting – LIO2023. To je bilo največje srečanje, posvečeno interventni onkologiji jeter v regiji Alpe-Adria.

Srečanje je vključevalo eminentne mednarodne in slovenske predavatelje, izobraževalne praktične delavnice in satelitske simpozije; poudarek je bil na zagotavljanju uveljavljenih terapij, najnovejših raziskav in najnovejših tehnologij. Na srečanju so sodelovali specialisti in specializanti radiologije, onkologije, gastroenterologije, kirurgije, anestezije, radioterapije, nuklearne medicine in študenti MF. Hkrati je potekal vzporedni program, ki je bil namenjen medicinskim sestram in radiološkim inženirjem.

Na srečanje je bilo prijavljenih 220 udeležencev, večinoma iz tujine. Imeli smo priložnost poslušati 75 predavanj in si ogledati 14 posterjev s področja interventne onkologije (IO) jeter. Na srečanju so sodelovali številni strokovnjaki iz UKC Ljubljana, UKC Maribor, SB Slovenj Gradec, Onkološkega inštituta in iz tujine (Italija, Francija, Nizozemska, Nemčija, Grčija, Turčija, Avstrija, Hrvaška, Srbija, Bosna in Hercegovina, Makedonija).

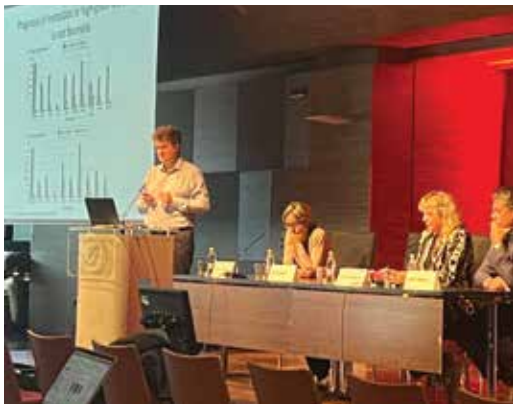
POMEMBNOST UČINKOVITEGA ZDRAVLJENJA

Razvoj interventne onkologije brez sočasnega razvoja radiološke slikovne diagnostike ne bi bil možen. Zaradi tega je uvodni del kongresa predstavil vlogo radioloških slikovno-preiskovalnih metod v diagnostiki primarnih in sekundarnih malignih tumorjev jeter. Veliko poudarka je bilo tudi na perkutanih biopsijah jetrnih tumorjev.

Ker so jetra pogosto mesto zasevanja, je bilo na kongresu veliko pozornosti namenjene lokoregionalnim metodam zdravljenju zasevkov mCRC in NET tumorjev. Irene Bargelini, Maciej Peck in Roberto Iezzi so predstavili vlogo lokoregionalnih metod zdravljenja. Skupaj z domačimi strokovnjaki so poskušali najti odgovor, kdaj in kako zdraviti bolnike v različnih stadijih bolezni. Veliko govora je bilo o kombiniranem zdravljenju lokoregionalnih metod, kirurgije in sistemskega zdravljenja.

Ena od vodilnih tem kongresa je bila, kako lahko personalizirana dozimetrija pri posegu, radioembolizacija, izboljša izid zdravljenja bolnikov s primarnimi in sekundarnimi tumorji jeter. Cuneyt Turkmen je predstavil merila, ki so potrebna za izračun prilagojenega odmerka, ter predstavil omejitve in primerjal različne metode prilagojene dozimetrije. Sklenil je, da je radioembolizacija varna in učinkovita metoda zdravljenje tumorjev jeter, personalizirana dozimetrija je dosegljiva v rutinski praksi in da so lahko nekateri negativni rezultati dosedanjih raziskav, ki združujejo radioembolizacijo s kemoterapijo ali brez nje, posledica odsotnosti personalizirane dozimetrije.

M. Smits je predstavil novo metodo zdravljenja – radioembolizacija s holmijem. Naredil je pregled dosedanjih raziskav in razpravljal o novih indikacijah v prihodnosti. N. Ptohis je predstavil vlogo perkutane mehanične trombektomije pri onkoloških bolnikih z masivno pljučno embolijo. P. Lucatelli in M. Van Strijen sta predstavila nove tehnične možnosti za izboljšanje rezultatov zdravljenja z ablacijo in kemoembolizacijo.



Ena od tem kongresa je bila tudi transplantacija jeter pri onkoloških bolnikih. Mojca Ribnikar, Blaž Trotovšek, Tajana Filipec Kanižaj in Vinko Vidjak, strokovnjaki iz dveh vodilnih transplantacijskih centrov v regiji Alpe-Adria, so razpravljali o indikacijah za transplantacijo, vlogi lokoregionalnih metod pri premostitvi do transplantacije in vlogi intervencijske radiologije pri reševanju zapletov po transplantaciji jeter.

Jens Ricke, Thierry de Baere in Maciej Peck so predstavili vlogo radioembolizacije pri HCC, raziskave, ki trenutno potekajo, in rezultate dosedanjih raziskav. M. Pech je začel predavanje s stavkom: »Lahko rečemo, da moramo pravilno izbrati bolnike in izbrati najprimernejšo metodo dozimetrije.« Nato je podrobneje opisal obe temi in analiziral dejavnike, ki vplivajo na dozimetrijo pri različnih oblikah tumorja, kot so lokacija tumorja, predhodna TACE in predhodna hepatektomija.

Več predavanj je bilo posvečenih vse večji vlogi termičnih in netermičnih ablativnih metod, kot so RFA, MWA, IRE, ECT in krioablacija. »Zgodnja operacija je edina tradicionalna kurativna možnost za ICC; vendar operacija pri mnogih bolnikih ni mogoča. Po mojem mnenju bomo v prihodnosti uporabljali vedno več lokoregionalnih metod zdravljenja in kombiniranih metod za zdravljenje večjih ICC lezij,« je zaključil. G. Boltežar, A. Šmid in M. Petrič so predstavili priporočila za zdravljenje ICC-ja ter nove možnosti sistemskega zdravljenja in vlogo kirurgije pri ICC-ju.

B. Trotovšek, P. Popovič in G. Boltežar so predstavili kirurške, lokoregionalne in sistemske možnosti zdravljenja jetrnoceličnega karcinoma (HCC). L. Croceti je razložila vlogo ablativnih metod v zgodnjem stadiju bolezni, izbiro bolnikov za kombinirano zdravljenje ablacije s kemoembolizacijo ter pregled dosedanjih raziskav in priporočil. »Prospektivne in retrospektivne raziskave v zadnjem desetletju so ugotovile varnost; številne raziskave so pokazale korist pri preživetju, kar je razlog, da je ablacija metoda izbora pri zgodnjem HCC velikosti do 2 cm,« je dejala. Osrednja tema je bila, kako zdraviti HCC v različnih stadijih bolezni in predvsem o možnostih kombiniranega zdravljenja lokoregionalnih metod z imunoterapijo in kirurgijo. Na kongresu smo imeli priložnost poslušati številna predavanja o izkušnjah in rezultatih zdravljenja onkoloških bolnikov v različnih centrih regije Alpe-Adria.

Prvi odzivi udeležencev so odlični; prejeli smo veliko pohval tako za kakovostno izvedbo predavanj kot tudi za organizacijo srečanja. ▪

Anton Posavec, mag. zdr. nege, Izobraževalni center Reševalne postaje UKC Ljubljana, koordinator ITLS Slovenija

Predstavniki Reševalne postaje na izobraževanju v ZDA

Po znanje, da bomo še boljši

Tudi letos smo se predstavniki podružnice ITLS Slovenija udeležili mednarodne Trauma konference 2023, ki je potekala od 2. do 5. novembra v Houstonu v ZDA. Konferenca poteka vsako leto pod pokroviteljstvom globalne organizacije International Trauma Life Support (ITLS) iz ZDA, ki ima za svoje poslanstvo izobraževanje zdravstvenih delavcev in prvih posredovalcev za ustrezno obravnavo poškodovanih v predbolnišničnem okolju.

Iz Reševalne postaje UKC Ljubljana smo se dogodka udeležili Janez Kramar, Tahi Globačnik ter Anton Posavec. Poleg nas so bili v Houstonu tudi trije predstavniki Vojaške zdravstvene enote Slovenske vojske Danijel Andoljšek, Damjan Remškar in Boštjan Polenčič. Na konferenci je bilo kar nekaj zelo zanimivih predavanj strokovnjakov s področja oskrbe poškodovancev v predbolnišničnem okolju. Na konferenci vedno izvemo kaj novega in pomembnega, da na podlagi tega skušamo še izboljšati naše delo pri oskrbi poškodovancev na terenu. Poleg tega v okviru konference aktivno sodelujemo kot delegati podružnice ITLS na letni skupščini ITLS in se vedno udeležimo tekmovanja ekip ITLS podružnic iz celega sveta (ITLS Trauma Competition).

> *Letos sta se iz Slovenije tekmovanja udeležili kar dve ekipi: Ekipa ITLS Slovenija in ekipa Slovenske vojske. Vsaka tekmovalna ekipa mora uspešno ukrepati v treh različnih scenarijih, povezanih s poškodbami v predbolnišničnem okolju.*

> *Zelo prijetno presenečeni in veseli pa smo bili, ko je napovedovalec razglasil, da smo tretje mesto zasedli ekipa ITLS Slovenija.*

Letos so bili vsi trije scenariji povezani z eksplozijo v tovarni, ki se je resnično zgodila pred nekaj leti prav v Houstonu. Vsak scenarij ocenjuje več sodnikov. Poudariti je potrebno, da so vse ekipe, ki sodelujejo na tekmovanju, dobro strokovno podkovane in nekatere tudi zelo izkušene. Nekateri se na to tekmovanje pripravljajo tudi že veliko časa prej, predvsem ekipe iz ZDA in Kanade. V ekipi ITLS Slovenija smo sodelovali Janez Kramar, Tahi Globačnik in Anton Posavec. Letos je zmagala, že drugič zapored, ekipa iz Velike Britanije. Drugo mesto so zasedli kolegice in kolegi iz ITLS Kanada, iz Niagare.

