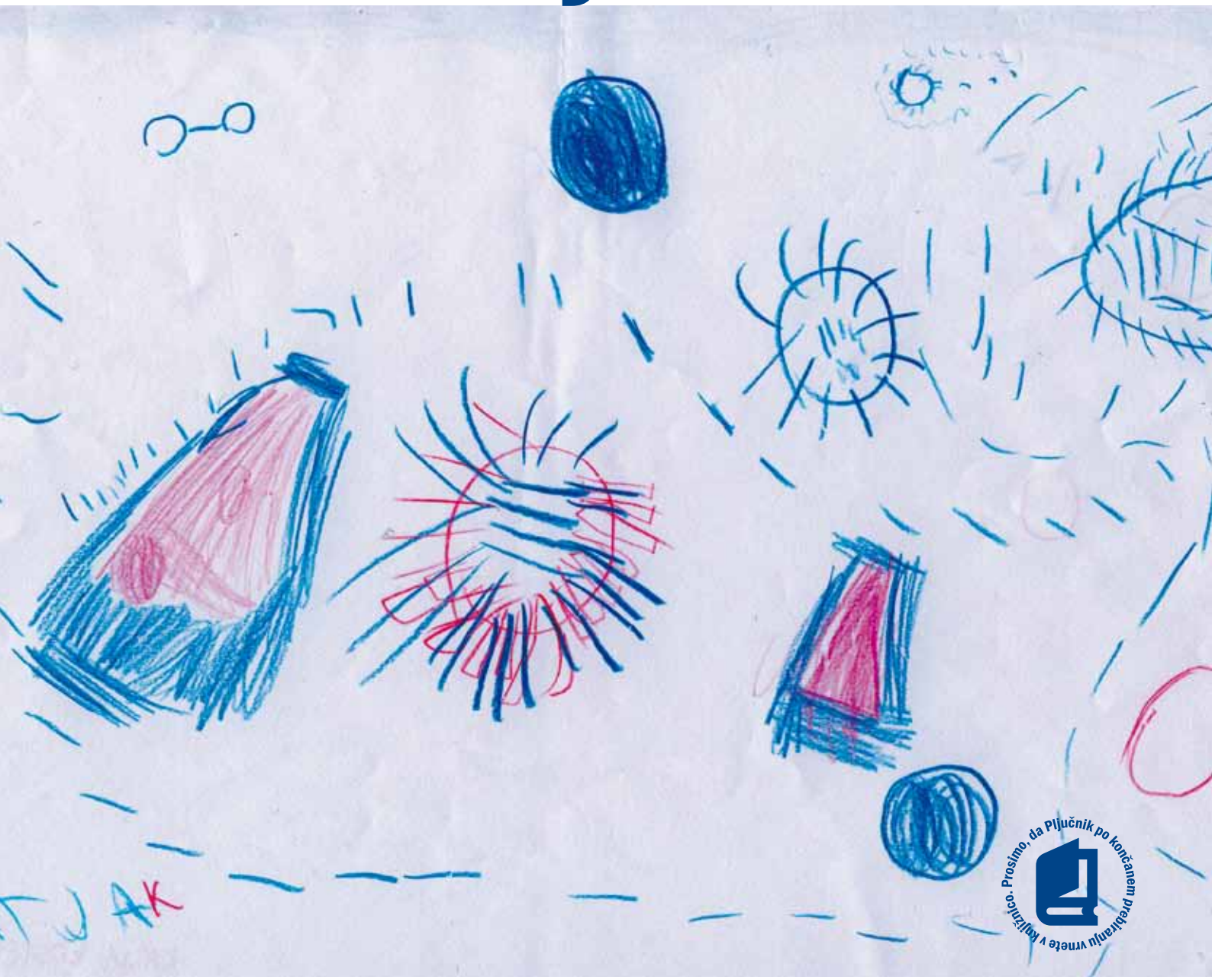
AKTUALNO: SEDACIJA V BRONHOSKOPIJI **2** PREDSTAVITEV ENOTE ZA INTERNISTIČNO ONKOLOGIJO **4** | **STROKOVNO:** KAKO NEKATERI SVOJCI NAŠIH BOLNIKOV DOŽIVIJO SKLEPNI ČAS IN SMRT **12** | **INTERVJU:** Z RITMOM NAD BAKTERIJE **30**| **GOLNIK SMO LJUDJE:** LABORATORIJ ZA RESPIRATORNO IN FUNKCIJSKO DIAGNOSTIKO **40** KO ZABLEJEJO OVCE **44**

GLASILO KLINIKE GOLNIK – UNIVERZITETNE KLINIKE ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK

12/2

junij 2012

Pljučnik



Prosimo, da Pljučnik po končanem preštiranju vrnete v knjižnico.

ISSN 1580-7223

Vsebina

UVODNIK

Zgodbe obrazov, ujetih v fotoobjektiv 1

AKTUALNO

Sedacija v bronhoskopiji 2 Predstavitev Enote za internistično onkologijo 4 Tudi uradno smo Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik 6 Srečanje sodelavcev raziskave Koordinator odpusta 7 O akreditaciji 7 Izbor za letošnjo najboljšo naslovnico Pljučnika 8 Medijske objave o Kliniki Golnik 9

STROKOVNO

KOTIČEK KLINIČNE FARMACIJE: Enostavne stvari lahko povzročijo veliko škodo 10

PALIATIVNI KOTIČEK: Kako nekateri svojci naših bolnikov doživijo sklepni čas in smrt 12

KOTIČEK ZA KAKOVOST: Kaj imajo skupnega odpadne kemikalije in akcija Očistimo Slovenijo 2012? 14 Nove ideje za boljše delo 16

KOTIČEK ZA RAZVOJ LJUDI PRI DELU: Študentje klinične farmacije na Golniku 17 Varstvo otrok na Golniku v času stavke 18

STROKA V VSAKODNEVNEM DELU: Usposabljanje za hemodializno zdravljenje 22 Pridobili smo certifikat za izvajanje genetskega testiranja za cistično fibrozo 24 Kaj pa pomen prehrane na Golniku? 26

OBISKALI SMO: Pacienti in pljučni rak – trendi in novosti 27

S PODSTREHE: Vurnikovi načrti 28

INTERVJU

Z ritmom nad bakterije 30

GOLNIK SMO LJUDJE

KADROVSKI UTRIP: Prihodi in odhodi sodelavcev 34 Aktivne udeležbe 35 Napredovanja in dosežki 36

NOVI OBRAZI: Vesna Nišević 36 Jerneja Farkaš - Lainščak 37

DOLGOLETNI GOLNIČANI: Bojana Radiševič 38 Bronka Nenezić 39

MOJE DELO, (TUDI) MOJE VESELJE: Laboratorij za respiratorno in funkcijsko diagnostiko 40

ČISTO NAVADEN DELOVNI DAN: Knjižničarka pri delu na domu 43

REFLEKSIJA: Ko zablejejo ovce 44

ODDIH

OTROŠKI ŽIV-ŽAV: Pljučkov piknik s prijatelji 45

ZDRAVILNI ZVARKI: Borovnice 46

DRUŽABNA KRONIKA: Golniški piknik 2012 48 Sindikalni izlet v Salzburg 50

ŠPORTNA KRONIKA: 20. srečanje članov sindikata v Izoli 51 Golničanke na 7. DM-teku za ženske 52

SKRITI PREDMET: KDOR IŠČE, TA NAJDE

POLETNA NASLOVNICA PLJUČNIKA: ***PODVODNI SVET***

MOTIV NA NASLOVNICI: ***PODVODNI SVET.*** **DRUGA IZ CIKLUSA** ***ŽIVLJENJE POD MIKROSKOPOM.*** **AVTORICA RISBICE JE PETLETNA KATJA KOSTEN.**

klinika GOLNIK
UNIVERZITETNA KLINIKA ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK

GLAVNA UREDNICA: ANJA SIMONIČ **ODGOVORNI UREDNIK:** MITJA KOŠNIK **TEHNIČNA UREDNICA:** ANJA BLAŽUN **UREDNIŠKI ODBOR:** ANJA BLAŽUN, DEJAN DOBERŠEK, RENATO ERŽEN, NINA KARAKAŠ, MITJA KOŠNIK, ROMANA MARTINČIČ, ANJA SIMONIČ, JERNEJ SITAR, 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.

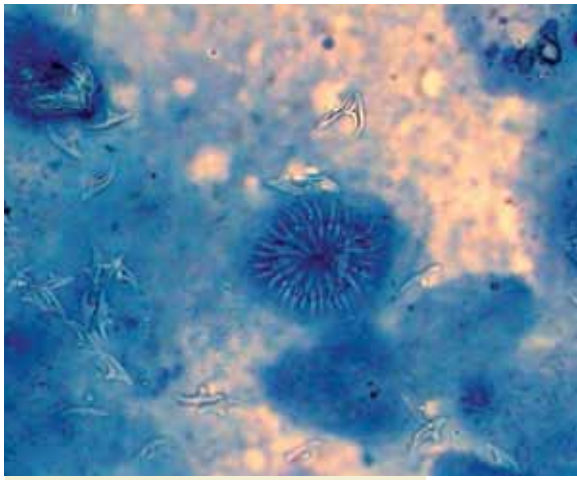
Zgodbe obrazov, ujetih v fotoobjektiv

Nedavno sem med vožnjo proti Ljubljani ujela radijsko oddajo o Tovarni glinice in aluminija v Kidričevem. Ker smo se po nekdanjem 140 metrov visokem kidričevskem dimniku domačini nekoč orientirali in ker je tam dolga leta delal moj dedek, sem prisluhnila. Govoril je Stojan Kerbler, eden najprepoznavnejših slovenskih fotografov, ki je dolga leta beležil utrip dogajanja v tovarni. Povedal je, da so ga še posebej zanimali ljudje, ki so delali v tovarni, zato jih je pogosto portretiral pri najrazličnejših opravilih.

Med drugim je povedal nekaj, kar je še posebej ujelo mojo pozornost. V devetdesetih, ko so vse bolj zmanjševali obseg rednih delavcev in so v tovarno vse bolj začeli prihajati delavci le za krajši čas, je Stojan Kerbler kot izkušen opazovalec človeškega izraza opazil, da so obrazi delavcev na njegovih fotografijah postali prazni in da mu ničesar več ne povedo. Zato jih je preprosto nehal fotografirati. Vprašala sem se, kaj je tisto, kar je Stojan Kerbler začel pogrešati na svojih fotografijah. Morda zgodbe, ki bi pričale o izkušnjah in življenju delavcev v tovarni, pa naj je bilo to življenje kakršnokoli že – pogosto zelo težko in nekoč tudi zelo nevarno za njihovo zdravje? Zgodbe, ki bi pričale o tesni vezi med tovarno in njenimi zaposlenimi? Od takrat je preteklo že nekaj let in današnji časi so vse prej kot lahki. Pa vendar sem se vprašala, kaj bi povedale fotografije golničanov, ko bi jih v fotoobjektiv ujel Stojan Kerbler. Kako utrujeni že ne vem katerič danes hitijo po hodniku. Kako se široko smejejo neki skupni prav neverjetni prigodi. Kako nestrpno in naveličano odložijo telefonsko slušalko, ker nekaj, kar bi moralo že zdavnaj biti narejeno, še vedno ni. Kako prijazno pomežiknejo kolegici, ki je po dolgem času spet na njihovem oddelku. Kako so užaljeni in se razjezijo, ker jih nekdo pokritizira zaradi neke x zadeve, ki so jo nehote spregledali ob petnajstih drugih zadevah, ki so jih danes že opravili. Pa opravljenega dela ni nihče opazil. Kako se iskreno zavzamejo za bolnika in njegove bližnje. Kako so ob koncu dneva do sodelavca hladni in ostri, ne da bi se tega sploh zavedali. Kako si oddahnejo, ker so ob koncu delovnega dne postorili vsaj tisto najbolj nujno in lahko počasi odidejo domov. Bi bili med golničani tudi obrazi, ki Stojanu ali nekomu, ki je dolgoletni poznavalec golniške bolnišnice, ne bi povedali ničesar? Ker ni med njimi in njihovim delovnim okoljem nobene navezanosti, nobenega odnosa? Ker so preprosto izgoreli? Ker jim je vseeno? Sama upam, da je na Golniku obrazov iz prve skupine več. Predvsem zato, ker so „živi", ker jim morda ni vseeno in ker na svoj način živijo z Golnikom. Me pa iskreno skrbi za tiste iz druge skupine. Stojana Kerblerja ni z nami, vam pa zato nekaj utrinkov, takšnih in drugačnih, o življenju na Golniku ponujamo v Pljučniku.

Imejte lep dopust, lepo poletje in naj vam ne bo pretežko, ko boste ponovno prestopili golniški prag. ■

ANJA SIMONIČ



Zgodba z naslovnice
Osnova za domišljijsko risbico petletne Katje Kosten na naslovnici je bila fotografija mikroskopskega posnetka ehinokoka, ki spominja na svet pod morsko gladino. Izidor Kern iz Laboratorija za citologijo in patologijo pravi: »Fotografija prikazuje pasjo trakuljo (ehinokoka). Človek je vmesni gostitelj tega parazita. Naseli se lahko tudi v pljučih, kjer se razvije hidatidna cista. Prepoznamo jo po vencu kaveljčkov, ki so na sliki dobro vidni. Gre za vzorec pertorakalne aspiracijske biopsije s tanko iglo okrogle spremembe v pljučih, obarvane po May Grünwald - Giemsi.«

IZIDOR KERN, ANJA BLAŽUN

Sedacija v bronhoskopiji

V prejšnji številki Pljučnika smo že objavili novičko o pomembni novosti na naši kliniki, tj. o uvedbi sedacije pri bronhoskopiji. Z veseljem vam tokrat predstavljamo podrobnosti tega postopka.

ALEŠ ROZMAN, VESNA NIŠEVIĆ, NADJA TRILLER

Če vprašate bolnike, kakšna preiskava je bronhoskopija, boste dolgo iskali kakšnega, ki bo rekel, da ni nič posebnega. Preiskava velja za težko in bolniki so pred njo prestrašeni, bojijo se, da jih bo bolelo in da ne bodo mogli dihati. In čeprav z lokalno anestezijo odpravimo dobršen del objektivnih neprijetnosti, prestrašenost in občutek oteženega dihanja ostaneta. Bolniki pogosto težko nadzirajo kašelj, predvsem aktualni kadilci in tisti, pri katerih je med biopsijami prišlo do krvavitve v bronhialni sistem. Občutek dušenja skoraj brez izjeme spremlja bolnike s slabo pljučno funkcijo in izčrpano dihalno rezervo, kljub temu da imajo ves čas preiskave dobro nasičenost hemoglobina s kisikom.

In na koncu, ko vprašate »Ali je bilo težko?«, je odgovor največkrat »Da«. »Ali bi šli še enkrat?« »Samo če je res nujno potrebno!« Na oddelkih potem iz tega rastejo zgodbe. Bolnik, ki je že prestal preiskavo, pogosto zelo živo opisuje svojo izkušnjo in slab glas o bronhoskopiji se širi od bolnika do bolnika.

In zakaj bi vse to prestajali, če poznamo način, da se temu izognemo?

Prakse v svetu so različne: določeni centri brez izjeme opravljajo preiskave v splošni anesteziji z intubacijo in ventiliranjem bolnika, medtem ko drugi delajo le v lokalni anesteziji. Večina pa je nekje vmes in uporabijo sedacijo. Če smo prvi v Sloveniji, ki smo sedacijo uvedli v rutinsko prakso, to še ne pomeni, da smo med prvimi v svetu. In potrebovali smo kar nekaj časa: pravzaprav se z uvajanjem trudimo že leto in pol, vse pa je steklo gladko ob prihodu anesteziologinje dr. Vesne Nišević. Glavna težava pred tem je bila, da se je bronhoskopist težko koncentriral na dve aktivnosti hkrati: opravljanje preiskave in vodenje sedacije. V svetu imajo rešitev tudi za to: sestre, ki dajejo sedacijo po navodilu zdravnika ali po vnaprej pripravljenem protokolu. A so nas anesteziologi hitro zavrnili, da tako pri nas pač ne gre, in nam niso omogočili izobraževanja v to smer.

Kaj pravzaprav sedacija je?

Sedacija je z zdravili dosežena znižana stopnja zavesti. Uporabimo jo za ublažitev anksioznosti pred preiskavo in blaženje neudobja med posegom, zmanjševanje občutka dušenja in kašljanja, boljše sodelovanje, amnezijo za dogodke med preiskavo in za večje zadovoljstvo bolnikov.

Pri sedaciji se moramo zavedati, da mora biti izbira in odmerjanje zdravil takšno, da v je celotnem poteku sedacije dihanje bolnika spontano in predihanost zadostna. V vsakdanji praksi največkrat uporabljamo midazolam, fentanil in propofol. Fentanil ima dober protibolečinski učinek in zavira kašelj, midazolam pa pripomore k dobri amneziji za čas posega. Po propofolu zaspite, lahko pa se nadejate tudi vznemirljivih sanj.

Pred preiskavo je bolnika treba natančno pregledati in presoditi tveganje za morebitne zaplete v povezavi s sedacijo. Namen pregleda je, da pri bolnikih s tveganjem skrbneje izberemo zdravila in prilagodimo odmerjanje.

Bolniku vnaprej predstavimo poseg in uporabo sedacije. Svoje razumevanje in privolitev potrdi tudi pisno na obrazcu za ta namen.

Opazovanje bolnika je med posegom nujno za pravilno odmerjanje sedativov in prepoznavo morebitnih zapletov. Osnovno opazovanje je sestavljeno iz neposrednega opazovanja bolnika, merjenja nasičenosti hemoglobina s kisikom, merjenja pulza in krvnega tlaka, v določenih primerih tudi EKG-monitoringa. Z dajanjem

anestetika vplivamo na zavest bolnika, ki se spreminja zvezno prek naslednjih stopenj: blaga sedacija – anksioliza, zmerna sedacija, globoka sedacija in anestezija. V globoki sedaciji bolnika ne moremo prebuditi, reagira zgolj na ponavljajočo se ali bolečo stimulacijo. Za določanje globine sedacije pri nas uporabljamo modificirano OAA/S-lestvico (Observer Assessment of Alertness/Sedation).

Zapleti med sedacijo

Najpomembnejši zapleti med sedacijo so s strani zadostnega dihanja in zapleti pri vzdrževanju obtoka (najpogosteje znižan krvni tlak). Prevelik odmerek sedativa ali nepredvideno močan odziv na sedativ povzroči globljo stopnjo sedacije, kot smo načrtovali. Na morebiten zaplet moramo biti ves čas pripravljeni in v prostoru, kjer izvajamo sedacijo morajo zato biti na voljo: osnovna oprema za vzdrževanje dihalne poti in zagotavljanje umetnega predihavanja, reanimacijska zdravila in defibrilator ter antagonisti sedativov.

Bolnika opazujemo vse do takrat, ko učinki sedacije dokončno popustijo. Za budnega bolnika štejemo tistega, ki doseže seštevek devetih točk ali več po Aldretovi lestvici. Po sedaciji moramo bolniku dati pisno informacijo o tem, kakšne vrste poseg je prestal in da je bil poseg opravljen v sedaciji. Opozoriti ga moramo, da se bo preostanek dneva izogibal vožnji s prevoznimi sredstvi, upravljanju strojev, hudim naporom ter pitju alkohola in uživanju sedativov.

Prve izkušnje s sedacijo

Dosedanje izkušnje bolnikov in osebja so navdušujoče. Sicer pa – kar vprašajte jih. Zelo zgovoren bo odgovor na vprašanje: »Ali bi šli na bronhoskopijo še enkrat?«

Žal pa za poseg v sedaciji niso primerni vsi bolniki. Bolniki s slabim stanjem zmogljivosti ali alergijo na uporabljena zdravila niso kandidati za ta poseg. Tudi pri bolnikih, ki sedacijo zavrnejo, njihovo odločitev spoštujemo. Kljub temu pa večina bolnikov med preiskavo želi biti sediranih.

Miti in strahovi o sedaciji

S sedacijo so povezani tudi razni miti in strahovi. Enega od njih sem ujel celo pri medicinskem in negovalnem osebju – da sedacija uničuje možganske celice. Če rečem, da o tem ni nobenega dokaza, bo verjetno premalo. Lahko pa gremo kar po vrsti: morfini, ki jih uporabljamo, so analogni snovem, ki jih proizvajamo sami (endorfini), in v medicinski obliki ne povzročajo odmiranja možganskih celic. Pri midazolamu se najbrž ne sprašujete, koliko možganskih celic bo šlo rakom žvižgat, če ga vzamete zvečer pred spanjem. In tudi pri propofolu možganske celice ne propadajo (mimogrede, pri pitju alkohola imajo ljudje veliko manj pomislekov). Po intravenski sedaciji, ki jo uporabljamo (ne uporabljamo namreč anestezijskih plinov), bolniki nimajo »mačka«, tako da sta slabost in glavobol po preiskavi zelo zelo redka. Ker bolnike skrbno opazujemo, jim saturacija in tlak med preiskavo ne padeta in možganske celice so na varnem.

In kako naprej? Bi bili radi sedirani med kolonoskopijo? Razmišljajmo o tem, kot o naslednjem koraku k humanizaciji naše medicine.

Priprava bolnika pred sedacijo in posegom. Foto: osebni arhiv V. Nišević.

Pa saj menda res ni treba, da nas pri preiskavah kar naprej nekaj boli. Ko se vprašate pri sebi, kaj bi si želeli, če bi se znašli v vlogi bolnika ali če bi zbolel kdo od vaših bližnjih, sledite temu glasu. To je glas človečnosti v nas, ki se požvižga na pravila in smernice, pisane v mehkih naslanjačih, daleč stran od bolniških postelj. ■

NAVDIH

Lep dan želim!

NEVENKA PETROVSKI

Zgodba z Oddelka za radiologijo

V torek popoldan sem slikala bolnika in mu po končanem slikanju zaželela lep dan. Naslednje jutro sem zopet slikala istega gospoda in mu spet zaželela lep dan. Čez nekaj dni, v ponedeljek, je ta isti gospod imel še CT-preiskavo. Med pripravo mi je zaupal, da je bil slikan tudi v nedeljo in da me je takrat pogrešal, ker mu nobeden ni zaželel lepega dneva. Mislil si je, da moram pač tudi jaz imeti prosti dan v tednu. Po končani preiskavi sem mu zaželela lep dan, čeprav je deževalo. Kako malo je treba za srečo, ki se skriva v malenkostih.

Lep dan vam želim.

Predstavitev Enote za internistično onkologijo

Zdravljenje pljučnega raka se na Golniku izvaja že več kot desetletje, zato mlajše generacije sploh ne poznamo imen vseh, zaslužnih za postavitev te dejavnosti. Vemo le, da je pri tem sodelovalo veliko ljudi, ki so v letih razvoja in medsebojnega sodelovanja opravili veliko odličnega dela. Z razvojem sistemskega zdravljenja raka pljuč, predvsem s prihodom novih bioloških zdravil ter vedno pomembnejšega podpornega zdravljenja je tudi za področje pljučnega raka počasi zorel čas, ki je narekoval potrebo po visoko specializirani oskrbi bolnikov na sistemskem zdravljenju.

