Zdravstvene storitve brez napotnice

Klinika Golnik je specializirana za diagnostiko in zdravljenje pljučnih bolezni, alergij in drugih internističnih bolezni. Poleg storitev javnega zdravstva v kliniki opravljamo tudi zdravstvene storitve brez napotnice na številnih poročjih, vrhunsko diagnostiko in program preventivnih specialističnih pregledov. V sodobno opremljenih ambulantah in laboratorijih Klinike Golnik delajo vrhunski strokovnjaki, ki obvladajo diagnostiko in zdravljenje, se nenehno izobražujejo in sodelujejo v raziskovalno-izobraževalni dejavnosti. Izbirate lahko med paketnimi preventivnimi pregledi, posameznimi pregledi zaradi določene bolezni ali določenimi preiskavami.

klinika GOLNIK
UNIVERZITETNA KLINIKA ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK

Pulmologija: diagnostika kašlja, težkega dihanja, drugo mnenje o diagnozah, kot je astma ipd., preiskave delovanja pljuč (diagnostiko astme lahko izvajamo že pri petletnih otrocih), globinsko slikanje pljuč (CT), preiskave pljučnega raka, poklicne bolezni pljuč, redke pljučne bolezni (cistična fibroza, sarkoidoza, intersticijske pljučne bolezni), motnje dihanja med spanjem (diagnostika in zdravljenje).

Alergologija: kožni vbodni testi v ambulanti in provokacijski testi na bolniškem oddelku (cvetni prah, hišni prah, piki žuželk, hrana in zdravila), koprivnica ali urtikarija, drugo mnenje.

Endoskopija: gastroskopija, kolonoskopija, bronhoskopija (lahko z uporabo sedacije).

Kardiologija: ultrazvok srca, 24-urni EKG (Holter), 24-urno merjenje krvnega tlaka, obremenilno testiranje, ultrazvok vratnih žil.

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

Onkologija: rak torakalnih organov, drugo mnenje.

Preventivna pregleda:

- osnovni – preiskave krvi in urina, EKG, rentgenska slika pljuč, meritev pljučne funkcije, test alergije in tumorski markerji;
- celoviti – poleg osnovnega vključuje še ultrazvočni pregled srca, vratnih arterij in trebuha, obremenitveno testiranje in merjenje kostne gostote.

Storitev brez napotnice v celoti plačate sami.

Za pregled ali zdravljenje brez napotnice nam pišite na e-naslov breznapotnice@klinika-golnik.si ali pokličite na številko **04/256 95 60.**

Klinika je bolnikom prijazna tudi po udobnosti namestitve. Če prihajate od daleč, vam lahko zagotovimo bivanje v bližini klinike. Rezervacijo uredite pri **Majdi Pušavec** na e-naslovu majda.pusavec@klinika-golnik.si ali pokličite na številko **04/256 91 19.**

Cenik zdravstvenih storitev, podrobnejše informacije in zloženke so objavljeni na spletni strani www.klinika-golnik.si v zavihku **zdravstvene storitve brez napotnice**.

AKTUALNO: INTERNA NAPOTNICA ZA KLINIČNOPSIHOLOŠKO OBRAVNAVO **2** | **OBISKALI SMO:** EAACI 2014: KÖBENHAVN **19** | **RAZGLEDNICE**: SANTIAGO DE COMPOSTELA **24** | **GOLNIČAN V PROSTEM ČASU:** LOKOSTRELKA **34** | **DRUŽABNA KRONIKA:** VRAŽJA DIRKA **45**

GLASILO UNIVERZITETNE KLINIKE ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK

14/3
september 2014

Pljučnik

ISSN 1580-7223

Vsebina

UVODNIK

Poletje je za nami 1

AKTUALNO

Interna napotnica za kliničnopsihološko obravnavo 2 Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo vključen v pomemben evropski projekt 5 Prevozi na delo – sprememba voznega reda 6 Kaj in kje je ropotalo med poletjem 6

INTERVJU

INTERVJU: Saša Kadivec: Vse, kar ste želeli vprašati, pa »še« niste 7

STROKOVNO

KOTIČEK ZA KOMUNIKACIJO: Prenosni telefon – absolutist našega časa 10
KOTIČEK KAKOVOSTI: Bodi odprte glave, odprtih misli 11
S PODSTREHE: Kratek zgodovinski pogled higiene rok in uporabe zaščitnih sredstev v zdravstvu 12
PRAVNE NOVIČKE: Medijske objave o Kliniki Golnik 13 Volitve predstavnika zaposlenih v Svet zavoda 13
PREHRANSKI KOTIČEK: Rezultati ankete o zadovoljstvu gostov s storitvijo Sodexa 14
PALIATIVNI KOTIČEK: Novice iz dela evropskega projekta ACTION 16
OBISKALI SMO: Milano: evropski genetski kongres ESHG 2014 18 EAACI 2014: Köbenhavn 19 Onkološki kongres v Opatiji – forum za mlade onkologe 21
STROKA V VSAKODNEVNEM DELU: Naši pacienti, sanje, morje in sonce – obisk psihodinamske šole psihoterapije v Dubrovniku 22

GOLNIK SMO LJUDJE

DOLGOLETNI GOLNIČAN: Delo na Golniku je bilo zame izziv 24
KADROVSKI UTRIP: Prihodi in odhodi sodelavcev 26 Aktivne udeležbe 27 Napredovanja in dosežki 27
ČISTO NAVADEN DELOVNI DAN: Čisto navaden delovni dan v kuhinji 28
NOVI OBRAZI: Alenka Mimić 31 Izbrali ste najboljšo poletno fotografijo pajčevine 31
KO ZAPREM GOLNIŠKA VRATA: Tone Ožbolt: Odhod v velikem slogu … 32
GOLNIČAN V PROSTEM ČASU: Lokostrelka 34
KOLUMNA: O povračilu stroškov prevoza na delo 36
… in še pogled direktorja … 36

ODDIH

KOTIČEK ZA RAVNOVESJE: Moč tišine 37
MIRA KUHA: Čokoladne sladice za Jasmino 39
ZDRAVILNI ZVARKI: Divji kostanj 40
DRUŽABNA KRONIKA: »Športni uspehi v Izoli 41 Rogla 2014 – 9. športne igre bolnišnic 42 Rekreatur 2014 ali Hitre nogice so ravno prav hitre 43 Pošasti iz omare 44 Vražja dirka 45
RAZGLEDNICE: Santiago de Compostela 24 Škotska (keltsko Alba) 48 Turčija ob gruzijski, armenski, iranski, iraški in sirski meji 50
KNJIŽNI NAMIG: Knjižni namig 53
KAM NA IZLET: Na Koroškem je fajn! 54
ODRASLI ŽIV-ŽAV: Smeh je pol zdravja ... 56

Fotografija na naslovnici: Utrinek na sliki je iz CT vodene punkcije pljučne spremembe. Ekipa dveh diplomiranih inženirjev radiologije in zdravnika radiologa se trudi odvzeti dober histološki vzorec iz precej nekrotične spremembe v levem spodnjem pljučnem režnju. Pertorakalna punkcija pljuč pod kontrolo CT-ja je pomemben diagnostični postopek za opredeljevanje omejenih sprememb v pljučih. Število posegov iz leta v leto postopoma narašča. Na Oddelku za radiologijo smo v letu 2013 opravili 230 CT vodenih punkcij sprememb v pljučih in v mediastinumu. Foto: N. Karakaš

klinika GOLNIK
UNIVERZITETNA KLINIKA ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK

Glavna urednica: Jana Bogdanovski **Odgovorni urednik:** Matjaž Fležar **Tehnična urednica:** Anja Blažun **Uredniški odbor:** Renato Eržen, Nina Karakaš, Nikolina Rozman, Anja Simonič, Mira Šilar, Janez Toni, Katja Vrankar, Judita Žalik **Oblikovanje:** Maja Rebov **Lektoriranje:** Jasna Zupan **Tisk:** Partner graf d.o.o. **Naslov uredništva:** Klinika Golnik, Golnik 36, 4204 Golnik, **E-naslov:** pljucnik@klinika-golnik.si **Naklada:** 700 izvodov, ISSN 1580-7223.

Vse pravice pridržane. Ponatis celote ali posameznih delov dovoljen samo s pisnim privoljenjem.

Poletje je za nami

Poletje (ki ga pravzaprav ni bilo veliko, vsaj na Gorenjskem ne) je skoraj za nami. Spet je pred nami tisti del leta, ko je bolnišnica bolj obremenjena, vendar letos tudi julija in avgusta nismo občutili neke bistvene razbremenitve pri pregledih akutno bolnih bolnikov in hospitalizacijah – najbrž je bilo vse skupaj nekoliko povezano z nemogočim vremenom.

Naj razmišljam najprej o organizacijskih in kadrovskih zadevah.

Odprt je bil razpis za glavno medicinsko sestro bolnišnice, na katero smo prejeli le eno prijavo. Kljub temu odločitve o pomembnem delovnem mestu pomočnika za področje zdravstvene nege nisem hotel sprejeti brez strokovne ocene predlaganega programa razvoja bolnišnice na tem področju s strani tistih, ki to strokovno dobro poznajo – prosil sem dve vodilni medicinski sestri oddelkov, da podasta mnenje o primernosti kandidatke. Mnenje o predstavljenem programu je bilo pozitivno in dr. Saša Kadivec je sprejeta na to delovno mesto za naslednje mandatno obdobje.

Za negovalni kader intenzivnega oddelka se je v tekočem letu še povečala obremenitev na področju kirurgije, kar smo ustrezno nagradili. Zaradi opozorilnega dogodka na Bolniškem oddelku 200 v nočnem času nam je Ministrstvo za zdravje odobrilo dodatno zaposlitev dveh srednjih medicinskih sester in s tem povečamo varnost bolnikov tudi med popoldansko in nočno izmeno.

Žal nas je pred poletjem zapustila specialistka Jasmina Gabrijelčič, ki jo bomo, predvsem na področju obravnave bolnikov z motnjami dihanja v spanju, pogrešali.

Pa smo že na področju organizacije dela. Kot veste, smo na Bolniškem oddelku 300 avgusta izvajali le alergološko dejavnost, na drugem delu oddelka pa smo organizirali akutno pulmologijo, ki ga je vodil Bolniški oddelek 600. Prenova tega oddelka bo pomembno izboljšala bivalni standard bolnikov, medtem ko se je obnova Bolniškega oddelka 700 zaradi arhitekturnih zahtev stare stavbe nekoliko podaljšala.

HTTP://WWW.FONDOSFONDOS.COM/

Izdelali smo projektne načrte za nov laboratorij za tuberkulozo in za laboratorij za celične kulture. Vse bolj glasno razmišljamo o novem prizidku s preureditvijo stavbe negovalnega oddelka in o povezovalnem hodniku, kar pa pomeni naložbo, ki bo zahtevala vsaj pet let vzdržnega poslovanja. Finančni dogodki iz začetka leta so nas izučili, da je najvarnejše kakršen koli pribitek prihodkov nad odhodki vložiti v boljše razmere za delo in bivanje naših bolnikov.

Pred nami je Golniški simpozij, na katerem bomo predstavili in pregledali kakovost in rezultate našega dela s strokovnega vidika. Jeseni nas čakajo pogovori glede oblikovanja novega strateškega poslovnega načrta in vizije usmeritve razvoja klinike v naslednjem petletnem obdobju. Oblikovanja strokovnih in poslovnih ciljev ne izdela le vodstvo, ampak vsi tisti, ki razmišljate o tem, v kakšnem delovnem okolju in kako bi radi delali še naprej.

MATJAŽ FLEŽAR

Družini prijazno podjetje

INTERNATIONAL ACCREDITATION

SI Q ISO 9001 Q-850

INVESTORS IN PEOPLE

Interna napotnica za kliničnopsihološko obravnavo

Vzpostavitev kliničnopsihološke službe v somatski bolnišnici z dolgo in kakovostno tradicijo, ki v preteklosti še ni imela kliničnega psihologa, je velik profesionalni pa tudi osebni izziv. Vsekakor to ni nekaj, kar se zgodi čez noč, temveč je to prej proces, ki zahteva precej korakov. Ti so za večino poklicev in služb v naši bolnišnici že povsem samoumevni, zame kot prvo klinično psihologinjo tukaj pa so to prvi koraki k organizaciji moje službe.

ANJA SIMONIČ

Želim si, da bi bila kliničnopsihološka služba v Kliniki Golnik organizirana tako, da bi lahko čim bolje pokrivala potrebe bolnikov in svojcev, obenem pa tudi odgovarjala obstoječemu sistemu dela zdravnikov, medicinskih sester ter sodelavcev iz drugih služb in tako pripomogla k celostni obravnavi v naši bolnišnici.

Eden od pomembnih organizacijskih korakov kliničnopsihološke službe je ureditev »interne napotnice za kliničnopsihološko obravnavo pacientov«. Takšna napotnica je prvič nujna za to, da se pri svojem psihološkem delu s pacienti lahko osredotočim na napotno vprašanje oziroma izpostavljeni problem ali težave pri pacientu, drugič za to, da lahko napotitelju v zvezi z zastavljenim vprašanjem ponudim povratne informacije o psihološkem funkcioniranju pacienta (v obliki poročila, decursusa, krajšega zapisa obravnave ipd.), ter tretjič, da je moje delo lahko sledljivo, da je možno ovrednotiti izvedene storitve in tudi nadalje načrtovati pacientovo obravnavo.

Želim si, da bi bile napotitve pacientov k psihologu enostavne in da z njimi ne bi bili dodatno preveč obremenjeni. Zdaj obstoječo interno napotnico sem oblikovala s pomočjo ter predlogi sodelavcev zdravnikov in medicinskih sester, vendar je dokument »živ«, zato ga bom po potrebi sproti prilagajala in izboljševala.

Kdaj je treba izpolniti takšno napotnico?

Napotnico je treba izpolniti vsakič, ko napotujete pacienta ali svojce v kliničnopsihološko obravnavo.

Kdo naj jo izpolni?

Izpolni jo zdravnik oziroma medicinska sestra v sodelovanju z zdravnikom.

Kje najdemo takšno napotnico?

Do napotnice lahko dostopate v Biportalu in Birpisu, odvisno od tega, kaj vam je lažje. Po moji presoji bo verjetno lažje, če uporabite Birpis.

Biportal

V Biportalu najdete tri obrazce: napotnico za ambulantno in napotnico za hospitalno kliničnopsihološko obravnavo pacientov ter napotnico za kliničnopsihološko obravnavo svojcev (šifra: OBR 708-001; OBR 708-002; OBR 708-003). Tisto, ki jo potrebujete, lahko izpolnite, ter mi jo pošljete po interni pošti (v tiskani obliki) ali po elektronski pošti.

Birpis

V Birpisu je napotnica ena sama. Odprete jo enako kot odpirate oziroma vnašate elektronske napotitve za druge obravnave (kliknete *Napotitve* in nato *Dodaj*). Šifra aktivnosti, ki jo dodaste, je KPN (kratica za *KliničnoPsihološka Napotnica*). Odprlo se vam bo polje, v katerem boste na njegovi levi strani videli enake vsebine kot pri drugih napotitvah (od *Aktivnosti* do *Naročnika* ter *Izvajalca* in *Stopnje nujnosti*), na desni strani pa se vam bo hkrati odprla napotnica za kliničnopsihološko obravnavo (odgovore vnesete v odprta polja). Za

1. PSIHOLOŠKE TEŽAVE, ki jih opažate pri pacientu/pacientki:

2. NAMEN OBRAVNAVE/ NAPOTNO VPRAŠANJE:

3. TELESNE BOLEZNI:

Točki 4. in 5.izpolnite samo v primeru hospitalne obravnave:

4. RAZLOG HOSPITALIZACIJE:

5. PREDVIDENO TRAJANJE HOSPITALIZACIJE:

6. SEZNANITEV IN STRINJANJE pacienta/ pacientke z obravnavo: ☐ 1 DA

7. INFORMIRANJE pacienta glede kontakta s psihologinjo: ☐ 1 DA

8. NUJNOST OBRAVNAVE: ☐ 1 Prednostna (v 1 do 3 dneh)* ☐ 2 Redna

*Če prednostna, obrazložitev:

Opis: SpellChecker Ctrl+D Pisava

*prednostna obravnava: samomorilna ogroženost, hitro slabšanje zdravstvenega stanja, izrazita čustvena stiska ali akutna reakcija ob izpostavljenosti neposrednemu, hudemu travmatskemu dogodku (npr. sporočitev diagnoze bolezni) ali drugi situaciji, ki jo oseba le s težavo obvladuje ali je ne zmore več obvladovati.

izpolnitev boste potrebovali predvidoma le nekaj minut. Lahko me tudi, podobno kot doslej, pokličete po telefonu, da napotnico izpolnimo skupaj. Pogovor z zdravnikom ali medicinsko sestro o pacientovih težavah, še posebej če so kompleksnejše, je najbolj dragocen, saj tako lahko pacientove težave bolje razumem, predvsem pa lahko o pacientu tudi skupaj razmišljamo. Če vam je to lažje, napotnico še vedno lahko tudi natisnete in izpolnite po dobri stari klasični poti – na papirju (ki pride do mene po interni pošti).

Katere so ključne točke interne napotnice za kliničnopsihološko obravnavo?

Te bi vam rada predstavila v nadaljevanju. Kaj pomenijo in predvsem čemu služijo – zakaj so pomembne? Upam, da se boste pri morebitnih napotitvah pacientov k psihologinji tako lažje znašli. Ključne točke napotnice so naslednje:

1. Psihološke težave, ki jih opažate pri pacientu/pacientki:

V praksi zdravniki ali medicinske sestre k meni najpogosteje napotujejo pacienta, ker je npr.:

- *v hudi stiski/depresiven/se je psihično sesul/ga je zelo strah ob soočanju z diagnozo/napredovanjem bolezni;*
- *pacient ob diagnostiki sprememb na pljučih ne spi, je napet, jokav;*
- *ne sodeluje pri zdravljenju, kot bi moral in je zato lahko življenjsko ogrožen;*
- *zanika svojo bolezen / ne razume dobro svoje bolezni, čeprav so mu situacijo že večkrat razložili;*
- *je ob svoji težki bolezni v hudi življenjski situaciji, ker je nedavno zaradi hude bolezni izgubil partnerko/sočasno doma negujejo težko bolno mamo/imajo konfliktne odnose v družini itd.;*
- *je težaven/zahteven/kompleksen/jezav/nenavaden/čuden/poseben v komunikaciji/ob spoprijemanju z boleznijo/med zdravljenjem;*
- *pacient je pogosto v dihalni stiski, ki je ne moremo v celoti opredeliti z njegovo boleznijo;*
- *pacient sam želi pomoč, pogovor s psihologom.*

Gre torej za to, da na kratko opišete težave, zaradi katerih menite, da pacient potrebuje kliničnopsihološko obravnavo. Dovolj je en stavek, lahko tudi le nekaj besed. Ni treba, da uporabljate »psihiatrični jezik« oziroma »diagnoze«. Bistveno je, da težave opišete v svojem jeziku, tako kot jih vi opažate.

2. Namen obravnave/napotno vprašanje:

Kakšen bi bil po vašem mnenju namen kliničnopsihološke obravnave oziroma kaj je tisto, kar vas zanima? Na to vprašanje boste lažje odgovorili, če si boste vsaj približno predstavljali kliničnopsihološko delo. V grobem ga lahko razdelimo na psihodiagnostično in psihoterapevtsko delo s pacienti, čeprav se v praksi oboje prepleta.

Psihodiagnostika je v ospredju, ko vi želite odgovor na določeno vprašanje glede psihološkega funkcioniranja pacienta, npr.:

- *Ali je pacient depresiven?/Ocena razpoloženja.*
- *Ali je pacient samomorilno ogrožen?/Ocena samomorilnosti.*

- *Ali pacient zanika svojo bolezen ali jo res slabo razume?/Ocena strategij spoprijemanja z boleznijo. Ocena kognitivnega funkcioniranja.*
- *Zakaj pacientka ne sodeluje pri zdravljenju? Kateri so psihološki razlogi za to?/Ocena strategij spoprijemanja z boleznijo. Ocena osebnostnega funkcioniranja.*
- *Zanimajo me osebnostne značilnosti pacienta, da lažje načrtujem komunikacijo z njim in zdravljenje./Ocena strategij spoprijemanja z boleznijo. Ocena osebnostnega funkcioniranja.*

Če menite, da bi vašemu pacientu lahko pomagala psihološka pomoč, podpora, psihoterapevtska obravnava njegovih težav, to lahko zapišete npr. tako:

- *Pacient potrebuje podporo ob bolezni.*
- *Pogovor ob soočenju z diagnozo težke bolezni.*
- *Učenje sprostitvenih tehnik ob hudi dihalni stiski.*
- *Psihološka podpora v smislu učinkovitejšega spoprijemanja s sladkorno boleznijo.*

Zelo pogosto pacient potrebuje oboje, tako oceno določenega stanja oziroma težav kot tudi podporo, psihološko pomoč ob svojih težavah, npr.:

- *Ocena motivacije za opustitev kajenja. Pomoč pri opuščanju kajenja.*
- *Ocena razlogov nesodelovanja pri zdravljenju astme in psihološka pomoč z namenom boljšega sodelovanja pri zdravljenju.*

3. Telesne bolezni (samo osnovne informacije):

- *KOPB napredovale stopnje.*
- *Napredovali pljučni rak, metastaze v glavi in kosteh.*
- *Sladkorna bolezen tipa 2.*
- *Napredovali pljučni rak. Faza umiranja.*

Ob hospitalni obravnavi izpolnite tudi točki 4. in 5.

4. Razlog hospitalizacije

Iz bolnikove anamneze v Birpisu lahko sama razberem razlog hospitalizacije, še posebej če gre, recimo, za sprejem v okviru diagnostike, zdravljenja s kemoterapijo ali za poslabšanje osnovne bolezni, vendar zame kot za »nemedicinko« le-ta ni vedno jasen. V pomoč mi je kratka razlaga, kaj je v ospredju. Npr.:

- *KOPB napredovale stopnje. Gospod se zadiha že ob najmanjšem naporu, tokratno poslabšanje je izjemno hudo, gospod je skoraj umrl.*
  (Zame je ključna informacija, da je pacient skoraj umrl.)
- *Napredovali pljučni rak, metastaze v glavi in kosteh. Dihalna stiska in hude bolečine v medenici ob sprejemu. Oba simptoma sta že bolje obvladana.*
  (Zame je ob podatku o napredovanju bolezni ključno vedeti tudi o obeh motečih simptomih in o tem, da sta sedaj že bolje obvladana.)

5. Predvideno trajanje hospitalizacije

Za to, da lažje načrtujem delo z bolnikom, potrebujem vsaj približni časovni okvir, v katerem bo bolnik obravnavan v naši bolnišnici. Informacije, da bo bolnik v bolnišnici »še ta teden«, »gotovo vsaj še dva dni« oziroma »jutri gre domov«, so ključne tudi za odločitev, ali sploh bo dovolj časa za obravnavo bolnika oziroma kako zastaviti obravnavo, da bo v času, ki je na razpolago, še smiselna.

6. Seznanitev in strinjanje pacienta/pacientke z obravnavo:

☑ *Da.*

Bistveno je, da tukaj odkljukate »da«. Predpogoj za psihološko delo s pacienti je vedno njihovo privoljenje, da se z obravnavo strinjajo. Mnogi bolniki ob omembi psihologa še vedno pomislijo, da zdravstveni delavci mislijo, da je z njimi kaj narobe, da so nori ali zmešani, da jim ne zaupajo, da dvomijo o njihovi sposobnosti sodelovati pri zdravljenju ipd. Zato je zelo pomembno, da zdravnik ali po dogovoru z njim medicinska sestra bolniku razloži namen obravnave in pridobi njegovo privoljenje ter strinjanje z obravnavo. Če bo pacient razumel namen usmeritve k psihologu, se bo lažje ter bolj informirano odločil.

- *Vidim, da ste v veliki stiski ob vseh novicah ter dogajanju s svojo boleznijo v zadnjem času. Skrbi me, da bi bili morda depresivni. Želela bi, da bi naša psihologinja podrobneje ocenila vaše razpoloženje. Mislim tudi, da bi vam bil pogovor z njo v tej situaciji v pomoč. Bi se strinjali z obiskom pri psihologinji?*

7. Informiranje pacienta/pacientke glede kontakta s klinično psihologinjo oz. ureditve termina:

☑ *Da.*

Tukaj gre samo za to, da vem, ali je pacient dobil informacijo o kontaktu s psihologinjo. V primeru ambulantne napotnice to pomeni, da ste bolniku dali moj kontakt (telefon, e-naslov) in me bo on poklical, mi pisal ali pa to še ni dogovorjeno in se je o tem treba dogovoriti. Pogosto me pokliče medicinska sestra in me prosi za datum ter uro. V primeru hospitalne obravnave se je o terminu najlažje dogovoriti po telefonu (ko dobim napotnico, pokličem na aktualni oddelek in se z medicinsko sestro dogovorim za najprimernejšo uro ali pa medicinska sestra pokliče mene).

8. Nujnost obravnave

Prednostna obravnava pomeni obravnavo v enem do treh dneh, odvisno od tega, kako nujno potrebuje pacient pomoč. Povezana je z naslednjimi situacijami:

- *samomorilna ogroženost,*
- *hitro slabšanje zdravstvenega stanja,*
- *izrazita čustvena stiska ali akutna reakcija ob izpostavljenosti neposrednemu, hudemu travmatskemu dogodku (npr. sporočitev diagnoze bolezni) ali drugi situaciji, ki jo oseba le s težavo obvladuje ali je ne zmore več obvladovati.*

V vseh opisanih primerih prednostne obravnave, še posebej pa ob samomorilni ogroženosti, gre za nujno stanje. Takrat, če je to le fizično mogoče, pacienta obiščem še isti dan, takoj ko je mogoče.