Čeprav smo sodili med »starejše« ekipe, je očitno veljal stari dobro znani rek, da »ni vse za staro šaro, kar je starega«. Tudi izkušnje zagotovo veliko štejejo. Seveda smo ta izjemen uspeh skupaj proslavili že v ZDA.

Izobraževanj doma in v tujini se udeležujemo predvsem zaradi tega, da smo lahko pri svojem delu na terenu še boljši, da strokovno rastemo. V tujini lahko vidimo, da je mogoče delati določene stvari bolje, in hkrati dobimo potrditev, da je tudi naše delo dobro in lahko zgled drugim. Zagotovo dobro dene občutek, da čeprav smo majhni, nismo nepomembni in smo tudi mi sposobni dosegati zelo dobre rezultate ter se uspešno primerjati z ostalimi v svetu. Vse to je rezultat predanega dela vseh inštruktoric in inštruktorjev ITLS Slovenija iz cele Slovenije. Podružnico mednarodne organizacije ITLS pri nas v Sloveniji zastopa Izobraževalni center Reševalne postaje Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Vsekakor ne gre tudi brez podpore in zaupanja s strani vodstva naše največje zdravstvene ustanove, UKC Ljubljana.

Da ta naš uspeh ni zgolj slučaj, potrjuje kar nekaj lepih priznanj, ki smo jih bili deležni v zadnjih letih. Zmoremo in znamo! Upamo, da vas bomo razveseljevali tudi v prihodnje in vam še naprej bili v ponos. ▪

Aleksandra Cuder Korošec, Irena Špela Cvetežar, Anita Jelar, Smiljana Kazić, Tadeja Krišelj, Dragana Pejnović

Vsak dotik šteje!

Strokovno in slovesno ob mednarodnem dnevu preprečevanja nastanka poškodbe zaradi pritiska

Tretji četrtek v mesecu novembru že več let obeležujemo mednarodni svetovni dan preprečevanja nastanka poškodbe zaradi pritiska (PZP). Letos smo se v UKCL prvič pridružili mednarodni akciji o ozaveščanju pomena preprečevanja PZP, ki vsako leto poteka pod okriljem svetovnega, evropskega in pacifiškega združenja za preprečevanje nastanka poškodb zaradi pritiska (EPUAP, NPUAP, PPIA). Letošnje geslo je bilo »Vsak dotik šteje.«.

V organizaciji Kolegija medicinskih sester za področje ran, stom in kontinence (enterostomalnih terapevtov) in v sodelovanju s Službo bolniške prehrane in dietoterapije ter Inštitutom za medicinsko rehabilitacijo so bile v avli UKCL v četrtek, 16. novembra 2023 dopoldan, postavljene stojnice na temo preprečevanja PZP. Na stojnicah so bili predstavljeni izdelki in pripomočki, ki so v UKCL na voljo za preprečevanje nastanka PZP. Poudarek je bil na izdelkih za nego kože, prehranskih dopolnilih in različnih pripomočkih za razbremenjevanje pritiska. Pomemben poudarek je bil tudi na pravilnem premeščanju pacientov, tako z vidika ohranjanja zdrave integritete kože, kakor tudi z vidika razbremenitve zaposlenih v zdravstveni negi in ohranjanja njihovega zdravja.

DRAGOCENA NOVA ZNANJA

V popoldanskem delu programa so potekala predavanja z vsebinami iz Protokola preprečevanja nastanka razjede/poškodbe zaradi pritiska v UKCL. V začetnem delu sta Aleksandra Cuder Korošec in Tadeja Krišelj predstavili vidike preventivne obravnave in njihov pomen. Dragana Pejnović in Anita Jelar sta opisali stopnje PZP in smernice za oskrbo. Anita Jelen je predstavila pomen prehrane pri preprečevanju nastanka PZP z vidika zdravstvene nege, nato pa je Sandra Beer Gregorc dodala še vidik kliničnega dietetika in pomen sodelovanja zaposlenih v zdravstveni negi s Službo bolniške prehrane in dietoterapije v luči preventive PZP. Na koncu je Marko Brcar osvetlil pomen in načine pravilnega premeščanja pacientov z vidika fizioterapije in poudaril pomen uporabe pripomočkov za premeščanje.

Zelo nas je razveselil velik obisk in zanimanje zaposlenih iz UKCL za vse aktivnosti, ki so bile pripravljene z namenom ozaveščanja o pomenu preventive PZP. Razveselil nas je obisk naše nekdanje sodelavke, gospe Vanje Vilar, ki je večji del svoje poklicne poti posvetila področju preprečevanja in oskrbe razjed zaradi pritiska in v UKCL s svojim delom postavila temelje na katerih danes lahko gradimo. Veseli pa smo bili tudi obiska kolegic iz Onkološkega inštituta, saj lahko z medsebojnim sodelovanjem in povezovanjem še uspešneje delujemo v dobro naših pacientov.

Dogodek je bil v prvi vrsti namenjen našim zaposlenim, da osvetlimo vidike preventive in pripomočke, ki so dostopni v UKCL. Želeli smo jim tudi približati uporabo različnih pripomočkov za premeščanje in jih spodbuditi k uporabi, tudi v luči skrbi za lastno zdravje. Prvi odzivi so bili več kot odlični in verjamemo, da bomo v tem duhu tudi nadaljevali.

Hvala vam, spoštovani sodelavci v UKC Ljubljana, ki se na kliničnih oddelkih, ob pacientih, vsak dan znova trudite za preprečevanje nastanka PZP. Vaš odziv se nas je dotaknil, vaše delo pa ima neizbrisen dotik na zdravstveno oskrbo in naših pacientov.

> *„Vsak dotik šteje.*

Tečaj protimikrobne oskrbe ESCMID v Ljubljani

V začetku novembra je v Ljubljani potekal mednarodni tečaj odgovorne rabe protimikrobnih zdravil v okviru dveletnega programa ESCMID Antimicrobial Stewardship Certificate. 55 udeležencev iz dvajsetih držav in s petih celin je spoznavalo tako organizacijski vidik protimikrobne oskrbe kot praktično usposabljanje za uporabo protimikrobnih zdravil pri obvladovanju pogostih okužb. Upravljanje protimikrobnih zdravil se je razvilo v zadnjih nekaj desetletjih kot odziv na naraščajočo in neustrezno uporabo protimikrobnih zdravil ter s tem povezano povečanje protimikrobne odpornosti. Mednarodni tečaji in lokalno organizirani protimikrobni programi skrbijo za zagotavljanje protimikrobnih posegov in odgovorno rabo protimikrobnih zdravil v vsaki bolnišnici in ambulanti. Namen tečaja je zagotoviti kompetentno osebje z znanjem in veščinami obvladovanja okužb, ki bo znalo prepoznati pasti, ki vodijo do neustreznega protimikrobnega zdravljenja. ▪

Katarina Pirnat, Nataša Drnovšek Logar, Janja Dragan

Dragocena prizadevanja za (še) boljšo prihodnost tima bolničarjev Operacijskega bloka Kirurške klinike

»Povezani smo močnejši in uspešnejši«

Na Kirurški kliniki so veseli, da jim je uspelo organizirati že dalj časa načrtovano dvodnevno moderirano srečanje za njihove bolničarje. Namen je bil izboljšati delovanje tima, premostiti generacijske razlike in nenazadnje izraziti hvaležnost za ves trud in njihovo delo.

Konec septembra je bil čisto poseben za bolničarje v operativni dejavnosti Operacijskega bloka Kirurške klinike. V četrtek, 21. in petek, 22 septembra 2023, so se namreč zaposleni bolničarji udeležili strokovnega izpopolnjevanja z naslovom Za (še) boljšo prihodnost tima. V želji po prvem srečanju po desetletjih skupnega dela, so se odpravili v privlačno turistično okolje, v Kranjsko Goro.

Ob prihodu v Hotel Kranjska Gora je sledila dobrodošlica udeležencem ter predstavitev ciljev srečanja in poteka dela. Nadaljevali so s prvim in drugim delom moderiranega srečanja. Skozi izkušnjo preteklosti in sedanjosti, so se učili oblikovati ter izraziti poslanstvo in temeljne vrednote tima. Spoznavali so kreativno reševanje vsakdanjih izzivov, argumentiranje, strukturno izražanje ter trenirali aktivno poslušanje. Ob koncu dneva so se udeleženci izobraževanja zbrali ob prijetni večerji, ki se je zaključila z družabnim večerom.

Vtisi zaposlenih o sodelovanju:

»Veselili smo se dogodka in hvaležni smo vodilnim, da so nam ga omogočili«.
»Dobro se poznamo med sabo, skupne vezi smo sedaj še poglobili.«
»Vesela sem, da znamo prisluhniti drug drugemu.«
»Večkrat bremena ne zmoreš sam. Še en dokaz, da potrebujemo drug drugega.«
»Sprejem je bil zelo lep, veliko je bilo prijaznih malenkosti.«
»Imeli smo zelo zanimiv večer.«
»Zelo sem vesela, da sem se udeležila srečanja.«
»Na srečanje sem prispela z oceno razpoloženja 1, odhajam z oceno 10.«

Naslednji dan so oblikovali poslanstvo in temeljne vrednote tima. Urili so se v vrednotah kot so strpnost, spoštovanje različnosti in zaupanje v skupinske rešitve. Srečanje so zaključili s skupnim kosilom in strnili misli s sklepno anketo.