NINA TURNŠEK HITIJ

Specializirana oskrba zahteva svoje prostore, predvsem pa v sistemsko zdravljenje raka usmerjene specialiste tako zdravniške kot ostalih strok. Zato je bil izjemnega pomena trenutek pred sedaj že tremi leti, ko je Golnik dobil prvo specialistko internistko onkologinjo, priznano tudi na mednarodnem področju, prof. dr. Tanjo Čufer.

Povezovanje z drugimi profili je bilo na Kliniki Golnik vpeljano že zelo zgodaj, vendar je v zadnjih letih postalo še pomembnejše in potrebnejše. Citostatsko zdravljenje so pri nas začeli izvajati specialisti pulmologi, ki so še vedno pomemben del tima in z izvajanjem invazivne diagnostike pripomorejo k dobri oskrbi bolnikov. Tudi navzočnost torakalnega kirurga v domači ustanovi pripomore k celostni obravnavi naših bolnikov, ki potrebujejo bodisi radikalno bodisi paliativno kirurško obravnavo. Vsakdanjega dela si skoraj ne znamo več predstavljati brez tesnega sodelovanja z našim odličnim patologom ter timom radiologov. H kakovostnejši in varnejši obravnavi bolnikov prispevajo klinični farmacevti. Izjemnega pomena je povezovanje s timom paliativne oskrbe, s katerim odlično sodelujemo in tako bolnikom s pljučnim rakom nudimo zelo pomembno paliativno oskrbo že med zdravljenjem pa tudi ob koncu njihove življenjske poti.

V zadnjih dveh letih smo v enoti razvili številne protokole in sheme zdravljenja, kot tudi izpopolnili klinično pot, tako za pljučnega raka kot tudi za obsežno podporno zdravljenje. Tako urejeno in enotno dokumentiranje nedvomno prispeva h kakovostnejšemu delu. Vse to je nezadržno klicalo po samostojni specializirani organizacijski enoti, v kateri bi delovali v onkologijo usmerjeni zdravstveni delavci in sodelavci, ki izvajajo zdravstveno oskrbo bolnikov s pljučnim rakom. Ta ideja se je uresničila v začetku marca letos, ko smo ustanovili Enoto za internistično onkologijo. S tem je Slovenija dobila prvo specializirano enoto za internistično onkologijo, ki deluje zunaj vseobsegajočega Onkološkega inštituta. Z ustanovitvijo visoko specializirane enote za področje internistične onkologije pa se še bolj izraža potreba po tesnem sodelovanju z drugimi strokami, kar se pri nas izvaja v okviru multidisciplinarnega konzilija.

Slovesni dogodek, posvečen odprtju naše nove enote, je bil 6. aprila 2012. Slavnostnemu delu, v katerem so nas s svojo navzočnostjo in nagovorom počastili številni eminentni gostje, je sledil strokovni del, v katerem je potekala predstavitev našega načina dela pri sistemskem zdravljenju raka, predstavili smo svoje standarde kakovosti in varnosti, vključno z vso zdravstveno dokumentacijo, ki smo jo razvili za potrebe vsakdanjega dela ter jih povabili k skupnemu delu pri nadgrajevanju teh standardov. Končali smo z okroglo mizo, v kateri so sodelovali predstavniki vseh strok in ustanov, ki se v Sloveniji ukvarjajo s pljučnim rakom oziroma s sistemskim zdravljenjem raka. Pogovarjali smo se o nadaljnjem razvoju sistema ter poenotenju postopkov in dokumentacije pa tudi o pomenu vzpostavitve podatkovne baze vseh bolnikov s pljučnim rakom v Sloveniji, kar bi nedvomno izboljšalo kakovost našega rutinskega in raziskovalnega dela, posledično pa seveda tudi oskrbo naših bolnikov s pljučnim rakom.

V naši enoti trenutno delujejo specialistka internistka onkologinja, profesorica onkologije dr. Tanja Čufer, z njenim prihodom je

Utrinek z otvoritve Enote za internistično onkologijo, na sliki: prof. dr. Tanja Čufer in g. Lojze Peterle. Foto: S. Papler.

Klinika dobila glavnega mentorja internistične onkologije, in tudi nove specializantke internistične onkologije. Prva izmed njih, mag. Mojca Unk, je že tik pred koncem svoje specializacije, tretje leto sem na kliniki Nina Turnšek Hitij, pred kratkim pa je svojo pot v internistično onkologijo začela tudi Urška Kožar. Po načrtu razpisa specializacij iz internistične onkologije za Slovenijo, ki ga je sprejela Zdravniška zbornica Slovenija, je za letošnje leto predvidena še ena specializacija iz internistične onkologije na Golniku. Veseli nas, da tudi nekateri specializanti pulmologije kažejo zanimanje za usmeritev v onkologijo, med njimi Katja Mohorčič, ki s svojim navdušenjem in predanostjo spoznava onkološke vode. Zelo smo bili veseli povratka v onkologijo usmerjene specialistke pulmologinje doc. dr. Lučke Debevec, s katero je v tim privel prijeten in pomemben veter pulmologije. Pred slabima dvema letoma se nam je pridružila specialistka internistka Taja Tijana Šumer, ki se je za področje onkologije dodatno izobrazila. Enkrat tedensko dela v ambulanti EIO še prim. Nadja Triller, ki se na Kliniki že vrsto let poleg invazivne diagnostike ukvarja tudi s sistemskim zdravljenjem pljučnega raka. Z ustanovitvijo visoko specializiranega v internistično onkologijo usmerjenega tima se želimo čim bolj približati želji po kontinuirani oskrbi bolnikov s strani enega zdravnika specialista, ki ostane del tima, tudi ko bolnika preda v paliativno oskrbo.

Nadvse nas veseli dejstvo, da je pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege Klinike Golnik pokazala čut in pripravljenost za usmerjen razvoj medicinskih sester v onkologijo, kar je sicer že dolgoletna praksa drugod po svetu. Za začetek smo dobili v onkologijo usmerjene diplomirane medicinske sestre, med njimi je glavni motor in idejna pogonska sila Nataša Žižmond, Teja Dolhar se še izobražuje in postopno oblikuje v sestro za klinične raziskave, pred kratkim pa se je pridružila še Tina Fende. S svojim bogatim onkološkim znanjem in dolgoletnimi izkušnjami na tem področju pa pomembno prispeva h kakovosti oskrbe bolnikov Peter Koren, ki je dolga leta delal na Onkološkem inštitutu, sicer pa je delno »oddan« na Bolniškem oddelku 200.

Na prvi pogled se zdi, da je Enota za internistično onkologijo majhna, vendar z veseljem in ponosom ugotavljamo, da je bilo s skupnimi močmi opravljenega že veliko trdega dela. Postavljeni so bili trdni in evropskim normativom primerni standardi dela. Seveda pa je pred nami vsemi, tako delavci EIO kot vodstvom ustanove še ogromno dela, če želimo na teh temeljih graditi naprej in postaviti center za sistemsko zdravljenje pogostih rakov.

Kot specializantka internistične onkologije sem pred dvema letoma z velikim navdušenjem in optimizmom začela svojo strokovno pot na Kliniki Golnik. Delo internistke onkologinje postaja vedno zanimivejše, glede na porast pojavnosti raka in vedno več indikacij za sistemsko zdravljenja pa raste tudi potreba po naši specialnosti. Gotovo bodo Kliniki Golnik z ustanavljanjem specialnih oddelkov oz. enot za internistično onkologijo morale slediti tudi druge bolnišnice. Prepričana sem, da smo jim z delom, opravljenim pri postavitvi naše enote, pokazali pot in pomagali. Upam, da Golnik ostane eden izmed teh centrov. ■

Tudi uradno smo Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik

Dolgi vrsti imen naše hiše vse od ustanovitve leta 1921 smo letos dodali še enega.

ANJA BLAŽUN

Po več kot dveh letih čakanja in ugibanja, kako točno je naši hiši uradno ime, je od 31. maja 2012 te negotovosti konec, saj se od tega dne naprej tudi uradno imenujemo Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik. Vmesni čas je bil begajoč, ne le za zaposlene, ki smo se s težavo ukvarjali dnevno, temveč tudi za poslovne partnerje, medije itd. Nemalokrat so nas poimenovali povsem napačno. To v vsakdanjem življenju sicer ni preveč pomembno, postane pa težava v uradnih dokumentih. Prav gotovo bo še nekaj opominjanj, popravljanj in prilagajanj, a hujših težav ne pričakujemo.

Ker smo novo ime ustanove dolžni uporabljati – in to pravilno, verjetno ne bo odveč, če ga še enkrat ponovimo. Uradni naziv bolnišnice je Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, skrajšano ime pa je Klinika Golnik. Vse ostale izpeljanke (kot sta na primer Univerzitetna klinika Golnik ali celo Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik – KOPA) so neustrezne oz. napačne, a se bodo zagotovo še kje pojavljale. V angleškem jeziku ime ostaja nespremenjeno, torej University Clinic of Respiratory and Allergic Diseases Golnik.

Skladno s tem moramo novo ime uporabljati tudi v vsej korespondenci (na dopisih, v e-pošti, na računih, izvidih, obrazcih itd.). Pravljalni čas je bil dober vsaj za eno stvar – imeli in tudi izkoristili smo namreč ugodno priložnost, da smo se na spremembo dovolj zgodaj pripravili: žige z novim imenom ste že prevzeli, vsi elementi celostne grafične podobe (CGP) so pripravljeni (na intranetnih straneh ter na prenosu v mapi Knjižnica). Lahko rečemo, da je bil zaradi tega dokončni prehod razmeroma enostaven.

Dodajmo, da ime klinika (pa tudi naše prejšnje ime, klinični oddelek) ni kar tako podarjeno, niti nam ne pripada kot samo po sebi umevno (več o tem smo pisali v uvodniku tretje številke in na drugi strani četrte številke leta 2010). Nov preizkus nas čaka že leta 2014, ko bomo morali ime »podaljšati«, obsežno vlogo za podaljševanje imena pa bomo začeli pripravljati kar leto dni prej. ■

Uradni naziv bolnišnice je Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik, skrajšano ime pa je Klinika Golnik. Vse ostale izpeljanke (kot sta na primer Univerzitetna klinika Golnik ali celo Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik – KOPA) so neustrezne oz. napačne.

Foto: Logotip naše ustanove z novim imenom. Foto: arhiv Klinike Golnik.

Srečanje sodelavcev raziskave Koordinator odpusta

JERNEJA FARKAŠ - LAINŠČAK, SAŠA KADIVEC

Sodelavci raziskave Koordinator odpusta. Foto: arhiv Klinike Golnik.

Konec maja 2012 smo na Kliniki Golnik uspešno končali raziskavo o vplivu koordiniranega odpusta na hospitalizacije in kakovost življenja bolnikov s kronično obstruktivno pljučno boleznijo. Raziskavo smo sklenili s srečanjem sodelavcev raziskave.

Na srečanju smo povzeli dosedanje delo in spregovorili o nadaljnjih načrtih. Vključevanje v raziskavo je potekalo dve leti, vključili smo 253 bolnikov. Do sedaj smo objavili 10 prispevkov, od tega tri članke v revijah z dejavnikom vpliva. Celotni rezultati raziskave bodo širši strokovni javnosti predstavljeni letos jeseni. Srečanje je bilo tudi priložnost za zahvalo sodelujočim, saj raziskave brez njihove predanosti ne bi bilo mogoče izvesti. Kljub deževnemu vremenu in zahtevnim navodilom priložnostnega fotografa nam je sodelavcem raziskave vendarle uspelo ujeti pravi trenutek in se, ekskluzivno za Pljučnik, zapisati v zgodovino. ■

O akreditaciji

DANICA ŠPRAJCAR

Poročilo o prvi redni presoji je v celoti objavljeno na intranetu Klinike Golnik. Ugotovitve presojevalcev nam do naslednjega obiska nalagajo veliko dela. Predvsem moramo veliko pozornosti posvetiti predpisovanju zdravil, hrambi zdravil v priročnih skladiščih na bolniških oddelkih in v ambulantah, odstranjevanju neporabljenih zdravil in spremljanju dela vsakega posameznega zdravnika.

Na teh področjih po presoji presojevalcev nismo v celoti uredili odstopanj od zahtev standarda, na katera so nas opozorili že pri predhodnih obiskih.

Poleg tega moramo proučiti zahteve nove izdaje standarda, ki bo predstavljal osnovo za izvedbo 2. redne presoje v naslednjem letu. Takrat bomo že morali dokazati, da zahteve izpolnjujemo.

Akreditacijski organ DNV je namreč izdal novo – drugo – verzijo standarda za bolnišnice. S tem so se poskusili približati uporabnikom svojih storitev zunaj ZDA. Iz predhodnega standarda so izbrisali vse povezave z ameriško zakonodajo. Uporabnike standarda zavezujejo k uporabi nacionalne zakonodaje. Uvedena je tudi zahteva po izvajanju notranjih presoj na osnovi tega standarda.

Standard je v slovenskem prevodu na razpolago na spletnih straneh Ministrstva za zdravje. V najkrajšem času lahko pričakujemo tudi tolmačenje zahtev nove izdaje standarda. ■

Izbor za letošnjo najboljšo naslovnico Pljučnika

Letošnji natečaj za najboljšo naslovnico je bil – dobesedno – cel projekt.

A(nja)N(ina)A(nja)

Razlogov za to je bilo več. Prvi ta, da se je med avtorji predlogov za naslovnico znašla tudi tehnična urednica Pljučnika Anja Blažun, alfa in omega tovrstnih natečajev. To je pomenilo, da pri izpeljavi tega natečaja ne more sodelovati. Namesto nje je bila izpeljava natečaja predvsem na ramenih Katje Sušnik, ki je v tem času žal že počasi zaključevala svoje delo na Golniku, zato je nadaljnja izvedba ostala v mojih rokah. Drugi izziv je bil ta, da je bilo med predlogi kar nekaj zelo zanimivih in privlačnih idej, kar je pomenilo, da smo v komisiji z nekaterimi člani uredniškega odbora Pljučnika morali kar krepko napeti možgane, preden smo se odločili za zmagovalca. Ker so si bili nekateri predlogi med seboj podobni oziroma sorodni, smo se odločili, da bo nagrajencev – pardon, nagrajenk več. Ko smo se že soglasno odločili za zmagovalni predlog, smo naleteli še na kar nekaj preglavic, kako ga sploh uresničiti v praksi. Vmes smo že skoraj obupali in tudi zaradi časovne stiske snovali načrte za naslovnice povsem drugačnega sloga (ki morda pridejo na vrsto drugo leto, zato je to za zdaj vse, kar vam o tem povemo), a smo na koncu s pomočjo Nine Karakaš in drugih sodelavcev iz laboratorijev le našli ustrezne rešitve. Zmagovalni predlog je pravzaprav skupek treh poslanih predlogov: dveh predlogov, da bi na naslovnicah prikazali take ali drugačne detajle iz laboratorijev (bodisi detajle iz vsakdanjega dela ali detajle izpod mikroskopa) ter predloga, da bi naslovnice krasile otroške risbice. Združili smo jih v dokaj edinstveno idejo, in sicer smo si zamislili, da bi otroci zaposlenih lahko narisali risbice po predlogi fotografij, ki prikazujejo detajle izpod mikroskopa. Ta ideja je torej zahtevala, da k sodelovanju povabimo otroke naših zaposlenih – tukaj je vskočila Anja Blažun in prva tri dekleta so že pridno risala risbice po izbranem motivu za naslovnico pomladne številke Pljučnika. Tretji izziv je bil na prvi pogled zelo preprost, toda v praksi ne tako enostavno izvedljiv. Najti datum in uro, da podelimo nagrade. Pri podelitvi je – hvala bogu – pomagala Katja Vrankar, ki je prijazno poskrbela tudi za fotografije.

Nagrajenki Anja in Nina z ogrlicama. Urši Jagodic smo ogrlico poslali po pošti, osebju Laboratorija za citologijo in patologijo pa odnesli veliko čokolado z lešniki. Foto: K. Vrankar.

Nagrajenke za ciklus naslovnic za leto 2012 »Življenje pod mikroskopom« so Nina Karakaš, Urša Jagodic in Anja Blažun. Ker se Urša Jagodic zaradi porodniškega dopusta ni mogla udeležiti podelitve nagrad, smo ji darilo že poslali domov. Kako sta se s svojima poletnima in mladostnima ogrlicama okitili preostali dve nagrajenki Anja Blažun in Nina Karakaš, pa si lahko ogledate na fotografijah. Ker je za izvedbo izbranega predloga potrebno sodelovanje kar nekaj ljudi, je prav, da na tem mestu omenimo tudi Izidorja Kerna in njegovo laboratorijsko ekipo, ki so nam iz svoje bogate zbirke slik, ujetih pod mikroskopom, pomagali izbrati in s strokovno razlago podpreti tiste najbolj zanimive, za kar si vsekakor zaslužijo del nagrade. Nina je velikodušno predlagala, da bi si z dr. Kernom ogrlico delila (vsak bi jo pač nosil po en teden), ampak smo prišli do zaključka, da bo velika in slastna Gorenjkina čokolada z lešniki veliko boljša rešitev. ■

Medijske objave o Kliniki Golnik

Klinika Golnik se je marca, aprila in v prvih štirih tednih maja v medijih pojavila 178-krat.

ANJA BLAŽUN

Največkrat, tj. 85-krat, se je o Kliniki Golnik govorilo v tiskanih medijih, 63-krat na spletu, nekoliko redkeje na radiu (20-krat) in na televiziji (desetkrat). Naše ime se pojavlja v raznih žanrih in v povezavi s precej raznovrstnimi vsebinami. Seveda je največkrat omenjeno v zvezi z dejavnostmi, ki jih Klinika Golnik opravlja. Tako se je v tem obdobju največ pisalo in govorilo o:

- strokovnem srečanju 30. marca o uporabi standardov NIAHO in ISO 9001 v bolnišnicah in o praktičnih izkušnjah v naši kliniki, na katerem je udeležence nagovoril minister za zdravje Tomaž Gantar;
- odprtju Enote za internistično onkologijo ter o strokovnem srečanju ob tej priložnosti, ki je potekalo 6. aprila,
- tuberkulozi in astmi, saj sta bila v tem času tudi svetovna dneva obeh bolezni, pa tudi o alergijah in drugih boleznih, s katerimi se na Golniku ukvarjamo,
- splošni in zobni ambulanti na Golniku (novico so objavljali predvsem lokalni mediji),
- vseslovenski akciji ozaveščanja o zdravju pljuč Moja pljuča – moja moč, ki so jo organizirali Društvo pljučnih in alergijskih bolnikov, Klinika Golnik in Združenje pulmologov Slovenije in v okviru katere po različnih krajih po Sloveniji potuje velik model pljuč, ki si ga bo mogoče ogledati vse do konca decembra. ■

Zahvala Katji Sušnik za njeno delo pri Pljučniku

Draga Katja, zahvaljujemo se ti za tvoje številne ustvarjalne ideje, za pogum lotevanja tematik, ki zahtevajo veliko truda in časa, predvsem pa, da si vse zamišljeno in začeto tudi dokončala v obliki prispevkov, ki so našli svoje mesto v Pljučniku. Slednje pri Pljučniku še posebej cenimo :) in s tvojim odhodom seveda pogrešamo. Hvala, da si bila nekaj časa naša.
Želimo ti veliko uspeha in zadovoljstva pri nadaljevanju tvoje poklicne poti!
Tvoji sodelavci pri Pljučniku

KOLEDARČEK CVETENJA

Ambrozija

RENATO ERŽEN

Avgusta in septembra cveti ambrozija, ena najbolj alergogenih rastlin.
Poznamo 20 vrst. Kot plevel jo najdemo na zapuščenih neobdelanih površinah, ob cestah, železnici; zadnja leta se pojavlja tudi na poljih sladkorne pese, koruze, krompirja. Ena rastlina lahko proizvede več kot 60.000 semen in nekaj milijonov pelodnih zrn. Pelodna zrna lahko prepotujejo več kot 100 km, semena v zemlji ostanejo kaliva tudi do 30 let. Že omenjena dejstva povedo, da se širi hitro, zatiranje pa je težavno.
Ambrozija se v grški mitologiji imenuje hrana bogov, s katero so si zagotavljali nesmrtnost. Če upoštevamo razmnoževalne sposobnosti ambrozije, je ime kar pravo. ■

Ambrozija.
http://ambrosia.met.fu-berlin.de/ambrosia/downloads/presse/20100708/Ambrosia_3.jpg

Ambrozija.
http://www.aralunae.it/immagini/ambrosia2.jpg

Enostavne stvari lahko povzročijo veliko škodo

(drugi del)

V prejšnji številki smo predstavili nevarnosti drobljenja in lomljenja tablet z gastrorezistentno oblogo ali oblogo, ki omogoča prirejeno sproščanje, v tej številki pa bomo podobno predstavili problematiko zdravil v obliki kapsul.

JANEZ TONI

Pogosto imamo napačno predstavo, kaj so kapsule. Kapsulo si moramo predstavljati kot vsebnik, kjer je shranjena zdravilna učinkovina skupaj s pomožnimi snovmi. Ta zdravilna učinkovina s pomožnimi snovmi bi bila lahko sicer v obliki praškastih delcev, pakirana v vrečke (kot imamo npr. natrijev hidrogenkarbonat ali glukozo za oralni glukozni tolerančni test) ali pa stisnjena v obliki navadnih tablet. Če poenostavimo – kapsula nima nobenega drugega namena, kot da drži skupaj zmes zdravilne učinkovine in pomožnih snovi ter omogoči lažje zaužitje zdravila.

Obloga in vsebina kapsul

Sama kapsula (brez vsebine) je lahko trda ali mehka. Trde kapsule vsebujejo zdravilno učinkovino in pomožne snovi v obliki prahu ali pelet. Pelete so majhni okrogli delci z oblogo. Lahko si jih predstavljamo kot izjemno majhne tablete z oblogo. Enako kot pri tabletah ima lahko takšna obloga klinično pomembno funkcionalnost (gastrorezistentna obloga ali obloga, ki omogoča prirejeno sproščanje) ali pa ne (filmska obloga).

Mehke kapsule so napolnjene s tekočino (navadno so to olja). Primerjava mehkih in trdih kapsul je na sliki 1.

Odpiranje trdih kapsul

Trde kapsule lahko odpremo, da bolnik lažje zaužije vsebino (prah ali pelete), ki jo lahko zmešamo z vodo, kar je pogosto pri aplikaciji takšnih zdravil po nazogastrični sondi. Tretje pelet v kapsulah ima popolnoma enak učinek kot tretje tablet z gastrorezistentno oblogo ali oblogo, ki omogoča prirejeno sproščanje. Trde kapsule torej lahko odpremo in bolnik vsebino zaužije z nekaj tekočine oziroma vsebino apliciramo po nazogastrični sondi. Nikakor pa ne smemo treti pelet, ki so v nekaterih kapsulah. Pelete lahko jasno ločimo od praškaste oblike zdravila (sliki 2 in 3).

Primerjava neodprte mehke kapsule in dveh različnih trdih kapsul. Opazna je razlika v obliki in posledičnem odpiranju. Foto: J. Toni.

Odpiranje mehkih kapsul

Ker so mehke kapsule napolnjene s tekočino, jih seveda ne smemo odpirati! Navadno so tudi narejene tako, da je odpiranje manj mogoče. Primeri mehkih kapsul so npr. Alpha D3, Avodart, Sandimmun Neoral ...

