AKTUALNO: V SPOMIN PRIM. MEŠIČEVI **2** SIMPOZIJ KLINIČNE FARMACIJE **4** | **STROKOVNO:** IZOBRAŽEVANJE IZ MEDIACIJSKIH TEHNIK **10** PRESADITEV PLJUČ – KDO, KJE, KDAJ IN KAKO? **11** | **INTERVJU:** GOLNIK JE BIL MOJA MLADOST **19** | **GOLNIK SMO LJUDJE:** BOLNIŠKI ODDELEK 600 **30** KO PRIDE PISMO **32** | **ODDIH:** STE KDAJ ŽELELI LETETI? **38** KORITA MOSTNICE **40**

GLASILO UNIVERZITETNE KLINIKE ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO GOLNIK

12/3
oktober 2012

Pljučnik

Prosimo, da Pljučnik po končanem preletavanju vrnete v knjižnico.

ISSN 1580-7223

Vsebina

UVODNIK

V družbi ježkov 1

AKTUALNO

V spomin prim. dr. Juditi Mešič, dr. med. (1919–2012) 2 Simpozij klinične farmacije 2012 4 Kaj prinaša junijski zakon za uravnoteženje javnih financ? 5 Zmanjkalo je elektrike 6 Bioekvivalenčne raziskave v naši ustanovi 7 Medijske objave o Kliniki Golnik (maj–september 2012) 7

STROKOVNO

KOTIČEK KAKOVOSTI: Iščem rešitve – generiram ideje – delim izkušnje 8
KOTIČEK KLINIČNE FARMACIJE: Enostavne stvari lahko povzročijo veliko škodo 8
KOTIČEK ZA RAZVOJ LJUDI PRI DELU: Izobraževanje iz mediacijskih tehnik 10
STROKA V VSAKODNEVNEM DELU: Presaditev pljuč – kdo, kje, kdaj in kako? 11 Čebelice, čebelice, saj moje ste prijateljice … 12
OBISKALI SMO: Konferenca o paliativni oskrbi 14
4. slovenski kongres klinične kemije 16
OBISKALI SO NAS: Družinski obisk iz Tuzle 17
S PODSTREHE: Hladilna centrifuga 18

INTERVJU

Golnik je bil moja mladost 19

GOLNIK SMO LJUDJE

KADROVSKI UTRIP: Prihodi in odhodi sodelavcev 26
Aktivne udeležbe 27 Napredovanja in dosežki 28
DOLGOLETNI GOLNIČANI: Darja Brus 28
ČISTO NAVADEN DELOVNI DAN: Delo v ambulanti Enote za internistično onkologijo 29
MOJE DELO, (TUDI) MOJE VESELJE: Bolniški oddelek 600 30
REFLEKSIJA: Ko pride pismo 32

ODDIH

NATEČAJ: Najboljša poletna fotografija 33
OTROŠKI ŽIV-ŽAV: Pljučkova morska dogodivščina 34
ZDRAVILNI ZVARKI: Buče – nepogrešljive v kuhinji 36
GOLNIČAN V PROSTEM ČASU: Ste kdaj želeli leteti? 38
RAZGLEDNICE: Korita Mostnice 40
ŠPORTNA KRONIKA: Bolnišnične športne igre 42
Športno društvo Golnik 43
SKRITI PREDMET: Skriti kotički našega vsakdana 44

V SPOMIN

JESENSKA NASLOVNICA: JEŽKOVA JESEN

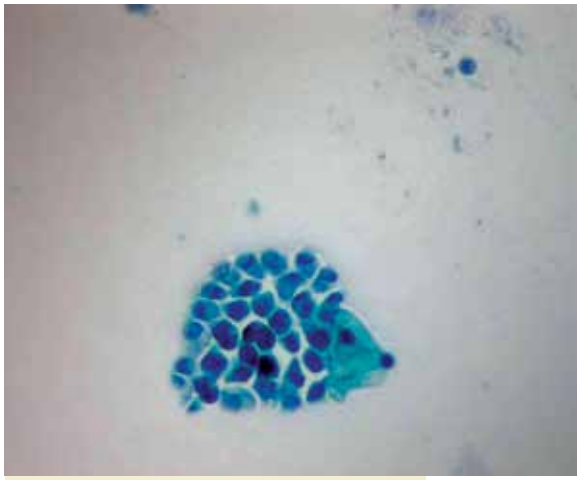
MOTIV NA NASLOVNICI: *JEŽKOVA JESEN.* **TRETJA IZ CIKLUSA** *ŽIVLJENJE POD MIKROSKOPOM.* **AVTORICA RISBICE JE 8-LETNA NINA KOŠNIK.**

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.