Udeleženci so izrazili veselje in hvaležnost, da so se srečanja udeležili. Njihova pripravljenost za sodelovanje se je čutila od samega začetka in ni pojenjala vse do konca. Domov in v delovno okolje so odšli z mislimi, kaj si želijo ohraniti in uporabiti v prihodnosti. Naučili so se, kako preskočiti ovire na poti k spremembam in predvsem na kaj so ponosni. ▪

Rudi Bunc, mag. var., dipl. var. inž.,
vodja Službe za varnost in zdravje pri delu

Vertikalna evakuacija otrok v primeru požara v bolnišnici

Služba za varnost in zdravje pri delu je s svojimi sodelavci Gasilske enote Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana (UKCL) v sodelovanju z zdravstvenimi delavci v UKCL posnela kratek predstavitveni film o poteku vertikalne evakuacije otrok v primeru požara v bolnišnici. Film, ki je bil posnet na Pediatrični kliniki, je namenjen kot izobraževalno gradivo zaposlenim v UKCL o načinu evakuacije v primerih višje sile v večetažnem objektu. Prikazuje enega izmed možnih načinov izvedbe vertikalne evakuacije otrok, in sicer dojenčkov ali malčkov, v primeru požara v bolnišnici s pomočjo evakuacijske vzmetnice. Film je namenjen zaposlenim v UKCL kot del procesa usposabljanja in izvajanja vaj evakuacij. Film je dostopen na intranetu UKCL in spletni strani YouTube.

Pred tem smo v izobraževalne namene že posneli odlično sprejet kratek film, ki prikazuje in opisuje enega izmed možnih načinov izvedbe vertikalne evakuacije bolnika v primeru požara v bolnišnici. Tudi ta film je dostopen na internetni strani UKCL in spletni strani YouTube.

Ustrezno usposobljeni zaposleni oz. medicinsko osebje so ključnega pomena za hitro, tekoče in uspešno posredovanje v primerih, ko se izkaže, da je evakuacija potrebna. Prispevek je namenjen tudi drugim zdravstvenim ali vzgojnim ustanovam, kjer se lahko srečajo s tovrstno problematiko v primeru izrednih dogodkov.

Ob tej priložnosti se zahvaljujemo vsem, ki so pokazali razumevanje in kakor koli sodelovali pri realizaciji tega projekta. ▪

izr. prof. Matjaž Homan,
namestnik strokovnega direktorja Pediatrične klinike

S sodelovanjem za še boljšo skrb malih bolnikov

Ponovno srečanje pediatrov klinik na Reki in v Ljubljani

Po dolgih letih premora smo 10. novembra 2023 ponovno obudili strokovno sodelovanje pediatrov MF na Reki in v Ljubljani. Po uvodnih pozdravih poslovnega direktorja Teodorja Žepiča in strokovnega direktorja doc. dr. Marka Pokorna sta nas v zgodovino srečanj tudi z zanimivimi fotografijami popeljala prof. dr. Vladimir Ahel in prof. dr. Ciril Kržišnik. Marsikdo med udeleženci srečanja se je prepoznal na fotografijah s srečanj na Reki ali v Ljubljani, ki so potekala še na stari kliniki. Sledila so štiri zanimiva strokovna predavanja o paliativni oskrbi otrok, invazivni srčni diagnostiki otrok, presaditvi kostnega mozga in epileptičnem statusu. Zanimiva je bila tudi primerjava praks: na Reki še nimajo organizirane paliativne oskrbe otrok, prav tako ne programa presaditve kostnega mozga, zato sta o tem predavala doc. dr. Anamarija Meglič in prof. dr. Janez Jazbec. Po drugi strani pa nam pri zagotavljanju dežurne službe v intenzivni enoti in izvajanju srčnega katetrskega programa pomagajo pediatri iz Reke, ki so zato predavali na temah iz urgentnih stanj v pediatrični medicini in srčni invazivni diagnostiki.

Strokovnemu delu je sledil še družabni del s pogostitvijo v avli otroške klinike ter sprehod z vodičem po centru Ljubljane, kjer so se prijatelji iz Reke na prijeten način seznanili še z zgodovino Ljubljane.

Srečanje je bilo uspešno tako v strokovnem kot tudi družabnem smislu, saj smo okrepili sodelovanje. Že v naslednjih tednih prihaja na izobraževanje v Ljubljano pediatrinja iz Reke, in sicer na hemato-onkološki oddelek. Dogovorili smo se tudi, da se naslednje leto srečamo na Reki, na novi otroški kliniki, ki bo dokončana v naslednjih mesecih. ▪

Projekt Genetična epidemiologija kongenitalnih anomalij

Plodno slovensko-črnogorsko sodelovanje

V mesecu novembru je slovenska delegacija UKC Ljubljana v sestavi prof. dr. Borut Peterlin, doc. dr. Alenka Hodžič, doc. dr. Aleš Maver in mag. Peter Požun obiskala Črno goro. Obisk so izvedli v okviru bilateralnega znanstvenoraziskovalnega projekta Genetična epidemiologija kongenitalnih anomalij v Sloveniji in Črni gori.

Nosilec projekta s črnogorske strani je Medicinska fakulteta Univerze v Črni gori, vodilni osebi pa prof. dr. Olivera Miljanović (Črna gora) in prof. dr. Borut Peterlin (Slovenija).

V okviru obiska je potekalo tudi srečanje slovensko-črnogorskega raziskovalnega tima, na katerem so predstavili rezultate projekta, vključno z objavljenimi in za objavo pripravljenimi publikacijami, ki so rezultat izvedenih raziskav in dosežene mobilnosti v okviru tega projekta. Z dekanom Medicinske fakultete, prof. dr. Miodragom Radunovićem, so razpravljali tudi o možnostih in načrtih nadaljnjega znanstvenoraziskovalnega sodelovanja s Kliničnim inštitutom za gensko medicino Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani ter Medicinsko fakulteto Univerze v Črni gori. ▪

Sodelavci iz Urgentnega kirurškega bloka UKCL na obisku v Banja Luki

Skupina medicinskih sester in tehnikov Urgentnega kirurškega bloka UKCL je te dni na obisku pri kolegih v UKC Republike Srpske v Banja Luki, s katerimi so letos, ko so bili na enomesečnem usposabljanju v Ljubljani, spletli prijateljske vezi.

Nova znanja, pridobljena v UKCL, bodo v Banja Luki s pridom uporabili pri rekonstrukciji tamkajšnjega Centra urgentne medicine in uvedbi t. i. manchestrskega sistema triaže bolnikov, ki je pri nas že dobro utečen.

Vodstvo banjaluškega UKC se je zahvalilo našemu vodstvu, ki je omogočilo izmenjavo znanja, veščin in izobraževanja. Dodali so, da gre za dodatno potrditev že dolgo let utečenega in uspešnega sodelovanja med ustanovama.

»Kolegom iz Banja Luke se zahvaljujemo za gostoljubje in jim čestitamo za nove lepe prostore, najsodobnejšo opremo in strokoven kader,« so sporočili predstavniki UKB-ja, ki so se na obisk odpravili v lastni organizaciji. ▪

Praznične lučke na podarjeni smreki

Da bi bolnikom pričarali praznično vzdušje in jim sporočili, da niso sami, zdravstvenemu osebju pa se zahvalili za njihov trud, predanost in požrtvovalnost pri skrbi za bolnike, gozdarji družbe Slovenski državni gozdovi letos tretjič zapored z božičnimi smrekami obdarujejo bolnišnice po Sloveniji.

Na simbolni predaji božične smreke pred glavnim vhodom v UKC Ljubljana in prižigu lučk sta poleg generalnega direktorja UKCL **Marka Juga** sodelovala državna sekretarka na ministrstvu za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano **Eva Knez** in glavni direktor SiDG **Marko Matjašič**.

Ana Petrič, direktorica DEOS Centra starejših Notranje Gorice, ki v sklopu projekta Mala pozornost za veliko veselje ob koncu leta zbira voščilnice in praznična pisma za starostnike, pa je direktorju Jugu izročila škatlo s čestitkami, namenjenimi tistim, ki bodo praznične dni preživeli v bolnišnici.

Na to hladno popoldne smo se pogreli z božičnim čajem in se posladkali s piškoti izpod spretnih rok sodelavcev iz naše kuhinje. Podjetju Evrosad se zahvaljujemo za podarjena jabolka, ki jih bomo v prihajajočih dneh razdelili med zaposlene. ▪

Znanost mirnega življenja Davida Zupančiča

Mladi zdravnik **David Zupančič**, specializant na naši Infekcijski kliniki, je širši javnosti znan kot avtor priljubljene knjige Življenje v sivi coni, ki je lani rušila prodajne rekorde.

Zaradi naporov, ki spremljajo zdravniški poklic, se je že zgodaj začel ukvarjati s čuječnostjo, učinkovito metodo za obvladovanje stresa. Za njim je dvanajst let raziskovanja in prakticiranja te metode, ki mu je, kot pravi, spremenila življenje.

Druga Zupančičeva knjiga Znanost mirnega življenja, izšla minulo jesen, je pripoved o iskanju miru, ki temelji na avtorjevih izkušnjah, hkrati pa ima močno znanstveno podlago, saj so nasveti podprti s citiranjem več kot 70 raziskav.

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

Miklavžev glasbeni pozdrav za male bolnike

Glasbena šola Ljubljana Moste-Polje je 6. decembra, na god sv. Miklavža, priredila praznični koncert na Pediatrični kliniki: male bolnike, njihove starše in zaposlene so v preddverju obiskali manjši godalni orkester, otroški pevski zbor ter nekaj solistov na različnih glasbilih, ki so izvedli več zanimivih točk – od božične »klasike« Sveta noč do Beethovnove Devete.

Vsem mladim glasbenikom in njihovim učiteljem, še posebej pobudniku dogodka Roku Hrvatinu, prof. violine, viole in mlajšega godalnega orkestra, se iskreno zahvaljujemo za prijeten glasbeni dogodek, ki je tako bolnikom kot zaposlenim popestril ta zimski dan. Naši tehniki so koncert tudi posneli, da si ga lahko naknadno ogledajo še tisti, ki niso mogli zapustiti bolniških sob. ▪

Marko Pokorn: Vedno znova bi izbral medicino, a brez glasbe ne gre

Imitator in akademski glasbenik Tilen Artač je v podkastu 1, 2, 3 … bis! gostil strokovnega direktorja Pediatrične klinike Marka Pokorna in Mojco Fortin, violinistko, članico prvih violin Slovenske filharmonije in mamo dveh otrok, ki ju vzgaja v ljubezni do klasične glasbe. Prav ta je bila v središču njihovega pogovora, tudi z vidika njenih zdravilnih učinkov.

avtor fotografije Sami Rahim

Čeprav javnost Pokorna v prvi vrsti pozna kot predstavnika medicinske stroke, je glasba že od malega pomemben del njegovega življenja. Kot otrok je začel z igranjem kljunaste flavte in nadaljeval s klavirjem. Njegov oče je bil muzikolog in pravnik, mama pediatrinja.