Varnost zdravstvenih delavcev pri rokovanju s kapsulami

Prav tako kot s tabletami moramo tudi s kapsulami ravnati tako, da zaščitimo sebe. Če se jih neposredno dotikamo, moramo uporabljati rokavice.

Kako ukrepati v praksi?

Velikokrat je treba zdravilo v obliki kapsul aplicirati bolniku z nazogastrično sondo (NGS). Kapsula seveda zamaši sondo, zato jo je pred aplikacijo treba odpreti, vsebino zmešati z vodo in aplicirati z brizgo.

Če gre za trde kapsule, ki vsebujejo praškaste delce, to vsebino enostavno raztopimo v vodi in apliciramo prek brizge. Če kapsule vsebujejo pelete (bodisi gastrorezistentne bodisi s prirejenim sproščanjem), teh nikakor ne smemo treti, saj bo v primeru tretja gastrorezistentnih pelet pri zaviralcih protonske črpalke (npr. Ultop, Ortanol ...) učinkovina razpadla v kislini želodčne sluznice. Posledično zdravilo ne bo imelo popolnoma nobenega učinka.

Same pelete, ki jih najdemo v kapsulah, se razlikujejo po velikosti, zato je v primerih aplikacije po NGS treba izbrati zdravilo, ki ima najmanjše pelete in posledično najmanjšo možnost, da te zamašijo NGS. ■

Primerjava vsebine dveh različnih trdih kapsul – na levi vsebuje gastrorezistentne pelete, na desni pa praškaste delce. Foto: J. Toni.

Še opozorilo – pri veliko zdravilih v obliki kapsul ne piše, da vsebujejo pelete. To je opazno šele, ko kapsulo odprete in najdete male kroglice. V izogib težavam je treba v primerih aplikacije zdravil po NGS poklicati farmacevta, da preveri ustreznost in predlaga morebitno menjavo zdravila.

Pelete v odprti kapsuli. Foto: J. Toni.

Kako nekateri svojci naših bolnikov doživijo sklepni čas in smrt

Včasih se zgodi, da me ogovori neznanka na kakšnem dogodku, prijateljica mojih sorodnikov, udeleženec na delavnici, ki pristopi po končanem programu prizadet in v stiski, ali pa kar soseda iz sosednjega bloka … in pove o svoji stiski med obravnavo svojega bolnega na naši kliniki. Nekateri dogodki in ravnanja, ki so jih pustili v tako ali drugače ranjenih občutkih, v njih živijo še leta in se ne pomirijo in končajo. Spet drugi, meni popolnoma neznani ljudje mi napišejo pismo. Svojo zgodbo, izpoved lahko sami usmerijo v razmišljanja, predloge za naše boljše delovanje. Nobena od vseh teh izpovedi pa nima vzroka za stisko in nezadovoljstvo v strokovni obravnavi, temveč vse po vrsti v komuniciranju in bolečem ohranjanju dostojanstva.

URŠKA LUNDER

Pred kratkim sem prejela nekaj pisem, ki navajajo pomanjkljivo dojemanje potreb svojcev naših bolnikov z napredovalo kronično boleznijo (o bolnikih samih ob koncu življenja lahko samo ugibamo …). Ne gre le za potrebe v sporočanju stanja in našega trenutnega ukrepanja, temveč o verjetnem nadaljnjem poteku in pričakovani prognozi. Avtorica enega od teh pisem je dovolila objavo, ko sem ji zagotovila, da bi s tem morda omogočili spreminjanje ravnanj za naslednje bolnike.

Kaj se lahko naučimo iz zgornjega pisma? Prepričana sem, da se je več zdravnikov, ki so se zvrstili v obravnavi svojkine matere, pogovarjalo s svojko. Kako se je to zgodilo, na hodniku, po telefonu, v primernem prostoru, skupaj z bolnico … tega ne vem. Kaj se najpogosteje pogovarjamo, kaj sporočamo? Seveda najlaže o tistem, kar nas zaposluje: ugotavljanje vzrokov akutnega dogodka, naša ukrepanja, predviden odpust. Verjamem, da v teh pogovorih namenimo pozornost tudi širši sliki: verjetnemu nadaljnjemu poteku, pričakovanemu naravnemu toku bolezni, pričakovanjem glede zapletov, ki so možni, in seveda bližini smrti ter pripravi ob tem.

A po treh letih od smrti matere avtorica pisma ne najde miru glede neobveščenosti in neprave pripravljenosti na bližajočo se smrt matere. Gotovo je to eden najpomembnejših dogodkov v življenju vseh nas: ko umira naš najbližji.

Kako uspešno smo se pogovarjali in pripravili razmere za razumevanje situacije tako pri bolniku in njegovih bližnjih, lahko ocenimo le iz percepcije bolnika in svojca. Naša lastna sodba o tem, da smo se jasno in dobro pogovorili o vsem relevantnem, ne zadošča.

Na Kliniki Golnik naši specialisti natančno ocenijo in diagnosticirajo akutne dogodke ob kroničnih boleznih, z optimalnimi strokovnimi odločitvami ukrepajo (kot plod posvetovanja na jutranjem sestanku med zdravniki celotnega oddelka, pa še posvetovanj med oddelčnimi specialisti, in če je treba tudi med drugimi ustanovami). Strokovnost je gotovo najpogosteje najbolje zagotovljena. Po tem smo znani, naša klinika je zaradi tega tudi tradicionalno priznana in cenjena.

Še danes med ljudmi tudi velja, da smo prijazna klinika. Da nam kot dovolj majhnemu kolektivu, ki se pozna med seboj, uspe ravnati prijudno do bolnikov in njihovih svojcev. (Tega ne odreče nihče med tistimi, ki me nagovarjajo osebno ali v pismih.) Pa je vse to dovolj?

Opažam, da je sporočanje slabe novice bolniku ali pa novica o odpustu brez prave razlage o pričakovanem verjetnem poteku v pri-

Spoštovana gospa doktor Urška Lunder,

zadnji dve leti in nazadnje v Sobotni prilogi prebiram ali poslušam vaše blage in poučne besede, kako ravnati, se obnašati in misliti, če pride čas slovesa od drage osebe. Če namreč zanj veš in se zavedaš, potem tudi lahko zmoreš, da si takšen, kakršen naj bi za umirajočega in svoje dobro bil. Žal mi je, da nisem vedela za vas in vaše delo pred tremi leti, ko mi je mama umrla na Golniku. Žal zato, ker v treh letih nisem uspela iztisniti žalosti iz sebe zaradi občutka, da nisem ravnala prav, da nisem prepoznala pravih dejstev in se zato osupla, nepripravljena, zgrožena poslavljala sama od svoje mame. Samo še zrli sva ena v drugo vseh pet dni, ko je bila priklopljena na umetna pljuča in preden je v šesti noči sama umrla. Potem mi je dr. (--) ljubeznivo pisno pojasnila, da je imela mama usodno kombinacijo srčne in pljučne bolezni. Moja mama se je še 3 mesece pred težavami z dihanjem pri svojih 82 letih vozila s kolesom, bila čila in trdna. Potem je prišel čas, ko sva tedensko obiskali njeno zdravnico, ki je vedno pregledala srce, jo poslušala, vzela kri, in šli tudi do pulmologinje. Nihče ni omenil, da bi bilo karkoli zaskrbljujočega. Pač, srčno popuščanje in težave z dihanjem. Potem pa v treh tednih dvakrat urgenca, dvakrat hospitalizacija na Golniku, a še vedno brez najmanjšega namiga, da je stanje kritično. Saj bi, če bi tako mislili, vendarle ostala v bolnišnici … Ob drugi hospitalizaciji je mama dobila dihalni aparat in lečeča zdravnica mi je rekla, da sodi v negovalno bolnišnico. Nisem si je upala vzeti domov, ker sem se bala, da ne bi bila kos tej negi, da bi, skrbeč zanjo sama, ne zmogla nege, ki jo je potrebovala. Pa sem poskrbela za namestitev v nov dom v Ribnici in bila vsak dan z njo. Po treh tednih se je zadnjikrat vrnila na Golnik. Ko sva od 23. do 2. ure zjutraj čakali na urgentni sprejem, seveda po preje že 6 urah, prebitih na ljubljanski urgenci, sva govorili zadnjikrat in še takrat se nisem zavedala, da bo odšla.

Imela je 82 let, jaz jih imam sedaj 63, skratka leta, ko je treba razumeti življenjska dejstva. A vendar, moja žalost, da nisem ravnala drugače, ker mi nihče od strokovnjakov ni nakazal ali se pogovoril z menoj ali mamo o tem, kako bi bilo treba delovati, da bi se to njeno življenje izteklo v miru, kar tiči v meni in zakriva sonce, ki ga imam v svoji družini lahko v obilju.

Bila sem sodnica. Sodišče je stres za stranke, ki tam niso pogosto. V veliko uteho jim je, če si sodnik vzame čas za pojasnilne besede, če spregovori tudi kot človek in ne le z izrazi pravne norme.

Bolnica je tudi stres za paciente in svojce, če tam niso ravno pogosto. Prava zdravnikova beseda ob pravem času lahko zagotovi tok dogajanja, ki je v danih okoliščinah najprimernejši, najbolj human.

V iskanju samopomoči sem tole napisala in na vas naslovila, kar verjetno ni ravno na mestu. A berem vas in vidim vaš izraz ter čutim, kako ste predani izboljšanju teh tako pomembnih odnosov, ko se življenje izteka. In žal mi je, da vas nisem takrat poznala.

Prosim, razumite mojo stisko, ki je po tolikem času še sama ne razumem kot edini motiv za tale korak.

Želim vam vse dobro na poti.

S spoštovanjem

hodnosti ponekod prepuščena najnovejšemu kadru med zdravniki na oddelku: sekundariju, prostovoljcu med počitnicami, mlademu specializantu … Ko pošlje v tak pogovor po rangu najmlajšega, specialist sporoča, da ne gre za zelo pomembno dejanje.

Ko se odločamo o ravni obravnave, predvidoma pri večini napredovalih kroničnih boleznih načrtujemo tudi zmanjšanje ravni obravnave:

- iz prve (namen je podaljševanje življenja za vsako ceno), ki vključuje tudi reanimacijo in intenzivno terapijo,
- odločimo o obravnavi na drugi ravni (namen je vzdrževati življenjske funkcije), ki vključuje vse postopke diagnosticiranja in zdravljenja, a ne več reanimacije, intenzivne terapije,
- pa vse do tretje ravni obravnave (namen je lajšati trpljenje in zagotavljati optimalno kakovost življenja), ki vključuje poleg postopkov lajšanja telesnih motečih simptomov in zagotavljanja najboljše možne kakovosti življenja do smrti. Vključno s sodelovanjem in podporo svojcem.

O teh odločitvah so praviloma obveščeni in se strinjajo tudi bolnik in njegovi svojci. Včasih seveda to ni mogoče, če gre za prehitro sosledje nepredvidljivih dogodkov, večinoma pa gre za postopno pričakovano dogajanje, ki mora biti pospremljeno z jasnim in izčrpnim sporazumevanjem z bolnim in njegovimi bližnjimi. O tem vodimo tudi zapis.

Zakaj je to tako težko? Ker nimamo časa? Ker nimamo veščin? Ker nimamo izoblikovanih osebnih stališč, ki bi nam pomagala v teh napornih temah?

Časa imamo vedno dovolj za vse, kar je po naši lestvici dovolj visoko med prioritetami. Prav tako, če nas ne stane preveč truda – če torej posedujemo učinkovite veščine in tudi osebna stališča, ki nas podpirajo v tematikah iskrenega pogovora ob koncu življenja.

Vprašanje je torej: imamo sporazumevanje z bolnimi ob koncu življenja in njihovimi bližnjimi dovolj visoko med svojimi prioritetami, da bi mu namenili čas, da bi se o njem učili, če je treba, se oblikovali tudi osebno v svojih stališčih? ■

Kaj imajo skupnega odpadne kemikalije in akcija Očistimo Slovenijo 2012?

Kemikalije so ena od osnov za delo v laboratoriju in pogoj za opravljanje različnih preiskav. Potem ko so enkrat vključene v analizo in morda celo pomešane z vzorcem, postanejo odpadki. Odpadki so tudi kemikalije s pretečenim rokom uporabe, ki še niso bile uporabljene v procesu dela, saj lahko spremenijo svoje lastnosti in za proces postanejo neuporabne, za uporabnika pa lahko dodatno nevarne.

MOJCA NOVAK

Kemikalija kot odpadek …

Naša bolnišnica ima dobro razvito laboratorijsko dejavnost, kjer se obdela veliko število vzorcev in posledično uporabi veliko reagentov in kemikalij, ki pripomorejo, da postopki potekajo po priporočenem protokolu. Tako kot raste zavest na področju ravnanja in ločevanja odpadkov, tako se spreminja tudi ravnanje z odpadnimi kemikalijami. Še pred desetimi, petnajstimi leti ni bilo nič čudnega, če je kaj »ušlo« v odtok. Z leti se je zbiranje in ravnanje z odpadnimi kemikalijami ustrezno uredilo. Tako na leto zberemo in v uničenje oddamo skoraj štiri tone odpadnih kemikalij v trdnem ali tekočem agregatnem stanju, saj s svojimi strupenimi, korozivnimi, vnetljivimi ali eksplozivnimi lastnostmi predstavljajo nevarne odpadke, ki zahtevajo posebno ravnanje. Tudi zaradi tega moramo pri rokovanju z njimi upoštevati veljavne predpise in jih ustrezno zbirati, prevzemati, skladiščiti, uničevati (nevtralizirati), razstrupljevati in o tem voditi evidenco. Za odstranitev jih je treba pripraviti v stabilno (najbolje originalno) embalažo, ki na zunanjem delu ne sme biti kontaminirana. Biti mora ustrezno označena. Nedopustno je medsebojno mešanje kemikalij različnih vrst v eni embalaži.

Odpadne kemikalije. Vir: http://en.wikipedia.org/wiki/File:Chemicals-HP.jpg.

Očistimo Slovenijo 2012

Leta 2010 smo prvič slišali in nekateri celo sodelovali v akciji Očistimo Slovenijo. Takrat je potekala pod sloganom »Očistimo Slovenijo v enem dnevu« in je pod okriljem pobudnikov – društva Ekologi brez meja – doživela velik uspeh. Zbranih je bilo 14.800 ton odpadkov. Akcija se prav zaradi uspešnosti vsako leto nadaljuje in nadgrajuje. Organizirana je bila tudi v letošnjem letu, in sicer 24. marca. Izkušnje in pobude so se razširile zunaj okvirov čiščenja sprehajalnih poti in divjih odlagališč …

Kemikalije so nevarni odpadki. Vir: http://timgroup.com.tr/en/chemicals.

Očistimo Slovenijo (laboratorije) – naša zgodba:

… Tako je akcijo izkoristilo in razširilo področje »čiščenja« tudi eno od podjetij, ki naše tržišče oskrbuje z reagenti in drugim laboratorijskim materialom. Pripravilo je akcijo »Čiščenja laboratorijev«.

Prvo informacijo na to temo sem prejela s kupončkom, ki je skupaj z računom naročenega laboratorijskega materiala in reagentov »priromal« do mene. Po prvem začudenju in spraševanju, zakaj je račun prišel do mene, sem pozornost namenila kupončku, na katerem je bilo napisano, da ga lahko uporabimo za brezplačno uničenje 1 kg kemikalij. Kuponček sem pospravila, saj nisem bila točno prepričana, kaj naj z njim počnem in ali se splača vzpostaviti kontakt zaradi uničenja 1 kg kemikalij. V kratkem sem prejela še dopis in brošuro, v katerem je podjetje razložilo namen akcije in postopek zbiranja, naročanja in oddaje teh kemikalij. Tudi kupončki so se množili, saj so mi jih začeli pošiljati iz lekarne in laboratorijev. Tako kot jaz na začetku niso vedeli, kaj bi z njimi. Pri meni se jih je zaradi tega nabralo kar nekaj, zato sem se odločila, da jih izkoristimo. Navsezadnje vsako leto oddamo, kot že rečeno, skoraj 4 tone odpadnih kemikalij, za oddajo katerih (in njihovo uničenje) moramo tudi plačati. Laboratoriji so se hitro odzvali na moje povpraševanje in pripravili spiske z imeni in količinami teh kemikalij. Kemikalije so pustili v originalni embalaži in jih zložili v kartonske škatle, kjer so počakale na prevzem. Na koncu se je izkazalo, da smo jih zbrali 25 kg. Ker smo prejeli 27 kupončkov, smo vse zbrane kemikalije lahko oddali

Kupon za brezplačno uničenje odpadnih kemikalij. Foto: arhiv podjetja MIKRO+POLO.

brezplačno. Oddaja kemikalij je potekala tako, kot mora, zato smo za oddane kemikalije prejeli tudi evidenčni list. Čeprav je količina (v primerjavi s 4 tonami) majhna, je misel, da smo nekaj storili pravilno (in to še zastonj) ter na poseben način sodelovali v akciji Očistimo Slovenijo, toliko bolj prijetna. Kemikalije pa so bile uničene strokovno, zakonodaji ustrezno in okolju prijazno.

Hvala podjetju MIKRO+POLO za dobro zasnovano akcijo in seveda našim laboratorijem, ki so hitro in v skladu z navodili pripravili kemikalije za odvoz. ■

Viri:

Zakon o kemikalijah, Ur. l. RS št. 110/2003 (ZKEM-UPB1), 47/2004 (ZdZPZ), 61/2006 (ZBioP), 16/2008, 9/2011.

Brošura MIKRO+POLO, d. o. o.

Nove ideje za boljše delo

DANICA ŠPRAJCAR

Jurij Stariha in Milena Osojnik ob predaji nagrade. Milena je predlagala, da nova predavalnica v Domu kulture dobi ime; z glasovanjem ste zaposleni izbrali ime Vurnikova predavalnica. Foto: S. Papler.

▶ **Predlog 36/11**
Judita Žalik in Viktorija Lavtar sta že v lanskem letu opazili, da pacienti, ki bi potrebovali pižamo velikosti XXL, hodijo po bolnišnici precej neugledno oblečeni. Predlagali sta nakup pižam velikosti XXL. Spodbudili sta nakup večjega števila teh pižam.

▶ **Predlog 3/12**
Predlog za rezervacijo parkirišča za težje gibljive sodelavce bliže vhodu je zavrnjen.

▶ **Predlog 4/12**
Zaradi spolzkih nezaščitenih tal na stopnicah pri lekarni, ki vodijo do garderob, je še posebej pozimi ogrožena varnost vseh, ki te stopnice uporabljajo, je opozorila Barbara Moravac.

▶ **Predlog 5/12**
Da je podatke na spletni strani Klinike Golnik treba dopolniti s podatki o Pulmološko-alergološki ambulanti v Ljubljani, je sporočila Silvija Plohl. Telefonske številke sicer ne bomo objavili, ker se pacienti na pregled naročajo na brezplačno telefonsko številko 080 2667. Organizirala pa se je skupina sodelavcev, ki bo preverila možnosti za lažji dostop do ostalih podatkov o Pulmološko-alergološki ambulanti v Ljubljani.

▶ **Predlog 6/12**
Milena Osojnik nas je ob odprtju nove predavalnice v obnovljenem kulturnem domu opomnila, da predavalnica potrebuje ime. S tem je sprožila akcijo zbiranja imena.

▶ **Predlog 7/12**
Janez Toni predlaga, da vsa interna vabila pošiljamo po elektronski pošti in s tem prihranimo papir. Predlog je sicer koristen, a v vseh primerih ni izvedljiv, ker e-pošta še ne zagotavlja vseh pravnih vidikov, ki so pri nekaterih vabilih in obvestilih potrebni.

Predlog 8/12
Bolniki s kužno TB, ki potrebujejo drenažo zaradi pnevmotoraksa, so ležali na intenzivnem oddelku. Z ureditvijo možnosti drenaže na BO 700 bolnikov ni treba prestaviti na intenzivni oddelek. S tem je zmanjšana možnost prenosa okužbe s TB. Predlog je dala Petra Svetina Šorli, verjamemo pa, da se bodo s čokolado sladkali tudi sodelavci tehnične službe, ki so poskrbeli za hitro izvedbo predloga.

▶ **Predlog 9/12**
Marjeta Rozman je predlagala več možnosti ureditve parka pred bolnišnico (od ureditve zeliščnega vrta, oblikovanje kipa iz štora podrte vrbe, postavitev mize in klopi ob jezeru). Trenutno tega predloga ne moremo realizirati, ker bi potrebovali znatna finančna sredstva. ■

Študentje klinične farmacije na Golniku

Klinika Golnik sodeluje pri izvajanju teoretičnega in praktičnega predmeta klinična farmacija v sklopu dodiplomskega študija farmacije na Fakulteti za farmacijo Univerze v Ljubljani.

JANEZ TONI, TINA MORGAN

To sodelovanje sicer poteka že od študijskega leta 2004/2005. Do letošnjega leta, ko so na fakulteti začeli izvajati študijske programe po bolonjski reformi, je bil predmet izbiren, kar pomeni, da je predmet vsako leto izbralo 20 študentov. Z letošnjim letom in uveljavitvijo novih programov pa je klinična farmacija postala predmet, namenjen študentom polovice četrtega letnika, kar pomeni približno 80 študentov.

Študentje se s posameznimi temami (npr. astma, KOPB, srčno-žilne bolezni, zdravljenje (pljučnega) raka ...) srečajo v prvem delu na predavanjih, kjer sodelujemo farmacevti in zdravniki z Golnika ter iz ostalih zdravstvenih ustanov. V drugem delu imajo nato praktične vaje, ki potekajo večinoma na Golniku. Študentje se v manjših skupinah posvetijo obravnavi izbranih bolnikov in poskušajo ugotoviti, kakšno je bilo bolnikovo zdravljenje pred hospitalizacijo, kakšna sta njegovo sodelovanje in komplianca, učijo se poiskati morebitna neskladja v zdravljenju in interpretirati interakcije med zdravilnimi učinkovinami.

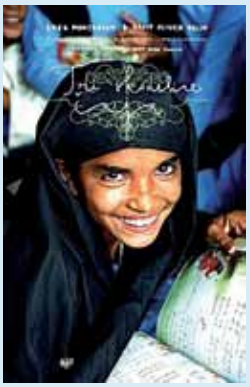
Študentje se na naših vajah prvič srečajo z bolnikom. Že sam pogovor je zanje nekaj popolnoma novega, sploh pa je prvič težko izluščiti za komplianco pomembne stvari. Vsak primer na koncu tudi predstavijo in prediskutirajo s svojimi kolegi. Menimo, da z našimi vajami pomembno prispevamo k pestrosti študijskega programa, saj študente prvič seznanimo s pestrostjo in težavami resničnega življenja. S tem pripomoremo, da bodo znali bolje opravljati svoje delo po koncu študija. ■

NAMIG ZA POLETNO BRANJE

Tri skodelice čaja

Greg Mortenson, David Oliver Relin

ANJA BLAŽUN



Vir: www.sanje.si.