Že vnaprej hvala za vaš trud in zaupanje. ■

Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo vključen v pomemben evropski projekt

Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo naše klinike je bil lansko leto uspešen pri potegovanju za REG (Research Excellence Grant) za sodelovanje v obsežnem evropskem projektu INFECT-MET, ki je zaživel leta 2012.

VIKTORIJA TOMIČ

Cilj projekta JRP HLT08 (Joint Research Project Health 08) 'Metrology for monitoring infectious diseases and antimicrobial resistance' (Infect-Met) je razvoj novih merilnih postopkov in validacijskih okvirjev za podporo trenutnim in nastajajočim molekularnim pristopom za učinkovito, usklajeno in hitro diagnosticiranje, nadzor in spremljanje nalezljivih bolezni, s posebnim poudarkom na okužbah dihal. Končni cilj je ustvariti poti za izboljšanje točnosti, robustnosti, primerljivosti in sledljivosti merjenj na metrološkem in diagnostično/epidemiološkem področju v Evropi. Sodelujoči raziskovalci se ukvarjamo z razvojem referenčnih metod in postopkov višje stopnje, ki vključujejo:

- ekstrakcijo DNK iz različnih materialov,
- zelo natančne in občutljive metode za štetje posameznih molekul in infektivnih delcev,
- definiranje meritvene sposobnosti obstoječih in novih molekularnih pristopov

Projekt financira European Metrology Research Programme (EMRP) – metrološko usmerjen evropski skupni program (European Joint Programme), ki ga je postavilo Evropsko združenje metroloških inštitutov EURAMET (European Association of National Metrology Institutes). Konzorcij, ki skrbi za posamezne delovne podprojekte (ang. Workpackage), sestavljajo:

- LGC (London, V. Britanija),
- Physikalisch-Technische Bundesanstalt (PTB) (Berlin, Nemčija),
- Nacionalni inštitut za biologijo (NIB) (Ljubljana, Slovenija),
- Institute for Reference Materials and Measurements (IRMM) (Geel, Belgija),
- Federal Institute for Materials Research and Testing (BAM) (Berlin, Nemčija),
- The Scientific and Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) (Carigrad, Turčija),
- University College London (UCL) (London, V. Britanija),
- Charité – Universitätsmedizin Berlin (Berlin, Nemčija),
- Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik.

Naloge Laboratorija za respiratorno mikrobiologijo v tej raziskavi so ugotoviti najboljši možni način ekstrakcije DNK iz različno viskoznih, gnojnih respiratornih kužnin dobro opredeljenih bolnikov s KOPB, najbolj občutljivo in specifično PCR-metodo za dokazovanje treh značilnih povzročiteljev apKOPB (*Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae* in *Pseudomonas aeruginosa*) ter ugotoviti najnižjo koncentracijo DNK, ki še omogoča zanesljivo detekcijo bakterij. Izvedba laboratorijskih postopkov je v veščih rokah Nataše Fajfar. Naše delo pri projektu se najbolj navezuje na delo Nacionalnega inštituta za biologijo. Z raziskovalnim inštitutom LGC iz Londona, ki je vodja celotnega projekta, pa nenehno izmenjujemo ideje, iščemo možne rešitve in jim pomagamo razumeti bolezen in bolnika s KOPB, diagnostiko apKOPB in težave ob tem, da bi z njihovim znanjem in tehničnimi možnostmi (izvajajo vse najnovejše metode detekcije in identifikacije mikrobov, ki so trenutno poznane) našli čim boljše rešitve za vsakodnevne težave diagnostičnih laboratorijev. Z njimi se tudi dogovarjamo o sekveniranju celotnega mikrobioma bolnikov s KOPB.

Več o projektu si lahko ogledate na spletnih straneh http://infectmet.lgcgroup.com/.

Projekt se sklene maja 2015. ■

Prevozi na delo – sprememba voznega reda

PETRA KOCJANČIČ

1. septembra 2014 so se spremenili vozni redi avtobusov prevoznika Alpetour s postajališča Golnik v smeri Kranja in Ljubljane. Sprememba omogoča lažje koriščenje javnega prevoza zaposlenim, ki na Golnik prihajate z lokalnim avtobusom, in vpliva na izračun stroškov prevoza na delo. Sprememba voznega reda bo upoštevana pri plači za mesec september pri vseh tistih zaposlenih, pri katerih se za izračun stroškov prevoza na delo uporabljajo povezave z javnim avtobusom v smeri Kranja in Ljubljane.

Na podlagi navedene spremembe voznega reda bo več zaposlenih imelo možnost povračila stroškov prevoza na delo v obliki javnega prevoza, bistveno pa bo olajšano tudi delo kadrovske in finančno-računovodske službe v primeru sprejema novo zaposlenega v službo oz. v primeru sprememb urnikov ali prebivališča zaposlenega.

Skupaj z navedeno spremembo smo začeli pripravljati tudi podlage za poračun premalo izplačanih stroškov prevoza na delo za nazaj. O poteku poračuna bo vodstvo zaposlene obveščalo tekoče. ■

Kaj in kje je ropotalo med poletjem

BOŠTJAN ZAKRAJŠEK

Foto: S. Kocjančič

Po letu 2008, ko je bil obnovljen vzhodni del Vurnikove stavbe in zgrajen operacijski blok, je končno prišel čas še za obnovo zahodnega dela stavbe. Prenove potrebni so bili predvsem sanitarni prostori in inštalacije. Prvotno je bila predvidena samo obnova sanitarij v štirih etažah in ureditev zaprtega Bolniškega oddelka 700 v skladu s standardi ter menjava stavbnega pohištva po celotni fasadi stavbe.

V času projektiranja je bila naknadno znana vsebina prostorov v 1. nadstropju (400), tako da so se v teh prostorih predvideli prostori kirurških ambulant (obstoječe) in prostori Oddelka za respiratorno rehabilitacijo. Za izvajanje respiratorne rehabilitacije bodo tako izdelani ambulanta, dnevni prostor za paciente, dve troposteljni bolniški sobi in skladišče pripomočkov.

V 3. nadstropju (700) se bo izdelal pravilen dostop do zaprtega oddelka – na hodniku bo izdelan filter osebja (vetrolov) in obnovljene bodo še vse preostale bolniške sobe.

V sanitarijah v vseh štirih nadstropjih smo se odločili preurediti prostor tako, da bo narejen centralni manjši hodnik, iz katerega se dostopa v sanitarije. Na račun tega (in zmanjšanja čajne kuhinje) smo pridobili vsaj dva dodatna WC-ja in še dva pomožna prostora v vsakem nadstropju. V sklopu sanitarij je izdelana tudi kopalnica z WC-jem, namenjena invalidom.

V 2. nadstropju razen obnove sanitarij in menjave oken ni bilo predvidenih drugih del. Žal pa smo, kot po navadi pri obnovah, že na začetku naleteli na velik izziv. Ob rušitvenih delih v sanitarijah se je ugotovilo, da nosilci, ki nosijo plošče med etažami, niso izdelani do nosilnih sten, ampak se končujejo na stenah dimnika, ki je bil predviden za rušenje. Na izbiro nam je bilo, da ali popolnoma spremenimo načrte sanitarij (in se odpovemo dodatnim prostorom) ali dogradimo nosilce, tako kot morajo biti. Izgradnja dodatnih nosilcev je zaradi sušenja betonov pomenila podaljšanje obnove vsaj za en mesec. Odločili smo se za izgradnjo nosilcev in podaljšanje roka izvedbe.

Ker pa izgradnja nosilcev ni nič vplivala na dogajanje v ostalih prostorih, s to odločitvijo pa smo pridobili en mesec časa (za izvajalca obnove), smo se odločili obnoviti še 2. nadstropje, kolikor je možno v tem času. Tako smo tudi na Bolniškem oddelku 600 v celoti obnovili inštalacije in vse prostore, zmanjkalo je časa le za zamenjavo talnih oblog. Zaradi časovnih zahtev izgradnje je Bolniški oddelek 600 prvi prišel do novih prostorov, čeprav je čisto po sreči zadnji »pristavil lonček«. ■

Vse, kar ste želeli vprašati, pa »še« niste

Intervju z dr. Sašo Kadivec, pomočnico direktorja za področje zdravstvene nege

KATJA VRANKAR

Ker je za nami ravno čas dopustov, bom začela z vprašanji, da izvemo, kako tisti, ki so nenehno vpeti v službo, preživijo težko pričakovan dopust ...
Kako čas preživljaš na dopustu?
Predvsem krajši dopust je pogosto prepleten z mislijo na službo, vsaj enkrat na leto pa svoj čas na dopustu posvetim svojim najbližjim. Takrat počnemo tisto, za kar sicer med letom ni časa: igramo se družabne igre, se več pogovarjamo, gremo na obiske …

Kam bi šla za en dan, en teden, en mesec?
Za en dan v hribe ali na morje, za en teden poleti na Brač, pozimi v Dolomite. Za en mesec ne bi odpotovala, razdelila bi ga na manjše dele. Toliko časa sem težko od doma, pa tudi misel na službo bi me preganjala.

Zadnja leposlovna knjiga, ki si jo prebrala?
Na morju sem prebrala Ni je več Gilliana Flynna. Zelo napet psihološki triler, priporočam.

Tri stvari, ki bi jih vzela na samotni otok?
Rada sem med ljudmi in z ljudmi, zato bi težko prostovoljno pristala, da grem na samotni otok. Če že, bi s seboj vzela stvari, ki bi jih uporabljala zato, da ostanem v stiku z ljudmi.

Potem ne bi bil več samotni otok, ampak hot spot točka sredi oceana. Na samotnem otoku bi morala tudi pripraviti kakšno hrano ...
Katero hrano pripraviš najbolje?
Hrana, ki jo pripravim, je solidna. Moja moška pravita, da najraje jesta cmoke in nadevane paprike. Sama bolj uživam v hrani, ki jo pripravijo drugi. Neizmerno me preseneča sin, ki trenutno kaže kuharska nagnjenja, in uživam, kadar mi pripravi presenečenja v nenavadnih kombinacijah. Trenuten njegov hit je robidova marmelada, ki mi jo postreže s smetano.

Kaj te najbolj sprosti?
Zunaj službe se najbolj sprostim s hojo v hribe in v dobri družbi. V službi me najbolj sprosti konstruktivno sodelovanje s sodelavci, ki želijo v svoje delo vključiti strokovne novosti za dobro naših bolnikov, in pogled na dobre rezultate.

V zadnjem odgovoru si že sama omenila službo, zato sledi nekaj resnejših vprašanj ... Pred poletjem si ponovno kandidirala za delovno mesto pomočnice direktorja za zdravstveno nego v Kliniki Golnik, a že je tu jesen in čas za resnejše teme, realizacijo idej, ki so nas navdihnile med dopustom ...
Kaj te je prepričalo za ponovno kandidaturo?
K ponovni kandidaturi so me vodile nove ideje in nova spoznanja na področju zdravstvene nege v bolnišnici ter strokovne in organizacijske novosti. Skupaj s sodelavci želim uvajati in oblikovati zdravstveno nego na Golniku tudi v prihodnosti. Iz preteklih mandatov je ostalo nekaj nalog, kjer obstoječe rešitve lahko še izboljšamo in nadgradimo.

Ali je strogost pomembna za mesto vodilne medicinske sestre (tvoje delovno mesto)?
Bolj kot strogost se mi zdi pomembna doslednost pri izpolnjevanju skupno dogovorjenih pravil. Bolj kot v vlogi nadzornice se vidim v vlogi usmerjevalke in spodbujevalke pri delovanju SZNO.

Foto: osebni arhiv

V čem (vidiš) so tvoje prednosti?
Težko je ocenjevati sebe. Če že moram, bi izpostavila, da sem si na Kliniki Golnik pridobila številne izkušnje, ki jih skušam prenesti na nove generacije. Ob tem se zavedam, da so na to močno vplivali vsi dosedanji direktorji, s katerimi sem sodelovala. S svojim videnjem položaja medicinskih sester so omogočili razvoj zdravstvene nege na Golniku. Sem pa vztrajna, kjer je treba doseči tisto, kar smo se skupaj dogovorili.

Kaj ti je najljubše in kaj najtežje pri tvojem delu (v službi)?
Rada sodelujem v timih svojih sodelavk, ko iščemo rešitve ali postavljamo usmeritve zdravstvene nege v kliniki. Rada grem po hiši, da se s sodelavci pogovorimo, s čim so zadovoljni, kaj bi še radi, kaj načrtujejo. Težje pa mi je, ko moram izvajati strokovne nadzore ali ob neželenih dogodkih. Zavedam se, da če želimo biti kakovostni in varni pri svojem delu, si moramo nastaviti ogledalo in veseli me, da sodelavci razumejo, da tako skušam vplivati na izvajanje procesov in zadovoljstvo bolnikov in nas samih.

Kako se počutiš na svojem delovnem mestu?
Delovno mesto mi ponuja veliko izzivov, ker sem lahko kreativna. Včasih mi je težko, ko se zgodi napaka, zaradi katere ima pacient posledice. Nemočno se počutim, kadar ne morem vplivati na situacije, ki med sodelavci povzročajo nezadovoljstvo, sama pa nimam pristojnosti, da bi nanje vplivala.

Kaj bi rada spremenila?
Želim si še kreativnejših medsebojnih odnosov, pričakujem tudi izboljšanje v sistemu javnega zdravstva, ki bo poleg racionalnega poslovanja omogočal tudi razbremenitev osebja, stimulacijo dobrega dela in strokovni razvoj.

Takšno delovno mesto je zelo prepleteno s sodelovanjem s tvojimi najožjimi sodelavci. Tudi rezultati so precej odvisni od sodelovanja, od tega, kakšne sodelavce imamo.
Kako si zadovoljna s svojimi sodelavkami v zdravstveni negi?
Moji sodelavci na področju SZNO so visoko usposobljeni, z veliko predanostjo ustanovi in občutkom za pacienta. Se pa zavedam, da so tudi sodelavci, ki razmišljajo drugače, zato si predvsem želim odprto in konstruktivno komunikacijo. Prav drugačnost pogledov je pomemben vir za spremembe in izboljšave.

Katerih treh stvari ne maraš pri ljudeh?
Ne maram hinavščine, zahrbtnosti in dela na drugačen način, kot smo se dogovorili.

Katere tri stvari pri ljudeh ceniš?
Cenim delavnost, iskrenost, samoiniciativnost, kreativnost in razvojno usmerjenost.

Tvoja udejstvovanja potekajo tudi zunaj Klinike Golnik. Svoje zadolžitve si nam že opisala v prejšnji številki Pljučnika, vendar je treba povprašati še globlje ...
Kako vidiš golniško zdravstveno nego v slovenskem prostoru?
Na Golniku smo specialisti iz področja vodenja bolnikov s pljučno in alergološko problematiko. Naša pomembna naloga je posredovati znanja drugim in truditi se moramo, da smo čim bolj odprti za znanja iz drugih področij. Zelo pomembno je povezovanje tistih, ki skrbimo za iste bolnike (svojci, patronažna služba …).

Foto: osebni arhiv

S kakšnim občutkom bi prišla na Golnik kot pacientka?
Zavedala bi se, da prihajam k vrhunskim strokovnjakom, ki bodo zame naredili vse, kar je treba.

Kakšno je tvoje mnenje o sobah z boljšim bivalnim standardom in sobivanjem svojcev pri pacientih?
Za vse paciente v Kliniki Golnik si želim čim boljši bivalni standard. V trenutnih razmerah bi želela, da vsem ponudimo bivanje v dvoposteljnih sobah z ustreznimi sanitarijami. Za določene skupine pacientov, ki iz zdravstvenih razlogov potrebujejo enoposteljno sobo, je le-to treba zagotoviti. Prav je, da jo zagotovimo tudi pacientom, ki si tak standard želijo. Sobivanje svojcev navadno pozitivno vpliva na rezultat in počutje pacienta v procesu zdravstvene oskrbe. Dolgoročno je prav, da se razmišlja tudi o drugih oblikah, ki dobro vplivajo na pacientovo počutje, kot je npr. obisk malih živali (psov) v bolnišnici.

Katere ukrepe bi uvedla, če bi bila ministrica za zdravje?
Če bi bila ministrica za zdravje, bi razmišljala o možnostih motiviranja zdravstvenih organizacij k dobremu poslovanju. Ključna se mi zdi visoka strokovnost. Ne sme pa se ob tem zanemariti ekonomskega vidika in možnosti, da vodstvo bolnišnice na različne načine nagrajuje dobro delo (finančno, kadrovsko …).

Za konec vprašanje, ki se večkrat poraja med zaposlenimi … To je vsakdanje vprašanje … Zakaj youtube ne dela? Pa tako »fajn« je pogledati kakšen dober posnetek, ne samo za razvedrilo, tudi za učne namene …

Kaj ti meniš o blokadi youtuba v službi?
Na izpolnjevanje naših nalog blokada nima nobenega vpliva, zato dostopa ne pogrešam.

Tudi mi v uredništvu Pljučnika rabimo ideje. Zato zadnje vprašanje …

S kom bi ti naredila intervju?
Intervju bi naredila s kom iz Golnika, ki ima drugačna stališča o zdravstveni negi v Kliniki Golnik ali o zdravstveni negi v slovenskem prostoru. Včasih bi rada dobila jasna stališča od ljudi, ki razmišljajo drugače. Zelo pa me zanima tudi mnenje strokovnjakov iz področja zdravstvene nege v državah z visoko razvito zdravstveno oskrbo.

Hvala za vse odgovore. Sicer pa tudi mene – vezano na drugo vprašanje – zanima, kako je, če ti šef odobri mesec dni dopusta … ■

Prenosni telefon – absolutist našega časa

Ima močno konkurenco v elektronski pošti, a je še vedno najpogostejši nadomestek za osebni pogovor in pisno komuniciranje. Je majhen, lahek, privlačen in dovršen do popolnosti, a ne vleče v dvigalu, predoru, kleti in na kakšnem odseku slovenskih cest. Komuniciranje z njim je hitro, natančno, svetovno razširjeno ter slikovno in podatkovno bogato podprto, ampak če crkne baterija …

JANA BOGDANOVSKI

Mobilnik je v zadnjem desetletju zamenjal stacionarni telefon, pismo, glasbeni in videopredvajalnik, računalnik, budilko, plačilna sredstva, fotoaparat, videokamero in še kaj. S svojo pametno različico je usodno spremenil naše komuniciranje, naše odnose in posledično življenje. Pa tokrat ne bomo razpravljali o njegovem vplivu na našo duševnost, o spremenjenih družinskih razmerjih, o odvisnosti, ki jo povzroča, in o škodljivem sevanju, temveč se bomo osredotočili na komuniciranje po telefonu, ki se tudi drži nekaterih pravil. In če verjamemo, da pri poslu skoraj četrtino svojega delovnega časa telefoniramo, je prav, da jih poznamo in upoštevamo.

Kdor spremeni glas, spremeni značaj

Pogovor po telefonu niti ni najslabša možna oblika komuniciranja. Res se sogovornika ne gledata v oči, pogled pa, kot vemo, pove največ, se pa slišita in glas je tudi močno komunikacijsko sredstvo. Z glasom sicer največ ustvarjajo poklicni igralci in radijski napovedovalci, z različnimi intonacijami in toni se pa poigravamo vsi. Z razlogom: isti stavek lahko izgovorimo na več različnih načinov in vsakič dobijo iste besede popolnoma drugačen pomen. Občutljivi smo za najmanjše odtenke in prepričljivost naših besed je odvisna od poudarkov. Čeprav sta nam višina in ton našega glasu dana po naravi, glas ni nekaj nespremenljivega. Nanj močno vplivata vsakokratno razpoloženje in počutje, glas pa je mogoče in celo treba – kot vedo poklicni govorniki – gojiti in kultivirati. Pravijo celo, da kdor spremeni svoj glas, spremeni tudi značaj. Sogovornikovo razpoloženje po telefonu z lahkoto prepoznamo: jezen človek zviša glas in govori glasneje, ravnodušen monotono, navdušen ognjevito, prijatelj nasmejano. Pri poslovnem pogovoru je pomembno zlasti dvoje: energija, ki se čuti tudi v glasu, in nasmeh, ki ga je ravno tako mogoče slišati.

Brez njega mi živeti ni ali nujno zlo?

Pri bontonu uporabe prenosnega telefona smo šele na začetku poti: takšna družbena pravila se navadno razvijajo leta in leta ter več generacij. Pravila pogovora pa se prav nič ne razlikujejo od tistih, ki veljajo za stacionarni telefon. Torej, če je možno, naj telefon zazvoni samo od tri- do šestkrat. Tako kot povsod tudi tu vljudnost nekaj velja. Po pozdravu predstavimo sebe in podjetje in po uvodnih vljudnostnih vprašanjih preidemo na vzrok klica in glavno temo pogovora. Sogovornika naslavljamo z njegovim imenom in se trudimo biti aktiven poslušalec in spraševalec. Telefonski impulz ni poceni, zato pazimo na dolžino klica. Pogovor strnemo v sklepne besede in se vljudno poslovimo.

Kje je moj telefon??!

Ena od nespornih prednosti prenosnega telefona je, da nam lahko v določeni situaciji dobesedno reši življenje. Druga stran te prednosti je, da je človek tako rekoč vedno dosegljiv. Vprašanje je, seveda, ali je to res potrebno. Telefon nam je hkrati dober prijatelj in sila neprijetno breme. Če ga, bog ne daj, kakšen dan pozabimo doma, nam po začetni nervozi in obupu dan prav lepo steče, in ko ga spet primemo v roke in pogledamo zgrešene klice, ugotovimo, da smo zamudili nekaj nepomembnim klicev, ki nam samo jemljejo čas in energijo, zgodilo pa se ni nič dramatičnega, svet se je vrtel naprej, partner je še enkrat premislil, ali nam res hoče tisto povedati, in otroci so se znašli. Tisti, ki so nas res potrebovali, so nas dobili kako drugače – konec koncev še niso daleč časi, ko smo (mirno) živeli brez mobilnikov …

Zlata pravila telefoniranja

- Vprašajte se, zakaj (sploh) kličete.
- Kličite ob primerni uri.
- Po pozdravu se razločno predstavite.
- Spoštujte sogovornika.
- Pazljivo poslušajte sogovornika.
- Govorite sproščeno, odločno in prepričljivo s toplim in živahnim glasom ter z nasmehom.
- Med telefoniranjem ne počnite nič drugega.
- Pogovorite se na kratko in jedrnato.

Ne kličimo ljudi domov zaradi poslovnih zadev.

Neizklapljanje telefona je vrsta odvisnosti

Pravijo, da se je v poslovnem svetu v tujini navdušenje nad mobilniki že poleglo in spravilo uporabo v normalne okvire. V Sloveniji očitno še ne. Zato se porajajo vprašanja, na katera še ni enotnih odgovorov. Kako daleč v poslovnem življenju sega t. i. dosegljivost po telefonu? Moramo biti za službena vprašanja dosegljivi med rekreacijo po službi, ko smo zvečer v gledališču ali kinu, med dopustom, na sprehodu z otroki, v soboto popoldne ali v nedeljo zvečer?

Kako daleč v poslovnem življenju sega t. i. dosegljivost na delovnem mestu? Moramo hoditi po hodnikih z mobilnikom v rokah, če bo po naključju kaj nujnega? Moramo sedeti na sestanku z mobilnikom ali celo dvema pred seboj, ker se bo mogoče zgodilo nekaj, kar ne more počakati pol ure?

Bonton in – če smo iskreni – tudi naš osebni občutek pravita, da imamo telefon lahko ves čas pri sebi, vendar ne sme delovati moteče za druge. Če ga res rabimo na sestanku, izklopimo zvonec ali nastavimo kratek pisk. Če res moramo odgovoriti, se opravičimo, zapustimo prostor, opravimo kratek pogovor in se vrnemo na sestanek. V restavraciji ali na poslovnem obisku ga, če se le da, moški pustijo v žepu plašča v garderobi – ženske imamo to prednost, da ga stlačimo v vsako torbico. Zelo neprimerno je, če moški v uradni večerni obleki v žepu nosijo mobilnik in jim žep občasno zažari ali vibrira. V filmih ga ženske v večerni obleki včasih skrijejo v podvezico, v vsakdanjem življenju najbrž ne prav pogosto. Nekateri zelo radi opravijo telefonske pogovore med vožnjo z avtomobilom – prav varno ni, je pa tudi prepovedano. Skratka, možnosti, da se z uporabo mobilnika osmešimo, je na pretek. Prišel je kot strela z jasnega in precej nepripravljeni se z njim v roki pogosto ne znamo primerno vesti.

Zanimivo!

Hierarhija potreb po Maslowu je potrebna obnove ali pa gremo v napačno smer: napovedujejo, da naj bi do leta 2019 pametne telefone uporabljalo 5,9 milijarde ljudi. Po drugi strani več kot milijarda ljudi nima dostopa do vode, še enkrat toliko jih biva brez osnovnih sanitarij, milijarda in pol ljudi nima elektrike …

Mobilni telefon uporabljamo zato, da bi bolje povezali poslovno in družinsko življenje ter racionalizirali organizacijo vsakdanjega življenja. A hitro lahko ugotovimo, da ima njegova razširjena uporaba tudi druge razsežnosti: usodno je posegel v dnevno rutino moških, žensk, mladine in otrok, ko je izbrisal zatišne cone, v katere smo se lahko umaknili, da bi zajeli sapo. Prikrajšani smo za obrambne strategije »odklapljanja«, počitek in umik v zasebnost. Čedalje težje se izognemo nenehnim zahtevam in nadzoru sodelavcev, družine in siceršnjih socialnih mrež.

Mobilnik ni več funkcionalni aparat, ampak estetiziran modni dodatek, ki je vedno bližje telesu. Postal je dvakrat pomembnejši od televizorja, čeprav več kot pol uporabnikov pri nas trdi, da ga uporabljajo le kot sredstvo za komuniciranje.