Na vprašanje, ali je v njihovi družini prevladovala glasba ali medicina, Pokorn odgovori, da sta bili obe področji zelo izraženi: *»Večino svojega življenja sem si želel biti zdravnik in če bi imel možnost še enkrat izbirati, bi se do pičice enako odločil. Glasba je bila pa moja ljubezen, s katero ves čas živim.«* Doda, da sta danes z glasbo našla neko ravnovesje, da mu je v pomoč, oporo in zatočišče pred dnevnimi izzivi.

Glasba otroke pomirja in ima pozitivne učinke na duševno in telesno zdravje; za to obstajajo mnogi dokazi. Marko Pokorn bi si želel, da bi glasba še pogosteje odzvanjala po sobah in hodnikih Pediatrične klinike. Prepričan je namreč, da bi določenim skupinam bolnikov to lahko koristilo:

> **„ *Poslušanje glasbe na primer lajša bolečine in trpljenje onkološkim bolnikom. Lajša tudi stres novorojenčkom pri kakšnih boleči posegih. Ima številne koristne učinke.***

Od nekdaj rad hodi na koncerte klasične glasbe in že vse življenje ima abonmaje, kot tudi številni njegovi stanovski kolegi. »Enkrat sem pisal kolumno o tem, da če te zdravje pusti na cedilu, je najbolje, če to stori na koncertu Slovenske filharmonije, ker je skoraj v vsaki vrsti en dohtar,« se pošali infektolog, pediater, scenarist, dramatik in glasbenik, ki se občasno tudi sam znajde na odru. ▪

Podkast 1, 2, 3 … bis!, v katerem se je prvič preizkusil v igranju oboe, si oglejte in ga poslušajte na tej povezavi:

Ideje za ustvarjanje v kuhinji

Slastne in zdrave praznične jedi

Prazniki so tudi imenitna priložnost za ustvarjanje v kuhinji.

Marljivo osebje v kuhinji UKC nam je zaupalo nekaj slastnih in zdravih receptov. Pa dober tek!

Kvinojina solata z avokadom, paradižnikom in rukolo

Za eno osebo potrebujemo:

- 50 g kvinoje (skuhamo po navodilu in rahlo ohladimo – ne pa povsem)
- 120 g zrelega avokada – olupimo in narežemo na kocke velikosti 1 cm
- 100 g svežega paradižnika – narežemo na kocke velikosti 1 cm
- 60 g svežih kumaric – olupimo in narežemo na na kocke velikosti 1 cm
- 4-5 črnih oliv
- peteršilj – svež list, na drobno sesekljan
- olivno olje
- limonin sok
- sol

Vse sestavine narahlo zmešamo in zložimo na krožnik. ✳

Zavitek s kislim zeljem

Sestavine: 4 do 6 oseb

- 1 čebula
- 800 g kislega zelja
- 200 g slanine
- 0,5 dcl belega vina
- 2 žlici olivnega olja
- poper
- 3 žlice drobtin
- 500 g vlečenega testa

Priprava:

Drobno narežemo čebulo in jo pražimo na olivnem olju. Dodamo kislo zelje, narezano slanino, belo vino in poper ter približno 15 minut dušimo.

Vlečeno testo raztegnemo, potresemo z drobtinami ter enakomerno porazdelimo kislo zelje z dodatki. Nežno zvijemo in pečemo 30 minut na 220 °C. ✳

Štefani pečenka

Sestavine za 5 oseb

- 600 g mletega govejega mesa
- 400 g mletega svinjskega mesa
- 2 žlici olja
- 1 srednje velika čebula
- 2 stroka česna
- 1 jajce
- peteršilj
- majaron
- timijan
- 120 g starega belega kruha
- 2 dl mleka
- 1 žlička soli
- 2 ščepca mletega popra
- 1-2 žlici drobtin (po potrebi)
- 6 trdo kuhanih jajc
- 1 dl jušne osnove ali vode

Postopek

Jajca, ki jih bomo zavili v mesno štruco, trdo skuhamo. Star kruh narežemo na rezine ali koščke. Dodamo ga v posodo in prelijemo z mlekom. Pustimo stati, da kruh postane čisto razmočen.

Čebulo in česen olupimo ter ju drobno nasekljamo. Tudi peteršilj drobno nasekljamo.

V ponvi segrejemo olje, na katerem posteklenimo nasekljano čebulo. Zadnjo minuto praženja dodamo česen in ko zadiši, ponev odstavimo in vsebino ohladimo.

V večjo skledo stresemo mleto meso in mu dodamo razžvrkljano jajce, namočen kruh, peteršilj, popraženo čebulo in česen ter začimbe. Sestavine s čistimi rokami dobro pregnetemo in po potrebi, če je masa preveč mehka, dodamo še malo drobtin.

Mesno maso pustimo nekaj minut počivati. Medtem olupimo trdo kuhana jajca in pečico segrejemo na 180 stopinj Celzija. Manjši pekač namastimo z oljem.

Mesno maso položimo na čisto delovno površino (spodaj lahko položimo tudi živilsko folijo) in jo oblikujemo v pravokotnik, na sredino položimo trdo kuhana jajca in zavijemo štruco.

Pripravljeno štruco previdno preložimo v namaščen pekač. Štefani pečenko pečemo v ogreti pečici približno 1 uro.

Zadnjih 5-10 minut peke jo po vrhu premažemo z oljem, da se lepo zapeče. Pečeno pečenko pokrijemo z aluminijasto folijo za 5-10 minut, da se meso uleže, nato pa jo narežemo na debelejše rezine in postrežemo. *

Ovseni piškoti s čokolado

Potrebujemo:

- 170 g masla
- 1 jajce
- 200 g sladkorja
- 140 g zmletih ovsenih kosmičev
- 50 g naribane čokolade
- 75 g kokosa
- 1 žlička cimeta,
- 1 žlička vanilinega sladkorja
- pecilni prašek
- 75 gramov sesekljanih orehov ali lešnikov

V večjo skledo vsujemo moko, ki smo ji dodali pecilni prašek, cimet in vanilin sladkor, ter ji dodamo maslo. Maslo zdrobimo. Med drobtinice moke in masla damo orehe, sladkor in jajce ter zgnetemo testo. Če je zmes presuha, dodamo žlico mleka ali vode. Testo postavimo za pol ure počivati v hladilnik.

Oblikujemo za oreh velike kroglice in jih polagamo na pekač, ki smo ga obložili s peki papirjem. Sploščimo jih z vilicami in postavimo v pečico, ki smo jo ogreli na 150 stopinj Celzija. Pečemo deset minut. *

Miloš Đurđević, dipl. zn.

Ljubljanski reševalci najbolj srčni v Sloveniji

Nenehna prizadevanja za strokovnost in napredek

Zaposleni Reševalne postaje UKC Ljubljana so se med 28. in 30. septembrom 2023 aktivno vključili v tridnevno strokovno izobraževalno tekmovanje na področju nujne medicinske pomoči, ki je kot vsako leto potekalo na Rogli.

Dve ekipi naših reševalcev z nujnimi reševalnimi vozili sta se odlično odrezali. Ekipa NRV RPL-1 v sestavi: Tim Oven, diplomirani zdravstvenik, in Jan Grohar, zdravstveni reševalec, se je dokazala kot najbolj srčna in pacientom prijazna ekipa. Prejela sta pokal in posebno priznanje. Tudi ekipa NRV RPL-2 v sestavi: Miloš Đurđević, diplomirani zdravstvenik, in Avdija Silić, zdravstveni reševalec, je pokazala visok nivo strokovnega znanja in timskega sodelovanja. V končni razvrstitvi sta ekipi RP UKC Ljubljana dosegli odlično četrto in šesto mesto.

Prvi dan tekmovanja so se tekmovalci preizkusili v teoretičnem znanju in obvladovanju različnih nujnih stanj kot so: zaustavljanje hudih krvavitev, reševanje zapore dihalne poti pri dojenčku, reanimacija otroka in dojenčka ter obravnava psihiatričnega bolnika. Istega dne, se je na Rogli zgodila simulirana masovna nesreča, ob tem so ekipe nenapovedano aktivirali, le-te pa so morale hitro, učinkovito in strokovno oskrbeti poškodovance, ter jih pripraviti na transport v improvizirano bolnišnico na Rogli.

Drugi dan tekmovanja je bil namenjen praktičnim preizkusom v šestih različnih scenarijih. Ekipe so se soočile s tematskimi sklopi, kot so: množična prometna nesreča z več poškodovanimi, oskrba hudo poškodovanega otroka, nesreča s traktorjem, srčni zastoj in predoziranje drog.

Zadnji dan so tekmovalci pokazali znanje iz računanja ustreznih odmerkov zdravil pri pediatrični populaciji, prepoznavanju različnih srčnih ritmov, imobilizaciji poškodovane osebe, izvedbi improvizirane konikotomije z uporabo naključno izbranih medicinskih pripomočkov ter uspešni oskrbi amputiranega uda. Imeli so tudi preizkus fizične pripravljenosti, ki je seveda zelo pomembna, v realnih aktivnostih službe nujne medicinske pomoči.