Alpinist Greg Mortenson po neuspelem poskusu, da bi osvojil vrh K2 v Karakorumu, med sestopom po spletu naključij pride v siromašno pakistansko vasico Korfi. Prijaznost njenih prebivalcev ga tako gane, da jim obljubi, da se bo vrnil in tam zgradil šolo. Tri skodelice čaja je zgodba o tej obljubi in o življenjskem poslanstvu avtorja, ki se iz tega razvije, saj Mortenson na prepovedanem območju, ki je sicer zibelka talibanstva, v naslednjem desetletju zgradi ne samo eno, ampak 55 šol – predvsem za deklice, poleg tega pa tudi več kot 150 običajnih šol, vaških domov in centrov ter bolnišnic. Njegova zgodba je napeta pustolovščina in resničen dokaz, česa vsega je sposoben dobrodelni duh, če je le volja dovolj močna.

Greg Mortenson je bil leta 2009 nominiran za Nobelovo nagrado za mir.

Knjiga je izšla pri založbi Sanje. ■

Varstvo otrok na Golniku v času stavke

Vsa Slovenija se je pripravljala na stavko javnih uslužbencev. Stavko so napovedali tudi vzgojitelji in učitelji. Tako so v sredo, 18. aprila starši ostali brez varstva za svoje otroke. Naše vodstvo se je odločilo, da v okviru projekta Družini prijazno podjetje poskrbimo za varstvo otrok.

MAJDA PUŠAVEC

Stvari so hitro stekle. Zaupano mi je bilo animatorstvo. Tega izziva sem bila zelo vesela, a hkrati sem se zavedala, da to ni mačji kašelj. Rekla sem si, nič risank, nič računalnika, nobenega dolgočasja. Hotela sem iz tega dne narediti kar največ, da bo otrokom ostal v spominu, da ga preživijo aktivno, ustvarjalno in koristno. Pričarati sem jim hotela Golnik v drugačni luči, kot ga slišijo od staršev.

Pripravila sem načrt, kaj vse bomo počeli, česa se bomo lotili, kaj ustvarjali in koga razveselili. Dobila sem idejo in ključno izhodišče celega dne. Pripravila jim bom domač kmečki zajtrk, spekla bom kruh, prinesla dobrote iz domače shrambe, pripravila za ustvarjalne delavnice in program za nastop »mladi prostovoljci«.

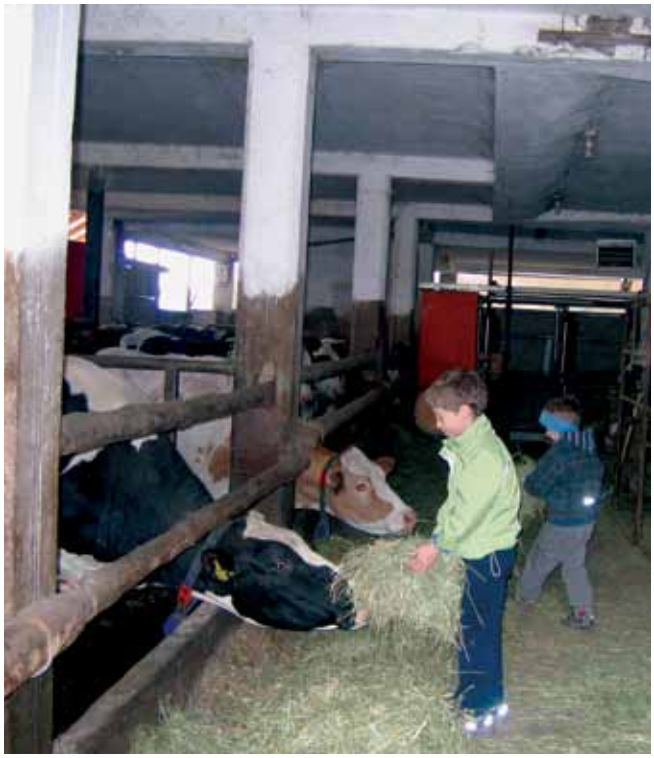
Prišla je sreda. V Vurnikovi predavalnici sva z animatorko Mašo pričakali enajst otrok, starih od slabih pet do enajst let. Za začetek, preden smo se vsi zbrali in umirili, smo risali, barvali pobarvanke in vmes pogledali izobraževalni filmček o živalih. Sledil je domač zajtrk, nad katerim niso skrivali zadovoljstva. Treba se je bilo pripraviti tudi na nastop, ki smo ga imeli po kosilu, zato smo vzeli v roke inštrumente, liste s pesmicami in si razdelili naloge ter na hitro povadili, tako kot otroci znajo. Nato smo se odpravili na sprehod do bližnje kmetije. Kmetica nam je predstavila dejavnost kmetije, razložila in pokazala skrivnosti kmečkega dela. Seveda na sprehodu brez malice iz nahrbtnika ni šlo, na bližnjem travniku smo si pričarali sadno malico, napolnili baterije in porabili energijo tudi z igricami. Maša je lepo poskrbela, da so bili toplo oblečeni, najmlajšo je z veseljem tudi nosila, vmes pa še ostale pocrkljala. Za šopke smo med sprehodom nabrali nekaj rožic, drugo cvetje nam je priskrbela gospa Marjetka.

Pred kosilom morajo biti roke čiste, zato smo imeli še delavnico o razkuževanju rok.

Gospa Mojca nam je razložila in prikazala pravilno razkuževanje rok. Oh, kako smo bili že lačni, odpravili smo se v službeno jedilnico na kosilo. Čakalo nas je prav tisto kosilo, ki ga imamo najrajši: pomfri, dunajski zrezek, solata in puding.

Komaj smo čakali, da se izkažemo kot mladi prostovoljci. Pot nas je vodila na negovalni oddelek, kjer nas je osebje že pričakalo, saj smo svoj prihod napovedali že zjutraj. Doživetje je bilo nepopisno tako za nas kot za bolnike, ki smo jim podarili šopek rož, zrecitirali nekaj pesmi in Nika je igrala na kitaro, Florjan pa na harmoniko. Obiskali smo prav vse bolniške sobe, nobene nismo izpustili, saj se nismo prestrašili bolnikov, ki so počivali. Seveda nas je osebje pogostilo z najboljšimi bombončki. Zato popoldanske malice nismo pogrešali, le redki so si jo privoščili. Le malo časa nam je še ostalo, da smo še malo poklepetali in se poigrali, kar prehitro nam je minilo. Vseh stvari nam pač ni uspelo opraviti v enem dnevu, zmanjkalo nam je časa. Tako so Blaž, Jure N., Nika, Jure K., Florjan, Tia, Anej, Jaka, Vinko, Katja in mala Naja zadovoljni in utrujeni odhajali z Golnika. ■

Zajtrk z domačim kruhom in dobrotami iz shrambe.
Foto: N. Karakaš.



Jure K. in Vinko »futrata« krave.
Foto: M. Pušavec.

Vtisi mamice

TATJANA KOSTEN

Hvala za lep dan, ki so ga naši otroci preživeli na Golniku. Na dan ko so v vrtcih stavkali, ste v naši bolnišnici poskrbeli za varstvo otrok. Zelo lepa sugestija vodstva družini prijaznega podjetja. Hvala Majdi in Maši, ki sta tako ustvarjalno napolnili dan. Katja in Vinko ob pol štirih nista hotela domov. Prvo vprašanje, ko sem ju prišla iskat, je bilo: »Zakaj morava že domov, saj še ni toliko ura.« Ko sem ju le prepričala, da morata domov, da smo že pozni, smo sedli v avto in se odpeljali. Nekaj sta še pripovedovala, še preden smo pripeljali v Letence, sta že oba spala. Seveda se jima je zgodilo toliko reči, da sta omagala. Vsem sta pripovedovala, kaj so počeli, kje vse so bili, da je bilo fino, ker sta videla, kje mami dela, da bosta še prišla. Naslednji dan smo imeli seveda težave, ker bi onadva šla na Golnik in ne v vrtec, kamor sicer zelo rada hodita. Očitno je bilo na Golniku veliko lepše. Se že veselita družinskega piknika. Hvala še enkrat. ■

Vtisi otrok

Kaj vam je bilo v varstvu najbolj všeč?

Tia in Anej: Varstvo nama je bilo zelo všeč, saj smo doživeli v enem dnevu veliko stvari. Najbolj všeč nama je bil obisk bolnikov in igranje harmonike in obisk kmetije.

Nika: Zelo mi je bilo všeč risanje in barvanje. Pa tudi na sprehodu smo se imeli zelo lepo.

Jure N.: Všeč mi je bil sprehod in obisk kmetije. Hrana mi je bila tudi všeč.

Florjan: Predvsem sprehod in ogled kmetije. Prvič sem videl hlev s 1800 kokošmi in trak za zlaganje jajc. Kosilo je bilo odlično, bilo je po našem okusu.

Vinko: Da smo delali šopke, šli na negovalni oddelek, kjer smo bili mladi prostovoljci, da je Florjan igral harmoniko, Nika kitaro. Lepo je bilo na kmetiji, kjer smo videli krave, pujse, kužka, mucke … Pa štirikolesnik, ki se je trikrat peljal, pa veliko kokoši. Pa ko smo roke razkuževali.

Katja: Meni je bilo najbolj všeč, da je imela Nika kitaro in Florjan harmoniko, da smo bili na negovalnem oddelku, mladi prostovoljci, obiskali smo zelo bolne bolnike. Na kmetiji smo videli 1800 kokošk, kužka, kot je naš Porček.

Ali bi tudi med počitnicami prišli k nam na Kliniko Golnik?

Tia in Anej: Jaaaaaaa, tudi med počitnicami bi bilo super se peljati z mami v službo in biti v varstvu.

Nika: Ja (in skače od navdušenja).

Jure N.: Ja.

Florjan: Bi z veseljem, pa mami bi pomagal, da bi še več delavnic pripravila.

Katja: Ja, bi rada prišla, z veseljem.

Vinko: Jaaaa.

Mladi prostovoljci pri bolnikih na negovalnem oddelku. Foto: N. Karakaš.

Preden smo odšli na kosilo, je bilo treba poskrbeti za čiste roke. Foto: N. Karakaš.

Pred obiskom negovalnega oddelka; bolnikom smo odnesli tudi šopke s travniškim cvetjem. Foto: M. Pušavec.

Za konec pa še ena gasilska z izleta na kmetijo. Foto: M. Pušavec.

Ali ste v svojem vrtcu/šoli povedali, kje ste bili in kaj ste počeli?

Tia in Anej: Povedala sva v šoli in vrtcu, vsi so bili presenečeni, da sva se pazila v bolnišnici.

Nika: V šoli sem povedala, da sem bila na Golniku in da sem se imela lepo.

Jure N.: Sošolcem sem povedal, da smo obiskali kmetijo in da sem bil na Golniku cel dan.

Florjan: V šoli sem povedal, da smo pripravili šopke za bolnike, jim zaigrali in zapeli. Zelo sem bil vesel, da smo bolnikom polepšali dan.

Katja: Ja.

Vinko: Ja, je bilo bolj luštno na Golniku kot v vrtcu. ■

Usposabljanje za hemodializno zdravljenje

Toni Justin, zdravstveni tehnik na Oddelku za intenzivno terapijo in nego Klinike Golnik, sicer tudi študent Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, je drugi kandidat, ki je z veliko vnemo sprejel izziv strokovnega usposabljanja za izvajanje hemodialize. Za Pljučnik je napisal nekaj vtisov s svojega šestmesečnega usposabljanja v Dializnem centru Fresenius Nefrodial v Naklem in delno v Ljubljani.

TONI JUSTIN

Toni med usposabljanjem v Naklem. Foto: osebni arhiv T. Justina.

»Prvi delovni dan, ko sem prišel v Dializni center Naklo, sem se počutil tako kot prvi delovni dan na Oddelku za intenzivno terapijo in nego, ker mi je bilo vse tuje. Gospa Doroteja, diplomirana medicinska sestra in glavna mentorica, mi je predstavila podjetje Fresenius, vse od proizvodnje do končnega uporabnika pacienta. Pregledala sva, kaj bom spoznal med kroženjem, potek usposabljanja, razložila mi je področje nefrologije ter mi pokazala celoten potek dialize.

Že prvi dan sem se navdušil nad njihovim informacijskim sistemom, ki je res vrhunski. Ne dopušča strokovnih napak, saj imajo vodilni vsako sekundo vpogled v potek dialize, nadzor ima tudi nadzorni center iz Nemčije, kjer je sedež podjetja. Vsako dializno mesto je računalniško nadzorovano.

Naslednje dni sem delo opravljal z mentorico, diplomirano medicinsko sestro Zalko, vodjo tima. Bila je zelo strokovna, in kot mi včasih rečemo, »prava stara izkušena sestra«, ki mi je bila kot mentorica ves čas na voljo.

Dializo sem se sprva učil na testnem dializnem aparatu, nato sem moral na testnem aparatu uspešno opraviti izpit. Šele ko sem usvojil zadosti znanja, sem lahko pod stalnim nadzorom mentorice izvajal dializo tudi na pacientih.

Moram priznati, da so njihovi pacienti zelo informirani, saj jim zaposleni stalno pred-

Fresenius Medical Care je v svetovnem merilu vodilno podjetje na področju renalne terapije, ki vsakodnevno pomaga več kot 215.000 bolnikom s kronično ledvično boleznijo. V prvi polovici leta 2010 je podjetje Fresenius Medical Care upravljalo z mrežo 2.599 dializnih centrov po vsem svetu. V Sloveniji je 5 dializnih centrov.

Izvajanje akutne hemodialize na Oddelku za intenzivno terapijo in nego. Foto: Osebni arhiv T. Justina.

stavljajo novosti in lahko trdim, da so mi na začetku tudi oni pomagali pridobiti znanje predvsem s področja prehrane dializnih pacientov.

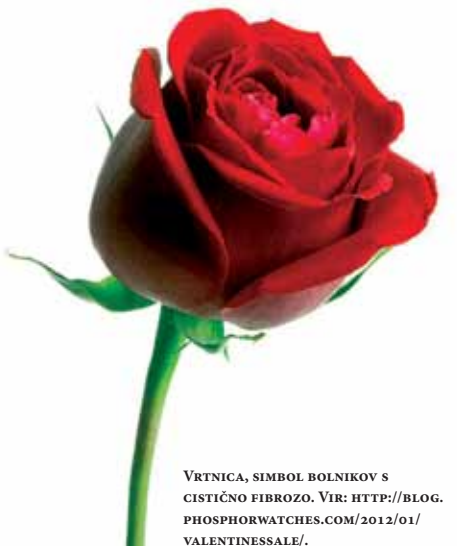
Proti koncu kroženja so mi dodelili sobo in samostojno sem vodil dializo pri dveh pacientih, eden je imel vstavljeno fistulo, drugega sem dializiral prek dializnega katetra, saj sem le tako lahko pridobil znanje s področja dializnih pristopov in zaplete pri le-teh. Na koncu je sledil pregled opravljene dialize (izvidov krvi, doseženih vrednosti). Po pregledu opravljenega dela sem dobil priporočila za izboljšanje oz. kaj naj naslednji dan izvedem drugače – boljše. Če je prišlo pri kakem drugem dializnem mestu ali pri pacientu do komplikacij dialize, sem vedno sodeloval v postopkih reševanja zapletov, da smo jih preprečili, in si tako pridobil samostojnost. Vedno so poudarjali: »Na Golniku boš sam in se s tem zapletom ne smeš srečati prvič samostojno.«

Po končanem kroženju sem uspešno opravil izpit iz praktičnega in teoretičnega dela dialize pred komisijo in si pridobil možnost izvedbe dialize na Kliniki Golnik, ki jo zdaj tudi že samostojno opravljam. Zahvalil bi se vodstvu Klinike Golnik, ki mi je omogočilo strokovno izpopolnjevanje, predvsem pa Katji, ki je sledila mojemu učenju, me podpirala in sprotno urejala kroženje med Dializnim centrom Naklo in Ljubljana. Želim si pridobiti še znanje iz citratne dialize ter da bi tudi tovrstne dialize opravljali na Kliniki Golnik, saj nam aparat, ki ga imamo, ponuja res odlično in vrhunsko izvajanje vseh akutnih dializ.« ■

Pridobili smo certifikat za izvajanje genetskega testiranja za cistično fibrozo

Cistična fibroza (CF) je avtosomna recesivna bolezen, ki skrajša življenjsko dobo. V primeru kliničnih simptomov, ki so milejši in se ponavadi odkrijejo šele po 10. letu starosti, je uvedba genetskega testiranja pomembna diagnostična pridobitev.

MIRA ŠILAR



Vrtnica, simbol bolnikov s cistično fibrozo. Vir: http://blog.phosphorwatches.com/2012/01/valentinessale/.

Za CF so značilne mutacije v genu, ki kodira transmembranski regulator (CFTR). Izraža se na epitelnih celicah dihal, prebavil, trebušne slinavke, žolčnika, rodil, ledvic ter znojnic. Postavitev diagnoze CF temelji na prisotnih kliničnih znakih, pozitivni družinski anamnezi in pilokarpinski iontoforezi. Pri atipičnih oblikah CF je lahko izvid pilokarpinske iontoforeze normalen ali mejen.

V Sloveniji so prve molekularnogenetske raziskave na področju CF izvedli že leta 1987 v laboratoriju prof. dr. Radovana Komela. Od leta 2005 pa izvajamo genetsko diagnostiko tudi v Laboratoriju za klinično imunologijo in molekularno genetiko Golnik. Začeli smo z dokazovanjem 29 najpogostejših mutacij gena CFTR (CF29v2) in letos prešli na stopenjsko, posamezniku prilagojeno diagnostiko, razširjeno na dokazovanje 53 mutacij (glej shemo Algoritem za testiranje cistične fibroze, pripravila Mateja Balantič). Uvedba novosti nam omogoča dokazovanje heterozigotnosti mutacij v primeru, ko s testom CF29v2 dokažemo obstoj mutacije, ob klinični indikaciji cistične fibroze ter določanje znane mutacije, ki ni vključena v test CF29v2.

Kakovost testiranja zagotavljamo z uporabo metod, ki jih preverjamo s sodelovanjem v European Cystic Fibrosis Network (CF EQA). V mednarodno laboratorijsko kontrolo CF EQA je vključenih več kot 200 laboratorijev iz 33 držav celega sveta. Nadzor temelji na zahtevah mednarodnega standarda ISO 15189, ki je tudi osnova pravilnika, po katerem se v Sloveniji preverja delo laboratorijev za pridobitev dovoljenja za delo. Pravila sodelovanja v CF EQA so stroga, kar je razumljivo glede na resne posledice, ki jih povzroči pozitiven genetski izvid, posebno v prenatalni diagnostiki. V celovitem poročilu (11 strani) so navedene dosežene točke in komentar: za vsako posamezno genotipizacijo (največ 2 točki), pripadajoči izvid z interpretacijo rezultata (največ 2 točki). Certifikat se pridobi za obdobje enega leta. Sodelujoči laboratorij, ki se zaradi napak dve leti zapored ne certificira, je pozvan na osebno svetovanje v CF EQA. Izjemno težko je pridobiti vse točke za interpretacijo izvida, ki vključuje cel set različnih predefiniranih meril, npr. tveganje za plod, genetsko svetovanje parom, predlog za sekvencioniranje v primeru ene mutacije in drugo. V letu 2011 (CF EQA poteka 6 mesecev) je od 224 udeleženih samo 44 laboratorijev pridobilo vse točke za interpretacijo, ne pa tudi za genotipizacijo. In naš laboratorij je tudi po zaslugi dr. Karmen Meglič Meško pridobil prav vse točke (2/2), na kar smo sila ponosni. Ob tej priložnosti sem prosila Karmen, naj se predstavi in pove, zakaj se je odločila, da se nam pridruži.

Morda se sliši nenavadno, da ima Klinika Golnik kliničnega genetika. Čemu?

Klinični genetiki se ne ukvarjamo samo z Downovim sindromom in drugimi redkimi genetskimi boleznimi, temveč tudi z genetsko

Karmen Meško Meglič, klinična genetičarka na Kliniki Golnik. Foto: M. Šilar.

diagnostiko in genetskim svetovanjem raznih genetskih bolezni, monogenskih in poligenskih, ki se lahko izražajo na dihalih, tudi v odrasli dobi. Genetska diagnostika cistične fibroze je na Kliniki Golnik zelo dobro razvita, izvaja se tudi za zunanje naročnike, a če hočemo zadostiti zahtevam zunanjega nadzora, je potrebna interpretacija rezultatov genetskega testiranja s strani genetika, ki se zaveda omejitev genetskega testa in razume naravo bolezni in posledice za življenje posameznika. Ustrezna evaluirana in standardizirana interpretacija rezultatov genetskega testa v obliki mnenja je oz. bo obvezen del izvajanja katerega koli genetskega testiranja. Diagnoza genetske bolezni je dokončna in stres, ki ga čuti preiskovanec ob podajanju pozitivnega rezultata, je enak tistemu, ko bolnik izve, da ima neozdravljivo obliko raka v terminalni fazi. Zato vsako podajanje izvidov genetskega testa spremlja genetsko svetovanje, kjer preiskovanca pripravimo na rezultat in mu ga čim bolj razumljivo razložimo. Marsikateremu pozitivnemu rezultatu lahko sledijo tudi odločitve o prekinitvah nosečnosti, ki jih morajo sprejeti pari, ki se znajdejo v tej situaciji.

Vloga kliničnega genetika na Kliniki Golnik, ki je zelo raziskovalno napredna inštitucija, je lahko tudi v pomoči pri uvajanju in razvijanju novih genetskih diagnostičnih metod in raziskovanju genetskih osnov multifaktorskih bolezni z dobro prepoznano genetsko osnovo, kot je npr. astma. Kar je v tem trenutku videti še neizvedljivo, kot recimo genetska diagnostika astme, je lahko čez 10–20 let že realnost, predvsem če upoštevamo izjemno hiter razvoj genetskih tehnologij.

Kar me je prepričalo pri moji odločitvi za specializacijo klinične genetike, je predvsem možnost povezovanja kliničnega in laboratorijskega dela. Že v prvem letniku medicine sem vedela, da hočem raziskovati. Molekularno genetsko raziskovanje mi predstavlja svojevrsten izziv, ker nudi nepredvidene možnosti odkrivanja patofizioloških osnov bolezni. Poznavanje le-teh pa nam daje možnosti razvijanja novih diagnostičnih metod in pristopov k zdravljenju, ki jih čez nekaj let prenesemo v klinično prakso. Na Kliniki Golnik se je nekaj teh dejavnikov sestavilo, kar se izraža v spodbudnem okolju za raziskovanje in prenos tega znanja v klinično prakso. Zato sem tukaj.

Pravočasna, kakovostna laboratorijska diagnostika trenutno res še ne pripomore k ozdravitvi cistične fibroze, izjemno pa vpliva na kakovost življenja bolnikov. Pravočasno zdravljenje in transplantacija pljuč pomembno podaljšata preživetje. ■

Kaj pa pomen prehrane na Golniku?

Oktobra 2010 so nas obiskali presojevalci za akreditacijo bolnišnice za pridobitev standarda NIAHO. Na predpresoji so pregledali različna področja, med drugim tudi področje prehrane. Po njihovem priporočilu smo ugotovili, da imamo še veliko priložnosti, kako izboljšati prehrano svojih bolnikov.