Pa še to: flirtanje z sms-sporočilom menda ni varanje … ■

Bodi odprte glave, odprtih misli

DANICA ŠPRAJCAR

Prejeli smo naslednje nove koristne predloge:

Oznaka	Prijavitelj	Opis predloga
16/14	Jana Bogdanovski, Tatjana Kristanc	**Stoli v jedilnici:** Hrup pri premikanju stolov v jedilnici in posledične poškodbe parketa zmanjšati z namestitvijo filca na noge stolov.
17/14	Vida Pejašinović	**Avtomati v Ambulanti Kranj:** V prostorih Ambulante Kranj naj se namestijo avtomati s toplimi napitki, sokovi in sendviči.
18/14	Jana Tršan	**Dopolnitev oznak:** Dopolniti oznako za lekarno, ker je obstoječa zavajajoča. Razmisliti o uvedbi lekarne in prodajalne z medicinsko tehničnimi pripomočki za paciente.
19/14	Saša Klemenčič	**Vnos storitev na enoti 206:** Za aktivnosti PRS, PPPL IN PP2 naj se omogoči avtomatski vnos storitev.
20/14	Silvija Plohl	**Usmerjevalne table za novi del:** Na hodniku naj se usmerjevalne table dopolnijo tablami za PA, kardiološko in antikoagulantno ambulanto ter sprejemno pisarno.
21/14	Hasibe Hvalič	**Vrečke za shranjevanje oblek bolnikov:** Namesto papirnih vreč za enkratno uporabo naj se uporabljajo vrečke iz blaga.

Ko enkrat poznamo problem, ki ga želimo rešiti, lahko začnemo z generiranjem potencialnih rešitev. Včasih je mamljivo, da bi kot uporabno rešitev uporabili kar prvo idejo, vendar če to storimo, se lahko zgodi, da bomo izpustili tiste, ki so še boljše. Če torej menite, da imate za rešitev opisanih problemov boljše rešitve, nam jih sporočite. Če ste opazili drugačen problem – povejte nam, kako bi ga rešili. ■

Kratek zgodovinski pogled higiene rok in uporabe zaščitnih sredstev v zdravstvu

Si predstavljate, kako je bilo, ko še ni bilo zaščitnih pripomočkov, katerih uporaba se danes zdi popolnoma samoumevna, in ko brez pomisleka sežemo v škatlo z zaščitnimi rokavicami za enkratno uporabo ter si jih nadenemo. Enkrat, dvakrat, večkrat ... Na razpolago imamo zaščitne, sterilne, več vrst in velikosti. Če je treba, si nadenemo zaščitno masko ali respirator, haljo in kapo … Na razpolago imamo perilo, zaščitne kompresse, sterilne, nesterilne, preklane ali navadne ...

KATJA VRANKAR

Ste kdaj razmišljali, kako je bilo, ko ni bilo na razpolago zaščitnih rokavic, tega si danes sploh ne predstavljamo. Osnovni higienski ukrep pa so poznale vse razvite kulture v zgodovini. V staroindijskih zapisih najdemo zapise o umivanju rok pred jedjo in po njej, po dotikanju trupel in nečistih predelov, po dotiku določenih delov telesa in pri preprečevanju širjenja bolezni, ki se prenašajo z dotikom. Podobne higienske ukrepe so poznali Babilonci, Perzijci, Grki pa tudi Rimljani.

V zapisih posameznih ljudstev najdemo navodila tako o izvajanju higiene kot različne zapovedi o higienskem ravnanju. Omenjene ugotovitve so temeljile na opazovanju in izkušnjah.

Zaščitna sredstva ščitijo tako zdravstveno osebje kot bolnika pred tveganjem za okužbo. Prvi rezultati raziskovanja na tem področju omenjajo, da se je prenos bolnišničnih okužb zmanjšal z uporabo zaščitnih sredstev v letu 1800 z uporabo zaščitnih rokavic. Prvi je njihovo uporabo uvedel kirurg Joseph Lister`s, in sicer ne samo za zaščito pacienta pred okužbami, ampak za zaščito svojih rok pred dezinfekcijskimi sredstvi, predvsem pred karbolno kislino, ki je staro ime za fenol.

Caroline Hampton

Caroline Hampton, ki je bila medicinska sestra dr. Halsteda, pionirka na področju kirurške zdravstvene nege, je utrpela hud kontaktni dermatitis, ker, kot opisuje dr. Halsted, njene občutljive roke niso prenesle dezinfekcijeskega sredstva merkurijevega klorida in karbolne kisline. Zapis dr. Halsteda je bil naslednji:

Pozimi leta 1889 in 1890, ne morem se spomniti meseca, se je medicinska sestra, odgovorna za delo v moji operacijski sobi, pritožila, da ji je merkurijev klorid povzročil dermatitis na njenih rokah. Ker je bila nenavadno učinkovita ženska, sem se posvetil iskanju rešitve tega problema. Ob mojem obisku New Yorka sem kot eksperiment v podjetju Goodyear Ruber Company zahteval izdelavo dveh parov tankih rokavic iz gume. Zaščitne rokavice so se izkazale za tako dobre, da sem takoj naročil še dodatne pare. Kasneje jih je začel uporabljati tudi asistent inštrumentar v operacijski sobi, sprva samo pri določenih operacijah, kasneje so se zaščitnih rokavic vsi tako navadili, da se mi zdi, da so bili bolj eksperti z rokavicami kot brez njih.
(Caroline Hampton, 1889)

Zaščitne rokavice se je redno začelo uporabljati na področju kirurgije od leta 1920, sočasno pa so začeli razvijati kirurške halje, vendar so bile sprva namenjene zaščiti dragih oblačil kirurgov in ne zaščiti bolnikov med operacijo. Leta 1960 so začeli uporabljati zaščitne komprese, kot so jih poimenovali specialna zaščitna sredstva, namenjena pacientom med operacijo.
Dunajski zdravnik Ignaz Semmelweis je eden prvih, ki je z znanstvenim pristopom dokazal vpliv higiene rok pri prenosu nalezljivih bolezni.
Umivanje in razkuževanje rok ima tudi danes, po več kot 150 letih od ugotovitev dr. Semmelweisa, pomembno vlogo pri prenosu okužb tako v različnih poklicnih okoljih kot tudi v vsakdanjem življenju. Prav z umivanjem lahko z rok enostavno fizično odstranimo prehodno mikrobno populacijo, potrebno je le vestno in natančno izvajanje. Kljub zavedanju o pomembnosti umivanja rok pa žal umivanja ne prakticiramo vedno in povsod, kadar bi bilo potrebno, ali pa vsaj ne dovolj učinkovito.
Umivanje in razkuževanje rok sta preventivna ukrepa, s katerima povečamo preprečitev lastne okužbe, preprečevanje prenosa okužbe s pacienta na pacientakot tudi prenos patogenov v domače okolje. ■

Vir:
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2943454/
http://www.zbornicazveza.si/sites/default/files/publication__attachments/skrb_za_roke_v_zdravstveni_negi.pdf

Medijske objave o Kliniki Golnik (junij–avg. 2014)

JANA BOGDANOVSKI

V poletnih mesecih so počitnikovali tudi mediji, saj smo jih zanimali samo 32-krat. 18 objav je bilo v tiskanih medijih, 10 na spletnih straneh, dve na radiu in dve prek tiskovne agencije. Televizija tokrat ni prišla mimo.
Med tiskanimi mediji je tri prispevke objavila Družina, po dva pa Dnevnik, Isis in Delo. Dvakrat smo se pojavili na Radiu Slovenija 1, sicer pa so o nas poročale spletne strani STA, Dela in Dnevnika, pa tudi Dom in vrt, Zdravo in Demokracija, Finance, Nedelo in Kranjčanka. Največ prispevkov je bilo začuda nepodpisanih, med avtorje pa so se vpisali Dragica Bošnjak, Milena Zupanič, Marjeta Kralj, Helena Lovinčič, Iztok Konc in drugi.
Tematsko se je junija začelo s praznovanjem 130-letnice arhitekta Ivana Vurnika, ki je zasnoval našo kliniko, potem pa je zanimanje pritegnila prof. Tanja Čufer z izčrpnim poročanjem s 50. svetovnega strokovnega srečanja ASCO v Chicagu. Klinika je bila omenjena v prispevkih o gorenjskem gospodarstvu, mediji so precej površno povzemali pogovor Petra Kopača o alergiji za STA, ob koncu avgusta pa smo bili v zapisih o referenčnih ambulantah in astmi. ■

Volitve predstavnika zaposlenih v Svet zavoda

PETRA KOCJANČIČ

V prvi polovici oktobra bomo zaposleni ponovno izbirali svojega predstavnika v Svet zavoda. Dejanu Doberšku, ki je bil na to funkcijo izvoljen na volitvah konec lanskega maja, je zaradi odhoda iz klinike predčasno prenehal mandat. Na nadomestnih volitvah, ki bodo predvidoma 10. 10. 2014, bomo tako zaposleni izbirali le novega predstavnika zaposlenih – člana Sveta zavoda, ne pa tudi nadomestnega člana; to funkcijo ima do konca mandata Sveta zavoda Špela Jekovec.
Novoizvoljeni predstavnik zaposlenih bo funkcijo nastopil takoj, ko bodo znani volilni rezultati, njegov mandat pa ne bo štirileten, temveč bo vezan na mandat zdajšnjega Sveta zavoda, to je do druge polovice leta 2017.
Zaposlenim, ki zaradi odsotnosti svojega glasu ne bodo mogli oddati na dan volitev, bo omogočeno predčasno glasovanje.
Vljudno vabljeni vsi zaposleni, da se v čim večjem številu udeležite volitev in oddaste glas za svojega favorita. ■

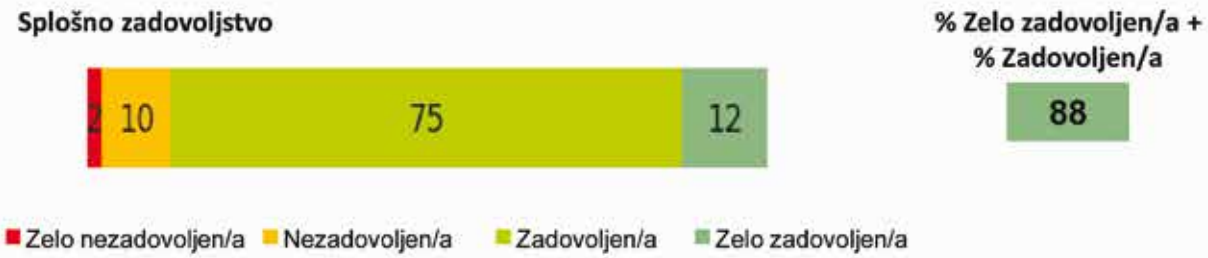
Rezultati ankete o zadovoljstvu gostov s storitvijo Sodexa

Naziv obrata: Bolnišnica Golnik

V okviru programa zagotavljanja celovite kakovosti storitve je bila izvedena anketa o zadovoljstvu gostov s storitvijo Sodexa.

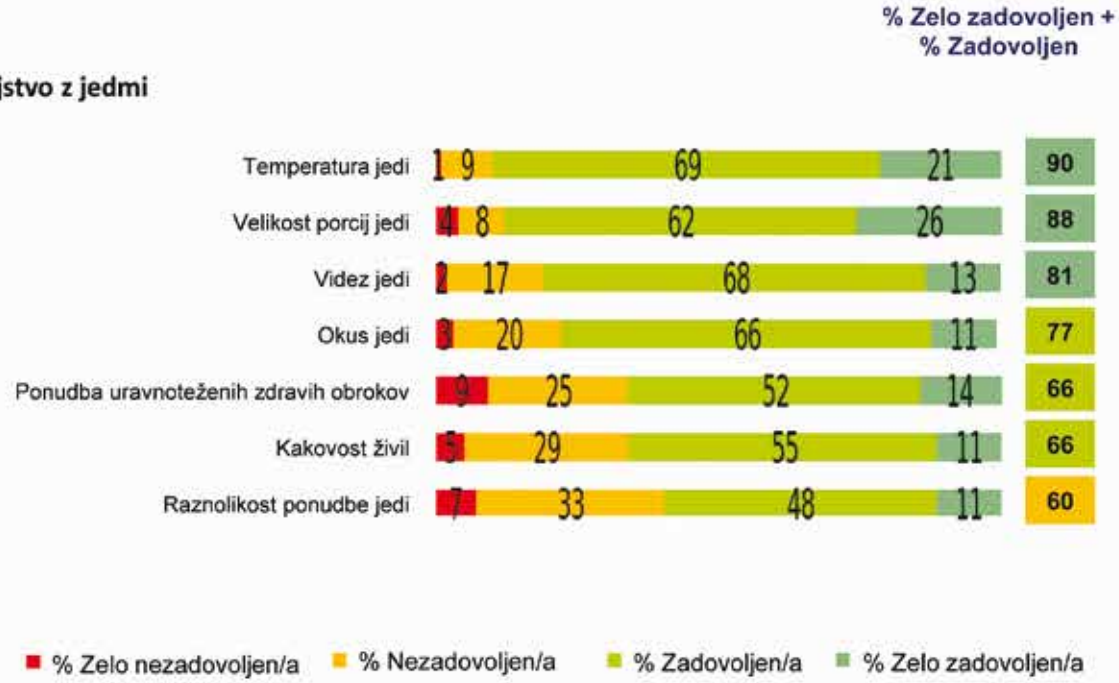
Mesec izvedbe: marec 2014
Število izpolnjenih anket: 99
Način izpolnjevanja ankete: papirno
V anketi je sodelovalo 66 % zaposlenih glede na dnevno število obrokov.

Splošno zadovoljstvo



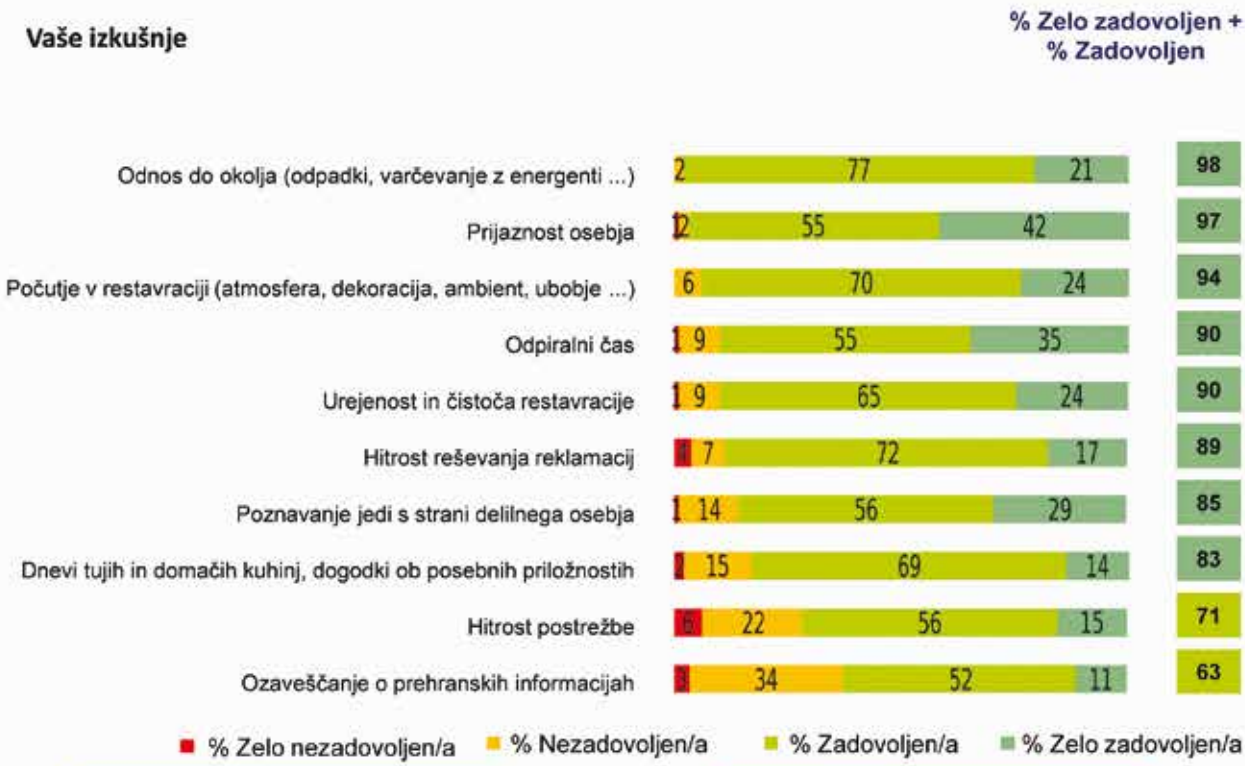
Iz rezultatov je razvidno, da je splošno zadovoljstvo 88-odstotno.

Zadovoljstvo z jedmi



sodexo
QUALITY OF LIFE SERVICES

Vaše izkušnje



Prednosti

- **velikost porcij jedi**
- **prijaznost osebja**
- **videz jedi**

Možnosti izboljšanja

- **kakovost živil**
- **okus jedi**
- **raznolikost ponudbe jedi**

Gostje so v svojih komentarjih podali tudi nekaj želja, pripomb in pohval. Želeli bi pestrejšo ponudbo menijskih sladic, več sezonske sveže zelenjave in sadja, večjo pestrost jedilnikov, nekatere jedi se prevečkrat ponavljajo (krompir, testenine). Želeli bi si nižje cene solat, večjo raznolikost sendvičev in manj hrupa v jedilnici, ki ga povzročajo stoli. Pohvalili pa so prijaznost osebja, pestrost solat in dodatno ponudbo.

Akcijski načrt:

- pregled jedilnikov (vključitev sezonske zelenjave in sadja, pestrost prilog) do 30. 4. 2014,
- popestritev izbora sladic in sendvičev do 15. 5. 2014,
- rešiti problem preglasnih stolov: 30. 4. 2014,
- dodatna ponudba Le'Chef ob četrtkih: 15. 5. 2014,
- načrt animacij (štirikrat na leto večja animacija): 1. 6. 2014.

Zahvaljujemo se vsem, ki ste v anketi sodelovali, in vas vabimo, da nam še naprej sporočate svoje želje, pripombe in predloge. S skupnimi močmi bomo oblikovali storitev, ki bo v naše skupno zadovoljstvo.

sodexo
QUALITY OF LIFE SERVICES

Novice iz dela evropskega projekta ACTION

Izobraževanje učiteljev vnaprejšnjega načrtovanja za pripravo osebja za vodenje pogovorov z bolniki z napredovalo boleznijo

URŠKA LUNDER

V okviru štiriletnega evropskega projekta ACTION, preverjanja učinkovitosti vnaprejšnjega načrtovanja (VNO) oskrbe ob napredovalem rakavem obolenju v šestih evropskih državah, je slovenska raziskovalna skupina med drugim zadolžena za vodenje treninga enotnega modela vnaprejšnjega načrtovanja ‚Respecting Choices' (Spoštovanje izbir). Naš tim med drugim vodi usklajevalne postopke za prilagoditve te zelo kompleksne intervencije glede na kulturološke in družbene značilnosti v vsakem raziskovalnem timu med sodelujočimi državami. Eden od prvih korakov v pripravah je bil enotno izobraževanje bodočih učiteljev za pripravo zdravstvenega osebja na vodenje pogovorov VNO z bolniki in njihovimi svojci po priznanem modelu.

Izjava o **vnaprejšnji volji** ljudi za oskrbo v času ob napredovali neozdravljivi bolezni, če ne bi zmogli več sami soodločati o svoji oskrbi, je vpeljan postopek, ki je podprt z zakonodajo v skoraj celotnem zahodnem svetu. Več kot dve desetletji kasneje od prvih izkušenj se je izkazalo, da je postopek izpolnjevanja obrazca vnaprejšnje volje sam po sebi praktično neučinkovit. Ni se namreč razširil na populacijo in med bolnike in tudi v primerih, ko je pri bolnikih zapisana vnaprejšnja volja, ta mnogokrat zaradi najrazličnejših ovir ni upoštevana ali obrazec sploh ni dosegljiv, takrat ko bi ga potrebovali.

Pri nas postopek izjave vnaprejšnje volje predpisuje Zakon o pacientovih pravicah. Etična načela, ki so upoštevana v določilu, temeljijo na pravici avtonomije bolnika in odločanja o sebi ter na pravici do ohranjanja dostojanstva, ki ga z agresivnimi zdravstvenimi postopki, ki ob napredovali neozdravljivi bolezni ali stanju po poškodbi ne bi več imeli želenega učinka, ogrožamo. Predpisan dokument za zapis izjave vnaprejšnje volje je objavljen na spletni strani Ministrstva za zdravje. Obrazec predpisuje pogoje za njegovo veljavo in dopušča prosto vsebino same izjave. Nadaljnji postopek je izredno zahteven uradniški proces. Poleg podpisa bolnika, osebnega zdravnika in zastopnika pacientovih pravic mora podpisani svojo izjavo overiti pri notarju ali na upravni enoti. Za evidenco in za vpis v zdravstveno kartico mora en izvod poslati zdravstveni zavarovalnici, sicer pa en izvod izjave ostane za nadaljnje upoštevanje v kartoteki osebnega zdravnika in pri bolniku. V slovenskem prostoru imamo izredno majhno število zapisanih izjav vnaprejšnje volje. Kadar bi takšno izjavo želeli zapisati bolniki z napredovalo boleznijo, je tak postopek zanje pogosto pretežaven, nimajo pa tudi nobenega posebej usposobljenega sogovornika, ki bi jim pomagal v razmislekih in primernem zapisu. Poleg tega ima slovenski do sedaj zgolj uradniško zastavljen postopek veliko pomanjkljivost, da ne vključuje svojcev, temveč je določitev zdravstvenega pooblaščenca neobvezen ločen postopek.

V svetu se je po izjemno dinamični razpravi o etičnih, strokovnih, organizacijskih in strateških vidikih izkazalo, da je treba tak postopek dograditi. Razvil se je proces, ki ga poimenujemo **vnaprejšnje načrtovanje oskrbe**. Sestoji se lahko iz več pogovorov, v vodenju le-teh pa sodelujejo posebej izšolani zdravstveni delavci in sodelavci. Na koncu je priporočeno, da se oblikuje tudi izjava o vnaprejšnji volji, a ta ni glavni in edini namen.

V La Crossu so v zgodnjih devetdesetih letih začeli razvijati celosten model vodenja

Vnaprejšnja volja je zapisana izjava o postopkih oskrbe ob napredovali neozdravljivi bolezni, ko bolnik ne bi zmogel več soodločati. Zapisana je na predpisanem dokumentu, podpisana in overovljena po zakonsko predvidenem postopku in njena vsebina je pravno obvezujoča za zdravstvene delavce.

Foto: http://www.jsonline.com/business/european-group-studying-gundersen-end-of-life-care-program-b99275416z1-260859291.html

pogovorov o vnaprejšnjem načrtovanju oskrbe, ki so ga poimenovali Respecting Choices (RS), Spoštovanje Izbir. V svetu so zasnovali veliko različnih modelov, a prav RS je najbolj dodelan, vključen v celosten program celotne skupnosti in ne le zdravstvenega sistema. Poleg več zveznih držav ZDA so ga privzeli že v številnih okoljih, v nekaterih državah Evrope, v Avstraliji, Singapurju in Kanadi. Model je dokazano učinkovit, saj so v randomizirani kontrolni študiji v Avstraliji, kjer so bolniki z vnaprejšnjim načrtom kar v 86 % prejeli ob koncu življenja oskrbo po svojih vrednotah (npr. če so tako izbrali, so prejeli oskrbo na svojem domu, v zadnjem obdobju niso prejemali postopkov ohranjanja življenjskih funkcij za vsako ceno itd.) in pogosteje so prejeli celostno paliativno oskrbo. Tudi zadovoljstvo svojcev je bilo dokazano boljše kot v kontrolni skupini brez vnaprejšnjega načrtovanja.

V pristopu Spoštovanja izbir so osnovne značilnosti, da je pogovor osredotočen na bolnika, cilji vnaprejšnjega načrta so definirani na način, da ne puščajo dvomov. Tvorno pa sodeluje tudi bolnikov potencialni zdravstveni pooblaščenec. V procesu je poudarjen čas, ki naj ga bolnik nameni za razumevanje izziva odločanja, za premislek in razpravo o vseh možnih vprašanjih. Za takšne specifične pogovore danes v svetu velja prepričanje, da jih ne zmore opraviti kdor koli, temveč je treba opraviti tudi specifično usposabljanje.

V La Crossu, mestu v zvezni ameriški državi Wisconsin, so maja za vseh šest evropskih raziskovalnih timov v projektu ACTION organizirali izobraževanje bodočih učiteljev za učenje zdravstvenih delavcev in sodelavcev, ki bi nato vodili pogovore za vnaprejšnje načrtovanje oskrbe ob koncu življenja.

Izobraževanje je bilo zelo kompleksno in raznoliko, razdeljeno v več tematskih sklopov. Poleg predavanj, igranja vlog in vodenih diskusij še ogled videoposnetkov vnaprejšnjega načrtovanja v različnih situacijah bolnikov oziroma z njihovimi svojci kot bolnikovimi pooblaščenci. Prvi del izobraževanja je obsegal vsebine pogovorov z bolnikom v začetku odpiranja tematike, tudi če oseba nima napredovale neozdravljive bolezni (First Steps, Prvi koraki) in ko je situacija ob napredovali kronični bolezni že zelo zahtevna (Last Steps, Zadnji koraki). Sledili smo modelu, ki preizkušeno vključuje natančno predvidene teme pogovora, ki jih je treba nasloviti, skupaj s pojasnili v brošurah, zloženkah in videogradivih.

V drugem delu izobraževanja smo odprli naslednjo raven: metode poučevanje zdravstvenega osebja in drugih sodelavcev.