Udeležba na tekmovanju na Rogli je bila za zaposlene RP UKC Ljubljana neprecenljiva priložnost za pridobivanje novega znanja in veščin. Vsakoletna udeležba reševalcev na izobraževalnem tekmovanju ogromno doprinese k strokovnemu razvoju zaposlenih. ▪

Čisto poseben duhovnik Anže Cunk

Mlad, širokega nasmeha in vedno pripravljen pomagati

Poleg vrhunske strokovne medicinske oskrbe imajo bolniki in zaposleni v UKC že dolgo na razpolago tudi duhovno pomoč. Od začetka letošnjega avgusta jim je v uteho 34-letni Anže Cunk, ki je duhovnik nove dobe. Ves čas veder in pozitivno naravnan se zaveda, da je tudi v Cerkvi potreben svež veter. Zato se poskuša ljudem približati tudi preko Facebooka, Instagrama in Snap Chata. »Novi časi, novi pristopi,« v smehu pove Anže, ki prihaja iz Kokrice pri Kranju in je pred odločitvijo za duhovniški poklic imel celo punco.

Anže je bil od malega zvedav in radoveden fantič, ki ga je zanimala kopica stvari. Med drugim tudi Cerkev. V svoji sobi se je velikokrat igral duhovnika, figurice od jaslic, ki so bile njegova najljubša igrača, pa nosil celo na morje. Z mamo in sedem let mlajšo sestro, ki živi v Hamburgu, je ob nedeljah hodil k maši. »V gimnazijskih letih sem si izpolnil željo in začel ministrirati in pomagati župniku. Vrgel me je v vodo, začel sem na pogrebih, kjer sem se največ naučil, saj sem bil sam in sem se moral znajti. Vse pripraviti in »poštimati«. Lepa izkušnja mi je bila tudi delo z mladimi na oratoriju. Po srednji šoli sem se na željo staršev, pa tudi svojo, odločil za študij prava. Profesor za rimsko pravo nam je na prvem predavanju dejal, če smo prišli na pravo zato, ker bi bili radi odvetniki in sodniki kot v ameriških filmih, smo zgrešili, če smo prišli na željo staršev, tudi. Če pa smo prišli na svojo željo, bo dolga in naporna pot, da postanemo znani. Če naj bi študirali pravo, da bi iskali pravico, smo tudi zgrešili. S tem se ukvarjajo teologi čez cesto. To me je v bistvu deloma tudi nagovorilo, da sem šel po prvem letniku k teologom. Dvomil sem o sebi, se pogovarjal z mamo, ki mi je rekla, da če bi me silila, bi me to motilo, če me ne bi, pa bi ji lahko očital, zakaj me ni ... Vseeno sem šel študirat teologijo, vmes učil verouk in se ukvarjal z birmanci in mladimi. Po šestih letih študija sem se vpisal v semenišče. Nastal je problem, kako povedati doma. Pa punci. Šel sem na duhovni pogovor, prosil Jezusa za znamenje in ko sem molil, naključno odprl Sveto pismo, se mi je odprlo ravno na strani, kjer je pisalo, ti si duhovnik vekomaj. Veliko sem tehtal med družino in duhovništvom ... Za veliko noč 2015 sem vedel, da sem se odločil prav. Mama je mojo odločitev sprejela takoj, sestra je bila bolj zadržana, oče pa se je tudi nekako sprijaznil; bilo mu je pomembno, da se bo sin po končanem izobraževanju osamosvojil in si poiskal službo. Ko sem hotel za svojo odločitev povedati še

punci, je hitro je navrgla, da je slutila, da se nekaj dogaja v meni. To je bilo še dodatno znamenje v pravilnost moje odločitve,« se spominja. Pogovoril se je z župnikom in škofom, moral je oddati prošnjo in opraviti zdravniški pregled.

DRAGOCENA PODPORA DOMAČIH

Ko so bogoslovci prejeli črno obleko – talar – je bil hvaležen svojim domačim za podporo. Tudi z nekdanjo punco sta obdržala prijateljske stike in si ob praznikih in rojstnih dnevih še vedno voščita. V petih letih semenišča (malo so mu skrajšali zaradi končane teološke fakultete, ki ga je z veliko psihologije, filozofije in sociologije precej preoblikovala kot človeka) pa se je veliko posvečal razmišljanju o vprašanjih, zakaj trpljenje, zakaj trpijo nedolžni, otroci … *»To so še vedno velike skrivnosti, ki jih ne znamo pojasniti. Potolažimo se z Božjo besedo in dobimo upanje, da življenje ni posuto s cvetjem, temveč s trnjem in osatom, a iz trnja zraste vrtnica. V semenišču se je srečal z ostalimi fanti, ki prihajajo iz različnih okolij tradicij, družin, z različnimi običaji, pogledi na vero, življenje … »Smo se brusili, klesali in tudi skregali. Različen pogled na zgodovino, bogoslužje, teologijo samo. Pri tem prečiščevanju so nam pomagali semeniško vodstvo in psihologinja. Trije duhovniki so bili zadolženi za vzgojo. Prirejali smo tudi različne kulturne in družabne večere ter se izobraževali tudi drugače. Denimo o bontonu in kuhanju. Tudi tu je treba iti v korak s časom. Prej so za duhovnike skrbele nune ali zaposleni v semenišču, čistilke, kuharji … Med tednom je bilo poskrbljeno, za vikend ali ko si v župniji sam, pa je treba usvojiti tudi kuhanje in pospravljanje. Tako laže razumem mame, koliko stvari jim uspe opraviti,«* razlaga Anže, ki so ga v prvo službo kaplana poslali v Žiri. Tam je skrbel za mladinske skupine, skavte, prvoobhajance … Po dveh letih ga je škof premestil v Ljubljano na Žale. Tam so čisto posebni delovni pogoji, saj je poleg vodenja verouka in mladinske skupine ter drugih skupin tudi veliko pogrebov. »Naučil sem se dela s svojci, sploh, ko pridejo v pisarno prijaviti pogreb. Moraš biti pripravljen na vse. Velikokrat so me, ko sem jih spraševal za vzrok smrti, spraševali, zakaj me to zanima. Razložil sem jim, da ni nič osebnega, a zaradi nečesa moramo umreti. Nihče ne pride živ v onostranstvo. Tudi zdravniki sprašujejo, ali imajo bolniki določene težave v rodu, zapišejo družinsko anamnezo. Tudi mi v Cerkvi imamo arhive. Razlaga jih je potolažila, mene pa so srečanja s svojci in pogrebi še dodatno pripravili na vstop v UKC Ljubljana,« razlaga in dodaja, da je bil nekoliko presenečen, ko so ga tako hitro znova premestili.

TOLAŽBA IN UPANJE BOLNIM

»Dali so me v bolniško župnijo. Med moje obveznosti spada delo v bolnišnici, tu pa sem bil čisto zelen. Nisem si znal predstavljati, kako poteka delo duhovnika v UKC Ljubljana. Moji predhodniki, upokojeni duhovnik Miro Šlibar in p. Vladimir Predikaka, sta mi povedala najnujnejše, vendar je bilo premalo. Nikoli ne bom pozabil, kako sem šel z veseljem, pa tudi strahom na svojo prvo obveznost v bolnišnico.

> ***Škof mi je rekel, da je dobro, da grem s strahom, ker zaradi tega čutim še večjo odgovornost. In naj svojo človeškost ponesem med bolnike. Nelagodje je bilo tudi zato, ker noben človek ne gre rad v bolnišnico. Prihaja pa po upanje, da bo šel zdrav domov. Tudi ko je situacija težka, je vedno prisotno upanje, da bo človek premagal bolezen. Ko pa se življenje izteka, se je treba prepustiti tudi temu.***

TREMA V NOVI SLUŽBI

»Prvi dan v UKC Ljubljana je bil res »zanimiv«. Pred tem sem bil 12 dni na Svetovnem dnevu mladih in srečanju s papežem Frančiškom v Lizboni. Po vrnitvi v župnijo me je pričakal klic, da me nujno potrebujejo v UKC Ljubljana. Nadel sem si kolar in odhitel na klic dolžnosti. Skrbelo me je, kako se bom znašel po hodnikih, ali bom našel pot na Infekcijsko kliniko. Ustavljal sem se in spraševal za pot. Vsi so mi radi priskočili na pomoč. Ko sem prvič stopil v sobo, me je bilo strah, saj sem šel med nepoznane ljudi, niti nisem vedel, kaj lahko pričakujem,« razlaga Anže.

> ***Klice na »Božjo pomoč« dobiva s treh strani – bodisi ga kličejo medicinsko osebje, svojci ali pa celo župnik iz župnije, od koder prihaja bolnik. Z vsakim se rad pogovori, ga skuša pomiriti, potolažiti, nekateri prosijo za maziljenje, ki pa ni vezano samo na zadnje trenutke življenja, lahko ga dvakrat letno prejme vsak človek; velikokrat ljudje pred operacijo ali nosečnice pred porodom.***

»Ljudje so bolj pomirjeni, dam pa jim tudi upanje, da so v bolnišnico prišli v dobre roke, da zaupajo vsemu osebju, da bo vse postorilo po svojih najboljših močeh. Poskušam osveščati ljudi, da zdravniki in ostalo osebje delajo dobro,« pravi Anže, ki se mu je v UKC Ljubljana zgodila tudi kopica zabavnih stvari. Denimo, ko so ga klicali, naj hitro pride do gospe, ki da je že čisto pri koncu, pa je, ko je prišel tja, pojedla zajtrk in se čisto normalno pogovarjala z njim. Ko je prihitel k drugemu gospodu, ki naj bi se mu tudi iztekale ure na zemlji, pa ga je s širokim nasmehom vabil na »šnopc«, ko bo prišel domov. Zanimivi so tudi pogovori z dementnimi in zbeganimi bolniki. Z nekaterimi »parkira avto«, preganja gusarje, jim pomaga pobegniti pred ugrabitvijo … »Prilagodim se njihovemu stanju in jih ne prepričujem v druge stvari … Rečem bova zmolila, pa se bodo rešili … Vesel sem, da mi ljudje zaupajo, se odprejo in so hvaležni za vso upanje in tolažbo. Kljub mladosti me jemljejo resno. Po eni strani je moja mladost prednost, ker lahko hitro pridem, po drugi strani pa mi velikokrat rečejo, da bi lahko bil njihov vnuk,« se muza Anže, ki ima poleg obiska bolnikov še druge obveznosti v UKC Ljubljana in v Bolnišnici Petra Držaja – vsak dan maše tako za bolnike kot za zaposlene … Ko si sname duhovniška oblačila, pa ga boste srečali na sprehodu, na fitnesu ali pri delu z mladimi.