TATJANA KOSTEN

Resno smo začeli reševati problem in se pogovarjati, da bo treba področje dietetike spremeniti. Konec leta 2010 smo se začeli tedensko dobivati na delovnih sestankih s področja prehrane in se sistematično ukvarjati s to problematiko. Prevzela sem koordinacijo prehrane v naši kliniki. Do naslednjega obiska presojevalcev NIAHO februarja 2011 nam je uspelo realizirati nekatere stvari, prepoznati probleme in se začeti pogovarjati o pomenu prehrane. K sodelovanju smo povabili Andrejo Širca Čampa, klinično dietetičarko. Andreja ima veliko izkušenj s klinično prehrano, je priznana strokovnjakinja s področja klinične dietetike. Dogovorili smo se, da bo prenovila Seznam diet, pripravila navodila za bolnike o posameznih dietah ter pripravila in usposobila diplomirane medicinske sestra s tega področja. Tudi sama sem se v tem času veliko naučila s področja prehrane, saj sem bila v vlogi koordinatorja tega področja navzoča pri svetovanjih bolnikom, ki so potrebovali nasvet dietetika. Za pridobitev znanja s tega področja prebiram članke, knjige in revije. Redno in sistematično smo začeli beležiti aktivnosti v negovalno dokumentacijo in izvide dela dietetika tudi v BIRPIS. Seznam diet, ki je pripomoček za zdravnike in medicinske sestre pri določanju ustrezne diete za posameznega bolnika, je pripravljen. Prav tako imamo izdelana navodila za bolnike, ki so usklajena z novimi smernicami s področja prehrane. Izdelani so tudi energetsko ovrednoteni jedilniki za osnovno bolnišnično prehrano in za vse diete, ki jih na naši kliniki potrebujemo za naše bolnike. Tudi ti so usklajeni z aktualnimi smernicami s tega področja. Čaka nas še nekaj dela pri praktičnem uvajanju jedilnikov v kuhinjo. Prve priprave smo že začeli in jih bomo nadaljevali do jeseni, ko naj bi vse gladko steklo. Andreja je pripravila dve predavanji o pomenu zdrave prehrane. Na predavanjih, namenjenih vsem zaposlenim, je poudarila, kako naj se prehranjujemo sami, kako naši otroci, kaj je pomembno za starejše, kje delamo napake, kako si sami delamo medvedje usluge, ko si ne vzamemo časa za zajtrk, malico, jemo samo popoldan, in še veliko zanimivega je povedala.

Marca smo začeli bolnike redno tehtati in meriti, tako da imajo ob sprejemu določen tudi indeks telesne mase (ITM), kar je vse zabeleženo v BIRPISU. ITM je eden od kazalnikov prehranjenosti bolnikov. Za prihodnje načrtujemo tudi širše prehransko presejanje vseh novo sprejetih bolnikov.

Marca letos je začel delovati krožek za prehrano, ki se sestaja enkrat mesečno. Krožek vodim jaz, članice krožka so diplomirane medicinske sestre, z vsakega bolniškega oddelka po ena. Na krožku se obravnava teme s področja prehrane, ki so aktualne na oddelkih. Pregledale smo seznam diet, uskladile oznake za diete, članice krožka naprej na oddelke prenašajo nova znanja s področja prehrane, prevzele bodo tudi del svetovanja bolnikom.

V letu 2012 je po dolgem času začela delovati tudi Komisija za prehrano, ki jo vodi prof. dr. Mitja Lainščak. Komisija se bo sestajala štirikrat na leto oziroma večkrat, če bo treba. Identificirali smo probleme na tem področju in jih začeli že reševati. Sestali smo se trikrat. Na področju prehrane se na Golniku dogaja kar nekaj aktivnosti, veliko je še treba postoriti, saj se zavedamo, da je primerna prehranjenost bolnika zelo pomembna tudi pri izidu zdravljenja. ■

Pacienti in pljučni rak – trendi in novosti

23. marca 2012 je Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji v Zrečah organizirala že 39. strokovni seminar in ga tokrat posvetila pacientom s pljučnim rakom.

PETER KOREN

Medicinske sestre Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik že dolgo vrsto let aktivno delujemo v prej omenjeni sekciji. V izvršilnem odboru (IO) sekcije se je zamenjalo že kar nekaj predstavnikov naše klinike. To je poleg predstavnika UKC Maribor edini »zunanji« predstavnik, vsi ostali člani IO so z Onkološkega inštituta Ljubljana. Predstavniki Klinike Golnik tako vsako leto aktivno sodelujemo na seminarjih sekcije s svojimi prispevki oz. referati. V letošnjem letu smo bili še posebej aktivni in številčno zastopani, saj smo predstavili kar šest prispevkov. Zagotovo je k temu pripomogel naslov seminarja, ki je bil močno povezan z delom in obravnavo pacientov na naši kliniki. Naše predstavitve so bile suverene in strokovne, kar je zagotovo prispevalo k ugledu in večji prepoznavnosti Klinike Golnik.

Kot prva predstavnica naše klinike je nastopila prim. Nadja Triller, dr. med., ki je predstavila klinične znake, diagnostiko in načine zdravljenja raka pljuč. Zelo jasno, sistematično in razumljivo je predstavila obravnavo pacienta s pljučnim rakom, od suma na maligno bolezen prek diagnostike pa vse do zdravljenja.

Na njeno predavanje se je navezovalo naslednje predavanje z naslovom Medicinska sestra spremlja pacienta med diagnostiko pljučnih tumorjev, ki sta ga skupaj pripravila Ivanka Kržišnik, dipl. m. s., in Peter Koren, dipl. zn. Obdelala sta celotno diagnostiko pljučnega raka z vidika zdravstvene nege oz. vloge medicinske sestre. Pri tem se nista usmerila zgolj v zadovoljevanje fizičnih potreb pacientov, izvajanje medicinsko-tehničnih posegov, asistence pri nekaterih invazivnih posegih, ustreznega nadzora po posegih itd., ampak sta osvetlila tudi vlogo medicinske sestre z vidika psihološke in duhovne podpore pacientu, ki se sooča z diagnozo pljučnega raka.

Predavatelji in udeleženci seminarja z leve proti desne: Ana Delimar, Stanka Fabjan, Anja Simonič, Nataša Žižmond in Peter Koren. Foto: osebni arhiv P. Korena.

Nataša Žižmond, dipl. m. s., je spregovorila o zdravljenju pljučnega raka z biološkimi oz. tarčnimi zdravili. Čeprav so tarčna zdravila zelo selektivna – usmerjena v točno določeno tarčo, imajo vendarle kar nekaj neželenih sopojavov, ki so za paciente precej moteči. V nadaljevanju je predstavila rezultate razi-

skave o izkušnjah pacientov, ki se zdravijo s tarčnimi zdravili. Raziskava je bila opravljena na naši kliniki na Bolniškem oddelku 200 oz. Enoti za internistično onkologijo.

Peter Koren, dipl. zn., je predstavil vzpostavitev ambulantne obravnave pacientov na sistemski terapiji pljučnega raka in organizacijo Enote za internistično onkologijo na Kliniki Golnik. Predstavljen je bil primer dobre prakse timskega sodelovanja večje skupine strokovnjakov pri načrtovanju in realizaciji novih procesov, uvajanju sprememb in nenehnemu izboljševanju obravnave pacientov, ki se zdravijo s sistemsko terapijo.

O psihološki dinamiki življenja s pljučnim rakom je z zgodbami okrevanja in zgodbami ranljivosti spregovorila dr. Anja Simonič, univ. dipl. psih. Večina pacientov s pljučnim rakom v različnih obdobjih zdravljenja izraža predvsem zgodbe okrevanja, kar pomeni, da so optimistično in borbeno razpoloženi tudi v času, ko so potencialne možnosti zdravljenja že izčrpane. Njihove zgodbe ranljivosti in stisk, ki prav tako obstajajo, so po drugi strani pogosto preslišane in spregledane. Pomembno je, da so slišani in sprejeti ne glede na obliko pripovedi, ki jo prevzame njihovo doživetje. Anja je svoj prispevek zelo doživeto predstavila z resničnimi zgodbami, s katerimi se srečuje pri svojem delu. Zato ne preseneča dejstvo, da je bilo, na podlagi analize anketnega vprašalnika o zadovoljstvu udeležencev seminarja, njeno predavanje izbrano za najboljše med vsemi.

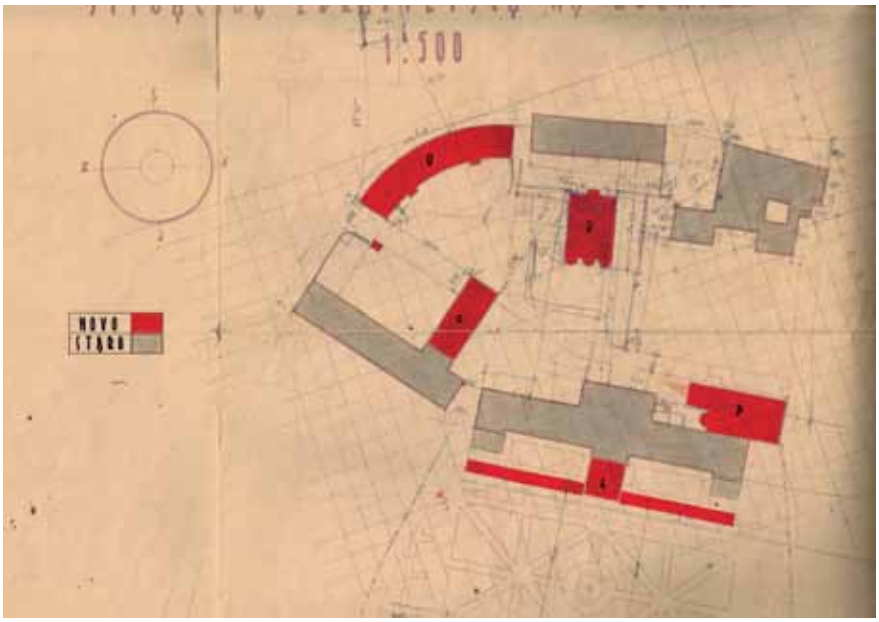
Kot zadnja predstavnica Klinike Golnik je Ana Delimar, univ. dipl. soc. del., spregovorila o potrebah po socialni obravnavi pacienta s pljučnim rakom. Obsežno problematiko socialne obravnave je prikazala s predstavitvijo različnih konkretnih primerov oz. zgodb pacientov. V njeni predstavitvi je bilo zaznavati veliko rahločutnost v odnosu do pacientov in bogate izkušnje predavateljice.

Enodnevni seminar na temo pljučnega raka je ponujal kar premalo časa za tako obsežno problematiko. Pa vendarle so bili predstavljeni skoraj vsi vidiki te bolezni. Od kajenja, preventive, epidemiologije, diagnostike, različnih vrst zdravljenja do psihološke in socialne podpore pacientom, obravnave v domačem okolju in različnih mitov o pljučnem raku. ■

Vurnikovi načrti

V bolnišničnem arhivu se da, če se malce potrudiš, izbrskati marsikaj. Sama sem se na lov po načrtih podala zaradi šolskega projekta v okviru študija na Fakulteti za arhitekturo, našla pa sem kar nekaj zelo zanimivih stvari. Med drugim tudi originalni Vurnikov načrt vrta z datumom 4. 4. 1928, ki naj bi bil izgubljen (slika 1).

ZALA KOŠNIK

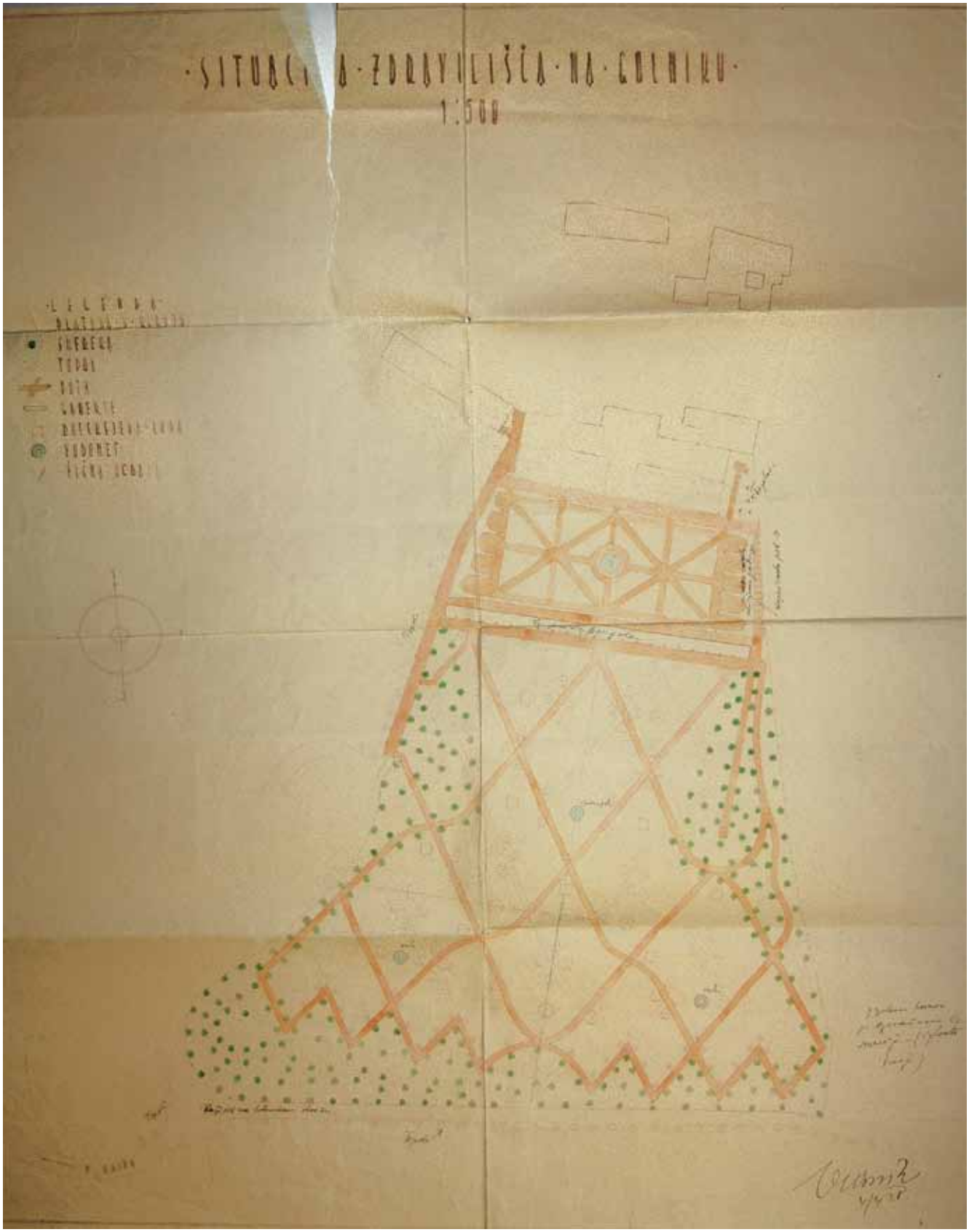


Načrt Klinike Golnik iz leta 1929, ki ga je pripravil Ivan Vurnika. Kapela je rdeča stavba, označena s črko K. Foto: arhiv Klinike Golnik.

Seveda je načrt, kot vsi ostali v preteklosti, risan ročno, ročno pa je napisan tudi tekst ob strani. Poleg omenjenega načrta sem našla še nekaj nepodpisanih – vendar se da, zaradi značilnega rokopisa, vse pripisati Vurniku (slika 2).

Moj projekt je govoril o spreminjanju bolnišničnih zgradb in širjenju bolnišnice s poudarkom na arhitekturi in arhitektih, ki so pri tem sodelovali. Ker je letos na Golniku potekala prenova kapele, sem se odločila malce podrobneje predstaviti tudi to. V literaturi je navedeno, da je kapela, zgrajena leta 1931, delo zadnjega Plečnikovega pomočnik Antona Bitenca, ki pa je bil rojen leta 1920, torej bi bil med gradnjo star 11 let – kar pomeni, da je ta podatek napačen. Že na Vurnikovih načrtih je kapela jasno vrisana, kar bi lahko pomenilo, da je tudi načrt kapele delo Ivana Vurnika.

Tudi zgodovina bolnišnice in stavb je lahko zanimiva. Kakšne skrivnosti skriva šele grad za bolnišnico, ki je zapuščen že več desetletij in je pravzaprav začetnik Klinike Golnik? ■



Vurnikov načrt golniškega parka iz leta 1928. Foto: arhiv Klinike Golnik.

Z ritmom nad bakterije

Od (bivše profesionalne) plesalke in zdravnice do prostočasne slikarke ter vodje Laboratorija za respiratorno mikrobiologijo ali, če ji ukradem besede, »varuhinje bakterijskih pravic« in obenem njihove izurjene nasprotnice, kadar je to treba. Vse to in še marsikaj več je Viktorija Tomič.

RENATO ERŽEN

Na Golnik si prišla kot stažistka, sedaj že vrsto let vodiš Laboratorij za respiratorno mikrobiologijo. Nam predstaviš svojo poklicno pot?

Po nenavadno dolgem študiju na Medicinski fakulteti v Ljubljani – študij sem zaradi ukvarjanja s športnim plesom prekinila za sedem let – sem maja 1993 končala šolanje in jeseni istega leta začela opravljati staž v Bolnišnici Golnik na nekdanjem oddelku 400 pri dr. Valentinu Veselu. Osebje oddelka me je zelo lepo sprejelo in mi kmalu dalo občutek, da sem »njihova«. Po končanem enoletnem stažu, ki sem ga opravljala še na Kliničnem oddelku za abdominalno kirurgijo KC Ljubljana, v Službi za nujno medicinsko pomoč ZD Kranj in v Pediatrični ambulanti ZD Kranj (pri dr. Medveščck) ter opravljenem strokovnem izpitu, sem se kot sekundarij vrnila v Bolnišnico Golnik. Kot zanimivost naj povem, da sva pred tajništvom direktorja čakali skupaj z dr. Katarino Osolnik na odločitev, kje bova začeli delo. Jaz sem se lahko vrnila na »svoj domači« oddelek 400. V enem letu in pol, ki sem ga preživela v družbi dr. Vesela, sem se lahko na miren in prijazen način učila umetnosti dela z bolniki. Kamenčke v moj mozaik medicinske učenosti pa sem s pridom dodajala tudi ob pomoči medicinskih sester Ide Hafner in Vere Benedik, ki sta mi brez zadržkov in nevsiljivo pomagali s svojim znanjem in izkušnjami. V tem času sem si nabrala nekaj izkušenj iz dežurstev, še več pa pri delu v sprejemni ambulanti, kjer sem zaradi zelo majhnega števila sekundarijev in specializantov preživela kar dva do tri dni na teden. S 1. 1. 1996 sem oddelek zapustila in se podala na pot specializacije iz klinične mikrobiologije. Prof. Šorli je želel vodjo Laboratorija za nespecifično bakteriologijo (takratno ime) ob upokojitvi nadomestiti z zdravnikom mikrobiologom in je v moji »vztrajnosti športnika tekmovalca« in deloholičnosti videl obetavne lastnosti kandidata ne glede na mojo takratno starost. Čeprav se mi je zdela odločitev za klinično mikrobiologijo sprva dobra poteza, sem po treh mesecih kroženja na Inštitutu za mikrobiologijo in imunologijo v Ljubljani skoraj obupala. Zdelo se mi je, da so bila vsa leta študija vržena stran, saj ne bom mogla delati v dobro bolnikov in bom omejena na neskončno »prekladanje« bakterijskih gojišč, na katera zasajamo kužnine brezimnih bolnikov, hospitaliziranih »tam nekje«. Na srečo sem poleti 1996 prišla za krajši čas delat v naš, golniški laboratorij in od takrat naprej mi nikoli ni bilo več žal, da sem sprejela ponudbo prof. Šorlija. Užitka pri delu z ekipo laborantov v našem laboratoriju in ob sodelovanju s kolegi na oddelkih ni mogoče najti nikjer drugje v slovenski mikrobiologiji.

Kariero v medicini sem sicer začela mnogo kasneje od svojih vrstnikov, a mi je uspelo spraviti »pod streho« poleg specializacije še magisterij in na koncu tudi doktorat.

Laiki si mikrobiologe predstavljamo kot učenjake, ki v mikroskopu odkrivajo sicer nevidni svet mikroorganizmov in iščejo načine, kako jim priti do živega. Je mikrobiologija samo to (ali drugače: predstavitev dela mikrobiologa)?

Mikrobiologija je izjemno bogata in raznolika in je skoraj nemogoče biti dobro podkovan na vseh njenih področjih, kot so bakteriologija (veda o bakterijah), virologija (veda o virusih), mikologija (veda o glivah), parazitologija (veda o parazitih) pa še imunologijo lahko

Viktorija Tomič. Foto: A. Blažun.

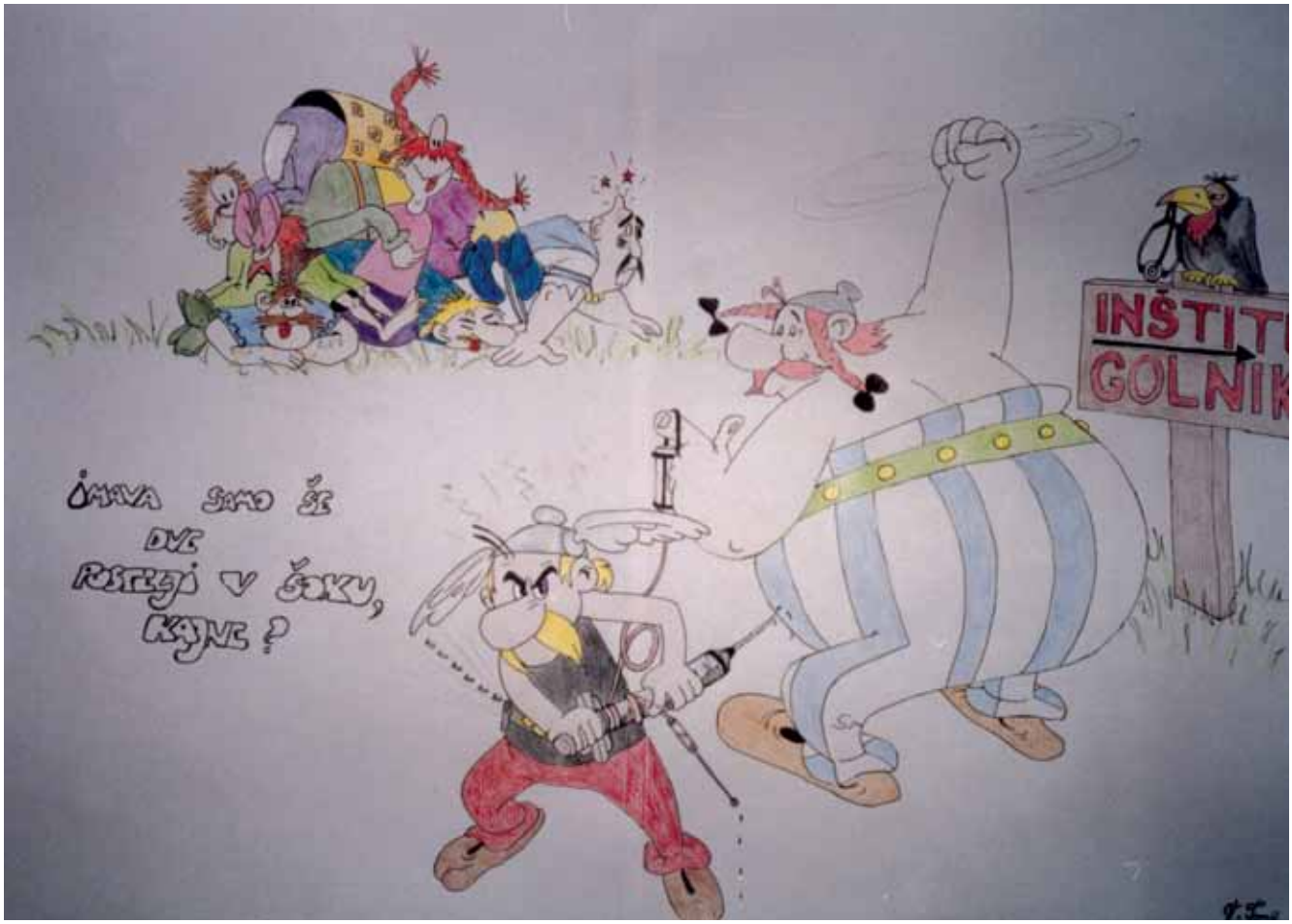
dodamo. Večina mikrobiologov je zato specializirana za eno področje. V tvojem vprašanju je kar lepo prikazan klasičen bakteriolog, kar bi rekla, da sem jaz. Čeprav so mi zanimiva tudi druga področja mikrobiologije, pa je bakteriologija zame najbolj prvinska. Počutim se privilegirano, ker poznam ta vzporedni svet, ki se ga večina ljudi sploh ne zaveda, čeprav bakterije živijo z nami in v nas od našega rojstva do smrti. So z nami vedno in povsod in nas ščitijo, nam koristijo na različne načine. Njihove navzočnosti se zavemo le, ko zbolimo, zato jih povezujemo samo s slabim. So del narave in so živa »bitja«. Že večkrat sem na svojih predavanjih želela približati bakterije poslušalcem z naslednjo razlago:
Če bi lahko izvedeli, o čem razmišljajo bakterije, bi dobili naslednje odgovore:

- o tem, kje bodo prebivale,
- o zadostni količini hrane,
- o možnosti za svobodno razmnoževanje,
- o tem, kako zagotoviti potomcem najboljše razmere za življenje,
- o tem, kako se izogniti naravnim katastrofam in problematičnim sosedom,
- o tem, kako vplivati na mestih, oddaljenih od lastne lokacije.