Pred nami so koraki usklajevanja modela glede na specifične značilnosti družbe, kulture, zdravstvenega sistema in zakonodaje v vsaki državi, kjer pa se bo treba čim verneje držati osnov v modelu. Naš raziskovalni tim se sooča z izredno kreativnim procesom, ki obeta pomembne učinke že med končanim projektom in po njem. ■

Vnaprejšnje načrtovanje oskrbe je na osebo usmerjen kontinuiran proces vodenih pogovorov, ki posamezniku omogoča razumevanje, premislek in razpravo o ciljih, vrednotah in preferencah za prihodnje odločitve v oskrbi za situacije ob koncu življenja, če ne bi zmogel sam soodločati. Vnaprejšnje načrtovanje je lahko ustno predano sorodnikom, lahko je zapisano in del zdravstvene dokumentacije ali samostojen zapis. Tako oblikovan vnaprejšnji načrt oskrbe je pravno neobvezujoč za zdravstvene delavce, vendar predstavlja bolnikove preference in je v pomoč zdravstvenim delavcem v njihovem odločanju.

Lahko pa proces vnaprejšnjega načrta vključuje tudi vnaprejšnjo voljo.

Milano: evropski genetski kongres ESHG 2014

V zadnjem desetletju smo priča vzponu genetske diagnostike, ki postaja pomemben del zdravstvene oskrbe. O napredku diagnostike in raziskav na področju genetike smo se Matija Rijavec, Mateja Žavbi in Eva Sodja prepričali na ESHG 2014, ki je potekal v Milanu. Štiridnevno srečanje je bilo v celoti posvečeno novostim na področju razkrivanja skrivnosti človeškega genoma.

MATEJA ŽAVBI, EVA SODJA, MATIJA RIJAVEC

Zakaj klinika potrebuje genetiko?
Osrednja tema srečanja so bile raziskave oz. klinična uporaba sekvencioniranja naslednje generacije (angl. *next generation sequencing; NGS*), ki v primerjavi s klasičnimi metodami, kot je sekvencioniranje po Sangerju, omogoča bistveno hitrejše sekvencioniranje milijonov zaporedij genoma, eksoma (geni, ki kodirajo proteine), izraženih genov itd. NGS je zanimiv za iskanje mutacij DNK pri boleznih z zapleteno klinično sliko oz. za genetske bolezni z neznanim vzrokom. Prikazani so bili primeri, kjer je šele odkritje mutiranega gena razkrilo dovolj biološkega ozadja bolezni za uvedbo ustreznega zdravljenja. V nasprotju z vsakdanjo prakso je pot diagnoze v teh primerih obratna, in sicer od gena k bolezni, kar imenujemo reverzna genetika. Večina genetskih laboratorijev, ki se ukvarja z NGS, ima izbrane nabore genov (angl. *gene panels*), ki so pri določeni bolezni oz. klinični sliki z največjo verjetnostjo okvarjeni in bi lahko bili vzrok za nastanek bolezni, saj tak način niža ceno ter olajša analizo. Če mutacije ne najdemo, se v naslednjem koraku izvede bodisi sekvencioniranje celotnega eksoma bodisi sekvencioniranje celotnega genoma. Ključna problema pri uporabi NGS-ja sta še vedno relativno visoka cena, ki sicer vztrajno pada, ter dolgotrajna in zapletena analiza podatkov NGS. V enem izmed nizozemskih velikih centrov, kjer se ukvarjajo z NGS, porabijo trikrat več električne energije, da uspe računalnikom premleti vse te informacije, kot cela preostala bolnišnica. Seveda je to le grobo filtriranje podatkov, analizo podatkov dokonča izurjen bioinformatik, ki ugotavlja, ali alelne variante resnično predstavljajo pomembne mutacije ali gre le za polimorfizem ali mutacijo, ki ni vzrok za bolezen.

Foto: osebni arhiv

Pomembna tema tokratnega srečanja so bile tudi naključno odkrite mutacije (angl. *incidential findings*), ki ne povzročajo bolezni, zaradi katere je bil bolnik napoten na genetsko testiranje. Primer je mutacija v genu *BRCA,* ki lahko povzroči raka dojke. Večina inštitucij bolnika prosi za soglasje o poročan-

ju naključno odkritih mutacij v izvidu, medtem ko ameriška praksa dovoljuje poročanje o mutacijah v določenem številu genov brez posebnega soglasja bolnikov. Na tem področju je še veliko odprtih etičnih vprašanj, mnenja stroke so zelo različna, rezultati pa so za bolnika lahko življenjsko pomembni.

Pri raziskovanju genetskih bolezni, predvsem pri načrtovanju novih oblik zdravljenja, so ključne raziskave na živalskih modelih. Izjemno zanimiva raziskava je bila izvedena na miškah z Downovim sindromom. Ko so proučevali izražanje genov pri mišjih fetusih, so ugotovili, da trisomija 21. kromosoma resnično povzroča oksidativni stres. Tako so brejim miškam oralno dodajali koncentrirano obliko antioksidanta apigenina, ki ga sicer najdemo v sadju in zelenjavi. Izkazalo se je, da so imele miške z Downovim sindromom po dodatku omenjenega antioksidanta bistveno bolj razvite možgane. Trenutno načrtujejo klinične študije, ker bi lahko s tako preprostim ukrepom ljudem z Downovim sindromom omogočili samostojnejše življenje.

V nasprotju z monogenskimi boleznimi še vedno ostajajo odprt izziv kompleksne bolezni, kot je astma, na razvoj katerih vpliva večje število genov v povezavi z okoljskimi dejavniki. Kljub visoko zmogljivim tehnologijam, ki nam omogočajo preučevanje ogromnega števila genov oz. genskih različic, še vedno nimamo odgovorov, zakaj se pri nekaterih ljudeh razvije bolezen, pri drugih pa ne. Kompleksne bolezni predstavljajo tudi različne oblike raka pri človeku, ki so prav tako rezultat številnih mutacij in drugih genetskih nepravilnosti v interakciji z okoljem. Na kongresu so se zvrstila številna zanimiva predavanja o določanju mutacij v genih *KRAS, BRAF, PIK3CA* in *EGFR*, ki pogojujejo odpornost na zdravljenje z monoklonskimi protitelesi pri kolorektalnem raku, in o zaznavanju in kliničnem pomenu cirkulirajočih tumorskih celic, tumorskih matičnih celic in cirkulirajočih nukleinskih kislin pri različnih oblikah raka, tudi pri pljučnem raku.

Zanimiva primerjava, ki lepo povzema dogajanje na genetskem področju, pravi: *Genetika je kot avtomobil: če poznamo njegove sestavne dele, ne znamo pa jih pravilno sestaviti, avto ne bo deloval. Pa naj manjka le en preprost vijak.* ■

EAACI 2014: Köbenhavn

Alergijske bolezni počasi, a vztrajno naraščajo. Evropska akademija za alergijo in klinično imunologijo (EAACI) se intenzivno trudi vzpostaviti učinkovit sistem reševanja tega globalnega problema. Na kongresu v Köbenhavnu si je več kot 8000 udeležencev izmenjalo dragocene klinične in laboratorijske alergološke izkušnje.

MIRA ŠILAR

Sliši se neverjetno, toda v tem trenutku vsaj bilijon prebivalcev nerazvitega, še bolj pa razvitega sveta trpi zaradi nevšečnosti, ki jih povzročajo alergije. V prihodnjih 40–50 letih se celo pričakuje porast alergij, pandemija, ki naj bi zajela približno štiri bilijone ljudi. Na razvoj alergijskih simptomov in bolezni vplivajo različni faktorji iz okolja, dednost, spremenjen življenjski slog in prehrana. EAACI zato za učinkovito prepoznavanje in omejevanje bolezni narekuje multidisciplinaren pristop strokovnjakov specialistov za alergije, raziskovalcev, pacientov, predstavnikov industrije in vladajočih struktur posameznih držav.

Moto letošnjega kongresa »**Challenging dogmas**« je še dodatno spodbudil k razmišljanju in razpravljanju. Ne moremo pa mimo recesije, ki je zarezala tudi v dogajanje na področju dokazovanja alergijskih bolezni. Še posebno na celično testiranje *in vitro*. Zadnjih nekaj let smo se v evropskem merilu intenzivno trudili vpeljati nove metode za ugotavljanje klinično pomembnih preobčutljivosti. Pomanjkanje denarja za nakup reagentov in nezadostno izobraževanje specialistov za izvajanje novih tehnik se je izrazilo v nasprotujočih si pogledih na potek nadaljnjih raziskav.

Sicer pa smo v Köbenhavnu doživeli kar nekaj presenečenj. Za uvod v dogajanje nam je organizator pripravil **Alergološki bazar**, kjer smo se neposredno pogovarjali s strokovnjaki s področij, ki jih lahko razberete na sliki. Poleg teorije smo se lahko preizkusili v praksi. Peter Kopač je uspešno demonstriral ukrepanje v primeru anafilaksije.

Druga pomembna novost, ki so jo predstavili na kongresu in bo zanesljivo mnogim v pomoč, je **Globalni atlas alergij**. Pri nastajanju priročnika je sodelovalo 170 vodilnih strokovnjakov (opinion leaders). Alergijske bolezni so obravnavali v luči genetike, mehanizmov, epidemiologije, rizičnih faktorjev, diagnostike in zdravljenja.

Peter Korošec je neumorno spraševal predavatelje o podrobnostih. Foto: M. Šilar

Posebno poglavje so namenili novi strategiji preventive in ozaveščanja v šolah, lekarnah, primarni zdravstveni oskrbi in drugim pridruženim organizacijam. Poleg atlasa je bil predstavljen še en zelo uporaben priročnik za vse, ki se ukvarjajo s prehranskimi alergijami: Knjiga prehranske alergije in anafilaksije EAACI. V njej 70 strokovnjakov s področja poudarja, da pravočasno in ustrezno prepoznavanje omenjenih alergijskih bolezni pomembno vpliva na kakovost in stroške življenja bolnikov. Oba priročnika sta dosegljiva na spletni strani EAACI, saj je svetovni splet uporaben in lahko dosegljiv vir informacij za tako paciente kot zaposlene v zdravstvu. Zato je zelo pomembno, da so viri in vsebine kakovostni in zanesljivi. Tega se dobro zavedamo tudi golničani.

Povsod, še posebno pa na kongresih EAACI, vedno sodelujemo aktivno. Nina Čelesnik Smodiš je komisiji in občinstvu predstavila nova spoznanja o vlogi hialuronidaze v navzkrižnosti pri alergijah za kožekrilce. Z drugim plakatom je osvetlila različne vplive in možnosti predvidevanja resnih zapletov po piku čebele. Renato Eržen vztrajno rešuje težavno diagnostiko dvojne preobčutljivosti za pike čebele in ose. Peter Kopač pa se je tokrat osredotočil na terapijo z L-thyroxinom, ki mogoče zmanjšuje simptome v skupini evtirotičnih pacientov s kronično avtoimunsko urtikarijo. Mitja Košnik je odprl novo poglavje uporabnosti laboratorijskega dokazovanja specifičnih protiteles IgE za betalaktame. Mira Šilar je poudarila pomembnost pravočasnega odkrivanja filagrinskih mutacij v povezavi z razvojem atopijskega in kontaktnega dermatitisa. Najpomembnejše zadolžitve pa je imel Peter Korošec. Predsedoval je posterski sekciji in neumorno spraševal predavatelje o podrobnostih njihovega dela. V nasprotni vlogi, torej kot izprašani, se je zagovarjal po predstavitvi teze o zapletih pri imunoterapijah: jih lahko predvidimo ali ne? Pred številnim občinstvom je razgrnil paleto skrivnosti o uporabnosti celičnih testov in rekombinantnih pripravkov v laboratorijski diagnostiki. Odziv je bil nepričakovano buren: kako obširna naj bo laboratorijska diagnostika? To pa je tudi ključno vprašanje, na katero bomo poskušali odgovoriti že na naslednjem kongresu … ■

Razglednica iz Köbenhavna. Foto: Matjaž Homšak

Onkološki kongres v Opatiji – forum za mlade onkologe

Besedilo in fotografiji:
EVA SODJA

V Opatiji na Hrvaškem je letos že desetič po vrsti potekal srednjeevropski onkološki kongres, na katerem so strokovnjaki z različnih področij predstavili klinične novosti o celostni obravnavi in obvladovanju različnih oblik raka pri človeku. Zadnji dan je bil ponovno namenjen mladim, ki so po izboru komisije v okviru foruma za mlade onkologe oz. raziskovalce dobili priložnost za predstavitev svojih raziskovalnih dosežkov in hkrati priložnost za koristne strokovne pripombe in nasvete, kako izboljšati oz. nadgraditi raziskovalno delo. Na letošnjem kongresu se je zvrstil pester nabor povzetkov, od klinično obarvanih in vse do bazično raziskovalnih, med katerimi so šest zanimivih povzetkov izbrali za kratko ustno predstavitev pred občinstvom; tako smo lahko poslušali zanimive predstavitve o vplivu izražanja proteina E-kadherina na učinkovitost kemoterapije na osnovi platine pri bolnicah z rakom ovarijev, o uporabi in smiselnosti sistemskega zdravljenja v zadnjem mesecu življenja bolnikov z različnimi oblikami raka, o klinični pomembnosti interakcij med zdravili med zdravljenjem raka, o polimorfizmih gena *PTCH1* pri raku ovarijev in o stranskem učinku zdravljenja s sunitinibom kot potencialnim označevalcem uspešnosti zdravljenja bolnikov z rakom ledvičnih celic. Med izbranimi predstavitvami povzetkov je bilo tudi naše raziskovalno delo o vplivu izražanja transkripcijskih dejavnikov *SOX2*, *NANOG* in *OCT4* v vzorcih periferne krvi bolnikov z napredovalo obliko drobnoceličnega pljučnega raka na prognozo same bolezni. Pri sicer majhnem številu bolnikov z napredovalim drobnoceličnim pljučnim rakom smo v periferni krvi opazili povišano raven izražanja gena *SOX2* v primerjavi z zdravimi posamezniki; bolniki z visokim izražanjem *SOX2* so imeli hkrati statistično značilno krajše celokupno preživetje kot bolniki z nizkim izražanjem *SOX2*. In ne nazadnje naj se pohvalim, da smo za omenjeno raziskovalno delo prejeli nagrado. ■

Deklica z galebom, znamenitost Opatije

Priprava reakcijske mešanice za določanje izražanja genov SOX2, NANOG in OCT4; prevod: vpliv ravni izražanja SOX2, NANOG in OCT4 v celotni krvi na prognozo bolnikov z napredovalim drobnoceličnim pljučnim rakom.

Naši pacienti, sanje, morje in sonce – obisk psihodinamske šole psihoterapije v Dubrovniku

Zelo ugodna kotizacija, urnik, primeren neposredni bližini morja in sonca, predvsem pa zelo razumljiv program z naslovom: »*Najpogostejše napake psihoterapevtov: kako jih zmanjšati s pomočjo prepoznave transferja in z analitičnim poslušanjem.*«

ANJA SIMONIČ

V predzadnjem tednu avgusta je v Meduniverzitetnem centru v Dubrovniku potekala že tradicionalna psihodinamska psihoterapevtska šola pod vodstvom dr. **Dinka Podruga**, zagrebškega psihiatra, ki že več desetletij živi in dela kot psihodinamski psihoterapevt v New Yorku. Na šolo v Dubrovnik se je z dvema avtomobiloma odpravila tudi slovenska kliničnopsihološka zasedba. Tri kolegice iz begunjske psihiatrične bolnišnice, kolegica iz ljubljanske psihiatrične klinike, kolegica iz Zdravstvenega doma za študente v Ljubljani in golničanka.

Šola temelji na osvetlitvi najpomembnejših teoretičnih konceptov psihodinamske psihoterapije s pomočjo dela na kliničnih primerih oziroma analizi posameznih psihoterapevtskih seans. Glavni predavatelj je bil dr. **Peter Dunn**, direktor kliničnega oddelka na Psihoanalitičnem inštitutu v New Yorku (New York Psychoanalytical Institute), inštitutu, ki je najstarejši predstavnik psihoanalize v ameriškem prostoru, ter predavatelj na Mt. Sinai School of Medicine v New Yorku (eni najstarejših psihiatričnih bolnišnic v ZDA). Ob dr. Dunnu in dr. Podrugu je šolo s svojim znanjem ter prispevki obogatil tudi dr. **Vedran Bilić**, hrvaški psihiater ter psihodinamsko usmerjen psihoterapevt.

Šole se je udeležilo približno 30 udeležencev, večinoma psihiatrov iz Hrvaške (od specializantov psihiatrije do izkušenih psihiatrov ter psihodinamsko usmerjenih psihoterapevtov), psihiatrinja iz Litve in seveda šest Slovenk. Povedali so nam, da smo bile prve slovenske udeleženke šole po mnogih letih. Kmalu smo tudi ugotovile, da edine klinične psihologinje, saj na Hrvaškem klinični psihologi v zdravstvu delajo predvsem psihodiagnostično, na področju psihoterapije pa izvajajo predvsem kognitivno-vedenjsko psihoterapijo, nimajo pa dostopa do psihodinamske psihoterapije, ki tam ostaja v domeni psihiatrov. Bile smo lepo in toplo sprejete, v družbi naših južnih sosedov smo se sprostile hitreje, kot bi se na podobni šoli v Sloveniji. Naši učitelji so se izkazali za polne znanja in bogatih izkušenj iz psihoterapevtskega dela z najrazličnejšimi pacienti, ob tem pa za zelo dostopne in razbremenjujoče. Dotikali smo se težkih tem, a se tudi veliko smejali. Pred začetkom šole smo v branje dobili dva odlična priročnika Cabaniss Deborah in soavtorjev o psihodinamski psihoterapiji ter o psihodinamski formulaciji. Povabljeni smo bili tudi, da na šoli predstavimo primer iz svoje klinične prakse, kar se nam je za prvi obisk tovrstne šole zdel velik zalogaj, saj nismo vedele, kako naj bi bile predstavitve primerov videti. Vsak dan smo začeli s kratkim predavanjem o določenem konceptu ali temi, ki smo ga nadgradili s predstavitvijo kliničnih primerov. Že iz uvodnega vprašanja in prošnje, naj se predstavimo in povemo o naši najtežji preizkušnji ob našem delu s pacienti v zadnjem času, smo dobili pomemben delovni material, iz katerega smo izhajali ves čas šolanja.

Napake pri psihoterapevtskem delu z bolniki in svojci

Nekaj napak, ki jih je dr. Dunn prepoznal pri psihoterapevtskem delu s pacientu, navajam tukaj, saj katero od njih lahko najdemo tudi zunaj psihodinamske terapije oziroma v vsakodnevni komunikaciji zdravnik/medicinska sestra–bolnik/svojci. Možne napake so naslednje: ne upoštevamo, kako občutljivi so ljudje; ne vzamemo dobre anamneze; podcenjujemo vpliv separacij (v psihodinamski terapiji so to običajno terapevtove odsotnosti, kot so dopust, počitnice, bolezen, nosečnost itd.), precenjujemo pomembnost specifičnih travm (pretirano se osredotočamo npr. na spolno zlorabo, ki jo je doživel pacient v otroštvu, spregledamo pa širši kontekst, v katerem se je zloraba zgodila); mislimo, da pacient pretirava; vidimo pacienta kot žrtev; se prepiramo s pacientom (ko to pišem, ugotavljam, da sem to, povsem neproduktivno, počela ravno včeraj); ne vemo, kdaj in kako se opravičiti pacientu; prej kot s pacientom se poistovetimo z življenji ljudi v pacientovem življenju; smo preveč ali premalo podporni; dajemo nasvete preveč avtoritativno ali jih sploh ne dajemo; pacientov ne vprašamo o njiho-

Foto: osebni arhiv

vem seksualnem življenju ter finančnem stanju; se zaljubimo v svoje paciente; ne dovolimo, da bi se pacient zaljubil v nas (Zaljubljenost pacienta v terapevta je eden od pokazateljev razvoja transferja v terapiji. Transfer v psihoterapiji se lahko razvije šele, ko terapevt in pacient vzpostavita emocionalni odnos, v katerega pacient začne vnašati vsebine iz pomembnih emocionalnih odnosov v svojem življenju, ki jih nato lahko s terapevtovo pomočjo podoživlja ter predeluje v terapiji.); ne prepoznamo dovolj, kako pomembni smo kot terapevti za svoje paciente (sama sem prepričana, da zdravniki mnogokrat ne prepoznajo, kako pomembni so v emocionalnem smislu za svoje paciente, še posebej v primeru resne bolezni); mislimo, da so pacienti razočarani nad nami, ker jim ni bolje; občutimo, da terapija ne pelje nikamor; ne prosimo za pomoč drugih terapevtov; mislimo, da bi nekdo drug lahko pomagal pacientu bolje kot mi.

Kako pomembne so sanje

Veliko pozornosti smo namenili prepoznavanju obrambnega vedenja pri naših pacientih, analizi sanjskega materiala, predvsem pa so predavatelji ves čas poudarjali pomembnost odnosa med terapevtom in pacientom v smislu dogajanja »tukaj in sedaj«. Ne glede na specifične značilnosti psihodinamskega setinga (od enkrat do tudi večkrat tedensko, v istem prostoru ob isti uri v trajanju navadno od 45 do 50 minut, kar pomembno omogoča vzpostavitev konstantnega, varnega in predvidljivega okolja), so informacije o dogajanju »tukaj in zdaj« ob srečanjih z našimi pacienti v bolnišnici ali ambulanti prav tako lahko izjemno dragocene. Pri tem je zelo pomembno, da smo pozorni na svoja občutja ob tem: npr. kaj nas je vznemirilo, prestrašilo, razjezilo, zakaj smo po pogovoru s tem in tem pacientom, temi in temi svojci napeti in razdražljivi, občutljivi, ranljivi? Naša notranja doživljanja imajo namreč svojo logiko in svoj smisel ter jih nikakor ne gre zanemariti, ko analiziramo odnos in komunikacijo s svojimi pacienti, ne nazadnje tudi s sodelavci in našimi bližnjimi. Želim si, da se drugo leto v res odlični družbi svojih kolegic vrnem v Dubrovnik po novo znanje in doživetja. ■

Slovarček izrazov:

kognitivno-vedenjska psihoterapija

To je psihoterapija, ki je usmerjena na analizo misli (kognitivno pomeni miselno) ter vedenja. Temelji na kognitivnem modelu, ki pravi, da naša čustva in vedenje niso neposredno odvisni od zunanjih dogodkov, ampak je pomembno, kakšen pomen imajo ti dogodki za nas, kako se dojemamo v posamezni situaciji, torej od naših miselnih (kognitivnih) procesov. Navadno je usmerjena v pacientove težave »tukaj in zdaj«.

psihodinamska psihoterapija

Izhaja iz razumevanja dinamike dogajanja v človekovem nezavednem, ki vpliva na zavestne vsebine (misli, čustva, vedenja). Njeni cilji so: razumeti elemente v pacientovem nezavednem, ki vplivajo na njegove zavestne misli, čustva in vedenja; odločiti se, ali je učinkovito te elemente v določenem trenutku odpirati, jih razkrivati ali jih le podpirati; razkrivati nezavedni material ali podpirati mentalno funkcioniranje na način, ki bo najbolj pomagal pacientu.

transfer

To so vsa občutja, ki jih ima pacient do terapevta. V psihodinamski psihoterapiji transfer pomaga terapevtu razumeti, kako pacient doživlja samega sebe ter kako vstopa, funkcionira v pomembnih medosebnih odnosih v svojem življenju.

Delo na Golniku je bilo zame izziv

Z Ido sva se za sodelovanje dogovarjali dolgo časa, ali bolje rečeno, jaz sem jo prosila in spodbujala, ona pa je oklevala in odlašala … Ker menda nima nič takega povedati, pa tudi, da bi sama pisala o sebi, ji nič kaj ne diši. Ampak če je dobra volja, se da marsikaj rešiti … v obojestransko veselje.

IDA KAPUS
Uredila: **NINA KARAKAŠ**

Ida je na Golnik prišla kot pripravnica 1. septembra 1979. leta. Glede na to, da je iz Radovljice, bi si službo verjetno lahko iskala tudi bliže domu, npr. v Psihiatrični bolnišnici Begunje, vendar je v delu na Golniku videla veliko večji izziv. Kaliti se je začela na Bolniškem oddelku 600, ki je veljal za težkega. V bolnišničnem žargonu to pomeni, da je bil to oddelek z velikim številom pacientov, med katerimi je bilo veliko nepokretnih, ki so potrebovali celostno oskrbo. Sledilo je delo na Bolniškem oddelku 200 in nato, po vrnitvi s porodniškega dopusta, delo na infekciji oz. oddelku za tuberkulozo. Po zaprtju oddelka je bila nekaj let še del kolektiva na Bolniškem oddelku 500, od leta 2010 pa dela v golniški pulmološko-alergološki ambulanti. Ravno to zadnje je zanjo predstavljalo največjo spremembo v načinu dela. Seveda so si tudi oddelki v načinu dela zelo različni, vendar imajo vseeno neko skupno osnovo, delo v ambulanti pa je povsem nekaj drugega. Da bi svoje delo dobro in učinkovito opravljala, se je morala najprej spoprijateljiti z vsemi možnimi e-ji (e-pošto, e-pacientom … pa še kaj na »e« bi se našlo), glede na njeno osebnost, pa ji je dinamično delo v ambulanti pisano na kožo.
Se ji je kakšen dogodek v vseh teh letih na Golniku še posebej vtisnil v spomin? Zagotovo jih je bilo več kot samo eden. Eden izmed najbolj stresnih pa je bil, ko je 8. marca, pred približno 20 leti, v času njene nočne izmene mlajši pacient naredil samomor. Ko je vstopila v

Santiago de Compostela

Besedilo in fotografije:
LEA ULČNIK

Santiago de Compostela je španski romarski kraj v Galiciji, v katerega vodi znamenita pot sv. Jakoba, bolj znana kot Camino de Santiago. Camino šteje za prvo evropsko kulturno pešpot in spada pod svetovno kulturno dediščino Unesca. Vse starodavne romarske poti, ki vodijo iz raznih delov Evrope, se stečejo pri grobu sv. Jakoba v katedrali v Santiagu.
Prelistajte Pljučnik in se sprehodite z mano do cilja!