KLJUB ZAHTEVNOSTI PRAZNIKI PRINAŠAJO UPANJE

Zelo se veseli prihajajočih praznikov. »To je eden najlepših delov leta. Božično-novoletni prazniki so mi zelo pri srcu zato, ker imam rad veselje. Na svet prihaja otrok in se ga vsi zelo veselijo. Tako se lahko postavimo v kožo staršev, ki pričakujejo otroka, toplino, ljubezen in potegnemo kakšno vzporednico časom pred dobrimi dva tisoč leti in sodobnostjo. Čeprav tudi v Sveti Družini ni bilo idealno, Marija je rodila na poti, ne v domačem Nazaretu, ampak v Betlehemu, Jožef se je moral soočiti, da otrok ni njegov, temveč je njegova zaročenka rodila Božjega Sina. Za Marijo se predvideva, da je bila stara med 13 in 15 let, Jožef, ki si ga predstavljamo kot starčka, pa naj bi jih imel nekaj čez dvajset. Za današnji čas je roditi otroka v hlevu prava katastrofa. Mi pa božič doživljamo kot nekaj romantičnega … Res je, da prinese upanje na boljši svet in mir, postanemo bolj radodarni, sočutni do ljudi v stiski … To, kar si želimo za ta svet,« še navrže duhovnik Anže. ▪

Ginekologinja in pianistka Mateja Lasič

»Z glasbo pozdraviš dušo, s kirurgijo telo«

Med skalpelom in klavirjem

S svojim najprej nežnim, potem pa strastnim prebiranjem tipk na klavirju v hipu očara občinstvo in ga spravi v trans. Enako spretna je v operacijski dvorani s skalpelom. 36-letna Mateja Lasič, specialistka ginekologije in porodništva, zna imenitno prepletati svoji veliki ljubezni – glasbo in medicino. Predvsem pa prisluhniti človeku. Svojo energijo usmerja v sočutje, povezovanje in ustvarjanje boljšega sveta.

Nepozabne spomine ima na odraščanje v Sarajevu. »Imela sem brezskrbno otroštvo, polno smeha. Oče arhitekt in mama družinska zdravnica sta naju s sestro vedno podpirala pri vsem, kar sva počeli, in nama puščala proste roke pri izbiri stvari, ki so naju zanimale. Bila sem zelo živahen in zvedav otrok, nikoli pri miru, ves čas ustvarjalna in raziskovalna,« se spominja Mateja, ki se je pri petih letih s starši preselila v Slovenijo. Ne s prilagajanjem na novo okolje ne s slovenščino ni imela nobenih težav.

GLASBA JE NJEN DRUGI JEZIK

»Po enem mesecu sem govorila spodnjo šišenščino, se hitro prilagodila, našla novo družbo in vse skupaj dojemala kot avanturo in ne kot stisko. Ker se je mami zdelo, da zelo lepo pojem, pa tudi to sem počela zelo rada, me je vprašala, kaj bi rada igrala. Kot iz topa sem izstrelila, da klavir. Kljub temu, da nihče v družini ni bil glasbenik, me je vpisala v glasbeno šolo. Zgodila se je velika ljubezen, ki še vedno traja,« se spominja Mateja. Glasba jo je »poklicala«, skozi klavir najlaže izrazi tisto, kar čuti. Ko je lahko čisto neobremenjena, otroška, samo je … To je njen drugi jezik … *»Ko sem se v Glasbeni šoli Franca Šturma začela učiti klavir, sta starša nabavila »pravi« pianino, ki ga v tistih časih ni bilo enostavno kupiti. Instrument je bil zelo dragocen, zahtevno ga je bilo spraviti v naš dom. Meni se je zdel najbolj krasna zadeva na svetu. Klavir je bil ves čas del mene, sploh si ne predstavljam, da bi bila brez … Uživala sem v glasbeni šoli, pridno nastopala in vsem naokoli razlagala, da bom pianistka. Čeprav sem bila zelo mlada, sem svoje sanje vzela zelo zares. Vzporedno sem delala Gimnazijo Bežigrad in Srednjo glasbeno in baletno šolo. Poletja sem preživljala na glasbenih taborih, tekmovanjih doma in v tujini ter komaj čakala, da dobim nov repertoar. Profesorica mi je na izbiro dala dva, jaz pa sem vedno z veseljem naštudirala oba. To mi je bilo logično in naravno. Zaradi klavirja sem imela Zoisovo štipendijo, bila štipendistka MOL in tudi opravila dve maturi. Na gimnaziji sem bila zlata maturantka,«* pripoveduje Mateja, ki se je najprej intuitivno odločila za študij medicine.

LEPO JE POMAGATI

> *„Blizu mi je bila zaradi občutka, da lahko nekaj naredim za ljudi in pomagam. Že od samega začetka sem premišljevala o kirurgiji, saj so tu vpletene roke, občutek, da nekaj narediš s svojimi rokami in pomagaš (so)človeku. Z glasbo pozdraviš dušo, s kirurgijo telo.*

Všeč mi je preplet enega in drugega. Blizu mi je tudi občutek ravnanja s tkivi. Zelo me je pritegnila ginekologija, tudi zato, ker si na tem področju odvisen sam od sebe: pacientko pregledaš, narediš ultrazvok, operiraš in ji tako pomagaš.« Dežura tudi v porodnišnici. Tako po eni strani v svoji stroki vidi začetek življenja, po drugi strani pa dela tudi z onkološkimi bolnicami, kjer včasih na žalost gleda, kako se življenje poslavlja.

Dubravka Tomšič Srebotnjak je bila zahtevna, a srčna profesorica, pri kateri ni bilo popuščanja. Za vse znanje ji je Mateja zelo hvaležna.

Nasmeh in stisk roke sta največja nagrada

Mateja opaža, kako se z leti spreminja: *»V mladosti je tako, da vedno loviš neki cilj. Želiš končati to šolo, narediti izpit, fakulteto … Z leti pa dozorevam in se še bolj zavedam svojega poslanstva – izboljševati svet. Ni lepšega od tega, ko ti po operaciji hvaležna pacientka stisne roko in te objame. Rečeš si, v tem je smisel mojega poklica. To odtehta vse napore. Spomniš se, da si tu zaradi ljudi. To poskušam spodbujati tudi v drugih, jih spomniti na plemenito poslanstvo, ki smo si ga zadali.«*

Matejino medicinsko pot je pomembno zaznamoval tudi prof. Dirk Timmerman iz Univerzitetne bolnišnice Leuven v Belgiji.

Zato ima ves čas pred očmi, kako je življenje kratko in da je treba biti hvaležen. Mateji je bil študij medicine zelo všeč, vendar ji je po treh letnikih zelo manjkal klavir. Odločila se je poskusiti še na Akademiji za glasbo. Sama se je prijavila na sprejemne izpite in si rekla, če ji uspe, v redu, če ne, tudi. Bo vsaj potolažena, da je poskusila. Opravila je izpite, kot je najbolje vedela in znala, potem pa odšla na študijsko potovanje. Sredi Toskane jo je presenetil klic, da je sprejeta. Prišla je v razred Dubravke Tomšič Srebotnjak in začela uživati še v študiju glasbe.

V praksi je bilo to videti tako, da je na kolesu hitela med Medicinsko fakulteto in Akademijo za glasbo, kajti le tako se je izognila zastojem v mestu in čim bolj optimizirala čas. Ko so se določene stvari prepletale, denimo, ko je bila na zboru, je sedla zadaj, se potuhnila in prebirala učbenik interne medicine. Z enim ušesom je poslušala, kaj pojejo, z drugim se je učila, ker ji je pogosto zmanjkovalo časa. Njena profesorica Dubravka Tomšič Srebotnjak ni nikoli popuščala. Vedno sta stremeli k nivoju, kot da ne bi imela poleg še medicine. *»Zelo dobro sva se ujeli. To je prispevalo k temu, da sem lahko delala oboje. Kako zahtevno je bilo, priča dejstvo, da so redni vzporedni študij na celotni Univerzi v Ljubljani lahko opravljali le trije odstotki študentov,«* pove Mateja, ki je v razmiku enega meseca najprej diplomirala na medicini, nato pa imela še diplomski koncert na Akademiji za glasbo.

ŠIRI POZITIVNE VREDNOTE

Obenem je bila še organizatorka študentskih koncertov študentov medicine. Prvi večji projekt je bil, ko so v Cankarjevem domu organizirali koncert Posluh za Afriko, ki ni bil samo koncert študentov medicine, ampak so povabili še kolege iz tujine ter nabirali sredstva za študentske odprave »medicincev« v Afriko. Med študijem je začela sodelovati tudi s prof. Urošem Ahčanom, ki ji je dal možnost, da je združevala umetnost in medicino. Ob trideseti obletnici porodnišnice je naredila ganljivo zgodbo o tej ustanovi. Predstavila je tudi najbolj skrite plati, tiste, ki tako zdravnikom kot pacientom niso očitne. Vse skupaj je podkrepila še z glasbo. *»Kar besede ne morejo izraziti, lepo pove glasba. S prijateljicama Uršulo in Ano pa smo ustanovile še umetniško skupino Maurana (www.maurana.com). Ime je sestavljeno iz začetnic naših imen, z njo pa združujemo znanstveno-medicinske, družbeno aktualne in glasbene projekte. Želimo spodbujati lepe, temeljne človeške vrednote v ljudeh,«* pravi Mateja, ki je nedavno nastopila tudi na 50-letnici KO za abdominalno kirurgijo. S svojo glasbo želi ljudi opominjati, zakaj s(m)o na svetu, kako se ustaviti kljub nenehnemu vrvežu ter kako je služba zdravnika več kot samo to. Pa tudi, da se zavemo, da četudi se nam določene stvari zdijo samoumevne, niso. »V svetu, ki je poln negativizma, želimo spodbujati pozitivne človeške vrednote. Kljub obilici dela vsak dan sedam za klavir, saj imam ves čas koncerte. Mnogo igram solo in z orkestrom, tako doma in v tujini … Lepo je tudi z glasbo širiti dobro energijo,« sklene. ▪

† V SPOMIN:
prof. dr. Stojan Jeretin, dr. med.