Vse zgoraj povedano velja tudi za živali in človeka – torej si živa bitja nismo v osnovnih potrebah (tako) različna, kot si mnogi ljudje predstavljajo. Pravo razumevanje sveta bakterij nam lahko pomaga pri premagovanju strahu pred njimi, pri ustreznem ravnanju (npr. higiena rok pred jedjo, vendar ne s protibakterijskim milom) in nenazadnje ustreznem razmišljanju in odločanju zdravnikov pri predpisovanju antibiotičnega zdravljenja. S povedanim nisem ravno opisala dela mikrobiologa v tehničnem pomenu, kar zajema mikroskopski pregled kužnin, pregledovanje gojišč in opredeljevanje poraslih bakterijskih kolonij ter testiranje občutljivosti za antibiotike. Bolj sem vam narisala, kaj naj bi bilo v »glavi in duši« mikrobiologa, ki naj bi bil »varuh bakterijskih pravic« in obenem njihov izurjeni nasprotnik, kadar je to treba.

Kateri so izzivi sodobne mikrobiologije?

Izzivi sodobne mikrobiologije so različni glede na področje – v bakteriologiji je to v globalnem smislu naraščajoča odpornost bakterij proti antibiotikom, pri vsakodnevnem rutinskem delu pa, kako najhitreje, najnatančneje in čim ceneje ugotoviti povzročitelja okužbe pri posameznem bolniku. V virologiji smo ne tako davno doživeli izziv pandemije mutiranega virusa influence H1N1, pred tem je bil zelo odmeven izbruh ptičje gripe (H5N1), v naših krajih se pojavljajo virusi, ki jih do nedavnega nismo srečevali, so pa razširjeni v drugih geografskih področjih. Z večanjem števila imunokompromitiranih bolnikov se veča pomen in število glivnih okužb. Tudi na parazite ne smemo čisto pozabiti, saj se veča število ljudi, ki potujejo v eksotične dežele in so željni avanturističnih doživetij zunaj urejenih turističnih krajev in poti. S splošnim tehnološkim napredkom se tudi v mikrobiologiji odpirajo nove poti in načini diagnostike, ki prinašajo s sabo številne prednosti, pa tudi težave. Diagnostični postopki postajajo neprimerno dražji od starejših metod in jih je zato težko zagotoviti. Obenem postavljajo mikrobiologe in zdravnike pogosto pred dilemo, kaj dobljeni rezultat preiskave pomeni – ali smo res dokazali povzročitelja oz. kako si razložiti navzočnost določenih mikroorganizmov v pregledani kužnini.



Viktorija je navdih za risbo dobila med delom v sprejemni ambulanti in v dežurstvu, saj je bilo bolnikov vedno več kot razpoložljivih postelj. Asteriks in Obeliks sta v tem primeru dr. Šifrer in Viktorija, saj sta skoraj vedno dežurala skupaj, risba pa je dolgo časa visela v sprejemni ambulanti. Foto: OS. arhiv V. Tomič.

Kakor hitro smo odkrili antibiotike, so bakterije »odkrile« odpornost nanje. V tej vojni se zdijo bakterije zmagovalke. Kako gledaš na problem odpornosti bakterij na antibiotike?

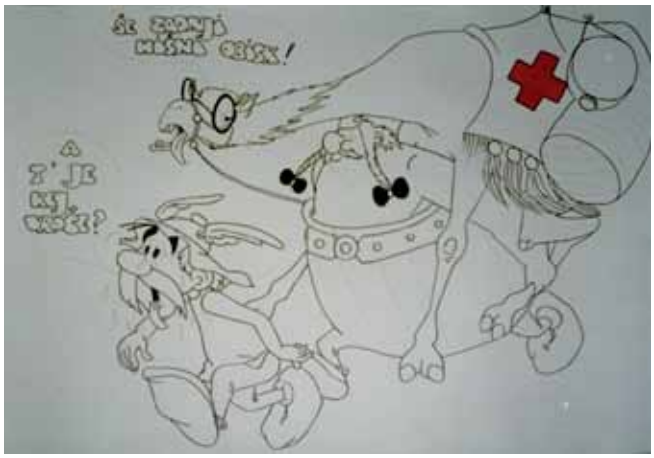
Vsakokrat ko začnejo znanstveniki raziskovati nove snovi kot potencialne bodoče antibiotike, je jasno, da bodo posamezne bakterijske vrste po naravi odporne proti tem snovem. Bakterije so bile vso zgodovino svojega obstoja na zemlji v svojem naravnem okolju izpostavljene delovanju protibakterijskih učinkovin (spomnimo se, da je penicilin produkt plesni *Penicillium* spp.) in so za preživetje morale biti oborožene z mehanizmi odpornosti še pred iznajdbo prvega antibiotika. Zato še nimamo univerzalnega antibiotika, ki bi deloval na vse vrste bakterij, in verjamem, da ga nikoli ne bomo imeli. Bakterije so zagotovo zmagovalke v tej vojni, saj imajo biološko prednost pred nami. Hitrost njihovega pomnoževanja je v primerjavi s človekom neverjetna. Na primer, iz ene celice bakterije *Escherichia coli* nastaneta v 20 minutah dve hčerinski celici, ki se delita naprej, in po nadaljnjih 20 minutah nastanejo že štiri celice. Ob tako številnih delitvah so možnosti za mutacije pogoste in v neprijaznem in sovražnem življenjskem okolju (npr. ob prisotnosti antibiotika) preživijo tiste celice, ki imajo mehanizem za obrambo proti napadalcu. Le-te se delijo in množijo naprej, občutljive predstavnice bakterijske vrste pa propadejo. Tako lahko z neustrezno (npr. prenizka doza, ipd.) ali nepotrebno uporabljenim antibiotikom spodbujamo nastanek in širjenje odpornih bakterij. To je sicer poenostavljena slika, saj so v igri še druge nespametne poteze človeka (npr. uporaba antibiotikov v živinoreji ipd), a uporabna, če nam uspe z njo prepričati ljudi, da antibiotiki niso bonboni in da ni vsaka bakterija naš sovražnik.

Kateri so problemi sodobne bolnišnične higiene?

Probleme sodobne bolnišnične higiene lahko razvrstimo v več skupin. V prvi skupini so problemi, ki so vezani na zdravstveno osebje – njihovo pomanjkljivo znanje s področja bolnišnične higiene, nezavedanje pomena bolnišnične higiene za kakovostno obravnavo bolnika, nezavedanja pomena bolnišnične higiene za njihovo lastno varnost in še bi lahko naštevali.

Antibiotiki niso bonboni in vsaka bakterija ni naš sovražnik.

Viktorija Tomič Foto: A. Blažun.



Risba je nastala na podlagi dela v ambulanti nujne medicinske pomoči v ZD Kranj, kjer se je Viktorija z dr. Mohorjem nekaj mesecev podila po terenu. Foto: osebni arhiv V. Tomič.

Viktorija s soplesalcem Fredijem Novakom pleše pasodoble na tekmovanju v Dresdnu, takrat še v Nemški demokratični republiki (tik pred združitvijo obeh Nemčij). Foto: os. arhiv V. Tomič.

V drugi skupini so problemi, vezani na bolnika – vedno starejša populacija bolnikov oz. zelo mladi bolniki, večje število imunsko kompromitiranih bolnikov, bolniki z več boleznimi ipd.
V tretji skupini so problemi, vezani na postopke diagnostike in zdravljenja, ki so mnogokrat invazivni in prinašajo s sabo pasti, ki jih moramo nevtralizirati z ustreznimi ukrepi bolnišnične higiene.
Nenazadnje je tu še četrta skupina problemov, ki izvirajo iz samih mikroorganizmov. Ta skupina zahteva največ dela in znanja, saj je treba mikroorganizem dobro poznati – če jih ponovno počlovečim za boljšo predstavo, to pomeni, da moramo poznati njihove navade in razvade, predvidevati njihove poti in vedenje, vse možne načine izmikanja in skrivanja ipd. Glede na našteto se vidi, da je že v »mirnih« časih veliko dela, da področje bolnišnične higiene deluje, kot je treba. V »vojnih« razmerah (npr. epidemija ali pandemija gripe, izbruh gastroenterokolitisa zaradi norovirusa) pa je breme dela na področju bolnišnične higiene nekajkrat večje.

Pa obrniva v prijetnejšo in lahkotnejšo smer. Bova plesala?

Z veseljem, s takim plesalcem, kot si ti. Da bi pa res potešila mojo plesno dušo, bi si morala privoščiti angleški valček, tango ali rumbo z bivšim soplesalcem ali s katerim izmed svojih uspešnih učencev. Sicer pa vsako jutro v laboratoriju pri odčitavanju bakterijskih kultur in antibiogramov ob zvokih dobre (in glasne) glasbe plešem v mislih in duši. Če se komu med vami na oddelku za trenutek zazdi, da sliši nekje v daljavi glasbo skupine U2, potem prihajajo zvoki zagotovo iz Laboratorija za respiratorno mikrobiologijo. Brez glasbe skoraj ne znam oz. ne morem živeti in rešitev za še tako veliko težavo najdem praviloma ob glasbi. Najboljše ideje in rešitve se mi vedno porodijo ob poslušanju glasbe z ipoda, ko peš zaokrožim (včasih tudi zaplešem kakšen korak, ko ni nikogar v bližini) do Brda in nazaj domov.

Bova slikala?

Tudi to bova počela – ko bo pravi čas, pravi navdih in – kot že verjetno slutiš – ko bo glasba »ta prava«. Ali pa ko se bo nakopičilo preveč skrbi in nezadovoljstva in si bo treba olajšati dušo. Risanje in slikanje me spremljata že od otroštva. Moj najzgodnejši izdelek sega v starost treh ali štirih let, a ni bil pozdravljen z navdušenjem, saj sem na sveže belo prepleskano steno hodnika v stanovanju po celi dolžini s svinčnikom narisala nekakšno raztegnjeno spiralo. ■

Prihodi in odhodi sodelavcev

Obdobje marec–maj 2012.

HELENA ŠTERN

Prihodi novih sodelavcev

Ime in priimek	Prihod	Delovno mesto	Zaposlitev	Oddelek
Daša MAKUC, dipl. m. s.	1. 3. 2012	dipl. med. sestra v negovalni enoti	določen čas	Bolniški oddelek 600
Tanja ŽEMVA	8. 3. 2012	srednja medicinska sestra v negovalni enoti	določen čas	Bolniški oddelek 100
Jože ŠKERJANC	1. 4. 2012	vzdrževalec IV.	določen čas	Tehnični oddelek
Špela ŠOBAR, dipl. m. s.	10. 4. 2012	dipl. med. sestra v specialistični ambulanti	določen čas	Internistična in diabetološka ambulanta
Maja GABER, univ. dipl. soc. del.	1. 5. 2012	zdravstvena sodelavka za področje socialnega dela	določen čas	Vodstvo zavoda

Prihodi specializantov

Ime in priimek	Prihod	Delovno mesto	Zaposlitev	Oddelek
Edyta ČERKINI, dr. med.	1. 3. 2012	zdravnica specializantka	določen čas	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Urška KOŽAR, dr. med.	1. 3. 2012	zdravnica specializantka	določen čas	Bolniški oddelek 100
Katica BAJUK STUDEN, dr. med.	1. 4. 2012	zdravnica specializantka	določen čas	Bolniški oddelek 200

Odhodi sodelavcev

Ime in priimek	Prihod	Odhod	Delovno mesto	Oddelek	Razlog odhoda
Irena SVET, dipl. m. s.	12. 12. 2011	11. 3. 2012	dipl. med. sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 600	Prenehanje DR za DČ
Klemen FRELIH	1. 9. 2007	13. 3. 2012	srednja med. sestra/ tehnik v negovalni enoti	Bolniški oddelek 100	Sporazumno prenehanje DR
Mateja KRŽIŠNIK	1. 3. 2009	28. 3. 2012	zdravstvena administratorka	Sprejemna ambulanta	Prenehanje DR za DČ
Ana REMIC, dipl. fiziot.	1. 5. 2011	1. 4. 2012	fizioterapevtka (negovalna, diagn. enota)	Odd. za fiziot. in respirat. rehab.	Prenehanje DR za DČ
Anita FAJIĆ	10. 10. 2011	9. 4. 2012	farmacevtska tehnica – pripravnica	Lekarna	Konec pripravništva
Katja SUŠNIK, univ. dipl. kult. in soc. antr.	3. 5. 2011	2. 5. 2012	strok. sodelavka za področje odnosov z javnostmi – pripravnica	Enota za razvoj ljudi pri delu	Konec pripravništva

Odhodi specializantov

Ime in priimek	Prihod	Odhod	Delovno mesto	Oddelek	Razlog odhoda
Mojca HUMAR, dr. med.	1. 5. 2011	31. 3. 2012	zdravnica specializantka	Bolniški oddelek 200	Prenehanje DR za DČ
Maja SOČIČ, dr. med.	1. 2. 2012	31. 3. 2012	zdravnica specializantka	Bolniški oddelek 700	Prenehanje DR za DČ
Edyta ČERKINI, dr. med.	1. 3. 2012	30. 4. 2012	zdravnica specializantka	Oddelek za intenz. nego in terapijo	Prenehanje DR za DČ
Katica BAJUK STUDEN, dr. med.	1. 4. 2012	31. 5. 2012	zdravnica specializantka	Bolniški oddelek 200	Prenehanje DR za DČ

Upokojitve sodelavcev

Ime in priimek	Prihod	Odhod	Delovno mesto	Oddelek	Razlog odhoda
Irena PLESEC, inž. farm.	1. 6. 2000	9. 4. 2012	inženirka laboratorat. biomedicine	Laboratorij za mikobakterije	starostna upokojitev
Valentin JEKOVEC	11. 3. 1985	30. 4. 2012	skrbnik informacijskega sistema	Odd. za med. in posl. informatiko	starostna upokojitev

Aktivne udeležbe

Aktivne udeležbe sodelavcev na strokovnih srečanjih v obdobju januar–april 2012

ROMANA BAJŽELJ

27.–28. 1. 2012	Korak naprej v ehokardiografiji	Mitja Lainščak	Šmarješke Toplice
10.–11. 2. 2012	Uporabna kardiologija	Robert Marčun	Portorož
27. 2. 2012	Referenčne ambulante – arterijska hipertenzija	Tanja Žontar	Ljubljana
1.–5. 3. 2012	Evropski kongres radiologov	Rok Cesar	Dunaj
2.–4. 3. 2012	ALS tečaj	Luka Camlek	Bled
8. 3. 2012	Sestanek delovne skupine za srčno popuščanje	Mitja Lainščak	Slovenj Gradec
9. 3. 2012	Imunsko pogojene vnetne bolezni	Petra Svetina Šorli	Koper
13. 3. 2012	5. posvet z mednarodno udeležbo Moja kariera – Quo vadis	Saša Kadivec	Jesenice
15.–17. 3. 2012	Evropski kongres – Ventilacija na domu	Sabina Škrgat Kristan	Barcelona
14.–16. 3. 2012	EDIC – izpit iz intenzivne medicine	Luka Camlek	Dunaj
16.–17. 3. 2012	Jesen življenja – stoma, rane, inkontinenca	Lojzka Prestor	Rimske Toplice
20.–22. 3. 2012	EAHP KONGRES 2012	Janez Toni	Milano
23. 3. 2012	Strokovni seminar Pacienti in pljučni rak	Nadja Triller, Peter Koren, Ana Delimar, Nataša Žižmond, Anja Simonič	Zreče
23.–24. 3. 2012	Novosti v endoskopiji in zdravstvena nega	Aleš Rozman, Marija Petrinec -Primožič, Martina Košnik, Štefan Duh, Slavica Mohorič, Katja Vrankar	Ribno
23. 3. 2012	Posvet o tuberkulozi	Katja Pivk, Barbara Zadnik	Golnik
28. 3. 2012	Referenčne ambulante – arterijska hipertenzija	Tanja Žontar	Ljubljana
30. 3. 2012	Zdravstvena nega pacienta z astmo in alergijo	Franc Šifrer, Dejan Doberšek, Lojzka Prestor, Jana Tršan, Karmen Perko, Mariana Paula Rezelj, Marjana Bratkovič	Maribor
31. 3. 2012	Nutritivna alergija	Mira Šilar, Nina Čelesnik, Katja Adamič	Ljubljana
11.–14. 4. 2012	Drug Hypersensitivity Meeting 5	Katja Adamič, Renato Eržen	München
13. 4. 2012	22. srečanje pediatrov	Petra Svetina Šorli	Maribor
13. 4. 2012	Invazivni monitoring – terapijske odločitve pri PAH	Franc Šifrer	Zagreb
13.–14. 4. 2012	XII. Kokaljevi dnevi	Erika Oblak	Laško
17.–21. 4. 2012	Evropska konferenca o pljučnem raku	Nadja Triller, Izidor Kern, Mojca Unk	Ženeva
19. 4. 2012	GZS – Družini prijazno podjetje	Romana Martinčič	Kranj
19.–21. 4. 2012	Alergo šola	Robert Marčun	Kranjska Gora

Napredovanja in dosežki

HELENA ŠTERN

Špela Sajko, univ. dipl. biol., je 23. 2. 2012 na Zbornici laboratorijske medicine Slovenije opravila specialistični izpit iz medicinske biokemije in pridobila naslov *Specialistka medicinske biokemije*.

Žiga Trdina, dipl. org. inf., je 27. 2. 2012 na Fakulteti za organizacijske vede diplomiral po študijskem programu 1. stopnje organizacije in menedžmenta informacijskih sistemov in pridobil strokovni naslov *Diplomirani organizator informatik*.

Tomaž Knific, mag. org. inf., je 8. 3. 2012 magistriral po študijskem programu 2. stopnje organizacija in menedžment informacijskih sistemov na Fakulteti za organizacijske vede in pridobil strokovni naslov *Magister organizator informatik*.

Leonida Ulčnik, mag. posl. in ekon. ved, je 5. 4. 2012 na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani končala drugostopenjski magistrski program menedžment in ekonomika v zdravstvenem varstvu in dosegla strokovni naslov *Magistrica poslovnih in ekonomskih ved*.

Mag. Irena Šarc, dr. med., spec., je 25. 4. 2012 opravila specialistični izpit iz pnevmologije in pridobila naziv *Specialistka pnevmologije*.

Čestitamo! ■

Vesna Nišević

Delovno mesto: anesteziologinja

JUDITA ŽALIK

Vesna Nišević. Foto: osebni arhiv V. Nišević.

Preden sem prišla na Golnik, sem delala:
v Inštitutu za pljučne bolezni Sremska Kamenica v Srbiji.

Moje lastnosti (dobre ali slabe):
pridna!

Pri mojem delu me veseli:
nasmeh na bolnikovem obrazu.

V prostem času rada:
berem.

Ne maram:
neodgovornosti.

Najljubša hrana, knjiga, film:
hrana: domača juha; knjiga: Neki človek avtorice Oriane Falacci; film: Lovec na jelene.

»Baterije« si napolnim:
z glasbo.

Morda še končna misel, življenjsko vodilo?
Da me skozi življenje vodi razum, ne srce! ■

Jerneja Farkaš – Lainščak

Delovno mesto: Epidemiološka in raziskovalna dejavnost

JUDITA ŽALIK

Preden sem prišel na golnik, sem delal/-a:
Moje delo na Golniku poteka v okviru dopolnilne zaposlitve, zato sem še naprej redno zaposlena na ljubljanski Medicinski fakulteti.

Moje lastnosti (dobre ali slabe):
Eno lastnost bi zlahka uvrstila v obe kategoriji – perfekcionizem.

Pri mojem delu me veseli:
Poleg raznovrstnih vsebinskih področij mojega dela mi daje največje zadovoljstvo pozitiven odziv ljudi, s katerimi delam. In da se znamo v še tako neugodni situaciji tudi nasmejati, nato pa pogumno in strumno korakati rešitvi naproti.

V prostem času rad/-a:
Hodim na dolge, sproščujoče sprehode, na katerih poskušam urediti svoje misli. Med tednom obiskujem gledališče in spremljam razstave slovenskih (zlasti prekmurskih) umetnikov. Hvala za kapučino in drage prijateljice pa seveda knjige. Če nič od naštetega ne pomaga k sprostitvi, ob koncu tedna pobegnem na morje.

Ne maram:
Neiskrenih ljudi, hladnih poletnih večerov in graha.

Najljubša hrana, knjiga, film:
Hrana mojega življenja so rižotke na tisoč in en način. Knjig je bilo pa ogromno, različne ob različnih življenjskih obdobjih, potrebah in razpoloženjih. Trenutno prebiram: *album* »Alma M. Karlin – državljanka sveta« avtorice Jerneje Jezernik, pesniško zbirko Veronike Dintinjana »Rumeno gori grm forzicij« ter zapise Aleša Štegra »Berlin«. Za poletno sanjarjenje priporočam meni drago pesniško zbirko Ferija Lainščka »Ne bodi kot drugi: pesmi o dvojini« in film Mire Nair z naslovom »Namesake«. Moj najljubši film pa je seveda Štigličeva ekranizacija Kranjčevih »Strici so mi povedali«, kjer je svojo filmsko kariero pričel in končal Golničanom takrat še neznani prekmurski deček ...