Mi smo našo pot začeli v Portu, v barviti jutranji svetlobi.

sobo, ga je našla obešenega … Vendar si tistih res črnih stvari ne želi preveč klicati iz spomina, raje se razgovori o bolj veselih. Pravi, da jo najbolj osrečijo trenutki, ko kakšen od pacientov pride v ambulanto z zelo slabo napotno diagnozo (običajno gre za sum rakavega obolenja ali kaj podobnega), pa se potem izkaže, da gre za kakšno precej bolj milo bolezen. Ne dolgo tega jo je eden izmed pacientov od vsega olajšanja, ko je izvedel dobro novico, celo objel in poljubil … To je tisto, zaradi česar pozabiš vse slabe stvari in pustiš, da se ti na obrazu nariše velik nasmeh.

Se ji zdi, da se je v vseh teh letih, ko je na Golniku, kaj bistveno spremenilo? Seveda se je. Veliko stvari na boljše, nekatere pa tudi na slabše. Predvsem so bili odnosi med zaposlenimi včasih veliko prijetnejši in bolj sproščeni, zdaj pa je tega čutiti vedno manj. Verjetno gre to na račun izboljšav različnih procesov, ki zahtevajo sledenje vsem možnim standardom, kar pa za seboj potegne izpolnjevanje ogromnega števila razne dokumentacije in čedalje težje si lahko zaposleni privoščijo trenutke, namenjene negovanje medosebnih odnosov. Morda so se spremenili tudi ljudje … Spremenil se je odnos pacientov in njihovih svojcev do zdravstvenega kadra. Včasih je bil v ospredju predvsem občutek hvaležnosti za nudeno pomoč, zdaj se veliko bolj zavedajo svojih pravic in postajajo vedno bolj zahtevni. S tem seveda ni nič narobe, dokler zahteve in pričakovanja ostajajo v nekih razumnih okvirjih, precej manj prijetno pa je, če se vse skupaj sprevrže v nesramnost.

In kaj jo osrečuje zunaj službe? Družina in potovanja. Zaveda se minusa, ki si ga je ustvarila pri možu in otrocih, ko je morala toliko let delati v popoldanskem in nočnem času, zato zdaj proste trenutke najraje preživlja v krogu družine, kar pa ne pomeni, da je to vedno v Sloveniji. Pravi, da sta z možem prepotovala praktično že ves svet (no ja, razen Afrike, ki še ostaja na spisku), in če bi si morala izbrati drugi dom, bi bila to po vsej verjetnosti Nova Zelandija.

P.S.: Med najinim pogovorom je v sobo pokukala Tanja G. C. (Idina sodelavka): »Nina, napiši, da je Ida prav fejst punca in da sem prav vesela, da sem jo narajmala.«

Seveda, Tanja, z največjim veseljem. ■

Vietnam ... Foto: osebni arhiv

Foto: osebni arhiv

Šlo smo na sever, v Santiago de Compostela. Vso pot smo sledili rumenim puščicam.

Tlakovana pot nas je vodila mimo samostana in grobnic v Vilarinhu.

Prihodi in odhodi sodelavcev

Obdobje junij – avgust 2014

TATJANA KRISTANC

Prihodi novih sodelavcev

Ime in priimek	Prihod	Delovno mesto	Oddelek
Sandra ŠIMUNIĆ, dipl. inž. lab. biomed.	23. 6. 2014	Inženirka laboratorijske biomedicine III	Laboratorij za mikobakterije
Biljana RAJAKOVAC	26. 6. 2014	Strežnica II (II)	Čistilni servis
Sabina DIMITRIJEVA	26. 6. 2014	Strežnica II (II)	Čistilni servis
Irena KOŠNJEK	14. 7. 2014	Pisarniška referentka V (I)	Arhiv
Manca OGRIČ, mag. lab. biomed.	4. 8. 2014	Analitičarka v laboratorijski medicini III	Laboratorij za klinično imunologijo in molekularno genetiko
Saša NASTRAN	25. 8. 2014	Farmacevtska tehnica III – PRIPRAVNICA	Lekarna

Odhodi sodelavcev

Ime in priimek	Odhod	Delovno mesto	Oddelek
Alenka TREVEN	5. 6. 2014	Laboratorijska tehnica V	Laboratorij za klinično biokemijo in hematologijo
Ksenija BRAČIČ, dipl.m.s.	17. 6. 2014	Diplomirana medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 700
Jerneja FARKAŠ LAINŠČAK, dr. med., spec.	30. 6. 2014	Zdravnica specialistka IV	Tajništvo direktorja
Jasmina GABRIJELČIČ, dr. med., spec.	6. 7. 2014	Zdravnica specialistka V/VI PPD3	Bolniški oddelek 600
Dragica ZEMLJAK	11. 7. 2014	Zdravstvena administratorka V (I)	Centralna administracija
Arijana BLAZNIK	26. 7. 2014	Farmacevtska tehnica III – PRIPRAVNICA	Lekarna
Marjeta OČKO	31. 7. 2014	Srednja medicinska sestra s specialnimi znanji	Bolniški oddelek 300
Anton OŽBOLT	31. 7. 2014	Skladiščnik IV	Nabava
Tjaša AJDOVEC	22. 8. 2014	Srednja medicinska sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 100

Pot večinoma poteka po stari rimski cesti in preko številnih rimskih mostov.

Hoja v jutranji tišini skozi speče vasi in preko polj ima poseben čar.

Aktivne udeležbe

ROMANA BAJŽELJ

Aktivne udeležbe sodelavcev na kongresih in seminarjih v obdobju od maja do avgusta 2014.

datum izobraževanja	naziv izobraževanja	udeleženec izobraževanja	kraj izobraževanja
12.-13. 5. 2014	Mednarodna raziskovalna konferenca	Katja Vrankar	Bled
5/24/2014	Simpozij Srce in duša	Tjaša Šubic	Portorož
5/29/2014	Sekcija medicinskeh sester v menedžmentu	Saša Kadivec	Ljubljana
4.-7. 6. 2014	Alpe Adria Cardiology Meeting	Mitja Lainščak, Daniel Omersa	Opatija
5.-6. 6. 2014	Toraks 2014	Robert Marčun, Marija Petrinec Primožič	Zagreb
7.-11. 6. 2014	EAACI	Mira Šilar, Nina Čelesnik Smodiš, Peter Kopač, Renato Eržen,	Köbenhavn
7.-11. 6. 2014	Kongres EAACI in sestanek UEMS za alergologijo	Mitja Košnik	Köbenhavn
12.-14. 6. 2014	Sodobna kardiologija	Mitja Lainščak	Portorož
12.-13. 6. 2014	Mednarodna raziskovalna konferenca	Katja Vrankar	Golnik
6/13/2014	Vabljeno predavanje v okviru Modula predpisovanje zdravil, specializacija družinske medicine	Lea Knez	Ljubljana
18.-21. 6. 2014	Central European Oncology Congress	Ana Koren, Eva Sodja, Katja Mohorčič, Nina Turnšek Hitij, Marta Globočnik Kukovica, Lea Knez, Tanja Čufer	Opatija
19.-20. 6. 2014	Simpozij urgentne medicine	Tjaša Šubic	Portorož
21.-26. 6. 2014	Sestanek delovnih skupin IFCC, EFLM in kongres	Pika Meško Brguljan	Carigrad
28. 6.-2. 7. 2014	ESM - Evropski kongres za mikobakterije	Urška Bidovec Stojković	Dunaj
30. 6.-2. 7. 2014	ESO ESMO Materclass	Tanja Čufer	Brdo pri Kranju
30. 6.-2. 7. 2014	The Health and Wellness Tourism Summit	Matjaž Fležar	Stressa
28. 8.-3. 9. 2014	Kongres ESC	Mitja Lainščak	Barcelona

Po kosilu v domačnem okolju vaške gostilne v Pedri Furadi z novimi prijatelji iz Libanona in prijaznim lastnikom.

Napredovanja in dosežki

TATJANA KRISTANC

Nina Čelesnik Smodiš, univ. dipl. mikrobiol., je 23. julija 2014 na Biotehniški fakulteti Univerze v Ljubljani uspešno zagovarjala doktorsko delo in pridobila akademski naslov **doktorica znanosti** s področja genetike na interdisciplinarnem doktorskem študiju biomedicine.

Eva Topole, dr. med., je 20. junija 2014 opravila specialistični izpit s področja pnevmologije in pridobila strokovni naslov **specialistka pnevmologije**.

Čestitamo! ■

Čisto navaden delovni dan v kuhinji

»Kaj bomo pa danes jedli?« je tipično vprašanje, ko se okrog 10. ure oglasijo naši želodčki in nas pripeljejo pred oglasno desko, na kateri visi jedilnik. In medtem ko se mi ukvarjamo s to težko in nadvse pomembno odločitvijo, se v kuhinjskem zakulisju spopadajo s povsem drugimi izzivi …

LUCIJA NORČIČ, SODEXO
Uredila: **NINA KARAKAŠ**

Po mnenju zaposlenih v kuhinji Klinike Golnik je naš čisto navaden delovni dan takrat, ko gre vse kot po maslu. Ko smo vsi zdravi in je zbrana celotna ekipa, ko so dobavitelji točni in lahko ob prevzemu naredimo kljukico pri količini, temperaturi in kakovosti. Na čisto navaden delovni dan delajo vsi kotli in pečice, ekipa je zadovoljna in polna delovnega elana.

Vendar skoraj nikoli ni tako. Vedno se najde kaj, kar spremeni naš navaden deloven dan v posebnega … In prav je tako.

Naše delo poteka v dveh izmenah. Dopoldanska traja od 6. do 13. ure, popoldanska pa od 13. do 20. ure. Delo koordinira vodja kuhinje Simona Bertoncelj, ki je vodja že od samega začetka, odkar je Sodexo prevzel prehranske storitve v Kliniki Golnik. Simona ima v svoji ekipi vodje izmene, kuharje, dietne kuharje in pomočnike. Vsak dan pripravijo 180 celodnevnih obrokov za bolnike, 150 obrokov za zaposlene ter zunanje goste in 600 obrokov za osnovne šole v Kranju.

Že zgodaj zjutraj nam dobavitelji pripeljejo živila, ki jih potrebujemo za tisti dan. Takrat se akcija začne. Če nam kakovost ne ustreza, če temperature dostave niso prave, prispela živila zavrnemo. Tudi to se dogaja in potem, kot pravijo naši kuharji, čaramo. Pogledamo, kaj imamo na zalogi, spremenimo jedilnik in hitimo, da ujamemo predpisane čase dostave po oddelkih. Takih »norih« dni k sreči ni veliko.

Za lažjo predstavo, kako velika je naša kuhinja, naj omenim, da vsak dan dobimo 70 kg mesa, 200 kg krompirja, 200 kg svežega sadja in zelenjave, 600 jogurtov, 100 litrov mleka in še bi lahko naštevali. Živila pospravimo po skladiščih in hladilnicah, ločeno glede na njihov izvor. Zaposleni vsak dan spremljamo temperaturo kritičnih kontrolnih točk v kuhinji, temperaturo hladilnic, tempe-

Meditativna hoja skozi dišeč evkaliptusov gozd.

Ker gre za romarsko pot, nas je pot vodila mimo raznih pobožnih znamenj, kapelic in cerkva.

Kaj bo dobrega? Foto: arhiv kuhinje

S čim vam lahko postrežem? Foto: J. Bogdanovski

Mmmm … špinača! Foto: arhiv kuhinje

Simboli Camina na keramičnih ploščicah: Jakobova školjka, romar, rumena puščica in križ.

Z nami, romarji iz različnih koncev sveta, so k večerji sedli vsi domači. Med osebnimi izpovedmi je izstopala lastničina o tem, zakaj se je preselila iz Kanade na Portugalsko in zgradila Quinto.

Simona Bertoncelj, vodja kuhinje Foto: arhiv kuhinje

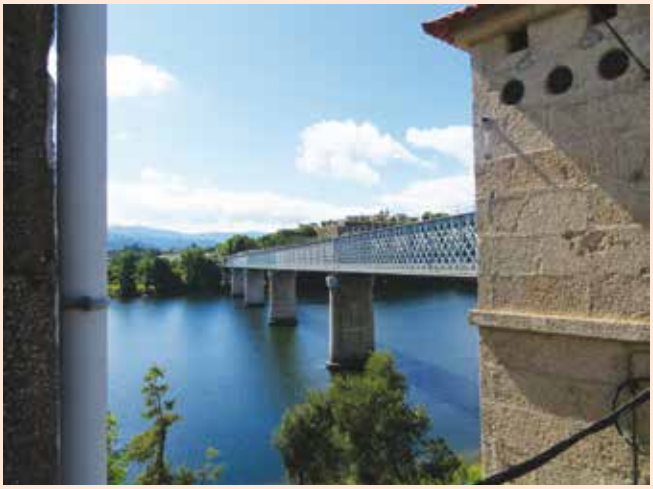
Račun, prosim! Foto: J. Bogdanovski

raturo toplotne obdelave kosov mesa, temperaturo na delilni liniji … To so točke, ki jih imamo ves čas pod nadzorom, saj mora biti hrana v prvi vrsti varna.

Osnova za naše delo so jedilniki. Za bolnike jih načrtujemo skupaj z bolnišnično dietetičarko Tatjano Kosten, ki nam posreduje jedilnike za varovalno prehrano in iz nje izpeljane diete. Sproti nas opozarja, posreduje reklamacije in pohvale in skupaj nam je uspelo doseči ustrezno raven prehrane za posameznega bolnika in njegovo zdravljenje. Srečujemo se skoraj vsak dan, enkrat na mesec pa imamo skupni sestanek, ki smo ga poimenovali Komisija za kakovost prehrane.

V kuhinji se vsak dan trudimo, da bi našim gostom v bolnišnici polepšali dan. Zavedamo se, da lahko z dobrim kosilom vsaj za trenutek odženemo skrbi, prispevamo k boljšemu počutju in hitrejšemu okrevanju. To naše poslanstvo nas motivira, da vsak dan znova z veseljem zaženemo kotle in pečice, kuhamo, pečemo, ustvarjamo in na koncu zadovoljni tudi postrežemo. ■

Vse, kar smo potrebovali na poti, smo nosili s seboj v nahrbtniku. Ugotovili smo, kako malo pravzaprav človek potrebuje za življenje …



S prečkanjem mostu na reki Minho smo iz Portugalske vstopili v Španijo, natančneje v Galicijo.

Izbrali ste najboljšo poletno fotografijo pajčevine

Se še spominjate natečaja za najboljšo poletno fotografijo pajčevine iz prejšnjega Pljučnika? Prav lepo je uspel. Do konca natečaja smo prejeli 12 lepih in raznolikih fotografij, ki ste si jih med ocenjevanjem lahko ogledali v galeriji na intranetu. Izbira je bila težka – najprej pri fotografih, ki so morali iz množice izbrati eno sliko in jo poslati na natečaj, potem pa pri ocenjevalcih, od katerih smo pričakovali zmagovalko.

Fotografije so prispevale Đurđica Grubišić, Katja Vrankar, Eva Sodja, Manca Ogrič, Ines Hasanović, Marta Maček Pelc, Nataša Počkaj Stritih, Klavdija Štih, Darja Brus, Nina Karakaš in Jana Bogdanovski, moško čast pa je rešil Blaž Vrankar (očitno moški pajčevine res kar spregledajo).

In katero ste ocenili kot najboljšo? Kar premočno je zmagala fotografija št. 7 z naslovom Okno v svet, ki jo je s položaja, ki je, kot je povedala, zahteval precej telovadbe, posnela **Marta Maček Pelc**.

Marta, bravo, drugim lepa hvala za sodelovanje, sodelavcem pa hvala, ker ste glasovali. Če ne prej, vabljeni k sodelovanju prihodnje leto!

J. B.

Novi obrazi

Foto: osebni arhiv

Alenka Mimić

Delovno mesto: zdravstvena sodelavka II.

Preden sem prišla na Golnik, sem delala v Splošni bolnišnici Jesenice, na kirurškem oddelku.

Moje lastnosti: odgovornost, zanesljivost, učljivost.

Pri mojem delu me veseli: občutek koristnosti, stalno spoznavanje novih stvari, stalen napredek.

V prostem času rada: hodim po gozdu, ustvarjam glasbo, opazujem vodo.

Ne maram: negativnega pogleda na življenje in svet.

Najljubša hrana: pri hrani mi je pomembno, da je pripravljena iz kakovostnih in zdravih surovin.

Najljubša knjiga: je nimam, saj jih je več.

Najljubši film: izpostavila bi Matrico.

»Baterije« si napolnim: s sprehodom v naravi.

Življenjsko vodilo: Pozitivno razmišljanje ni prirojeno, temveč se ga je možno naučiti. ■

Spet smo prečili enega od rimskih mostov v gozdu, poraščenim z sem mogočim zelenjem.

Sladica na tej poti ni prava, če nima Jakobove školjke. Čokoladne, seveda.

Tone Ožbolt: Odhod v velikem slogu …

V prejšnji številki Pljučnika smo lahko prebrali, da odhod v pokoj predstavlja eno izmed večjih življenjskih prelomnic, ki jo vsak posameznik doživlja po svoje.
Tonetov zadnji dan v službi je bil zagotovo nekaj posebnega … tako zanj, kot za tiste, ki smo mu bili priča. Da ne bomo dolgovezili z uporabo vseh možnih pridevnikov, naj samo napišemo, da je bil to odhod v VELIKEM SLOGU. **N. K.**

Ker je odšel v tako velikem slogu, ga nismo imeli priložnosti vprašati, kako se počuti in doživlja veliko spremembo v življenju. Pa nam je priskočila na pomoč njegova dosedanja sodelavka in naslednica v skladišču **Nataša Matovinović**.

Foto: Tina Ožbolt

Nataša, kaj si najbolj cenila pri Tonetu, ko sta dolga leta sodelovala pri delu?
Všeč mi je bilo, ker je bil prijazen in simpatičen človek, vedno vitalen in poln energije. Skratka, dober sodelavec, včasih rahlo zadržan, a vedno pripravljen priskočiti na pomoč.

Na poti smo videli tudi nevsakdanje prizore. Nekateri starejši kmetje še vedno živijo kot včasih.

Simbol Sv. Jakoba v značilni romarski opravi, v ozadju pa katedrala v Santiagu de Compostela.

Službeno si ga dobro poznala, morda veš, kako je preživljal svoj prosti čas?
Seveda, kolesaril je, tudi malo zaradi nas. Za 50-letnico je namreč od sodelavcev dobil dobro opremljeno kolo in najbrž ga tudi v pokoju rad uporablja. Rad vrtnari in kaj dobrega skuha, da postreže svoje dame.

Kakšno kavo je rad pil?
Črno kavo brez, pa saj še vedno rad pride na obisk in na kavo, mogoče tudi zato, ker ga v letošnjem poletju zafrkava vreme, pa ne more biti ves čas na kolesu.

Lahko našteješ nekaj njegovih najboljših lastnosti, kot se jih spominjaš?
Zagotovo družabnost, nasmejanost, živahna energija in tovarištvo.

Vsi imamo tudi kakšno manj simpatično lastnost, katera bi bila Tonetova?
Prav veliko se jih ne spomnim, mogoče je včasih hitro vzkipel, potem pa je nekaj časa rabil, da se je »ohladil«, tako kot vsi …

Kako zdaj sama »vladaš« v skladišču?
Kar gre, čeprav je še prezgodaj, da bi vse spoznala. Saj ga tudi že prej kdaj ni bilo nekaj časa in sem sama »vladala«, samo je vedno prišel nazaj, zdaj ga pa ne bo, tako da … bomo še videli … **J. B.**

Foto: Tina Ožbolt

Foto: Tina Ožbolt

Foto: Tina Ožbolt

Foto: Tina Ožbolt

Eden izmed pogledov na veličastno katedralo v Santiagu de Compostela.

Na poti proti Fisterri je sonce obsijalo le pokošen travnik in ustvarilo čudovito paleto barv.

Lokostrelka

Lokostrelstvo je šport življenja, saj se s to pradavno veščino lahko ukvarjamo skoraj brez starostnih omejitev. Bolj vprašljivo je, kdaj začeti z lokostrelstvom. To naj bi se zgodilo po osmem letu starosti – jaz sem začela pri 23 letih.

KSENIJA PODRŽAJ

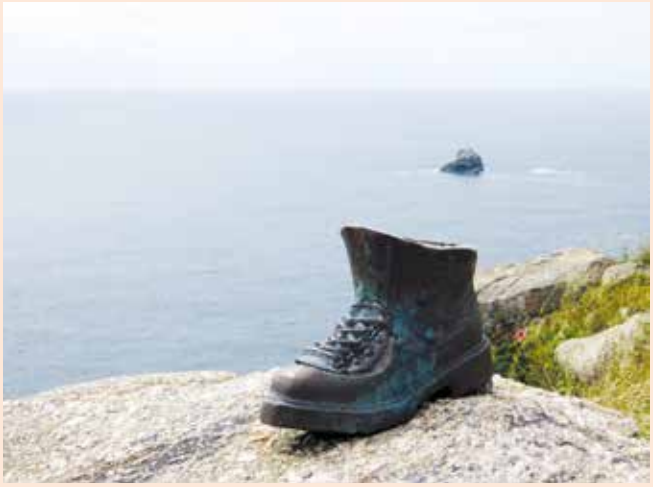
V ta zanimiv, nikoli do popolnosti raziskan in osvojen šport me je popeljal mož Marjan, ki je bil tedaj že mednarodno uveljavljen. Pričela sem z osnovnimi vajami koordinacije, kajti lokostrelstvo je edini šport, kjer smo nekako vpeti v orodje. Držanje loka in vlek tetive sta dve povsem različni funkciji, ki se v sinhroniziranem delovanju skleneta s strelom. Pri uspešnosti zadetka v tarčo je pomemben predvsem lokostrelec, kajti lok je dobesedno strojna naprava brez napak delovanja. Ravno v iskanju simbioze z lokom je skrivnost uspeha popolnih zadetkov, ki so jih na povsem duhovni način že pred tisočletji iskali veliki mojstri zenbudizma.

Moja tekmovalna kariera se je začela takoj, kajti trener je zagovarjal pridobitev takojšnje izkušnje na turnirjih in pridobitev ustrezne rutine pod tekmovalnim pritiskom. Tega že dolgo ne čutim več, saj je za mano več kot 30 evropskih in svetovnih prvenstev, kjer sem doživela veliko lepih dni v družbi vrhunskih športnikov. Šport je lep način komuniciranja med narodi, skupinami in posamezniki. Lokostrelci smo malo karakteristični v smislu odmikanja od velikih množic gledalcev, kajti razdalje streljanja so dokaj velike in gledalci nimajo kaj veliko od tega, česar ne vidijo. Sama sem v lokostrelstvu gojila vse sloge streljanja: z dolgim lokom, tradicionalnim ukrivljenim lokom – instinktivno, z golim lokom brez pripomočkov, olimpijskim lokom (nekdanji prosti slog) in najpopularnejšim compoundom –sestavljenim lokom. Tudi glede disciplin sem tekmovala v vseh: dvoransko streljanje na 18 in 25 m, tarčno lokostrelstvo na 70 m, terensko oziroma poljsko lovsko lokostrelstvo arrowhead in vse popularnejše 3D-lokostrelstvo, ki ponuja popolno imitacijo lova v naravi. Prav lov je bil pred 23.000 leti vzrok za inovacijo loka, kar štejemo za prvi tehnični izum homo sapiensa.

Trenutno tekmujem z golim lokom v dveh disciplinah za Lokostrelski klub Šenčur, pri katerem tudi vodim tajniške zadeve. Sem večkratna državna prvakinja, rekorderka in reprezentantka.

Moj največji mednarodni uspeh je 8. mesto na svetovnem prvenstvu leta 1998 z olimpijskim lokom. Pred tem sem leta 1997 v Poreču osvojila še naslov evropske prvakinje v disciplini 3D, kar sem pono-

Obcestni kamen sporoča, da gremo na t.i. konec sveta, v Fisterro.



Bronast pohodni čevelj je poklon romarjem.

Robin Hood? Viljem Tel? Ne, Ksenija! Foto: osebni arhiv

Foto: osebni arhiv

vila še dve leti kasneje v Avstriji. Zadnja leta sem vodila lokostrelsko reprezentanco Slovenije na evropska in svetovna prvenstva in pod mojo taktirko smo osvojili šest medalj. Trenutno mi lokostrelstvo pomeni najboljši način rekreacije, saj na treningu nevede prehodiš več kot tri km in prevlečeš z lokom zaporedno težo več kot dveh ton. Moj lok ima potisno silo 15 kg, puščica ima izletno hitrost 47 m/s in ob tem se sprosti omembe vredna kinetična energija. Naj sklenem to predstavitev s slavnim rekom enega največjih lokostrelcev moderne dobe gospoda Freda Beara iz ZDA, ki je dejal: »Nič ni lažjega kot ustreliti puščico iz loka in nič ni težjega kot biti pri tem popoln!« ■

S pogledam na horizont Atlantskega oceana smo strnili misli in vtise. S sežigom klobukov smo simbolno pustili vse, česar v življenju ne potrebujemo več.

Brezčasna cerkvica, svetilnik, velik monolit, kamni in morje v Muxiji sestavljajo osupljivo celoto. Tam se človek prepusti vetru in z mislimi odplava daleč, daleč ...