Slovensko anesteziologijo, intenzivno medicino in zdravljenje bolečine je zaznamoval kot ustanovitelj prvega oddelka za anesteziologijo in intenzivno medicino v Sloveniji – v Splošni bolnišnici Maribor ter ustanovitelj in vodja Centralne anestezijsko-reanimacijske službe (CARS) v UKC Ljubljana. V okviru službe je ustanovil Center intenzivne terapije (CIT), oddelek za anestezijo, oddelek za inhalacijsko terapijo, razvojni oddelek in oddelek za zdravljenje bolečin. Svoje delo je nadaljeval na Oddelku za anestezijo Akademske bolnišnice Lahr, kjer je kot predstojnik delal vse do upokojitve leta 1995.

Pomemben prispevek njegove inovativnosti in prodornosti so bile medicinske naprave in postopki na področju anesteziologije in intenzivne medicine, ki jih v posodobljeni obliki uporabljamo še danes: anestezijski aparat (Alenka), respirator (tip Lunidja), umetna ledvica po Watschingerju, naprava za zunajtelesni krvni obtok, traheotomijski tubus, kompresijska vreča, pnevmotahograf, variabilni mrtvi prostor, nevroleptanalgezija, intraoperativna hipotermija, karnitin v parenteralni prehrani in termoflow. Za številne naprave in pripomočke je prijavil patente. V sodelovanju z Inštitutom Jožef Stefan (IJS) je izdelal pnevmotahograf za študij fiziologije dihanja. V ZDA je preučeval izmenjavo CO_2 in izdelal nomogram za določanje dihalnega mrtvega prostora.

Sodeloval je pri ustanavljanju Evropske akademije za anesteziologijo (EM), bil ustanovni član Royal Society of Medicine, International Association for Study of Pain (IASP) in predsedoval Anesteziološki sekciji SZD.

doc. dr. Peter Poredoš, dr. med.
Predstojnik KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok

KIRURŠKA KLINIKA, URGENTNI KIRURŠKI BLOK

Pozdravljeni,

pišem vam v imenu svoje stare mame Fani. Stara je sto let. Sicer je dobrega zdravja, a si je prejšnji teden zaradi padca poškodovala glavo in je potrebovala nekaj šivov. Na srečo poškodbe niso bile prehude in je bila po nekaj urah odpuščena. Stara mama me je prosila, da vam pišem, saj bi se rada še enkrat zahvalila osebju iz reševalnega vozila, vsem zdravnikom in medicinskemu osebju iz urgence UKC Ljubljana, ki so jo tisto noč oskrbeli. Vsi so bili zelo prijazni in profesionalni. Še nekaj dni mi je pripovedovala o njih. Resnično je hvaležna, da so tako lepo poskrbeli zanjo.

Zahvali se pridružujem tudi njena vnukinja Teja.

♡

Spoštovani,

v nedeljo, osmega oktobra 2023, so me, precej poškodovanega zaradi padca z motornim padalom, pripeljali na urgenco na UKCL. Zahvaljujem se celotni ekipi na travmatološkem oddelku za hitro posredovanje, predvsem pa za vso dobro voljo kljub izredno zahtevnim pogojem.

Super ste! Upam, da se ne vidimo več

Lep pozdrav,

Lovro

♡

Dne 24. 10. 2023 sem bil poškodovan v hudi prometni nesreči na dolenjski avtocesti. Z reševalnim vozilom so me pripeljali v UKC Ljubljana na Urgentni kirurški blok Urgentne travmatološke ambulante s sumom na poškodbo hrbtenice. Pri moji obravnavi so sodelovali: dr. Urška Filipović, dr. Jernej Bernik, dr. Danica Trajkovska in ekipa sester. Še posebej bi izpostavil strokoven in odločen pristop dr. Filipović, odlično in srčno obravnavo dr. Trajkovski, ki je k pregledu dodala še nekaj neformalnega pogovora in s tem poskrbela, da sem se po travmatični izkušnji počutil bolj sproščeno in v prijateljskih rokah, ki me čuvajo. Izredna zahvala tudi spremljajočemu osebju, medicinskim sestram, predvsem prijetni mladi medicinski sestri, ki mi je med opornico in glavo namestila zloženec in omilila bolečino, ki jo je povzročal rob opornice.

V zadnjem času se veliko kritizira zdravstveno osebje ... Jaz pa želim poudariti, da v travmatološki ambulanti delajo srčni in predani ljudje, ki jim izrekam hvaležnost do konca življenja. Vsem skupaj pa želim, da še naprej opravljajo to srčno dejavnost. Želim, da bi bili tudi primerno cenjeni in plačani kljub temu, da denar ne bo nikoli nadomestil srca, ki ga puščajo tam.

Vsem, ki so se tisti dan trudili zame, iskrena hvala!

Matej

KLINIČNI ODDELEK ZA GASTROENTEROLOGIJO

Spoštovani,

po zadnji hospitalizaciji na vaši kliniki bi se rada zahvalila zdravstvenemu timu oddelka v prvem nadstropju, vsem na pregledu gastroskopije, EUZ in pri posegu zdravljenja varic BRTO na interventnem radiološkem oddelku oziroma ambulanti. Da ne pozabim omeniti tudi prijaznega bolničarja, ki opravlja prevoze na preiskave.

Tudi sama delam v zdravstvu, zato vem, da se ne glede na nezavidljivo stanje v zdravstvu vsi trudijo po svojih močeh.

Lep dan želim,

Polona

UKC Ljubljana je v kraju **Univerzitetni športni center Leona Štuklja Maribor.**
15 h ·

Naša ekipa za promocijo poklicev se še danes mudi na kariernem sejmu v Mariboru, ki letos poteka pod naslovom Vesolje priložnosti.

Dogodek je namenjen učencem višjih razredov oz. letnikov, staršem, svetovalnim in drugim strokovnim delavcem s področja karierne orientacije mladih.

Veseli smo odličnega obiska, z veseljem pa bomo prihodnje generacije zdravstvenih delavcev sprejeli tudi kot sodelavce!

SasaCecicErpic
@SasaCecicErpic

Osebje IPP v @ukclj. Hvala jim, da kljub gneci prijazno skrbijo za bolnike in svojce. Na zalost je bilo to nase ze 3. srecanje letos, ampak vsakic so prijazni. #pohvalanadan

Translate post

Vesna Pestotnik
21 h ·

No pa je tudi za mano radikalna operacija v sakralni regiji (beri rit😆),v obsegu 10cm+.Tri dni bolnišnice, včeraj domov, zdaj pa držite z mano pesti za uspešno okrevanje😊. Sem pa želela izkoristiti priložnost za pohvalo celotni ekipi dr. Gjorshevski in še posebej vsem na kirurškem oddelku po operaciji, res so bili bp😁.

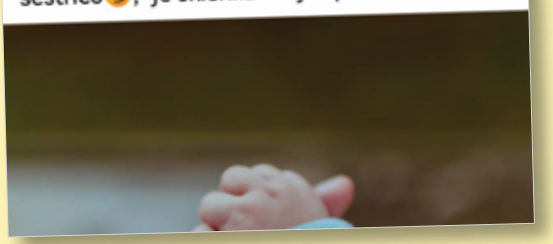
UKC Ljubljana
5. okt. ·

"Zelo sem vesela in hvaležna, ko vidim, da imamo tako prijazno in strokovno osebje. Z veseljem bi zopet prišla rodit v ljubljansko porodnišnico."

Tako je zapisala mamica, ki se je osebju zahvalila za čudovito porodno izkušnjo, predvsem pa pohvalila "izjemno prijaznega, strokovnega in empatičnega" babičarja Jako, ki je umirjeno vodil porod in ji potrpežljivo pojasnil vse postopke do srečnega dogodka: rojstva sina.

In ne le to, mladima staršema je pomagal rešiti tudi sladko zadrego glede izbire imena njunega prvorojenca!

"Najlepša hvala in upam, da hitro pridemo po sestrico😉," je sklenila svoje sporočilo.



ORTOPEDSKA KLINIKA

Spoštovani,

glede na to, da zadnja leta pretežno beremo in poslušamo le negativne komentarje o zdravstvu, se mi zdi pošteno, da vam pošljem v vednost eno pozitivno izkušnjo.

Po večletni kalvariji čakanja in trpljenja v hudih bolečinah je možu končno uspelo priti na operacijsko mizo na Ortopedsko kliniko. Žal imava oba veliko dolgoletnih različnih izkušenj z zdravstvom (dobrih in slabih) in marsikaj bi se dalo (poleg čakalnih vrst) urediti z boljšo organizacijo, sodelovanjem in pogovori ter seveda z nagrajevanji.

Tokrat sva bila oba z možem dokaj pozitivno presenečena, zato vam pošiljam 2 izpolnjena obrazca. Kljub dobri oceni pa misliva, da bi bilo lepo imeti v bolnici televizorje, predvsem v skupnih prostorih in enoposteljnih sobah.

Lep pozdrav,

Polona

PORODNIŠNICA

Pozdravljeni,

želela bi pohvaliti babico Moniko Mrak, ki je 9. julija 2023 vodila moj porod. Upoštevala je moje želje in vložila ogromno truda v to, da je porod potekal mirno in predvsem varno za naju s hčerko. Za vsako »intervencijo« mi je prej razložila pomen in ni ničesar naredila brez mojega strinjanja. Kljub bolečinam mi je porod ostal v res lepem spominu, za kar bi se ji želela iskreno zahvaliti. V porodni sobi sem se počutila varno in domače ter v vsem zaupala odličnemu osebju.