»Baterije« si napolnim:
Ker moja srbečica v podplatih nikoli ne popusti, mi največjo svobodo, užitek in spremembe v pogledu na življenje prinašajo potovanja. Takšna krajša, ki te postavijo v nove okoliščine in ti pričakovanja postavijo na glavo. In tista daljša, ko pričneš ob novih doživetjih spoštovati drugačnost in ceniti lastno identiteto.

Jerneja Farkaš - Lainščak v službenem okolju ter med potepanjem po Kitajski (Peking, Trg nebeškega miru). Foto: osebni arhiv J. Farkaš - Lainščak.

Morda še končna misel, življenjsko vodilo?
»Kdor išče cilj, bo ostal prazen, ko ga bo dosegel, kdor pa najde pot, bo cilj vedno nosil v sebi.« Nejc Zaplotnik ■

Bojana Radiševič

Vodilna laborantka Oddelka za respiratorno funkcijsko diagnostiko

RENATO ERŽEN, ROMANA MARTINČIČ

Ko me kdo vpraša, kje delam, rečem, da v laboratoriju, tam, kjer vsi kričimo še, še, še, še …

Pred več kot dvanajstimi leti smo imeli prostore v kleti, s prelepim pogledom v park. Potem so nas preselili v pritličje, v bivšo bronhoskopijo, saj smo se tudi uradno preimenovali v Oddelek za respiratorno funkcijsko diagnostiko.

Že ko sem šla na prvi razgovor za službo pred 25 leti, so mi pokazali aparate, videla sem samo neke ogromne omare s številnimi gumbi. Moja prva misel je bila, ali se bom jaz kdaj naučila z njimi rokovati, kaj pomenijo te številke. Priznam, res mi je pognalo vse skupaj strah v kosti. Te službe sem si res želela, ker je bila tako blizu mojemu novemu domu. To se mi je zdelo veliko razkošje, živeti in delati v prekrasni naravi pod hribi, v zelenju.

Prej sem delala z mladimi, tu pa sem se znašla pred bolniki s kup težavami in pred aparati, ki sem jih prvič videla. Takratne sodelavke so takoj opazile mojo stisko, s spodbudnimi besedami so mi vlivale pogum in me ogromno naučile. Pravzaprav se še vedno rada učim od sodelavcev, vsakdo, ki pride na novo, prinese s seboj nova znanja, sveže ideje.

Ja, stvari so se spremenile, aparati so bili veliki, okorni, predvsem pa smo rezultate meritev »peš« preračunavali z računalom, ki smo mu rekli »rechenšiber«. Danes to delo opravljajo računalniki, le pravilne podatke je treba vnesti in na pravo tipko pritisniti. Tudi to se je bilo treba naučiti.

Večkrat nas bolniki vprašajo, ali ni to dolgočasno, vse dneve samo pihate, pihate ... Pri nas je primarno delo z bolniki dinamično, pestro, vedno se kaj dogaja.

Bojana. Foto: A. Blažun.

Nekoliko me moti, da je toliko papirologije, čeprav zapisane v računalnik na sto in en način v vseh podrobnostih. Včasih je bilo več osebnih kontaktov, bolj smo se poznali med seboj, morda je bil tudi tempo dela počasnejši. Podpiram stališče, da je treba več in bolje delati, za to pa potrebujemo več stimulacije, predvsem finančne.

V svojem kolektivu se dobro počutim, povemo svoje mnenje, včasih tudi bolj naglas. V zadnjih letih sem doživela v našem oddelku veliko kadrovskih sprememb, iz stare garniture sem ostala samo še jaz.

Takrat ko sem prišla v bolnišnico v službo, nisem imela namena ostati tu do upokojitve. Družinske razmere so se nekoliko zasukale in sem še kar tukaj. Zadovoljna sem, da sem ostala na Golniku, zasebno in službeno. Skratka, postala sem Golničanka, ki se rada spominjam lepih dogodkov, slabe pa čim prej pozabim oziroma se iz njih še prej kaj naučim. ■

Bronka Nenezić

Srednja medicinska sestra, oddelčna koordinatorka na Bolniškem oddelku 600

RENATO ERŽEN, ROMANA MARTINČIČ

Naj zgodbo svojega življenjskega poslanstva začnem z naslednjo mislijo: »In srce človeško se razširi v objem, ki sega od enega konca sveta do drugega, ter vsemu, kar je kadar koli bilo, je in bo, radostno reče: hvala!« (J. Urbanija)

Že kot majhna deklica sem globoko v sebi čutila, da želim delati z ljudmi, jim pomagati in jim polepšati vsak dan. Kmalu sem vedela, da bom postala medicinska sestra in željo sem seveda tudi uresničila. Bilo je pred 32 leti, pisal se je 3. september, ko sem kot mlada medicinska sestra prišla na Golnik. Sprva sem delala na Infekcijskem oddelku 100, kjer so bili TBC-bolniki. »Delalo se je drugače in več.« Ponoči smo na vozičkih prevažale velike in težke jeklenke za kisik in ob polnoči šle po oddelku z i.v.-terapijo, od penbritina vse do amynophilina – za vse pa si bil sam. Pred tem si se seveda moral naučiti pravilne uporabe steklene brizgalke – danes je drugače, saj brizgalko le odvržeš proč, a je kljub temu veliko prigovarjanja, »kako veliko dela je«. Tudi nosne kisikove katetre, ki so šli kasneje v sterilizacijo, smo čistile same.

Po desetih letih sem bila zaradi bolezni premeščena na delovno mesto koordinatorja na Bolniški oddelek 500. Delo koordinatorja je izjemno dinamično, nenehno sem v stiku z bolniki, njihovimi zaskrbljenimi svojci, zdravniki in ostalim strokovnim osebjem. Za opravljanje tovrstnega dela potrebuješ veliko ljubezni, strpnosti, empatije in nenazadnje notranje moči. Ves moj nesebični trud, pozitivna energija in seveda strokovnost so poplačani, ko vidim nasmejane obraze naših bolnikov in njihovih bližnjih. To je potrditev, da svoje delo opravljam dobro, in kot je dejala naša glavna sestra Minka Gabron, ko je odhajala v pokoj: »Bronka, ti si rojena za delo, ki ga opravljaš, in nadaljuj moje delo z bolniki.« Omenjene besede so bile dodatna motivacija, da sem se še bolj trudila pri opravljanju svojega dela in še z večjim veseljem hodila v službo. Minka Gabron je bila dolga leta moja glavna sestra, velika mentorica in mamica, ki je znala s svojim dotikom dati kar največ – tako osebju kot bolnikom.

Po njenem odhodu je njeno vlogo prevzela sestra Marjana Bratkovič – ki je bila moja nadrejena nekaj let. Delati v njenem kolektivu je bilo izjemno prijetno. Bila je odraz znanja, strokovnosti, natančnosti in pravega čuta za osebje, bolnike in njihove svojce. Delo v prijetnem kolektivu obrodi tudi prijateljstva, s pomočjo katerih lažje preživimo včasih manj prijetne trenutke pri svojem delu, ob tem imam v mislih sodelavko in dolgoletno prijateljico Ido Kapus, s katero sva stkale in še vedno tkeva nepozabne trenutke.

Vreme se spreminja, prav tako se spreminjamo tudi ljudje. Če smo pozitivno naravnani, k sebi pritegnemo prav takšne ljudi. Nasmeh nas nič ne stane, vendar ima čarobno moč, mar ni tako? Svoje delo opravljam z veseljem, in da sem lahko kar najbolje zbrana, se v prostem času veliko sproščam. Sproščajo me sprehodi, potovanja, oddihi na morju ali v toplicah in nenazadnje uživanje v domačem raju, med zelenjem, ob poslušanju ptičjega petja ali žuborenja reke in vsekakor v družbi svoje družine ter naših hišnih ljubljenčkov. Živim za Tu in Sedaj. Ostajajo lepi

Bronka Nenezić. Foto: osebni arhiv B. Nenezić.

spomini in pred mano prihodnost, ki se ji veselo prepuščam …

Ostajam zvesta Kliniki Golnik, ponosna sem, da lahko delam v delovni organizaciji, ki ima takšen sloves in ugled. Z osebjem celotne bolnišnice imamo dobre in prisrčne odnose in želim si jih tudi v prihodnje. Ob tem bi želela pohvaliti glavno sestro, dr. Sašo Kadivec, ki ima izjemen čut za svoje zaposlene, ko to najbolj potrebujemo.

In naj sklenem še z eno lepo mislijo, katere avtor je Brian Tracy, se pa pod njo z veseljem podpišem tudi sama. Glasi se takole: »Družite se z zmagovalci. Letite z orli, namesto da se tepete s petelini. Ker imajo drugi močan vpliv na vas, tako dober kot slab, morate biti zelo previdni, ko izbirate družbo.« ■

Laboratorij za respiratorno in funkcijsko diagnostiko

Oddelek, v katerem je trenutno zaposlenih devet oseb, v bolnišnici obstaja že pol stoletja.

RESPIRATORKE

Nahaja se na levi strani »glavne prometne žile«, ki vodi od vhoda v bolnišnico proti »Pentagonu« (to je tajništvu direktorja). V laboratoriju s pomočjo različnih diagnostičnih metod (spirometrija, merjenje difuzijske kapacitete pljuč, bronhialni provokacijski testi, obremenilni testi, telesna pletizmografija, meritev dušikovega oksida v izdihanem zraku …) ocenjujejo delovanje dihalnega sistema, med njihovo delo pa spada tudi izobraževanje drugega zdravstvenega osebja, predvsem za področje izvajanja spirometrije in metaholinskega testa.

Tak približno naj bi bil suhoparen (uraden) opis Laboratorija za respiratorno in funkcijsko diagnostiko. Laboratorij, kot ga doživljajo zaposleni v njem, pa je nekaj čisto drugega.

Ni lahko biti moški, če te obkroža toliko žensk. Kar vprašajte našega šefa. Vseeno pa kaže, da se z izzivom dobro spoprijema. Zakaj se tudi ne bi?

Čeprav zunanjemu opazovalcu naš laboratorij na trenutke lahko deluje kaotično, napeto in na splošno brez nadzora (eni mu rečejo kurnik, drugi porodnišnica), pa vseeno na koncu opravimo svoje delo. Večino časa se ob tem celo zabavamo. Zahvala za to gre ljudem, ki tukaj delamo.

Delo v respiratornem laboratoriju zahteva posebnega človeka. Poleg običajnih kvalitet, ki si jih želite pri sodelavcih (delavni, zanesljivi, vredni zaupanja, komunikativni, natančni), bi moral razpis za delovno mesto v našem laboratoriju omenjati tudi sposobnost prepričevanja ljudi, da naredijo, kar pač morajo narediti. In to ljudi, ki si tega ne želijo najbolj, in ljudi, ki bi to naredili, če bi razumeli, kaj od njih sploh hočemo. Razlagati gluhemu ali slepemu, kako pravilno opraviti spirometrijo, je lahko na trenutke kar zahtevno.

Tisti, ki so že »pihali« v našem laboratoriju, vedo, da ni vedno povsem enostavno. Včasih boli, utrujajoče in naporno je. Včasih je treba za spodbudo dvigniti glas, drugič namenoma dušimo paciente,

Mi se 'mamo radi …

Moj očka `ma konjička dva … Utrinek z jahanja pri Tanji.

Glavni kuhar pripravlja ribe na Šiji (punce morajo jesti, kako bodo pa drugače lahko delale).

Na poti proti Sv. Jakobu.

Respiratorke (od leve proti desni): Đurđa, Nika, Jana, Tatjana, Bojana in Maša. Manjkajo Goca, Tanja, Anja, Suzana in vodja laboratorija Matjaž.

spet tretjič krilimo z rokami in poskakujemo. Sem ter tja lovimo onezaveščene ljudi. Včasih kašljajo, pljuvajo in bruhajo po nas. Včasih pacienti jokajo, bolj pa nam je všeč, če koga pripravimo do smeha. Namen vsega tega je, da gredo pacienti od nas s kar najbolj realističnimi izvidi – in brez zamer. Za nagrado nas pacienti kdaj pa kdaj prijazno pohvalijo in, recesiji navkljub, kdaj tudi nagradijo s 100 g kave.

V razpisu za delovno mesto v našem laboratoriju tudi ni omembe dela v odlični ekipi, zabave in obilice smeha. Pa da niti ne omenjam dobre hrane in pijače, plesa, petja, sprehodov, piknikov, jahanja konj in nabiranja gob. Ja, ja … za službo je pač treba potrpeti.

Skupaj preživimo res veliko časa, zato ni čudno, da smo precej povezani. Seveda se vmes prikradejo tudi trenutki, ko bi se najraje stepli, ampak na srečo so ti bolj kratkotrajni.

Šef in njegove ovčice na Šiji.

Se pravi, vi bi tudi radi prišli delat v naš laboratorij? Samo, da pogledam ... ste 53. v čakalni vrsti.

Z novoletne žurke pri Benediku.

Kdor koli nas obišče med malico, lahko vidi, da nismo le sodelavci, ampak tudi prijatelji. Od »šefov«, dr. Fležarja in Bojane, pridnih in izkušenih sester Đurđe, Goce, Tatjane, 50/50 Tanje in novinke Suzane, pa do mlajšega »kadra z izobrazbo« Nike, Anje, Maše in Jane (večina jih bo konec leta na porodniški), prav vsi prispevamo k uspešnemu delu v laboratoriju.

Skupaj rešujemo težave, iščemo odgovore in se spoprijemamo z vedno novimi izzivi. Navadno smo pri vsem tem zelo uspešni, le eno vprašanje že kar nekaj časa ostaja odprto.

Od šefa nam namreč še vedno ni uspelo izvedeti, kako to, da toliko punc v njegovem laboratoriju zanosi … Bo kar držalo, da sme nekatere stvari očitno vedeti le šef.

Čisto za konec pa še tale misel:

Delo v respiratornem laboratoriju je morda res težko … prihajati nanj, pa ni težko.

Vse fotografije so last Laboratorija za respiratorno funkcijsko diagnostiko. ■

Knjižničarka pri delu na domu

POSEBEJ PRIPOROČAM V BRANJE TISTIM, KI SO PREPRIČANI, DA JE DELO NA DOMU POTUHA.

ANJA BLAŽUN

Ob 7.10 v hiši pod cerkvijo v mirni vasi tam čez Trojane sem že na delovnem mestu v provizorični domači pisarni – ob občutno premajhni pisalni mizi, saj ob računalniku na njej ni prostora za več kot en zvezek in skodelico čaja. Upam, da bo dan umirjen, ker bi rada nadaljevala z deset-in-nekaj-strani-dolgim prevodom v slovenščino za raziskovalni oddelek, saj ga namreč med običajnim dnevom na Golniku ne uspem niti odpreti.

Kot vsako delovno jutro, bodisi doma ali na Golniku, se dan začne s prebiranjem e-pošte. Nekaj sporočil, ki mi ne vzamejo več kot deset minut, potem pa je na vrsti prvo naročilo člankov: 17 člankov za eno izmed medicinskih sester, kar še zdaleč ni najdaljše naročilo, a vendar je tole *kar nekaj*: večina referenc je nepopolna, druge reference sploh niso članki, temveč razni dokumenti, za katere ni jasno, kje naj jih najdem. Z vsem skupaj se zamotim uro in pol, sicer s takim naročilom opravim v pol krajšem času. Vmes prikapljajo še 4 sporočila s krajšimi naročili člankov, ki jih hitro rešim.

Naslednji opravek, za katerega se tudi včasih vprašam, kaj mi ga je bilo treba, je zbiranje treh ponudb za tisk enega izmed obrazcev za vse bolniške oddelke. Ker gre za nov obrazec, ki ni bil zajet v lanskem javnem razpisu za tiskanje obrazcev, moram(o) pač narediti, kot veleva zakon. Dejansko to zdaj pomeni pošiljanje prošnje za ponudbo trem tiskarjem, določitev zahtev in čakanje na njihov odgovor. Izbran bo najugodnejši. K sreči se tokrat ne mudi, včasih bi obrazec rabili že včeraj, pa niti še pripravljen ni.

Tik preden se odpravim na zajtrk, me pokliče eden od specializantov: »Anja, imaš morda še članke za izpit EAACI? Na prenosu jih nimaš več, jaz sem si jih shranil, kolegica pa jih prav tako rabi in bi bilo lažje, da jih dobi v e-obliki, kot pa da jih fotokopira.« Ker so me podobne situacije že izučile, k sreči mapo s članki še hranim in v 10 minutah zadevo rešim s štirimi e-sporočili s pribl. 40 članki.

Ob 10.00 uspem skočit na zajtrk. Telefon nesem seboj, ker običajno zazvoni ravno takrat, ko lačna ugriznem v kruh. Tokrat je presenetljivo tiho.

Čez pol ure sem nazaj na delovnem mestu. Preverim e-pošto, nič hujšega, odgovorim na nekaj sporočil in pol urice gre mimo, kot bi mignil.

V zvezku imam zapisano, da moram preveriti, kako je z razpisom Papirus 2012. Gre za natečaj za najboljše interno glasilo, ki ga vsako leto razpiše Sekcija za interno komuniciranje Slovenskega društva za odnose z javnostmi, na katerem smo v preteklosti dvakrat že (precej uspešno) sodelovali. Na spletni strani društva pa šok: rok za oddajo je danes. Pokličem glavno urednico Pljučnika Anjo Simonič, da ji sporočim, da nama, kot kaže, letos Pljučnika ne bo uspelo prijaviti. Anja se ne da tako hitro in reče, naj jih, če se mi da, vseeno vprašam, če nam morda podaljšajo rok. Popustim oziroma se pozanimam, ker menim, da bi se letos lahko uvrstili še bolje kot pred dvema letoma, ko smo bili 5. v skupnem seštevku za najboljše interno glasilo, 2. v kategoriji za najboljšo fotografijo in 2. v kategoriji za najboljšo naslovnico. V uredniškem odboru smo namreč dobili nekaj okrepitev ter veliko svežih idej in vse to se na Pljučniku zares pozna, saj dobimo precej pohval. Ena izmed njih je v e-nabiralnik priromala pol ure pred tole zgodbo s Papirusom, in to od bivšega zaposlenega na Golniku, ki pravi, da je Pljučnik super in lep in ena redkih stvari, ki jih res prebere skoraj vse. Vasja, še enkrat hvala za tako pohvalo, veliko nam pomeni!

Ker glede Papirusa trenutno ne morem narediti nič več, se lotim prispevka o medijskih objavah za Pljučnik. K sreči je kratek, a mi vseeno vzame skoraj dve uri. Za analizo števila objav v zadnjih treh mesecih moram namreč prečesati tedenska obvestila o medijskih objavah, ki nam jih pošilja zasebno podjetje iz Maribora. Vse ostalo za Pljučnik imam trenutno urejeno – čakam namreč nove prispevke (o tem v prejšnjih številkah Pljučnika).

Ko dokončam prispevek za Pljučnik in ga pošljem glavni urednici, da ga preleti in pošlje lektorici, je ura 13. S prevajanjem torej danes bolj slabo kaže. Spet preverim e-nabiralnik, v katerem pa me čaka panika zaradi enega od obrazcev, ki bi se moral začeti uporabljati 1. 6. Spet ena gora logistike in dogovarjanja, da bodo obrazci 1. 6. zjutraj na oddelkih. Nekaj sms-jev, klicev in e-sporočil tričetrt ure kasneje je panika omejena in v mejah normale.

Tik preden se zadeve končno nekoliko pomirijo, prileti odgovor za Papirus 2012: pravkar so uradno podaljšali rok do 8. 6. in prijazno nas vabijo, da oddamo prijavo. Po eni strani sem vesela, da se bomo lahko prijavili, po drugi strani pa to pomeni, da se bomo res prijavili, kar torej pomeni še nekaj dela. Sporočilo pošljem direktorju in glavni urednici ter si pripravim približen načrt (prijavnica, prijavnina, vsebina prijave …).

… in delovnega dne je konec. Ura: 15.34. Zdaj pa kuhat :) ■

Ko zablejejo ovce

Naša klinika je znana po veliko stvareh in park, ki jo obdaja, je zagotovo ena izmed njih.

NINA KARAKAŠ

Kadar me službene (ali osebne) obveznosti zanesejo v bolniške sobe na oddelkih, imam bolnike navado vprašati, ali so morali za sobo s tako lepim pogledom na park kaj doplačati. To jih navadno vedno spravi v dobro voljo in razpoloženje se jim vidno izboljša, ko začno pripovedovati, kako lep je park in kakšne vragolije so videli početi veverice ter kako lepo je zunaj slišati ptičje petje.

Verjamem, da vas je v hiši kar nekaj, ki si tako kot jaz na skrivaj ukradete delček službenega časa in se z veseljem sprehodite po parku, uživate v vonju cvetlic in borovcev (in se ne jezite preveč, kadar na strehi svojega jeklenega konjička najdete kakšno kapljico smole) ter ob pogledu na njegove številne živalske prebivalce. Urne veverice, zvoki čričkov in škržatov ter petje ptic so skoraj vedno odlično zdravilo za morebitno slabo voljo na delovnem mestu. Pred kratkim sem v pogovoru s hišno vrtnarko Marjetko celo izvedela, da v malo bolj zapuščeni okolici golniškega gradu lahko naletim na kakšno kačo … Sicer do njih ne kuham nobene osebne zamere, pravzaprav bi lahko rekla, da jih nekako celo občudujem (predvsem njihovo vitko postavo), vendar ne čutim nobene velike potrebe, da bi doživela bližnje srečanje z njimi … Če pa bi si že po naključju kdaj zaželela strupenega ugriza, verjamem, da bi se tudi znotraj hiše našla kakšna »prijazna« oseba, ki bi mi ga bila pripravljena nakloniti :).

Skratka, ko sem se lotila tega pisanja, nisem imela namena narediti tako dolgega uvoda :) … Želela sem samo povedati, da so mi pred kratkim mojo nedeljsko dežurstvo polepšale in popestrile ovce, ki so okupirale hrib na spodnji strani klinike. Sprva sem pomislila, da je to eden od izvirnejših recesijskih ukrepov v naši hiši in da nam gre gotovo že pošteno za nohte, če smo zdaj začeli »šparati« še pri bencinu za kosilnico. Pomirila sem se šele, ko mi je lastnik ovac zagotovil, da s kliniko nima sklenjene nobene pogodbe in da ovce kosijo travo povsem prostovoljno :). Še pomembneje pa je, da ta nevsakdanji obisk ni pritegnil samo moje pozornosti. Blejanje je k oknom in na balkone privabilo tudi lepo število bolnikov in v prav posebno zadovoljstvo mi je bilo opazovati vedrino in nasmehe na njihovih obrazih. Prisegla bi, da se je marsikomu med njimi utrnila tudi kakšna solza … majhna prozorna kapljica, v kateri sta se mešali vsa sladkost in grenkoba ujetega trenutka … trenutka, ko človek doživlja nekaj resnično lepega, nekje globoko v srcu pa ga nehote zaskeli skrita, morda še ne povsem zaceljena rana in mu v zavest prikliče boleče zavedanje minljivosti.