O povračilu stroškov prevoza na delo

"Naš mali avto je še premajhen,
da v njem sedeli lahko bi vsi.
Pa jaz na strehi, pa ti na strehi,
pa on na strehi naj sedi …"

Že res, da nam letošnje poletje ni postreglo s pričakovano vročimi dnevi, verjetno pa se vas večina spomni, da je bilo v naši kliniki zelo vroče že zgodaj spomladi. Vzrok nikakor ni bila napaka v centralni napeljavi, ampak je temperaturo dvignilo dogajanje v zvezi s plačilom prevoza na delo. Vročina se je selila, v skladu z razvojem dogodkov, med različnimi oddelki in posamezniki, iskra pa je preskočila, ko so sindikati vodstvo opozorili, da trenutni način plačevanja prevozov na delo (po katerem smo vsi dobili plačano kilometrino) ni v skladu z veljavno zakonodajo. Ta namreč določa, da se zaposlenemu primarno povrnejo stroški prevoza na delo in z dela v višini javnega prevoza, če je ta možen (in so izpolnjeni še nekateri drugi pogoji), ne glede na dejstvo, da bi bilo v konkretnem primeru povračilo v obliki kilometrine cenejše.

Dejstvo je, da vsak zase želi najboljše. Skoraj nemogoče pa je doseči, da je tisto, kar je najboljše za nekoga, najboljše za vse. In v to kategorijo spada tudi zgodba s prevozi. Za finančni vidik klinike bi bilo najboljše, da bi imeli vsi plačano kilometrino, za večino zaposlenih pa bi bilo seveda najboljše, da bi imeli plačan javni prevoz. Je v takem primeru sploh možno doseči pameten kompromis? Kljub temu da je zakon, ki ureja to področje precej omejujoč, na določenih mestih vseeno dopušča nekaj manevrskega prostora. Zaposleni smo nekako upali ali, bolje rečeno, pričakovali, da bo vodstvo poiskalo take rešitve, ki bodo v naše dobro. Smo pričakovali preveč?

Pred časom, ko se je zaradi velikih izgub v medijih skoraj vsak dan znašla katera od slovenskih bolnišnic, je bila naša klinika prikazana kot zgled dobrega poslovanja. Vodilni v kliniki so javno priznali, da seveda vse to ni (samo) njihova zasluga, da so pozitivne številke predvsem odraz racionalnosti in vzornega odnosa zaposlenih do njihovega dela. Javno so tudi obžalovali, da zaradi različnih varčevalnih ukrepov na ravni države svojih zaposlenih kljub pozitivnemu poslovanju ne morejo ustrezno nagraditi za ves njihov trud in predanost kliniki.

In potem smo spet tukaj, pri (še vedno nedokončani) zgodbi o povračilu stroškov prevoza na delo. Ugotovili smo že, da zadeva kljub zakonskim določilom v ozadju ponuja tudi nekaj prostora. Bi bila morda to lahko ena od priložnosti, da vodilni zaposlenim (se pravi vsem tistim ljudem, ki si po njihovih besedah za prispevek k uspešnosti klinike nedvomno zaslužijo biti nagrajeni) nekako le pokažejo, da so na mestih kjer je to mogoče, pripravljeni stopiti na njihovo stran in stvari rešiti v njihovo korist?

Ne vem, no … samo razmišljam … ■

NINA KARAKAŠ

… in še pogled direktorja …

Ker je Nina Karakaš, avtorica prispevka, članica Uredniškega odbora Pljučnika (tako kot tudi jaz), se mi je zdelo najbolje, da k članku kar takoj napišem svoje misli …

Glede obračunavanja potnih stroškov smo imeli tako s predstavniki delavcev kot s sindikati kar nekaj skupnih sestankov. Na zadnjem sestanku se je izkazalo, da bi bil možen obračun stroškov javnega prevoza, če bi se avtobusni red za Golnik nekoliko premaknil in smo o tem tudi odkrito govorili s predstavniki sindikatov. Dejansko se je to tudi zgodilo, kar je ne samo olajšalo obračun potnih stroškov, pač pa tudi omogočilo velikemu številu zaposlenih, da koristijo tak način obračunavanja javnega prevoza. S tem seveda Klinika Golnik namenja več sredstev za ta namen, kar pa ob dejstvu, da poslujemo pozitivno, ne ogroža obstoja ali poslovanja klinike. Kot sem dejal že na prvem sestanku glede te tematike – razumem, da v kriznih časih delavci razmišljajo o tem, kako bi lahko kje prihranili oz. dobili kakšen evro več in zato je bil poziv s strani sindikatov, da obračun potnih stroškov uredimo povsem po zakonu, upravičen. Seveda je bilo nekaj delavcev s tem tudi prikrajšanih, ker mora metodologija obračunavanja pač veljati za vse. Žal pa enovita obravnava vedno prinese za nekoga v skupini prednosti, za druge pa slabosti.

Mogoče še komentar na to, da mora vodstvo stopiti določenim delavcem nasproti. Čeprav moj mandat traja šele dobro leto, mi je povsem jasno, da delanje uslug zaposlenim privede do neenake obravnave in določene privilegiranosti. Kot direktor tega ne delam, saj s tem, ko bi naredil neko uslugo konkretnemu delavcu, ne bi mogel tega jasno pojasniti drugemu, ki bi podobno uslugo od mene ravno tako zahteval.

Na mestu pa je pripomba o nagrajevanju tistih, ki delajo dobro; in po drugi strani »nenagrajevanju« tistih, ki delajo slabo. V tem letu sem opazil, da marsikdo izmed vas opazi sodelavce, ki se trudijo manj, delajo manj in desetega v mesecu dobijo na mizo enako plačo. Malo pa je tistih, ki bi opazili sodelavce, ki delajo več in dobro, in nihče se ne vpraša, kakšno plačo desetega v mesecu oni dobijo na mizo. Zagotavljam, da za svoje delo, ki ga obravnava kot redno delo v delovnem času nič več kot pa prvi. Kakšne so torej možnosti nagrajevanja sodelavcev, ki je z zakonskimi okvirji v zdravstvu praktično povsem onemogočeno? Ena možnost je ta, da upoštevamo želje po osebnem razvoju posameznika. To pomeni, da mu omogočamo izobraževanja, usposabljanja in raziskovanja v smeri, ki si jo želi. Drugo, kar je zelo visoko na lestvici ocenjevanja zadovoljstva zaposlenih, so delovne razmere in okolje. Večkrat ste že v mojem uvodniku zasledili stavek o tem, da si želimo tako klimo med zaposlenimi, da ne bi prihajalo do konfliktov, da bi bilo delovno okolje produktivno in da navsezadnje bolniki vidijo, da nismo skregani med sabo. Najtežje pa je seveda pri denarju. Če bi bilo zakonsko možno, bi imel raje v službi pet ljudi, ki delajo s 120-odstotno pogodbo in delajo dobro, kot pa šest ljudi na 100-odstotni pogodbi, med njimi pa enega, ki svojega dela ne opravlja. Nadurno delo, projektno delo, raziskovalno delo, soglasje za pogodbeno delo in podobne oblike dela, ki omogočajo dodaten prihodek, so rezervirane za tiste, ki delajo dobro, na katere se lahko zanesemo in ki svojih 100 odstotkov delovne zadolžitve naredijo tako, kot se za podobo naše klinike pričakuje.

Pa še nekaj. V naslednjem letu bomo oblikovali nov strateški poslovni načrt klinike, v katerega spada tudi način kadrovanja, zaposlovanja in tudi nagrajevanja v zakonskih okvirjih, ki jih imamo na voljo. Vsi predlogi so dobrodošli. ■

MATJAŽ FLEŽAR

Moč tišine

Človek se danes vse bolj zaveda, kako pomembno je živeti v umirjenem in prijaznem okolju. Živeti življenje v skladu z naravnimi ritmi je bilo nekoč samo po sebi umevno. Danes je to cilj, ki terja veliko energije, za dosego tega cilja pa pogosto potrebujemo zunanjo pomoč. Zato se posamezniki vse bolj odločajo za vodene sprostitve, tečaje joge in meditacije ali druge oblike usmerjenega in vodenega sproščanja. V tem kratkem prispevku se bom usmerila v tišino kot pomemben element bivanja na poti do sprostitve.

SNEŽA VIDOVIČ
učiteljica joge in meditacije, Joga studio Sadhana

Na zahodu se zanimanje za jogo z leti povečuje; o tem ni več nikakršnega dvoma. Ponudba programov, jogijskih studiev in učiteljev joge je vse večja. S tem razvojem pa ni nujno tudi boljše splošno poznavanje joge oz. razumevanje njenih različnih pristopov. Pogosto je z jogo povezanih cel kup stereotipov in žal se jo vse bolj dojema kot fizično obliko neke vzhodnjaške telovadbe. Tisto, kar je mene pred mnogo leti najbolj pritegnilo, je stanje uma po kakovostni praksi joge in doživljanje tišine, ki je bila osvobajajoča.

Pogosto beremo o priporočljivih ritmih spanja, gibanja in prehranjevanja z namenom ohranjanja vitalnosti in zdravja. Redko pa se piše ali govori o času, ki naj bi ga človek preživel v tišini. Ja, prav ste prebrali – *čas za tišino potrebujemo*. In to ni tisti čas, ko spimo. Tišina naj bi bila del naše dnevne rutine. Če dobro pomislimo, od trenutka, ko vstanemo do trenutka, ko zopet ležemo v posteljo – koliko časa dnevno ste brez telefona, računalnika, televizije, radia, časopisa ali knjige … brez interakcije s sodelavci, partnerji, otroki? Torej biti sami s seboj, ne da bi govorili ali poslušali, v tišini. Še čas, ko ste na WC-ju, je pogosto čas prebiranja sms-sporočil ali celo vaših pet minut, ko prelistate revijo in se umaknete.

Tako kot človek nujno potrebuje spanje, potrebuje tudi čas tišine. Ni razlik med spoloma, čeprav se zdi, da smo ženske težje tiho J. **Biti tiho, se predati tišini zunaj in znotraj nas, je nekaj najbolj naravnega. To nas regenerira, nam da novih moči. Vsak bi moral vsak dan nameniti nekaj časa tišini in presenečeni boste, kakšno darilo je to.** Toda v življenju, od otroštva dalje, smo neprestano okupirani z informacijami, ki vstopajo v naše telo skozi čutila, in smo se tako zelo navadili na mnoge dražljaje, ki nas stimulirajo, da je za nas čas tišine lahko celo stresna izkušnja in ne zmoremo vztrajati v tišini. Morda delo od vas zahteva neprestano komunikacijo (delo na okencu s strankami, predavateljsko delo …), ob koncu dneva pa začutite, da vas govor utruja. Kakšna je potem vaša sprostitev? Kako se uravnovesite? Če se odpravite zvečer na vodeno vadbo v športni center, kjer je glasba navadno zelo glasna, če se sprostite pred TV, se odpravite v gledališče, če se družite s prijatelji … izbirate po načelu »več istega«, kar ne pripelje do ravnovesja.

Torej za današnjega človeka je najboljša sprostitev tista, ki ne obremenjuje čutil, v mislih imam predvsem nadzor slušnih dejavnikov in govora. Hrup je po moji presoji najhujši onesnaževalec okolja in našega uma. Zato je treba zavestno iskati okolje z manj hrupnih dejavnikov. Obstaja kar nekaj nadvse koristnih in vsakdanjih aktivnosti, ki bi jih svetovala ob koncu vašega delovnika. Gibanje v naravi, ki je zmerno (npr. sprehod brez družbe, lahkoten tek), počivanje v tišini lastnega doma, kjer si privoščite biti sami v prostoru, lahko tudi opravljanje različnih gospodinjskih del s popolnim fokusom na samo delo. Ja, tako preprosto je lahko. Gre za zavestno izbiranje naše notranje naravnave. Seveda pa je poleg omenjenega priporočljiva tudi joga.

Kjer tišina šepeta …

Ste bili že na kakšnem tečaju joge? Ali je prakso joge spremljala glasba? Zelo verjetno. Vendar joga, ki prihaja iz Indije, v svojem tradicionalnem okvirju ni dodajala inštrumentalne glasbe k praksi. Zakaj torej glasba pri jogi? Izkušnje so pokazale, da mnogo zahodnjakov ne prenese tišine. Bolj ko je njihovo vsakodnevno življenje stimulirano z vizualnimi in avditivnimi informacijami, težje se navadijo na tišino in zaprte oči. Zato je glasba na začetku prakse joge lahko vmesni filter, ki postopoma pripelje do takšnega notranjega stanja, da je prehod v tišino spontan, prijeten in na koncu celo želen. Vsakdo, ki jogo prakticira dlje časa, spozna, da je glasba odveč in je ne potrebuje za umiritev. Zato bodo tečaji joge potekali na začetku z umirjeno glasbo, kasneje pa učitelj joge z namenom glasbo uporablja vse manj. Tudi učiteljevega govora in vodenja je na začetku več, kasneje nekoliko manj … premori s tišino bodo ustvarili prostor za vaš odklop in bodo sestavni del prakse joge.

Praksa joge ne poteka nujno samo na jogijski blazini ali v meditativnem položaju. Pri jogi gre za stanje uma, ki ga želimo doseči. Poti je veliko. Skupno vsem potem pa je, da želimo zmanjšati dražljaje, ki

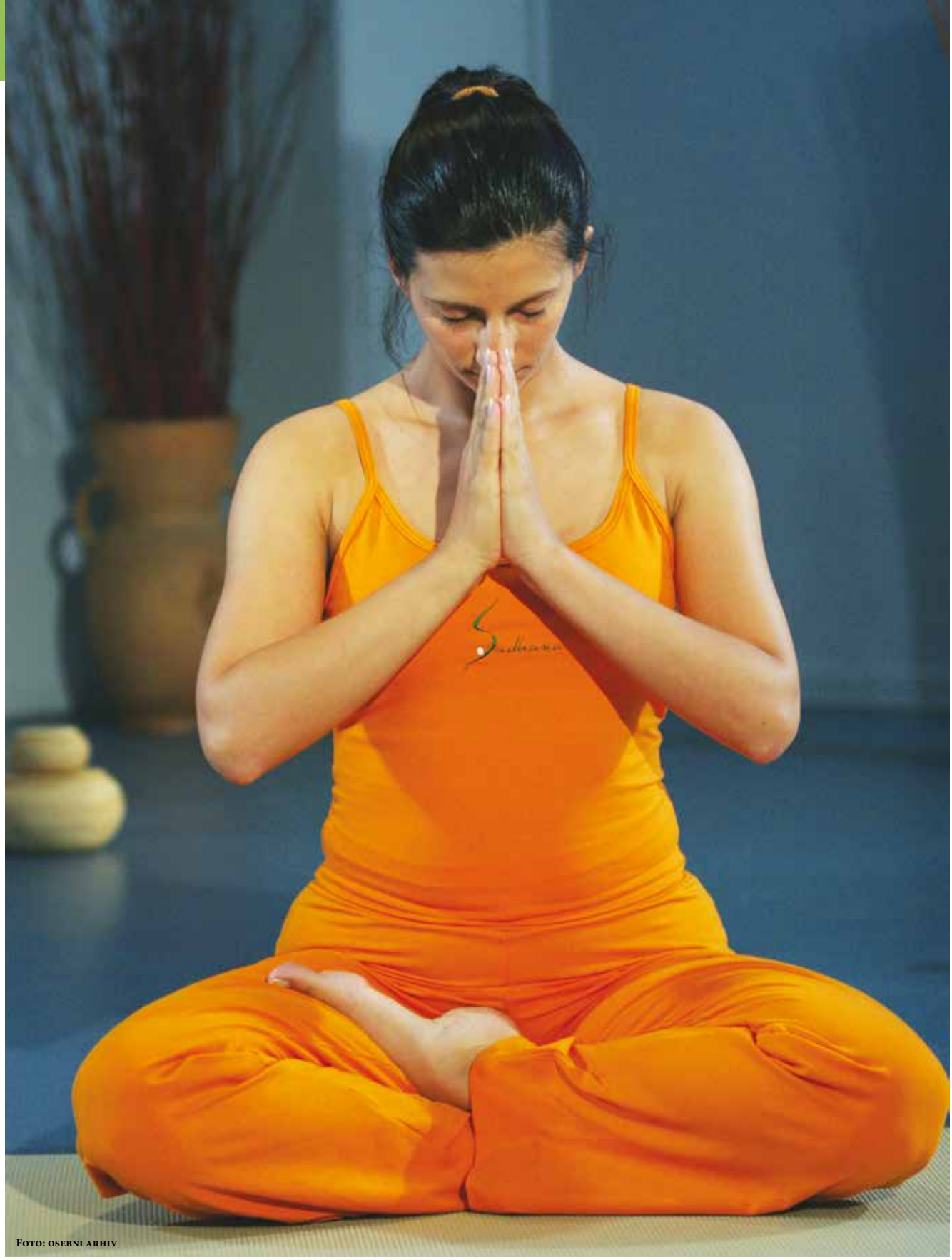


Foto: osebni arhiv

vzburijo čutila. Ko nam uspe to doseči, je naslednji korak usmerjena pozornost, od tod naprej lahko govorimo o meditativnem stanju uma. Tišina je blagodejna. Tišina umirja. Tišina je lahko včasih močnejša in zgovornejša kot tisoč besed. Vabim vas, da že danes zavestno najdete čas, ko boste uživali v tišini. ■

Sneža Vidovič vsako leto organizira *Jogijske oddihe v tišini* in vodi tečaje joge in meditacije v Kranju.
Več na www.sadhana.si

Čokoladne sladice za Jasmino

Jagode in čokolada, ne razmišljaj, ko si mlada. Srce naj te vodi in nič se ne boj… (Rock'n'band)

Besedilo: MIRA ŠILAR
fotografiji: D. TRINKAUS IN M. ŠILAR

Čokolada: grenka, mlečna, bela. Zapeljiva na filmskem platnu in v slikarski umetnosti (Jean-Etienne Liotard, Čokoladarica). Obeležena na jubilejnih švicarskih čokoladnih znamkah. Čokolada za vrhunske čokoladne masaže, za sprostitev po napornem delu. Dobro poznana španskim inkvizitorjem; zaradi grešne čokolade je marsikatero nedolžno bitje pristalo na goreči grmadi. Bolj prijazno obdelana kot največja čokoladna arhitekturna skulptura v obliki trgovske jadrnice: 13 metrov dolga, 2,5 metra široka in več kot 8 metrov visoka, mmmm. Čokolada za darilo ali super obrok za regeneracijo po izjemnih fizičnih naporih. In čokolada v kuhinji, ker čokoladnega zadovoljstva preprosto nikoli ni preveč. Če pa čokolado poročimo še z vinom, dobimo čudovito čokoladno vino, ki pomaga narediti dobro razpoloženje in je odlična izbira za romantični večer v dvoje.

Se sprašujete, kje je povezava med čokolado in Jasmino? Na svoji poslovilni zabavi ob odhodu novim delovnim izzivom naproti je Jasmina Gabrijelčič, med drugim povedala, da zelo rada in dobro kuha. Vse, razen sladic. In ker potrebuje spodbudo za dober začetek, ji v kuharski izziv in pozdrav z Golnika posredujemo nekaj preizkušenih receptov.

Čokoladna pita

Testo:
350 g moke
1 pecilni prašek
100 g sladkorja
1 jajce
250 g masla
žlica ruma ali belega vina

Nadev:
400 g čokolade za kuhanje
250 g maskarponeja
3 dl sladke smetane
150 g praženih lešnikov (po želji, ni nujno)

Vse naštete sestavine za testo damo v posodo, zgnetemo, razvaljamo in položimo v okrogel pekač (premer približno 22 cm). Za pol ure postavimo v hladilnik, nekajkrat prebodemo in pečemo 25 minut na 175 °C. Pečeno testo ohladimo in nadevamo. Za nadev čokolado razdrobimo, ji dodamo 1 dl sladke smetane in počasi raztopimo. V ohlajeno zmes dodamo maskarpone in preostalo stepeno sladko smetano. Po želji posujemo s praženimi lešniki.

Bajadera

300 g zmletih piškotov (albert)
300 g zmletih orehov
250 g sladkorja
200 g masla
1,5 dl vode
4 žlice ruma
4 žlice čokolade v prahu
4 žlice kakava v prahu
200 g jedilne čokolade
50 g masla

Vodo, sladkor in rum zavremo. Ko se sladkor raztopi, dodamo še maslo. Z raztopljeno mešanico prelijemo orehe in piškote in vse skupaj dobro premešamo. Razdelimo na dva dela in v prvega dodamo čokolado in kakav v prahu. V pekaču najprej razporedimo temno maso, nadaljujemo s plastjo svetle mase in vse skupaj prelijemo s čokolado, ki smo jo počasi raztopili v 50 g masla. Dobro ohladimo in razrežemo.

Pa dober tek! ■

Zdravilni zvarki za majhne in velike

Divji kostanj

Latinsko: Aesculus hippocastanum, Angleško: Horse Chestnut

KATJA VRANKAR

http://en.wikipedia.org/wiki/Aesculus_hippocastanum

Izvor generičnega imena Aesculus ni jasen. Po Linnéju naj bi se imenoval po vrsti hrasta. Ime hippocastanum pomeni konjski kostanj, kajti v preteklosti so iz kostanja delali pripravke, s katerimi so pomagali sopečim oz. prehlajenim konjem. Še nekatera poznana imena so divji kastanj, jeloš in konjski kostanj.

Delovanje in uporaba

Kostanj so v zdravilne namene začeli uporabljati relativno pozno. Sredi 19. stoletja je postal cenjena zdravilna rastlina, katere skorjo so uporabljali namesto skorje kininovca pri vročičnih obolenjih, malariji, driskah, krvavenju iz želodca, pri povečanem belem toku in kožnih boleznih. Prevretek posušene skorje kostanja pomaga pri sončnih opeklinah, ozeblinah in ranah, ki se slabo celijo. Poparek listov divjega kostanja raztaplja sluzi in pomaga pri izkašljevanju, predvsem pri astmi in bronhitisu. Čaj iz cvetov so nekdaj pa tudi še danes uporabljali predvsem za krepitev telesne odpornosti. Kopel iz svežega kostanja pomaga pri revmatičnih obolenjih, ozeblinah, ledvenem useku, povečani prostati in tudi putiki. Pripravimo jo tako, da sveži kostanj na drobno zrežemo in v vodi gosto skuhamo. Tako pripravljen kostanj dodamo topli kopeli ter s kuhalnico dobro spenimo.

Prvi znaki izboljšanja se ob redni uporabi pripravkov pokažejo šele po enem tednu ali dveh.

Mazilo iz divjega kostanja

Mazilo iz divjega kostanja pomaga pri utrujenih nogah. Kdo od nas ne pozna utrujenih nog? Že sedem ali osem ur na nogah nam daje občutek težkih nog, če pa pride kakšen dan na vrsto še sobotno ali nedeljsko dežurstvo, potem bi dali vse za nekaj naravnega, nekaj, da nam poživi predvsem naše utrujene noge ...

Divji kostanj lahko naberemo na poti v službo. Lahko se ustavimo v parku pred našo kliniko, če imamo »srečo« s parkiranjem pri drevoredu, pa kostanj kar sam pade na naše vozilo:).

- **30 ml hladno stiskanega oljčnega olja** (kje ga dobite, imate napisan namig v pomladni številki Pljučnika:),
- **4 g čebeljega voska** (dobite ga pri vsakem čebelarju),
- **15 g lanonina**

(Lanolin je rumena voskasta snov, pridobljena iz ovčje rune. Deluje kot izredno dober vlažilec in regenerator kože, lahko se ga uporablja tudi kot naravni emulgator za pripravo domačih krem. Mimogrede: kupite ga lahko v spletni trgovini. Samo odtipkajte njegovo ime in že ga najdete.),

- **30 ml tinkture divjega kostanja**
  (Naredite sami: 10 divjih kostanjev, 120 ml žganja. Kostanj olupite in dobro sesekljate. Nasekljanega do polovice napolnite v steklen kozarec. Prelijte z žganjem, tako da je kostanj dobro prekrit. Kozarec zaprite in ga 2–3 tedne pustite stati na toplem svetlem mestu. Že po kratkem času se bo tinktura obarvala rumenkasto in taka bo ostala do konca. Po koncu namakanja tinkturo precedite skozi gosto tkanino, najbolje gazo. Nalijte jo v temno stekleničko in shranite.),
- **20 kapljic naravnega eteričnega olja brina**
  (kupite ga lahko v spletni trgovini).

Za mazilo dajte v stekleno posodo oljčno olje, čebelji vosek in lanolin. V vodni kopeli maščobo segrevajte tako dolgo, da se vosek in lanolin stalita. V drugo posodo nalijte tinkturo iz divjega kostanja in tudi to segrejte v vodni kopeli. Ne segrevajte več kot na 45 °C. Obe posodi odstavite z ognja, nato segreto tinkturo divjega kostanja primešajte oljni mešanici. Mešajte tako dolgo, da nastane pudingu podobna masa in mazilo ni ohlajeno na telesno temperaturo. Med nenehnim mešanjem dodajte eterično olje. Mazilo napolnite v posodice in ohladite, nato jih zaprite in shranite. ■

Vir: Eko darila; Naravna mila in izdelki za lepoto ter dobro počutje, Karmen Gostinčar, str. 131.
http://www.zdravilnerastline.si/rastline-s-z/43-divji-kostanj-aesculus-hippocastanum.html

Mazilo iz divjega kostanja pomaga pri krčnih žilah. Uporabite ga lahko pri občutku težkih nog po dolgem stanju. S kremo lahko natrete tudi boleče ali revmatične sklepe.

Športni uspehi v Izoli

Letošnje športno-družabno srečanje članov Sindikata za zdravstvo in socialno varstvo Slovenije so organizatorji pripravili v Izoli. In bil je prav lep prvi poletni dan!