Od poroda so minili trije meseci in še vedno sem prepričana, da bi pri naslednjem porodu želela imeti ponovno njo kot babico.

Lep pozdrav,

Kaja

♡

Pozdravljeni,

včeraj ob smo 23:30 prispeli v vašo porodnišnico, ker so se ženi doma začeli popadki. V porodni sobi jo je sprejel g. Jaka Osredkar, ki je bil od prvega stika in vse do konca poroda zelo profesionalen, razumljiv, human. Kljub temu, da je bil porod dokaj težak (medenična vstava), je zelo pripomogel k temu, da je vse potekalo brez zapletov, in s svojim razumevajočim odnosom je olajšal sam porod.

Vsem naslednjim novorojenčkom in mamicam želim, da je ob njih profesionalec, oseba, kot je GOSPOD Jaka Osredkar!

Hvala celotni ekipi, ki je pomagala, da se je naša punčka Dalia rodila močna in zdrava.

Vse dobro in lep pozdrav,

Denis

PEDIATRIČNA KLINIKA

Pozdravljeni, zares bi rad pohvalil Gajo iz laboratorija PEK. Uspelo ji je, da me je s pozitivnimi mislimi/pogovorom prepričala, da sem dovolil vzeti kri iz žile. Hvala za vse!

Hvaležna mamica Diana

AMBULANTA ZA TRAVMATOLOGIJO

Spoštovani,

v preteklih treh letih sem imel artroskopiji obeh kolen pri dr. Marku Macuri na travmatologiji UKC Ljubljana. Ne glede na to, da imam pri 71 letih precejšnjo obrabo hrustanca in razne druge okvare v kolenih (poškodbe meniskusov in vezi), se je dr. Macura izjemno trudil. Velikokrat sem bil na kontrolnih pregledih, omogočil mi je razna slikanja in fizioterapijo. Zaradi njegove zavzetosti je moje stanje precej boljše. Je zelo zavzet zdravnik, ki se zelo potrudi za pacienta in ga tudi posluša.

Z lepimi pozdravi,

Borut

INTERNISTIČNA PRVA POMOČ

Spoštovani,

rada bi se zahvalila celotni dežurni ekipi internistične prve pomoči (IPP), ki je bila v službi 29. 9. 2023, za skrbno in izredno prijazno obravnavo, še posebej pa dežurni zdravnici Meti Novak, dr. med. Ostanite še naprej taki!

Še enkrat hvala vsem in lep pozdrav,

Alenka

OČESNA KLINIKA

Spoštovani,

danes je bil sin poslan na očesno urgenco. Kljub gneči in očitni preobilici dela so medicinske sestre in zdravnica dr. Neža Ivanušič svoje delo opravljale z neizmerno potrpežljivostjo, razumevanjem, umirjeno energijo in prijaznostjo. Zelo sem jim hvaležna!

Lep pozdrav,

Tina

KIRURŠKA KLINIKA, KLINIČNI ODDELEK ZA UROLOGIJO

Spoštovani doc. dr. Tomaž Smrkolj,

dne 18. januarja 2023 sem bil prvič v urološki ambulanti na pregledu pri dr. Blažu Podnarju, 25. oktobra 2023 pa sem imel kontrolni pregled. S pregledi sem zelo zadovoljen, predvsem z odnosom, s poglobljenostjo, prijaznostjo in časom, ki si ga je doktor vzel za pregled moje zdravstvene dokumentacije. Moje izkušnje pri dveh pregledih z odnosom dr. Podnarja so zelo pozitivne in doktorju zelo zaupam. Dobil sem občutek, da mu vsak pacientov napredek predstavlja še večjo motivacijo, da mu pomaga, čeprav je delo zdravnika zelo zahtevno in utrujajoče. Izjemno se je trudil, da mi zelo natančno in razumljivo razloži vse o moji prostati in poteku zdravljenja.

Hvala dr. Blažu Podnarju, pa tudi sestram in medicinskim tehnikom na tem oddelku, ker so zelo dobro organizirani in prijazni do pacientov, zato sem se zelo dobro počutil, ko sem kratek čas čakal na pregled.

Z lepimi pozdravi,

Muharem

NEVROLOŠKA KLINIKA

Spoštovani,

rad bi se zahvalil trem zdravnikom UKC Ljubljana, ki so mi našli in odstranili cisto na lobanjskem dnu, ki je zavirala odtok likvorja in mi povzročala hidrocefalus.

Prvi je dr. Marjan Zaletel – po njegovi zaslugi se je cista odkrila in mi še pomaga pri odpravljanju po-operativnih zapletov skupaj z dr. Janezom Bregarjem, ki se mu prav tako zahvaljujem za poglobitev v moje stanje in ukrepanje. Naslednji pa je kirurg dr. Roman Bošnjak, ki je brezhibno opravil zahtevno operacijo. Zaradi njegovega dela nimam nobenih težav v zvezi z odstranjeno cisto in hidrocefalusom.

Hvala in lep pozdrav,

Iztok

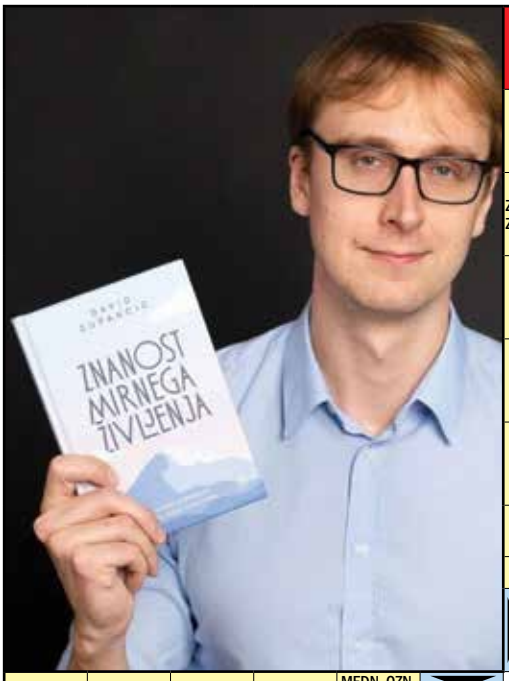
♡

Pozdravljeni,

včeraj sem prišla iz Ljubljane iz vaše klinike, kjer sem opravila slikanje glave. Želela bi pohvaliti celotno osebje glede preiskave. Na oddelku so bili vsi zelo prijazni in profesionalni ter so mi dali vsa navodila. Lep pozdrav,

Zvezdana

nagradna križanka



3K

ŠPORTNO REKREACIJSKI CENTER
IZ GRAJSKIH ... TEČE VINO, HEJA, HEJO
NAJBOLJ ZNANA JE WATERGATE
POVZROČAŠ MOTNJE
MESTO V SEVERNI MAKEDONIJI
IVANKA MEŽAN

univerzitetni klinični center ljubljana

OKUSNI MORSKI RAKI
ILOVICA (STAR.)
FORMAT ZA STISKANJE DATOTEK
ENOMOTORNO LETALO
SKALICA

ZAVZEMANJE ZA REFORME

LAINŠČEK: NAMESTO KOGA ROŽA ...
ODPRTINA V STENI

Povsod z vami
UČENJE NA PAMET
AMERIŠKI OTOK V MIKRONEZIJI
OMAMA
TEŽKA KOVINA Co

MAJHEN GRAH
NAŠI RAZGLEDI
META HROVAT
MISELNA IGRA

UPRAVNI ODBOR
ČEPRAV
MENJAVA, ZAMENJAVA
PODPIRA PONTONSKI MOST
DIAPOZITIV

BLIŽNJA SORODNIKA
NARODNA: ... SO TISTE STEZICE

KRIŽANKE & UGANKE
VODNI ZAJEDAVEC
TAK, KI IMA OZKE LISTE
POVEJ MI, ... HODIŠ, IN POVEM TI, KDO SI
MEDN. OZN. ZAMBIJE
KVADRAT IMA ŠTIRI PRAVE ...
VIRUS, KI POVZROČA MRZLICO
NOVINAR PUCER
OSTRŽKU JE POGOSTO RASEL

EKSPERIMENT
SNOV ZA PREKRIVANJE KOVINSKIH IZDELKOV
PREBIVALEC GRČIJE
MEDN. OZN. UGANDE

OPRAVIJO JIH BAGERISTI
TRAJAJOČA 10 UR
AM. PISEC TWAIN

SEAN CONNERY IN ALEXANDER FLEMING
OKRAJŠAVA ZA MINUTO
POKLONIŠ
PETI SKLON, MESTNIK
STARA AZIJSKA DRŽAVA
NEKD. AM. ATLETINJA DEVERS
ŽIVI V BARAKI

KRAJ PRI KAMNIKU S HIPODROMOM
PREBIVALKA ALABAME

URADNI LIST
SPLETNA DNEVNIKA
LEPOTA
V ŠALI JE TUDI ... RESNICE
STAVBNO POHIŠTVO
NADLEŽNA ŽUŽELKA

... POLJE LEŽI MED MALO IN VELIKO GORO
PERZIJSKI VLADAR
TEČE SKOZI AUGSBURG

3K
RODODENDRON
T. DOMICELJ: KAM SO ... VSE ROŽICE
PODNEVI ŠIVA, PONOČI PARA
V DOBRI KONDICIJI
AM. FILM: ČAROVNIK IZ ...

VRATNI PODBOJ (POG.)
GLASOSLOVEC
LJUDSKA SKUPŠČINA

UZAKONITEV

DEVETA, DESETA, ...
NA NJEM LEŽI JELSA

V naših križankah
odmeva pesem in bodri duha.

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. februarja 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: novo knjigo mladega zdravnika Davida Zupančiča, ki jo podeljujemo v sodelovanju z založbo Mladinska knjiga. Kot je že v navadi, bomo tudi tokrat izžrebali tri nagrajence.

NAGRAJENCI NAGRADNE KRIŽANKE IZ OKTOBRSKE ŠTEVILKE, ki prejmejo praktično darilo:

Urška Pijovnik

Dario Posel

Matjaž Jerman