Nedeljsko popoldne, ko so si ovce privoščile slastno zeleno mal'co v golniškem parku. Foto: N. Karakaš.

Proti jutru, ko se je delo v laboratoriju končno malo umirilo, so misli v mojih možganih še vedno valovale pod vtisom popoldanskega dogajanja. Res, da se mi naša klinika na trenutke zdi vse prej kot idealna, da so v njej stvari, ki me motijo, odnosi in ljudje, za katere bi si želela, da bi bili drugačni … Ampak v njej in okoli nje je tudi veliko lepega, izjemnega, spoštovanja in občudovanja vrednega … In občutek, da včasih zmorem svoje misli namesto na plevel v našem vrtu preusmeriti na čudovite cvetlice, ki rastejo in se bohotijo nad njim, me navdaja z veliko sreče in osebnega zadovoljstva. Tistim, ki tega niste še nikoli poizkusili, to zelo toplo priporočam. Saj vem, da je včasih težko, ampak se splača. Res. ■

Pljučkov piknik s prijatelji

NINA KARAKAŠ

Pomlad se je začela počasi prevešati v poletje in metuljček Pljuček je v tem času zelo užival. Ampak tisti dan mu je bilo neskončno dolgčas. Razmišljal je, kako naj si popestri dan. Napenjal in gubal je svoje možgančke, potem pa se končno domislil: »Naredil bom piknik! Ja, to je super ideja! Naredil bom piknik in nanj povabil svoje najboljše prijatelje!«

Kobilica Žilica, mravljica Ledvička in deževnik Živček so se Pljučkovega povabila zelo razveselili. Zunaj je bilo že prijetno toplo, zato so se odpravili na bližnji travnik. Travnik je bil poln regratovih lučk in ni je bilo boljše zabave, kot skakati, se loviti in v hitrih slalomskih ovinkih švigati med puhastimi lučkami. Potem pa se je sredi igre kar naenkrat zaslišal glasen AČIH. In potem še eden … in še eden … Bil je metuljček Pljuček, ki kar ni in ni mogel nehati kihati. Sprva se je to njegovo kihanje prijateljem zdelo zelo zabavno, potem pa jih je za prijatelja začelo skrbeti. Ugibali so in se spraševali, kaj neki je z njim narobe.

»Že vem!« se je oglasil deževnik Živček. »Pljuček ima zagotovo alergijo na cvetni prah!«

»Kaj ima?« sta v en glas vprašali Žilica in Ledvička.

»Alergijo na cvetni prah!« je še enkrat ponovil Živček. »Cvetni prah draži sluznico Pljučkovih dihal in telo se na to odzove s kihanjem.«

»Aaaaačih!« mu je pritrdil Pljuček in prijateljem spet privabil nasmeh na obraz.

Medtem so se na nebu začeli zbirati črni oblaki in na zemljo so že začele padati prve dežne kaplje. Prijatelji so slabovoljno pogledovali v nebo. Najprej je igro prekinilo Pljučkovo kihanje, dež pa bo zdaj dokončno pokvaril ves piknik.

Tako so bili zatopljeni v svoje misli, da sploh niso opazili, da je Pljučkovo kihanje prenehalo. Dež je iz ozračja spral cvetni prah in ta metuljčku ni mogel več nagajati.

In poskrbel je še za nekaj. Na travniku se je pojavilo polno luž različnih velikosti in oblik, ki so kar klicale po tem, da nekdo začne skakati po njih. Pljučku, Žilici, Ledvički in Živčku so se oči navihano zasvetile in že se je zaslišalo veselo čofotanje. Skakali so iz luže v lužo in se krohotali na ves glas. Deževnik Živček se je za nameček v eni od luž še malo povaljal in s tem poskrbel za še večjo zabavo vseh navzočih.

Ker se na pikniku navadno vedno nekaj poje, je bilo poskrbljeno tudi za to. Veter in dež sta namreč z drevesa stresla kup slastnih, rdečih češenj, s katerimi so si prijatelji lahko do sitega napolnili svoje lačne želodčke. ■

Poletni veter je metuljčku Pljučku malo ponagajal in mu razmetal črke.

Pomagaj mu rešiti zmešnjavo in poiskati naslednje besede: PLAŽA, PLIMA, OSEKA, MORJE, SONCE, SKALE, ŠKOLJKA, POLETJE, BOR, RAK, ČOLN.

N	L	E	K	A	R	O
L	P	J	O	A	S	A
O	A	T	K	R	K	M
Č	B	E	C	J	A	I
R	S	L	L	Č	L	L
O	M	O	R	J	E	P
B	K	P	N	Š	P	N
Š	U	T	I	C	J	M
A	Ž	A	L	P	E	B

Zdravilni zvarki za majhne in velike

Borovnice

Najbolj nam teknejo tiste borovnice, ki jih sami naberemo in ki bi morale med nabiranjem v košarico, pa kar nekako nočejo … Nabiranje borovnic sredi gozdnega miru sprošča, hkrati pa nas razveseljuje pogled na temno modre plodove in misel, kako bomo ustvarjalni pri pripravi borovnic na več načinov.

KATJA VRANKAR

Borovníca (Vaccinium myrtillus), tudi navadna borovnica, gozdna borovnica, črnica, raste po gozdovih in planjavah. Potrebuje bolj humozna tla. Rastišča se lahko pojavljajo do višine 2000 m nad morjem. Rastišča borovnic se razširjajo tudi na posekah, jasah in med redkim drevjem, kadar imajo v tleh dovolj vlage.

Borovnica raste v obliki malega, močno razvejanega, do 40 cm visokega grma s pokončnimi zelenimi vejami, rastočimi pod ostrim kotom. Listi so dolgi do 2,5 cm, okroglo jajčasti, drobno nazobčanega roba, na vrhu so zašiljeni, imajo pa zelo kratek pecelj. Borovnice cvetijo od maja do junija, odvisno tudi od nadmorske višine, in imajo drobne zelenkaste cvetove. Zreli plodovi imajo temno modro barvo, okrogle oblike, velikosti graha. So užitni, prijetnega, kiselkasto-sladkega okusa in dozorijo junija in julija.

Borovnice se zelo dobro ujemajo z jogurtom, skuto, koruzno moko ali zdrobom. Lahko jih vlagamo, kuhamo, zamrznemo ... Z njimi lahko pečemo okusne pite, mafine, kuhamo sladkorne sirupe, pripravljamo zavitke in še mnogo več. Čisto enostavno borovnice ali borovničevo marmelado zmešamo z navadnim jogurtom in pripravimo odličen sadni jogurt.

Borovnice. Foto: http://www.poljoberza.net/PG20_6.aspx.

Borovničev jogurt. Foto: K. Vrankar.

Odlično se podajo tudi poleg divjačine. Borovnice vplivajo na vid, so antioksidant, urejajo prebavo, čistijo kri, spodbujajo krvni obtok, blažijo vnetje, obnavljajo sluznico, uničujejo bakterije, pomirjajo. Sveže borovnice odvajajo vodo iz telesa, suhe pa so zdravilo proti driski in pri zastrupitvah s hrano. Vsebujejo veliko betakarotena in vitamina C.

Borovnice puščajo modre madeže, ki se jih lahko znebimo z nekaj kapljicami limonovega soka. ■

Pravijo, da so borovnice dobra protistresna hrana in tudi njihovo nabiranje ima podoben pomen. Ko zorijo borovnice, se je vredno čim večkrat odpraviti v gozd in si privoščiti razkošje prvobitnega sadja in prvinskih nabiralniških izkušenj.

Borovničev liker

Sestavine:
2 litra rdečega vina
1 kg sladkorja
6 dl borovnic
6 vaniljevih sladkorčkov
2 dcl ruma

Postopek priprave:
Vino, sladkor in borovnice zmešamo skupaj, zavremo in pustimo vreti 15 min, po želji dodamo cimet in klinčke. Ko se liker malo ohladi, vsujemo vanj vaniljev sladkor, dobro premešamo in popolnoma ohladimo. Nato dodamo rum in liker ter nalijemo v steklenice. Po želji dodamo več ruma za bolj aromatičen okus.

Borovničev liker. Foto: K. Vrankar.

Golniški piknik 2012

TATJANA KRISTANC

POLNI CERTIFIKAT
Družini prijazno podjetje

Potem ko je bil prvi termin piknika na zadnji majski dan odpovedan zaradi slabega vremena, je v sredo, 6. 6. 2012, vreme uspešno prestalo preizkušnjo in uspešno smo izpeljali že peti golniški piknik. Že drugič pa so se nam pridružili tudi naši družinski člani.

Poleg hrane in pijače so se na pikniku odvile še družabne in športne aktivnosti. Šest ekip se je pomerilo v odbojkarskem turnirju, otroci so v družbi animatorjev skakali po napihljivem gradu, se pomerili v raznih spretnostnih igrah in spoznali metuljčka Pljučka.

Vse, ki ste prišli na piknik, vabimo, da svoje vtise s piknika strnete v anketi, ki jo najdete na intranetni strani. Prav tako vabljeni k izpolnitvi ankete vsi, ki se piknika niste udeležili, imate pa predloge in ideje za še prijetnejše druženje prihodnje leto. Veseli bomo prav vsakega odziva, saj nam bo dal vedeti, da si zaposleni želite takšne oblike druženja in da v njej ne vidite le še ene službene obveznosti, ampak možnost in priložnost sproščenega in veselega druženja.

Verjamemo, da je piknik dovolj dobro uspel in da smo že sedaj prepričali za prihodnje leto tudi tiste sodelavce, ki ste letos druženje »prešpricali«, mi pa smo **Vas pogrešali**.

Nasvidenje prihodnje leto! ■

Eva Kristanc med delom na pikniku. Foto: S. Kocjančič.

Lestvica mini odbojkarskega turnirja na pikniku:

1. mesto: HRČKI (J. Stariha, M. Fležar, E. Oblak, Z. Stankovič)
2. mesto: MACOLE (B. Zakrajšek, M. Mihelič, R. Tavčar, E. Černigoj)
3. mesto: EPRUVETKE (N. Čelesnik, M. Rijavec, M. Jošt, N. Karakaš, I. Polak in B. Polak) **in MIŠKE**

Rezultati:

HRČKI : INTENZIVA – 2 : 0
EPRUVETKE : SLADKORČKI – 2 : 0 (brez boja)
MACOLE : FUKOŠIMA – 2 : 1
MIŠKE : ŠTUDIJE – 2 : 0 (brez boja)
MACOLE : MIŠKE – 2 : 0
HRČKI : EPRUVETKE – 2 : 0
HRČKI : MACOLE – 2 : 0

Avtorici fotografij: E. Kristanc in K. Dvoršak.

Vtisi s piknika

EVA KRISTANC

Stala sem nad golniškim športnim parkom. Od spodaj je prihajal razigran smeh otrok in zadovoljni glasovi staršev, ki so veselo kramljali. Obkrožal me je vonj po pečenem mesu. Pogled na množico, ki se je zbrala, mi je na lica zvabil smeh. Zadovoljna sem odkorakala po potki navzdol. Pogled se mi je ustavil na velikem napihljivem gradu, ki je privabljal otroke, da so po njem skakali. Če bi le bila mlajša, bi se jim pridružila. V tistem trenutku pa se je moja pozornost preusmerila na moder šotor, od koder je prihajalo cvrčanje mesa, ki se je peklo na žaru, in prijetno mi je zakrulilo v trebuščku. Za nove dogodivščine sem potrebovala nekaj nove energije. S polnim krožnikom dobrot sem se pridružila staršema in njunim sodelavcem. Malo smo poklepetali, potem pa me je čakalo delo. Določena sem bila za glavno fotografinjo in novinarko piknika. Izvlekla sem fotoaparat in odšla malo "povohljat", kaj počnejo otroci. Seveda je bila glavna atrakcija že prej omenjeni grad, ki pa se je v nekem trenutku sesedel. Otrokom so želeli preusmeriti pozornost drugam, in sicer na mavrično padalo, po katerem so se otroci posedli in prisluhnili zgodbici o Metuljčku Pljučku in njegovem pikniku. Po zgodbici so se z mislimi preselili v Pljučkov svet in se mu pridružili pri dogodivščinah in premagovanju ovir. Vse skupaj so spremljali nasmejani obrazi in veder smeh. Nekaj stopinj proč pa so se malo starejši udeleženci piknika odločili preizkusiti v odbojki. Sestavili so skoraj nepremagljive ekipe, a seveda je zmagala le ena. Ob leseni mizici zraven igrišča se je zbralo nekaj deklet, ki so barvale pobarvanke in z risanjem na papir prelile svojo domišljijo. Sonce je počasi začelo uhajati za gore, klepet in smeh sta potihnila. Nekaj uživačev je zasedlo klopce nad parkom in se s pivom v roki nastavljalo zadnjim sončnim žarkom. Tukaj se je piknik zame končal in veselo pričakujem Golniški piknik 2013. ■

Sindikalni izlet v Salzburg

Kot že nekaj let do zdaj smo zainteresirani člani Sindikata zdravstva in socialnega varstva tudi letos odšli na enodnevni izlet. Letos je bila cilj avstrijska Solnograška oz. njeno glavno mesto.

ZDENKA LIKAR

Tako kot po navadi smo se ob 7. uri zjutraj zbrali pred trgovino Mercator in po obveznem »čekiranju« odpravili proti Avstriji. Pot nas je vodila skozi čudovito pokrajino, značilno za severozahodno Avstrijo. Po približno treh urah (z vsemi postanki in zastoji) smo prispeli v Mozartovo rojstno mesto.

Salzburg oz. mesto soli nas je takoj očaralo s svojo lepoto, bogato zgodovinsko in kulturno dediščino. Nad mestom bedi čudoviti stari grad Hohensalzburg, od koder je prekrasen razgled na mesto.

V bližini katedrale sv. Pavla je staro pokopališče z gotsko kapelo sv. Vida, ki je danes najstarejša še stoječa gotska zgradba v mestu. Pogled na steno Mönschberg, kjer so vklesane neštete katakombe, nam priča o nekem davno izginulem času in življenju tamkajšnjih meščanov.

En del filma »Moje pesmi, moje sanje« je bil posnet ravno na tem pokopališču.

V mestu se vsako leto odvija glasbeni festival, tudi veliko drugih glasbenih prireditev, ena je bila ravno v času našega obiska. Z veseljem smo jo poslušali nekaj časa (ne prav dolgo – zaradi lepega vremena se je ozračje hitro ogrevalo, prav tako naša grla), zato smo kar se je dalo hitro poiskali znamenito pivnico pod kostanji …

Po nekajurnem počitku in dobrem okrepčilu smo se utrujeni in zadovoljni v poznih urah odpravili nazaj proti domu … ■

Salzburg. Foto: osebni arhiv Z. Likar.

Obvezna gasilska. Foto: osebni arhiv Z. Likar.

20. srečanje članov sindikata v Izoli

V soboto, 9. 6. 2012, smo se kot vsako leto zbrali pri trgovini na Golniku in se z avtobusom odpravili na igre sindikata SZSV. Kljub slabemu vremenu smo bili vsi dobro razpoloženi, saj je bil odličen dan za druženje in sprostitev.

SILVIJA PLOHL

Zabave ni manjkalo. Foto: R. Polak.

Utrinek s športnih iger. Foto: J. Žalik.

Ob 7.00 smo se odpeljali z Golnika, v Kranju smo pobrali še nekaj sodelavcev in naša pot se je nadaljevala po stari cesti do Ljubljane, nato pa po avtocesti proti morju. Postajališče Lom je bila naša prva postojanka. Tukaj smo si privoščili kavico, sok in sendviče. Po predahu pa naprej vse do Izole.

Odprtje srečanja s predstavitvijo iger in prijavami nanje se je začelo ob 11 uri. Pripravljenih je bilo kar nekaj iger, vendar so zaradi dežja odpadle: odbojka na mivki, med dvema ognjema, pedalini in mini golf. Malo pa nam je bilo vreme vseeno naklonjeno, da smo lahko tekmovali v ostalih igrah: vlečenje vrvi (pri tej igri nas je vsaj malo obsijalo sonce), prevažanje kašet, zabijanje žeblja, pikado in otroški poligon. Za doseženo 2. mesto v evronogometu je dobil priznanje moj sin Žiga Plohl Černigoj, v igri zabijanje žeblja, pa je naša ekipa zasedla 4. mesto. Ekipo so sestavljali: Raza in Iztok Polak, Časo Vučenovič in Ivan Bohnec. Čestitke!

Za kosilo so nas pogostili z bogračem in enolončnico za otroke, za večerjo pa s sardelicami na žaru.

Ves čas nas je zabaval poskočni ansambel Primorski fantje. Spravili so vse na noge. Plesali smo malo pod streho pa tudi po dežju. Dež ni ustavil otrok. Vsi so si oblekli kopalke in nasmejani zaplavali v morju, kasneje pa so se še pridružili ustvarjalnim delavnicam, kjer so ustvarjali slike, magnetke, vazice itd.

Bili smo mokri od tekmovanja, navijanja in plesa, pa verjetno "haha" tudi od dežja. Po vseh teh dogodivščinah nam je dan hitro minil in ob 19.30 smo se prijetno utrujeni odpravili proti domu. ■

Golničanke na 7. DM-teku za ženske

Ob službi smo spodaj podpisane združile moči in začele trenirati tek.

KATICA, ĐURĐICA, BOJANA IN NEVENKA

Goniške udeleženke 7. dobrodelnega teka DM. Foto: osebni arhiv N. Petrovski.

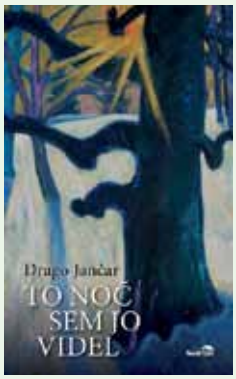
Lansko leto smo se prvič udeležile DM-teka za ženske. Naj omenimo, da je tek dobrodelen. Lani je bilo zbranih 8.000 evrov, znesek pa je bil namenjen za nožno protezo za mlado punco Jožico. 2. junija letos je bil že 7. DM-tek, teklo je več kot 8.000 udeleženk .Teka se je udeležila tudi Jožica, ki je z nožno protezo pretekla 5 km. Tudi letos smo bili dobrodelni, saj je bil namreč del startnin v višini 8.000 evrov prav tako podarjen eni izmed bivših tekačic, prav tako za izdelavo nožne proteze. Obenem pa smo zbirali zamaške za Simona, ki je pri poletu z jadralnim padalom v Bosni in Hercegovini nesrečno pristal na minskem polju na Jahorini in ostal brez obeh nog. Katica, Đurđa, Bojana in Nevenka smo pridno trenirale in se udeležile teka na 10 km. Vzdušje in počutje pred tekom in po njem moraš doživeti. Naš slogan je: Pridite in tecite z nami! ■

NAMIG ZA POLETNO BRANJE

To noč sem jo videl

Drago Jančar

ANJA BLAŽUN



Ovitek romana To noč sem jo videl, na katerem je slika Lipa/Zimsko sonce (1964) koroškega slikarja Wernerja Berga (1904–1981). Foto: http://www.modrijan.si

Roman govori o nekaj letih življenja in skrivnostnem izginotju Veronike Zarnik. O Veroniki, mladi ljubljanski meščanki, pripoveduje pet oseb (njen nekdanji ljubimec, njena mati, zdravnik nemške okupacijske vojske, družinska gospodinja in nekdanji partizan), vsaka od njih pa tudi o sebi in razburkanem času pred drugo svetovno vojno in med njo. Pripovedujejo o času, ki je požiral tako ali drugače prepričane udeležence zgodovinskih dogodkov ter tudi ljudi, ki so živeli le na robu burnega dogajanja in so hoteli samo živeti – to zadnje pa je bila iluzija, saj je bil to čas, ko se tudi v na videz varnem in idiličnem zavetju neke graščine na Gorenjskem ni bilo mogoče izogniti drvečemu vlaku nasilja.

Knjiga je izšla pri založbi Modrijan. Avtor je za roman leta 2011 prejel nagrado kresnik, s čimer je postal avtor z največ prejetimi kresniki. Knjigo imamo tudi v naši knjižnici.

Vir: http://www.modrijan.si/Knjizni-program/Knjizni-program/Knjige/slovenska-knjizevnost/To-noc-sem-jo-videl. ■

KOLEDARČEK CVETENJA

Pelin

RENATO ERŽEN

Od sredine poletja do zgodnje jeseni cveti pelin (Artemisia). Botaniki ločijo 200 do 400 različnih vrst. V našem geografskem okolju je eden od najbolj razširjenih plevelov. Rastline so močno aromatične, nekatere imajo značilen grenak okus. Zanimivosti, povezane s pelinom: zavira rast nekaterih bakterij, nekatere vrste uporabljajo v proizvodnji alkoholnih pijač (vermut, absint, pelinkovec), nekatere vrste pa uporabljajo kot začimbe, zlasti v francoski kuhinji. ■

Pelin. Vir: http://www.val-znanje.com/index.php/ljekovite-biljke/970-pelin-artemisia-absinthium-l.

Pelin. Vir: http://www.kii.ntf.uni-lj.si/etolja/pelinnav.htm.

Ob smrti svojega očeta se iskreno zahvaljujem vsem sodelavkam in sodelavcem za izrečena sožalja, darovano cvetje in ostalo pomoč.

Zahvaljujem se celotnemu osebju Bolniškega oddelka 100 in Negovalnega oddelka, ker ste mu nesebično pomagali v času njegove bolezni.

Hvala vsem, ki mi v teh težkih trenutkih stojite ob strani.

Irena

http://tomassobekphotography.co.nz/gallery3/index.php/Nature/Leaves/100527_0012

Skriti predmet: kdor išče, ta najde

KATJA VRANKAR

V prejšnji številki Pljučnika smo vas spraševali po barvi *jamesbondovskega* vozila.
Pravilni odgovor izžrebanke **Špele Jekovec** se glasi: *Jamesbondovsko vozilo* je srebrne barve.
Nagrajenka za nagrado prejme krožno vožnjo z omenjenim vozilom izpred glavnega vhoda Klinike Golnik navzdol mimo spodnjega parkirišča v gozdičku na glavno cesto, po hribu navzgor mimo » holcplaca« in nazaj pred glavni vhod klinike :)
No, malce smo se pošalili …
Špeli smo čestitali na njenem delovnem mestu, kjer smo jo presenetili in nagradili s simpatičnim darilom.
Čestitamo!

Do prihodnjič pa nam sporočite, koliko lesenih deščic sestavlja zgornji vodni mlinček v našem parku.
Vaše odgovore pričakujemo v uredništvu Pljučnika na e naslov: pljucnik@klinika-golnik.si ali po telefonu na interno št. 380.

Špela Jekovec prejema nagrado. Foto: K. Vrankar.

Vodni mlinček v parku Klinike Golnik. Foto: K. Vrankar.

Poletna naslovnica Pljučnika: Podvodni svet

Skupaj smo prejeli pet risbic. Eno smo objavili na naslovnici, ostale pa prikazujemo tukaj. Najlepša hvala mladim avtorjem!

Apolonija Jekovec, 9 let.

Vinko Kosten, 5 let.

Lana Lapajne, 6 let.