SILVIJA PLOHL

Foto: S. Plohl

Tisto soboto, 21. junija, smo se prebudili v prelepo jutro. Ob sedmih zjutraj smo se odpeljali z Golnika proti Simonovem zalivu in po dobri uri in pol smo že dihali sveži morski zrak. Organizatorji so delali že od zgodnjih ur, priprava športnih iger je bila v polnem teku. Rezervirali smo si mizo in vsak svoj kotiček na plaži. Prijavili smo se lahko za različne igre, odbojko, med dvema ognjema, pikado, zabijanje žebljev, metanje na koš in vlečenje vrvi. Otroke so razveselili otroški poligon in različne ustvarjalnice. Imeli smo prelepo vreme, ki nam je dajalo energijo, in tekmovalni duh nas je prevzel. Ves čas iger so nas zabavali Primorski fantje, tako da smo se po tekmovalnih naporih tudi naplesali.
In rezultati? Na drugo mesto smo bili uvrščeni v igri med dvema ognjema, Maja Plohl pa je dobila priznanje za doseženo 1. mesto v otroškem poligonu.
Kot vedno, kar je lepo, prehitro mine, in četudi najdaljši v letu, je naš prvi poletni dan minil kot blisk. Polni lepih doživetij in novih poznanstev smo se odpravili domov. Seveda z željo, da se naslednje leto spet srečamo. ■

Rogla 2014 – 9. športne igre bolnišnic

Letos se je ekipa z najboljšo pljučno kapaciteto v mokrem, mrzlem in meglenem vremenu držala olimpijskega priporočila: važno je sodelovati, ne zmagati. Kolajn torej ni bilo, zato pa obilo dobre volje, športnega duha in poštenih športnih bojev v omejenih panogah, ki jih je bilo mogoče izpeljati v dvorani, ker vreme rekreacije na prostem ni dopuščalo. Pa več sreče (z vremenom) prihodnje leto! ■

J. B.

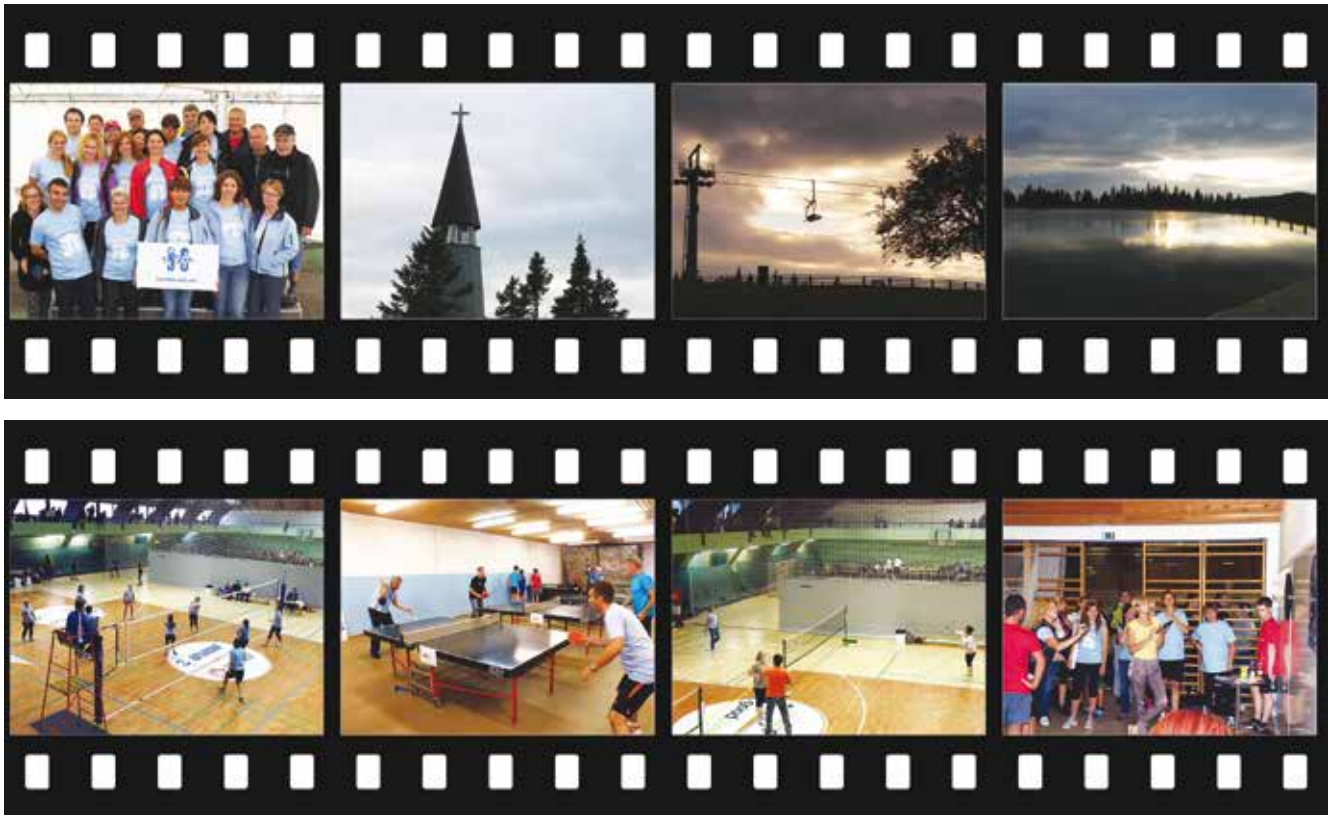


Foto: M. Maček Pelc

Rekreatur 2014 ali Hitre nogice so ravno prav hitre

Od 21. do 24. avgusta je v Kranjski Gori potekalo ekipno rekreativno kolesarjenje – Rekreatur. Primeren je za vse, ki so že malo v letih, in one, ki so premalo trenirali za Tour de France in nočejo vrteti pedal brez počitka.

HITRE NOGICE

Na letošnjem kolesarjenju je sodelovalo 37 ekip, med njimi tudi moška kolesarska ekipa Spirit of Golnik in ženska ekipa Hitre nogice. Izidor, oba Igorja, Jurij in Jernej so zastopali spiritke že devetič, zraven so že od vsega začetka. Simona, Marta, Nina, Jerneja in Marija smo se letos na Rekreatur podale sedmič. Pogrešale pa smo Petro, ki se nam ji letos ni uspelo pridružiti. Z nami je bil tudi spremljevalec Anže, ki skrbi za našo žejo med turami.

Letos je bilo treba prekolesariti okoli 350 km po Italiji, Avstriji in Sloveniji. Četrtkov prolog iz Kranjske Gore do Mojstrane in nazaj je bil samo za ogrevanje. Čudovito etapo smo »pregonili« v petek, v skoraj popolnoma suhem vremenu. Kolesarili smo po razgledni kolesarski stezi mimo Trbiža in Tablje do Kluž, kjer smo se počasi dvignili čez Nevejsko sedlo ter dosegli najvišjo točko Rekreatura doslej (1190 m n. m.). V Kranjsko Goro smo se vrnili mimo Trbiža, kjer smo se okrepčali z nepozabno pašto.

V soboto so fantje štartali v suhem vremenu in prve dežne kaplje dočakali šele na vrhu Korenskega sedla, medtem ko je nas, Hitre nogice, zalilo že na štartu in nas pralo vseh 86 km. Ko si popolnoma moker in ti je že čisto vseeno, se v tebi prebudi otrok in v kolesarjenju po dežju in velikih lužah začneš celo uživati.

V nedeljo smo v hladnem sončnem jutru zapustili Kranjsko Goro. Zopet so naši fantje štartali med prvimi, saj se jim je zelo mudilo na cilj v Kranj. Večji del so tako kolesarili brez družbe kapljic iz oblakov. Hitre nogice pa smo se podale proti Kranju zelo preudarno, seveda misleč, da smo dežja imele zadosti že v soboto. Močno smo se uštele, saj so nas prve kaplje ujele že na vrhu klanca pred Kočno in nas, seveda, niso zapustile vse do Kranja. Kmalu pa hitro pozabiš na ves dež in mraz, saj je prav odkrivanje novih krajev, ljudi, običajev in seveda prijetno druženje, poleg kolesarjenja, tisto pravo bistvo Rekreatura.

Zmagati na Rekreaturu je velika umetnost, saj zmaga ekipa, ki se najbolj približa povprečnemu času vseh ekip. Hitre nogice smo pred

Zmagovalke! Foto: osebni arhiv

In potem je lilo ... Foto: osebni arhiv

Na sedlu je bilo veselo. Foto: osebni arhiv

Hitre nogice in Spirit of Golnik. Foto: osebni arhiv

leti v Lendavi po prologu že nosile oranžni trak in doživele svojih pet minut slave. Zmago so nam naslednji dan odvzeli, ker se je organizator zmotil pri računanju. Si morete misliti, kako smo bile razočarane! A na Rekreaturu 2014 je moral biti zmagovalec ravno prav hiter. To nam je letos uspelo! Veselje v cilju je bilo nepopisno. Naša Marta sploh ni mogla verjeti, da smo resnično na zmagovalnem odru. Valter Bonča nam je podelil oranžne majice, s katerimi bomo na Rekreaturu 2015 z veseljem branile naslov zmagovalk. ■

Pošasti iz omare

http://animals.nationalgeographic.com/animals/mammals/common-vampire-bat/

Zbudila sem se v čisto navadno junijsko jutro, ki pa kmalu ni bilo več povsem navadno, saj sem dobila nenapovedani obisk. Iz moje omare z oblekami je zletelo nekaj črnega. Bilo je veliko kot ptič, pa ni bil ptič. Bilo je preveč črno in tudi malo drugačna krila je imelo. »Se mi samo zdi? Ali jaz to prav vidim? Pa ne, da je to netopir?! Kaj bi vendar počel netopir v 9. nadstropju bloka?« Črno bitje pristane na tleh. »Netopir je! Čisto pravi netopir. Kaj dela pri meni? Nekam majhen je. Kot mladič. Kaj če imam v svoji omari gnezdo netopirjev? Kaj če je že nekaj časa v moji omari, pa tega sploh nisem opazila? Kaj če bo iz omare priletelo še več netopirjev?« sem začela katastrofizirati. Približje sem si ga ogledala, se ga celo malo dotaknila. Bil je majhen in črn ter kosmat, občasno je izpustil tih, piskajoč zvok. Zdel se mi je prestrašen, a tudi ogrožajoč – saj vendar nimam nobenih izkušenj z netopirji (razen vraževernih zgodb). Muco je takoj začelo zanimati, kaj neki je to bitje na tleh, zato sem jo odnesla v drug prostor. Nato sem poklicala društvo za zaščito netopirjev. Ne vem več, kako sem sploh pomislila na to. Povedali so mi: »Verjetno je priletel skozi okno zvečer, ko ste ga odprli. Ulovite ga in zaprite v škatlo. Pazite, da ne bo nobenih odprtin, da ne bo pobegnil. Šele zvečer v temi ga lahko izpustite. Pojdite nekam med drevesa in ga tam izpustite. Ali ga lahko napojite? Imate doma kakšne črve?« Po glavi se mi je motalo, kakšni črvi pri ljubem bogu, doma pa res nimam črvov na zalogi. Netopirčka (malo sem ga že posvojila) sem uspešno spravila v škatlo, a je bil zelo nemiren in prestrašen. Dogovorila sem se, da ga čim prej predam prostovoljki društva. Popoldne sem jo poklicala, da bi preverila, kako je z »mojim netopirjem«. »Netopir je v redu, dobil je vodo, da ne bi bil žejen. Deluje v dobri kondiciji, očitno ni bil dolgo pri vas. Zvečer ga bom izpustila. Je iz vrste *Pipistrellus*.« Tako kot sem hitro dobila nenavadno domačo žival, tako sem jo tudi hitro izgubila. Kasneje sem vseeno še malo pogledala po omari, ali se kje skriva še kaj črnega, krilatega in kosmatega. Ampak to je že druga zgodba.

A. S.

Vražja dirka

ALEŠ ROZMAN

Ko sem se ob pol sedmih pripeljal na štart Oetztalskega kolesarskega maratona, si nisem znal predstavljati, kako se bo dan končal. Ali bom prišel na cilj, ni bilo gotovo; takšne razdalje nisem še nikoli prekolesaril. Res sem imel za sabo veliko prevoženih kilometrov in klancev, ampak nikoli več kot 200 km ali več kot 3000 m višinske razlike v enem dnevu. Vedel pa sem, da nisem prišel tekmovat, ampak zgolj prevozit progo: 238 kilometrov razdalje s 5.500 metrov vzpona in štirimi prelazi, najvišjim prek 2.500 metrov nad morjem. Ker sem prispel le nekaj minut pred začetkom, sem štartal iz zadnje vrste. Zjutraj je bilo zelo mraz in nisem imel namena prezebati že med čakanjem na štart.

Ozračje na štartu v Söldnu je bilo nabito z energijo kot pred vsemi velikimi tekmami. V gruči okrog 5.000 kolesarjev je bilo kar nekaj znanih imen iz sveta športa, tudi nekaj bivših profesionalnih kolesarjev, kot recimo Jan Ulrich. Lokalna godba na pihala je dajala ritem in strel iz topa (ki ga v zadnji vrsti nismo slišali) je odvezal množico z verige. Nato je trajalo še deset minut, da sem prišel do štartne črte in končno smo se začeli zares premikati. In že tam sem videl hudiča – točno tistega, ki ga vidite na Tour de France po televiziji, ko na prelazih žuga s svojimi vilami.

Proti Oetzu je šlo hitro – med 50 in 60 kilomertov na uro. Tu sem dobil tudi potrditev, kje je moja prednost: med spustom s svojimi 90 kilogrami precej lažje razvijem hitrost kot suhljati kolesarji. Nekaj težkokategornikov se nas je nato povezalo v kolono, tako da smo do Oetza prehiteli kakšnih tisoč kolesarjev. Nato je sledil prvi vzpon na 2020 metrov visoki Kühtai. Bilo je hladno, šlo mi je dobro in prehitel sem še nekaj sto kolesarjev. Med potjo sem imel čas opazovati sotekmovalce: prava paša za oči so bila njihova kolesa in oblačila. Na takšne vožnje ne pridejo začetniki; vsak izmed njih je letos prevozil na tisoče kilometrov med pripravami. Tudi sam sem jih okoli 4000, pa sem bil verjetno pri dnu lestvice. Na vrhu prelaza je bila prva postaja z okrepčili; na hitro sem jo obvozil, nato pa sem posegel po svojih zalogah, s katerimi sem bil kar dobro založen. V usta sem stlačil nekaj Gorenjkinih roladic, oblekel anorak in se pripravil na spust. Začelo je tudi rahlo deževati, vendar je bil asfalt grob in ni pretirano drselo. Dolgim spustom z ravnimi izteki se ni bilo mogoče upreti in svoj hitrostni rekord sem premaknil na 92 km/h. Vsi s spustom niso imeli sreče: že blizu vrha sem peljal mimo ponesrečenca, ki so mu ravno imobilizirali vrat, pri naslednjem, ki je nekaj kilometrov nižje trčil v steno predora, pa je ravno pristajal helikopter.

Nato me je čakalo nekaj ravninskih kilometrov do Innsbrucka in vzpon na Brenner. Ta del poti je dobro prevoziti v koloni, ker je hitrost še relativno velika in vožnja v skupini precej lažja, kot če se s progo spopadaš sam. Po nekaj dokaj težkih skokih sem se priključil solidni koloni in potem je steklo. Na Brennerju so moje zaloge energije pošle in znova se je bilo treba dobro podpreti: to pot z belimi štručkami. Nekateri kolesarji jedo kar med vožnjo, sam pa sem si rekel, da se bom za hrano pač ustavil, ker tako ali tako ne vozim na zmago in nekaj minut gor ali dol ne bo pomenilo veliko. Pri spustu proti Sterzingu sem prepoznal enega od še petih Slovencev na progi. Nosil je hlače z napisom Rogla in še nekaj, tako da sva lahko po domače izmenjala nekaj stavkov, preden je izginil v množici.

Polovica poti je bila za mano, počutil sem se dobro, pred mano pa je bil vzpon na 2.090 metrov visoki Jaufenpass. S tem še ne bi smel imeti problemov, od tam naprej pa je bilo, kot rečemo, neznano ozemlje. Vzpon je bil dolg, cesta slikovita, na celi strmini pa nobene ravnine za počivanje. Vrh sem pričakal dokaj načet, ker so bile moje energetske zaloge že zelo na psu in sem se moral spet naje-

V zahtevnem vzponu ... Foto: osebni arhiv

sti. Taktika, ki sem jo izbral, je bila, da jem na vrhu vzponov, tako da imam med spustom čas hrano nekoliko prebaviti, da ne grem v naslednji vzpon s polnim želodcem. Pil pa sem večinoma med vzponi, ko sem imel želodec že prazen. Že s treningov in prejšnjih Rekreaturov sem poznal slab občutek, ko se naješ in napiješ, potem pa s polnim želodcem ne moreš prav nikamor. Prav lahko se tudi zgodi, da želodčna vsebina izbere napačno pot in se vrne, od koder je prišla. Odločitev je bila dobra.

Zadnji pasji vzpon

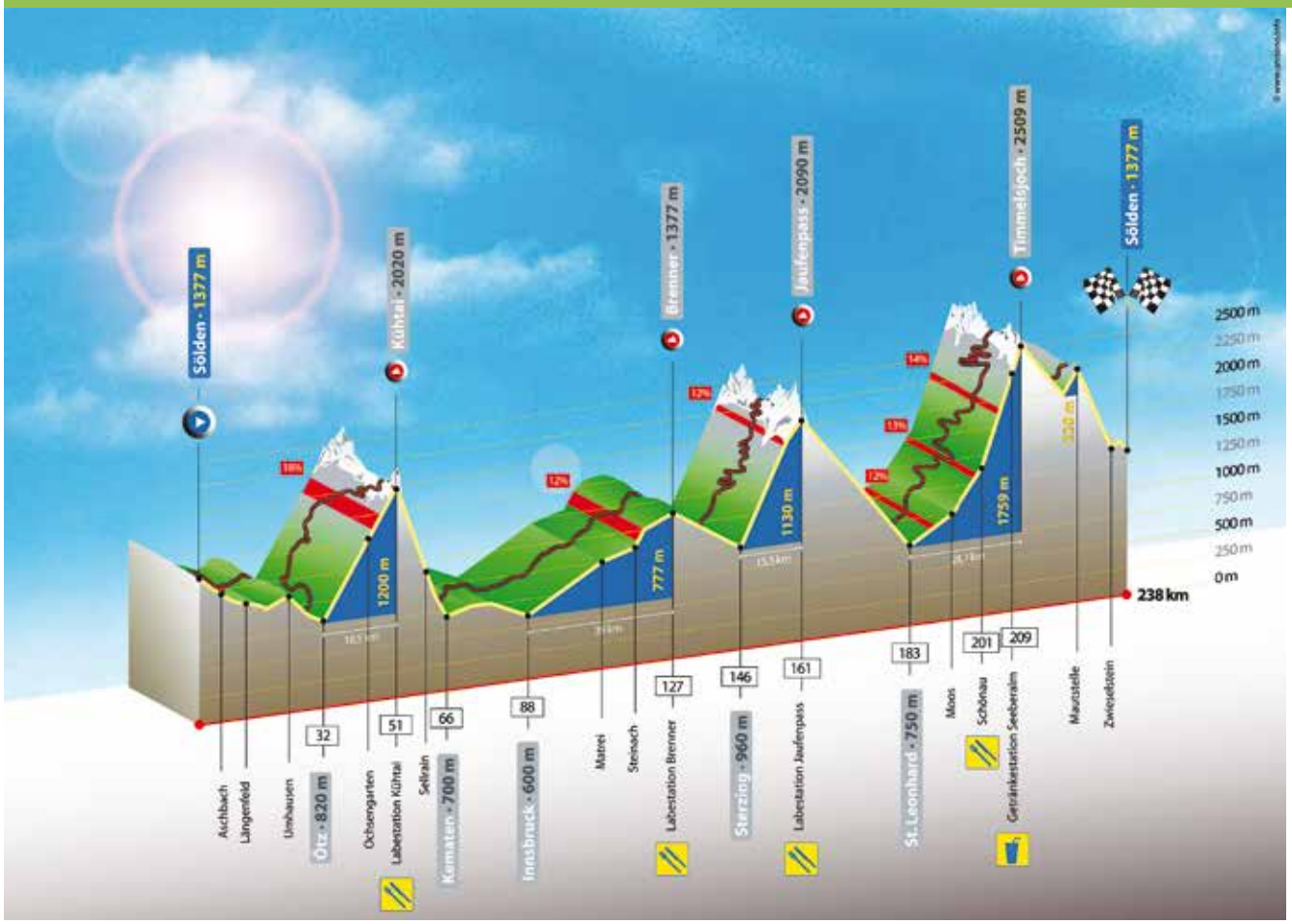
Po dolgem spustu po slikoviti alpski pokrajini sem na 183. kilometru dosegel St. Leonhard. Za trenutek se je prikazalo celo sonce in dobil sem občutek, da bo verjetno šlo do cilja brez večjih težav. Pred mano je bil le še zadnji, najbolj pasji vzpon na 2.509 metrov visoki Timmelsjoch. Pred tekmo sem se od vsega še najbolj bal izčrpanosti zaradi pomanjkanja energije, šele na drugem mestu je bila preutrujenost mišic zaradi dolgih vzponov. Kolo je na srečo takšna stvar, da po določenem času treninga mišice kar dobro vzdržijo in ni takih težav, kot na primer po maratonu, ko so noge dobesedno uničene in še nekaj dni ne moreš hoditi po stopnicah. Kasneje se je izkazalo, da razen utrujenosti ni bilo bolečin v mišicah, tako da sem že istega dne zvečer lahko dokaj normalno vstal iz počepa. Pri dolgem teku bi bilo to nemogoče.

Kaj pa energija? To ni mačji kašelj – med dirko sem je porabil za 8.597 kCal, kar je skoraj za tri maratone. In kako vmes pojesti toliko hrane? Ni treba; dovolj je le dodajati ogljikove hidrate za Krebsov cikel, glavnina goriva pa so maščobe iz lastnih zalog. Po oceni sem med vožnjo pojedel le za okoli 1.500 kcal ogljikovih hidratov! (Za primerjavo: liter dizelskega goriva ima 9.557 kCal – čakam mojstra, ki bi napravil vozilo s porabo 1 l na 250 km; znano je, da mišica še zdaleč ni optimalna pri pretvorbi energije hrane v delo, na kako rudimentarni stopnji razvoja pa so avtomobilski motorji, pa tudi vidimo iz izračuna).

Pri hrani sem se odločil za "domače" ogljikove hidrate brez dietnih vlaknin, kot je npr. bel kruh ali pecivo. Z raznimi energetskimi ploščicami, ki sem jih preskušal na treningih, nisem imel dobrih izkušenj: vsebujejo dietne vlaknine, ki ob slabi prebavi med naporom (kri gre v mišice in manj v prebavila) povzročajo še dodatne režave. In sem storil dobro: med kolesarjenjem ni bilo treba sestopiti in "voziti smuka", za katerim od dreves ob cesti z improviziranim toaletnim papirjem iz gorskih zelišč.

Ob vožnji na Timmelsjoch skorajda ni bilo prehitevanja. Tekmovalci smo bili že razporejeni po svojih zmožnostih in kolesarji okoli mene so bili tako kot jaz osredotočeni na to, da pridemo do cilja, uvrstitev pa ni imela pomena. S časom nisem imel težav: pred zaprtjem proge in diskvalifikacijo sem imel dve uri naskoka. Prepočasne kolesarje so iz tekme izločali in jih v cilj prepeljali s kombijem.

V zadnjem klancu se je vreme precej zaostrilo. Začelo je močneje deževati in zapihal je hladen veter. Sicer slikovita cesta, mesto-



Shema proge je že na pogled prav srhljiva. Foto: osebni arhiv

ma vklesana v skalo s predori je naglo izgubljala čar in lepoto. Na višini okrog 2.000 metrov je bila še zadnja okrepčevalna postaja pred ciljem in tam nas je kljub vožnji v klanec že pošteno zeblo. Utrujenost je proti vrhu začela pobirati svoj davek, mraz pa se je samo še stopnjeval. Na vhodu v tunel na vrhu prelaza me je zeblo kot psa, in če bi takrat pripeljal mimo kateri od tistih kombijev, bi enostavno odstopil in se dal prepeljati v dolino. Pa ravno takrat ni bilo nobenega. Prava agonija pa je šele nastopila med spustom proti Söldnu. Temperatura je bila zgolj stopinjo ali dve nad ničlo, veter je nosil leden dež skoraj vodoravno. Skušal sem voziti brez mokrih zarošenih očal, pa zaradi ledenega dežja ni šlo. Po cesti so tekli potoki vode, vidljivost je bila le okoli 30 metrov. In nato se je iz megle na cesti nenadoma pojavila še ogromna gmota, ki sem se ji izognil le za pol metra, da nisem vanjo trčil na polno. Krava! Na cesti je stala krava! Bočno čez pol ceste.

Čez pol ure sem dosegel cilj v Söldnu tako podhlajen, da mi je bilo skoraj vseeno. Tresel sem se, pokrili so me z mokro odejo in mi hoteli dati kokakolo. Ko sem vprašal za šnops, so me samo debelo gledali, češ da šport in alkohol ne gresta skupaj. Zato sem nemudoma pobral šila in kopita ter se odpeljal nazaj v Zwieselstein, kjer sem imel apartma. Čeprav sem napravil še 135 višinskih metrov vzpona, se nisem ogrel. Nato sem več kot pol ure stal pod vročim tušem in se zavil v suho odejo. In potem je prišel tisti občutek, ki ga opisujejo ljudje po velikih dosežkih. Zadovoljstvo, ponos, novo samozaupanje, vznesenost. Moji dragi domači navijači so si privoščili obilno večerjo, meni pa do hrane ni bilo; prav počasi sem med pripovedovanjem zmazal nekaj grozdja. Prava lakota je prišla šele naslednje jutro. In med pripovedovanjem sem skozi okno uzrl premraženega hudiča, ki se je na svojem električnem kolesu vračal s prelaza. Zaradi zarošenih očal sem ga med vožnjo najbrž spregledal. Nič zato, tudi brez njega je bilo peklensko. Napor sem še nekako zmogel, zadnji udarec je bil mraz. Ko smo naslednji dan odhajali iz Söldna, so bili okoliški hribi in prelazi pokriti s svežim snegom.

Zakaj že?

Zakaj sem se udeležil te dirke? Trenutno imam kolesa čez glavo in v bližnji prihodnosti ne načrtujem podobnih podvigov. Zmerna rekreacija se mi zdi boljša izbira. Največja težava so dolgi treningi pred tekmo, za katere je potrebno veliko potrpljenje družine. Pa vseeno mislim, da takšne vrste odrekanje ne odtehta prevoženih kolesarskih maratonov. Marsikatero vožnjo bi zamenjal za popoldne z mojim fantom in prijeten večer z ženo. A včasih moški pri štiridesetih potrebujemo kak izziv, da ne posedamo doma in nergamo. In veliko sem se med pripravami tudi naučil: o metabolizmu, hrani, regeneraciji in mejah svojega telesa. Za mano je bogata preizkušnja, sedaj pa je treba naprej. Obtičati pri kolesu ne bi bilo pravo sporočilo cele zgodbe. ■

Škotska (keltsko Alba)

V začetku junija sva se z možem odpravila na težko pričakovano pot na Škotsko, da spet objameva najino Katjo in si ogledava lepote Škotske.

Besedilo in fotografije:
TANJA BITENC

Med nebom in zemljo ...

Iz glavnega mesta Škotske Edinburga naju je **pot** vodila po idiličnem škotskem podeželju, po slikovitem zahodnem delu obale do mest in vasic ob Atlantiku, čez most na otok Sky do mesta Inverness, prestolnice škotskega višavja, in po ogledu številnih mest, znamenitosti in predvsem gradov na vzhodni obali sva pot sklenila v Glasgowu, ki velja za enega od najlepših mest viktorijanskega obdobja.

Na škotskih **cestah** velja pravilo vozi po levi in preračunaj hitrost v milje!

Škotska je posejana z **jezeri**, ki se v svoji raznolikosti lepo zlivajo z neokrnjeno naravo. Največje britansko jezero je Loch Lemond, najslavnejše pa Loch Ness – Nessie žal tudi midva nisva našla. Predvsem zahodni del Škotske premore ogromno čudovitih kotičkov, kjer si človek v naravi napolni dušo in spočije telo.

S celine sva zavila na **otok** Sky, ki v svoji razgibanosti ponuja gore, zelene doline, jezera, slapove, spomenike, muzej na prostem, lončarsko delavnico ... Najbolj simpatične spremljevalke potepanja po Škotski pa so **ovčke**, ki so dobesedno povsod – tudi na cesti.

Gradovi so bili stalnica pri najinih ogledih: bodisi kot ruševine, ki še kljubujejo času in v obiskovalcu zdramijo domišljijo, ali pa kot gradovi, v katerih še vedno živijo škotski lordi in občasno odprejo vrata svojim obiskovalcem. V nekaterih gradovih so lepo urejeni muzeji, vredni ogleda, in tudi čudoviti parki v njihovi okolici. Najslavnejši grad je kraljičina rezidenca Balmoral, meni najljubši pa grad Blair.

Gore na Škotskem se ne morejo kosati z našimi vršaci, saj je najvišji vrh Ben Nevis visok le 1.344 m, kljub temu pa ne zaostajajo po lepoti. V škotskem višavju sva se na višini 678 m pripeljala do lepo urejenega smučarskega središča, kjer je nekaj zaplat snega še kljubovalo 13 stopinjam Celzija.

Vreme ni bilo tradicionalno škotsko, saj je namesto dežja prav pogosto posijalo sonce in je v nahrbtniku dežnik zamenjala krema za sončenje.

Prenočišča B&B (bed&breakfast): zjutraj prijazen klepet z lastnikom, ki ti postreže z izdatnim angleškim zajtrkom in koristnimi nasveti za nadaljnjo pot. Ljudje so prijazni, odprti in prav nič »škrti«.

Po svetu je Škotska znana tudi po **viskiju**, v njihovih destilarnah je možen ogled, pokušina in nakup te pijače, po moških v krilih – **kiltih**, po njihovem inštrumentu – **dudah** in ročno tkani tkanini – **tvidu.**

Najino 14-dnevno potepanje po Škotski je prehitro minilo in polna lepih vtisov sva si obljubila, da se še vrneva. ■

Grad Dunnotar.

Najmanjši otoček z gradom.

Ovce povsod, tudi na cesti.

Ellanbeich – vasica ob Atlantiku.

Še neraziskani starodobni ostanki v Kilmartinu.

Turčija ob gruzijski, armenski, iranski, iraški in sirski meji

Kratek popotniški dnevnik s presenečenjem

JANA BOGDANOVSKI

Turčija – čudoviti Carigrad, Olympos, sredozemska letovišča, Kapadokija – okej, ampak to je šele polovica te ogromne države. Že videno, gremo rajši na vzhod, po komaj prehodnih poteh Aleksandra Velikega in vzdolž Svilene ceste Marka Pola, mimo mogočnega Ararata blizu iranske meje do prastare urartske trdnjave ob jezeru Van, ostankov predpotopnega templja Göbekli Tepe in svetopisemskega Harrana. Skupina trinajstih, z vodnikoma Nino in Sulejmanom (prav zares Veličastnim), šoferjem Hamzo in mladim pomočnikom Benjaminom.

24. junij

Zbor na brniškem letališču, prvo spoznavanje sopotnikov, neznancev, veselo razburjenje ob začetku potovanja in čisto rahla živčnost: imam vse, kar rabim? Prijeten let do Carigrada, preizkušanje najdražjih kremic in parfumov v brezcarinski trgovini (hvala bogu za testerje), še en prijeten let do Trabzona ob Črnem morju in prva noč. Prvi turški zajtrk, prvi sprehod po mestu, od koder je Marko Polo odplul proti domu, potem pa prvi ogledi in vožnja po anatolskem višavju čez 2.400 m visok prelaz do Erzuruma. Prvi obisk mošeje, medrese, citadele. Pohajamo po čudoviti pokrajini mimo jezera in slapov v osrednji dolini gorovja Kačkar. Ugotovimo, da se odlično ujemamo, sami izkušeni popotniki z enakimi cilji: začutiti deželo in ljudi, zajeti s pogledom pokrajino, poskusiti domačo hrano, spoznati zgodovino, sprejeti različnost.

27. junij

Zdaj smo se že privadili popotnemu ritmu, ki nas žene naokrog po pestri Anatoliji, pokonci pa nas držijo tudi kozarčki pravega čaja s kocko sladkorja, ki je v muslimanskem svetu glavna pijača. Čeprav vroč, čudovito osveži in poživi, a ne zadene. Tisti, ki vztrajajo pri kavi, pravijo, da je zanič. Obisk odmaknjene vasice Ishan z njeno čudovito gruzijsko katedralo, pohod do slikovite Vražje trdnjave in sprehod po gruzijski vasici so samo uvod v prvi vrhunec poti, nepozabni ogled nekdanje armenske prestolnice Ani tik ob armenski meji. Na travnati planoti nas, edine obiskovalce, sprejmejo staro obzidje, armenska stolnica, seldžuška mošeja, malo ohranjeno kamnito mestece, zaratustrijanski tempelj in ostanki hamadana, pod mestom pa se ob reki, ki ga je nekoč napajala, kažejo ostanki mostu Marka Pola. Posebno doživetje je tudi obisk solnega rudnika v Tuzluči, potem pa že drugi vrhunec – vožnja ob vznožju ogromne zasnežene gmote, Ararata. Sonce včasih zakrijejo oblaki, zdaj rahlo prši, zdaj se pokaže mavrica, mogočna gora pa ima oblačno kapo, ki se – Hamza, hitro, foto stop! – v trenutku razblini, skočimo z avtobusa, fotografiramo in vriskamo.

29. junij

Spati na tromeji med Turčijo, Armenijo in Iranom v sobi s pogledom na Ararat in ga videti tudi obsijanega z jutranjim soncem je zame že tretji vrhunec potovanja. Tudi nadaljevanje je romantično: vzpon na urartsko trdnjavo, blodenje po prostorih arhitekturne krasote, palače paše Izaka, vožnja na visoke zelene planote, polne pisanega cvetja in kurdskih čred, spontani ples na kurdsko poročno glasbo kar ob samotni cesti, sprehod skozi kurdske vasice, nato pa – udrta cesta! Do Noetove barke, ki je bojda obtičala ob vznožju Ararata, ne moremo. Kaj za to, jaz sem tako ali tako prepričana, da je imel podmornico. In ko se ob zahajajočem soncu povzpnemo na urartsko trdnjavo nad mestom Van ob istoimenskem jezeru, v en glas vzdihnemo: »Božansko!« Naslednji dan si enkratna doživetja kar sledijo: ogled belih vanskih mačk z enim modrim in enim zelenim očesom, sprehod po seldžuškem pokopališču, nakupovanje (končno!) srebrnih malenkosti, ogled izdelave preprog, vožnja z ladjico na otok, kjer se vržem v vodo tega največjega sodavega jezera na svetu, pohod v krater vulkana Nemrut (kjer se okopljem v kraterskem jezeru), potem pa po tisočletni karavanski poti mimo čudovitega karavansaraja in – nov vrhunec poti – Aleksandrove trdnjave v Bitlisu, v gornjo Mezopotamijo.

2. julij

Pokrajina se je z anatolskih višav spustila v ravninsko Mezopotamijo, kjer izvirata rajski reki Tigris in Evfrat, temperatura zraka pa se dvigne na dobrih 40. Operemo prve

Svilena cesta se je vila skozi anatolsko višavje. Foto: J. Bogdanovski

Prav zares veličastni Ararat, 5.137 m. Foto: J. Bogdanovski

Prijetno hladne »čebelje« hiške sredi razbeljene polpuščave Harrana. Foto: Tilen Kristanc

Drevo, vrata, okno, zid – Hasankeyf je prelep muzej na prostem. Foto: Tilen Kristanc

Še malo raziskani ostanki najstarejšega templja na svetu – Göbekli Tepe. Foto: Tilen Kristanc

popotne cunje, oblečemo najlažja možna, a še vedno za islam dostojna oblačila, menjamo baterije v fotoaparatu, urejamo zapiske, pakiramo darilca. Vsi smo zdravi in se tu in tam celo pozanimamo o rezultatih na svetovnem nogometnem prvenstvu. Pri zajtrku v Diyarbakirju pa lepo presenečenje – za drugi del poti se nam pridružijo štirje Kristančevi (Tatjana in Marjan s svojima najstnikoma) in od tu naprej deželo raziskujemo skupaj. Pot nas vodi po dolini Tigrisa, skozi stara karavanska mesta do Evfrata, ki ga prečkamo s trajektom. Proti koncu noči se povzpnemo na 2.200 m visoki Nemrut Dagi, kjer dočakamo sončni vzhod in slikamo s prvimi žarki obsijane bahave kipe, ki jih je sebi v čast postavil kralj Antioh. Obiščemo Atatürkov jez na Evfratu in se izgubljamo med kamnitimi hišami dveh najlepših turških mest Midyata in Mardina, kjer je arhitektura že zelo arabska, razgledi pa čudoviti. In ko se končno nastanimo v Šanliurfi, rojstnem kraju biblijskega Abrahama, smo že čisto udomačeni v suhi polpuščavski vročini in nas omejevanje hrane v času ramazana sploh ne moti.

5. julij

Nad lepim Abrahamovim mestom, srednjeveško Edesso, kraljuje obzidje s trdnjavo, spodaj pa zelen park z ribnikom (s svetimi krapi), kjer v osvežilni senci na divanih pijemo čaj, temperaturo pa dela znosnejšo voda, ki prši iz drobnih cevk. Obiščemo še – nevemkateri vrhunec poti! – najdišče najstarejšega znanega templja na svetu Göbekli Tepe. Potem se podamo v biblijski Harran ob sirski meji, ki že povsem arabski čepi na suhi planoti. Iz tega kraja s prvo univerzo na svetu je Abraham krenil na pot v Kanaan in tu sta se ob vodnjaku, ki še stoji, srečala Jakob in Rahela. V zadnjem prostem popoldnevu sami raziščemo mesto, se še zadnjič pogajamo na tržnici, poskusimo še zadnjo turško specialiteto in spijemo čaj v parku.

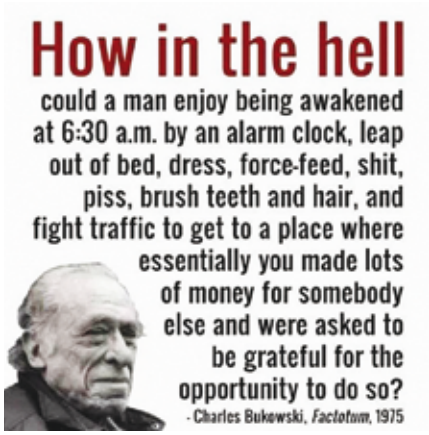
P.S.: Za nami – potres: teden dni po vrnitvi domov je Erzurum stresel potres in podrl smučarske skakalnice, ki smo jih občudovali in kjer so naši skakalci pred tremi leti odlično skakali … ■

Bi rekli, da so rojeni v sedlu, če ne bi zelo spretno jahali kar brez njega. Foto: J. Bogdanovski

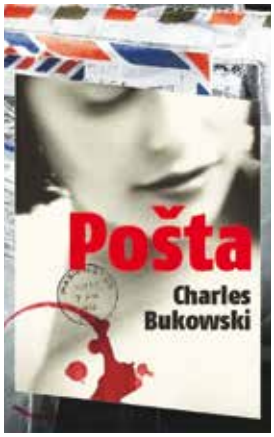
Napad lakote po zadnjem sprehodu po Šanliurfi. Foto: Laura Bratina

Knjižni namig

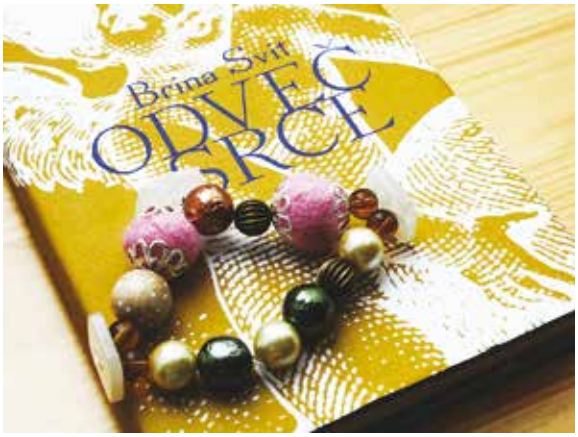
MIRA ŠILAR



WWW.CUREZONE.COM



WWW.MIMOVRSTE.COM



WWW.KROGLICA.BLOGSPOT.COM

***Pošta*, Charles Bukowski, založba Primus, 2009**

Proza in poezija najbolj znanega in najvplivnejšega ameriškega ustvarjalca 20. stoletja **Charlesa Bukowskega** je večinoma posvečena pijači, pičkam in osebam s socialnega dna. Glasnik Los Angelesa v vlogi alter ega Henryja Chinaskega neusmiljeno predstavlja grde plati življenja: kriminal, prostitucijo, brezvoljnost, izkoriščanje, depresijo ... Kot je sam dejal: „Nekoč me je nekdo vprašal, kakšno je moje življenjsko vodilo, in odgovoril sem: ‚Ne poskušaj.' To velja tudi za pisanje. Ne poskušaj, niti za kadilake, niti za Umetnost, niti za nesmrtnost. Čakaš, in če se ne zgodi nič, čakaš še malo. To je tako kot muha na stropu. Počakaš, da ona pride do tebe. Ko je dovolj blizu, stegneš roko, zamahneš in jo pokončaš. Ali pa jo, če ti je všeč, udomačiš." Naj vas v njegovo prestopniško leposlovje uvede roman **Pošta** (Post Office). Berljivo pisanje o pisateljevem resničnem vztrajanju pri delu na pošti. Celih enajst let, iz trme in potrebe po denarju, kljub stalnem poniževanju, monotonosti dela, srečevanju najrazličnejših osebkov na terenu in seveda v dobri družbi s pijačo in babami.

***Odveč srce*, Brina Svit, Cankarjeva založba, 2006**

Za protiutež pa nekaj nežnega, ženskega. »Všeč mi je, da ste omenili tudi zaljubljenost. Ki ni isto kot ljubezen. Zaljubljenost je očaranost, obsijanost od drugega in predvsem od samega sebe. Zaljubljenost je po svoje še večji rez kot ločitev. Zaljubiti se. V francoščini se to pove z dvema besedama, od katerih je ena ‚pasti'. Tomber amoureux,« je v intervjuju za revijo Ona povedala slovenska pisateljica **Brina Švigelj - Mérat**. Pod psevdonimom **Brina Svit** že vrsto let uspešno ustvarja v Parizu. Založba Gallimard, ki jo je vzela pod okrilje, izdaja njena dela v svoji elitni zbirki La blanche. Literatka je do sedaj prejela kar nekaj prestižnih nagrad, med drugimi tudi evropsko literarno nagrado Madeleine Zepter za roman »Une nuit a Reykjavik« (Noč v Reykjaviku). V branje pa priporočam sentimentalno zgodbo o Lili Sever: lokacija Pariz, nenavaden, v tišini zaužit zajtrk dveh prijateljic, parfumerke Lili in oblikovalke Simone. Kaj se dogaja, zakaj Lili noče z nikomer spregovoriti o svojem zadnjem obisku Slovenije? Se je štiriinštiridesetletnica na Bledu zapletla v romantično razmerje s tamkajšnjim zdravnikom? Lilijin mož, sicer bivši Simonin ljubimec, Pierre, je obupan … Kaj je Lili prebrala v knjigi, ki ji jo je našla v družinski hiši, v kateri je prespala po očetovem pogrebu, da je preteklost tako burno oživela … Odgovori vas čakajo v romanu **Odveč srce**, ki mu je Francoska akademija leta 2006 podelila nagrado Maurice Genevoix. ■

Na Koroškem je fajn!

Doživetje v objemu neokrnjene narave!

MARTA MAČEK PELC

Koroška je dežela nepozabnih doživetij. Ponuja raznovrstne možnosti za eno- ali večdnevne izlete. Golniške FRO-jevke (ljubkovalno si pravimo frogsice) smo na svojem enodnevnem izletu po Koroškem doživele splavarsko rajžo, obiskale hišo mojstrovin Perger in kmetijo Klančnik, dan pa končale ob lepem Velenjskem jezeru. Lepot in dobrot je bilo dovolj, tako za oči, želodčke in za dušo …

Dvourna splavarska rajža po Dravi se začne v splavarskem pristanu v Muti na Gortini. Flosarske frajle in flosarji vas pričakajo s harmoniko in pesmijo, slikate se s flosarskim gospodarjem in najstarejšim flosarjem Miho, za dobrodošlico vas pogostijo s kruhom, soljo ter domačim žganjem, nato flosar Miha zavpije: »Kaj še čakate? Gremo …« in rajža se začne. Med hudomušnim sprehodom po zgodovini splavarjenja s pesmijo in animacijo doživite tudi tradicionalen flosarski krst, postreženi ste s flosarskim kosilom na žlico (golaž, polenta, zabeljena z grumpi, kruh) in flosarsko kavico. Po krstu sledi zabava s plesom in smehom, da se Drava trese.

Hišo mojstrovin Perger najdete v Slovenj Gradcu. Ponašajo se s certifikatom edinega evropskega medičarja in svečarja s tradicijo iz leta 1757. Znanja in spretnosti prenašajo iz roda v rod že deveto generacijo. Vas zanima, kako se izdelujejo lectovi srčki ali prave voščene sveče? Bi radi poskusili prvovrstne domače bombone brez konzervansov in umetnih barvil? Potem je Hiša Perger kot nalašč za vas. Po predstavitvi in ogledu filma vam dajo v pokušnjo medene dobrote in sladkorčke ter staroslovansko medeno pijačo ol in brezalkoholno medico. Sledi ogled galerije s številnimi protokolarnimi darili Republike Slovenije, ki so romala že na vse celine sveta. Pa seveda možnost nakupov vseh njihovih izdelkov, med katerimi se je res težko odločiti.

Turistična kmetija Klančnik leži na sotočju treh dolin (Dravske, Mežiške in Mislinjske) v kraju Podklanec pri Dravogradu. V 150 let stari velbani kleti vam gospodar Marko predstavi zgodovino kmetije, ki se ukvarja z govedorejo, prašičerejo, rejo jelenjadi in turizmom. Ker je po naravi humorist, pač ne gre brez vicev. Gospodinja vam v pokušino ponudi narezek – domače suhe salame na kruhu iz krušne peči in domač mošt; njihova značilnost je, da je vse pridelano doma. Slastno. Seveda se potem ne morete upreti, da ne bi česa nakupili za domov. Sledi še vožnja s turističnim vlakcem po delčku 40 ha velike obore, kjer si ogledate gojeno divjad – damjake in muflone – ter lovsko kočo z več kot 400 trofejami. Lovskimi, da ne bo pomote.

Novost na njihovi kmetiji je spanje na senu in obujanje spominov, kako je bilo nekoč. Opis te izkušnje prepuščam komu, ki se bo odločil tudi za tovrstno doživetje.

Ne, dneva nismo končale ob morju, pač pa ob Velenjskem jezeru, ki te vseeno navda z nostalgijo po morju. Zame je čarobno – mirne duše bi lahko ure in ure sedela ob njem …

Več informacij in rezervacije ogledov dobite na spletni strani: www.splavarjenje.com ■

Skupinska z gospodarjem in flosarjem. Foto: osebni arhiv

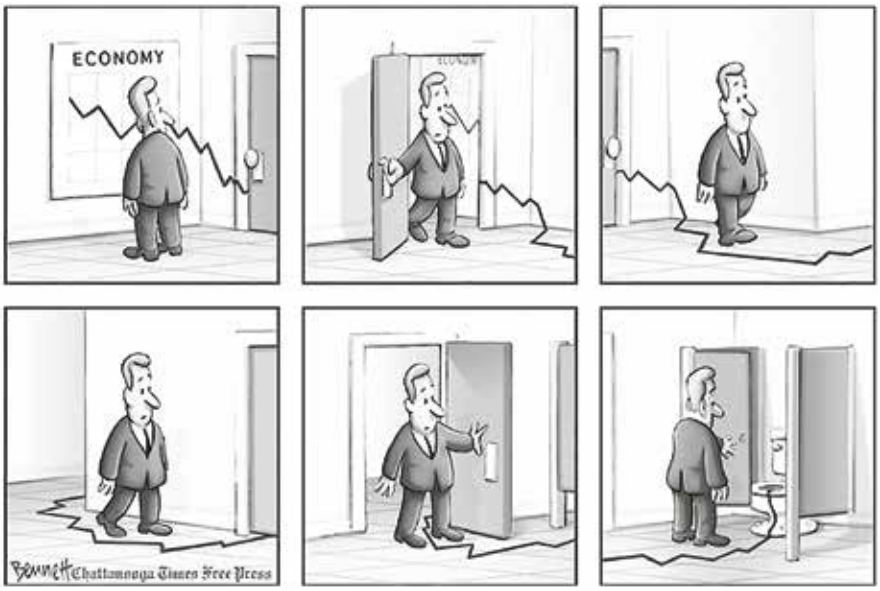
Velenjsko jezero; foto: osebni arhiv

Splavarska rajža: flosarji in flosarsko kosilo; foto: osebni arhiv

Dobrote hiše mojstrovin perger; foto: osebni arhiv

Kmetija klančnik; foto: osebni arhiv

Smeh je pol zdravja ...



http://www.crazywebsite.com/pg-Funny-Pictures/2008-Economic-Crisis-Funny-Cartoon-Comics-01.htm

Pljučnikova pozitivna misel :)

Ni pomembno, kaj drugi govorijo ali delajo. Pomembno je, kako se boste odzvali vi in kaj boste verjeli o sebi.
Louise L. Hay

Zaupanje
Gospod na bančnem okencu: "Rad bi dvignil svoj denar."
"Koliko pa bi dvignili, gospod?" sprašuje bankir.
"Vse, do zadnjega stotina!"
"Ali boste zaprli račun?"
"Ne, rad bi le preštel denar, da bi videl, ali je ves še tukaj!"

Holesterol
Blondinka je v družbi prijateljic slišala, kako je za ožilje in zdravje nevaren holesterol, ki se nahaja tudi v olju. Ko je naslednji dan zapeljala avto na servis v avtomehanično delavnico, je rekla mehaniku:"Prosim, da mi zamenjate tudi olje, toda dajte mi takega, ki je hladno stisnjeno in brez holesterola!"

Pregled
Pri pregledu pacientke doktor pravi:
"Vaše srce, pljuča, utrip srca in pritisk so v redu.
No, sedaj pa še poglejmo tisto fletno majhno stvar, ki vas ženske spravi v vse vrste problemov.«
Ženska se nemudoma začne slačit …
Doktor pa ji to prepreči, rekoč: "NE! NE! Kar oblecite se nazaj.
Samo pokažite mi jezik." ■

Potovanje v sanje
Ines Likar

Pobeg. Na tuje.
V moji glavi ta misel zmaguje.
Pobegniti, zbežati,
v neznano se podati,
uživati, zaživeti,
trenutek ujeti.
Se odločiti, preprosto oditi,
vse za sabo pustiti,
se niti ne posloviti …
Pobeg. Na tuje.
Potovanje. V sanje.
Vsak dan se odpravim vanje …

Zahvala donatorjem

K uspešnemu delovanju Klinike Golnik so pripomogli tudi donatorji, ki so nam v zadnjih dveh letih podarili sredstva ali denarna nakazila. Vsem se iskreno zahvaljujemo in si želimo nadaljnjega sodelovanja, posebej pa omenjamo tiste, ki so donirali več kot 1.999 evrov..

Hvala, ker nam pomagate.

PULMODATA
Profesionalna medicinska oprema

TEHNOOPTIKA

medias international

KOROŠEC
elektroinstalacije in telekomunikacije
www.el-korosec.si info@el-korosec.si

triglav

ŠTEMPIHAR TRANSPORT
www.stempihar-trans.si