V družbi ježkov



Večina grozdja je letos že obranega, marmelad skuhanih, kompotov vloženih; krompir, jabolka in hruške so prav tako nakopičeni v kleteh in čakajo na nas, da jih vzamemo v roke ter si jih privoščimo. Seveda, če smo takšne sorte, da razmišljamo, kako in s čim bomo polnili svoje želodčke čez zimo. To jesensko idilo vse bolj boleče moti dejstvo, da mora marsikdo od nas že kar pošteno obrniti svojo denarnico za vsaj približno ohranitev načina življenja, ki smo ga, nekateri bolj, drugi manj pridno, gradili v zadnjih dveh desetletjih.

Grozeče novice o katastrofalnem stanju, ne samo našega, temveč tudi mnogih tujih gospodarstev in finančnih sistemov, polnijo strani skoraj vsakega časopisa, ki ga odpremo, vsakih poročil, ki si jih ogledamo ali jim prisluhnemo. Ne vem, kako se ob tem počutite vi, a jaz se počutim predvsem zelo majhno in nemočno. Jezim se le še občasno. Posledično časopise raje zapiram kot odpiram, poročila pa še komaj kdaj pogledam. Strategija umika, pasivnosti in prepuščanja, naj si drugi, pametnejši belijo glavo s tem, jaz bi namreč »rada samo v miru opravljala svoje delo in živela svoje življenje«. Žal se ta, meni domača strategija prej ko slej zalomi. Dogaja se namreč, da »tisti pomembni od zunaj ali od zgoraj vedno znova nekaj drezajo in nekaj hočejo«. Prilagoditev tukaj, prilagoditev tam, omejitve tukaj, omejitve tam. Nekako nam ni dovoljeno zaspati, zatisniti oči pred realnostjo, pa če bi to kdaj še tako radi. Štos je v tem, da to velja za prav vse situacije v življenju. Še najbolj jasno to občutimo, ko izgubimo nam drago osebo, smo priča hudi bolezni koga od bližnjih ali pa celo sami resno zbolimo. Mnogo stvari, zaradi katerih smo prej toliko tarnali, se v luči vsega resnično velikega, kar lahko izgubimo, dobesedno stopi kot lanski sneg. Naš pogled se izostri, zjasni, bolj navzoči smo tukaj in sedaj, naše srce je ranljivejše, občutljivejše, a nemalokrat tudi bolj odprto za vse, kar nam življenje prinese na pot. V želji, da bi vam jesenski Pljučnik, kljub težkim časom, prinesel nekaj te jasnine in odprtosti, boste tokrat lahko spoznali čisto prave ježke, nekatere tudi z jabolkom na hrbtu, ki so jih narisali naši otroci. Prav tako boste v prisrčni družbi gospoda Henrika Neubauerja lahko spoznavali ter se spominjali golniške in s tem tudi naše preteklosti ter dediščine. Tudi dobro staro pismo, ki ga je naši Nini Karakaš poslala gospa Mili, se je znašlo v naši uredniški malhi. Pa še marsikaj drugega … Na videz nič od omenjenega ni neposredno povezano z našim delom na Golniku, toda globoko verjamem, da res samo na videz. ■

Prijazne in tople jesenske dni vam želim,

ANJA SIMONIČ

Zgodba z naslovnice

Na mikroskopskem posnetku, ki je mladim umetnicam in umetnikom v nastajanju tokrat služil za osnovo, vidimo skupinico epitelnih celic v brisu materničnega vratu, pobarvanem po metodi Papanicolaou. Fotografijo smo si sposodili pri doc. dr. Živi Pohar Marinšek, dr. med., vodji Oddelka za citopatologijo na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, ki se ji tudi zahvaljujemo za dovoljenje za objavo.

IZIDOR KERN, SIMONA GABRIČ, ŽIVA POHAR MARINŠEK, ANJA BLAŽUN

V spomin prim. dr. Juditi Mešič, dr. med. (1919–2012)

Letošnje poletje je umrla prim. dr. Judita Mešič, dr. med., pionirka zgodnje golniške in utemeljiteljica jugoslovanske pnevmologije.

EMA MUŠIČ, ANDREJ DEBELJAK

Prim. dr. Judita Mešič, dr. med., spec., je bila rojena 10. 11. 1919 v Šmartnem pri Litiji.

Leta 1947 je diplomirala na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Po končanem splošnem pripravniškem stažu v kliničnih bolnišnicah v Ljubljani je od aprila 1949 do leta 1953 kot zdravnica opravljala delo v takratnem Zveznem inštitutu za tuberkulozo Golnik, kjer je specializirala iz ftiziologije in pulmologije.

Junija 1953 je v Zagrebu z oceno odlično opravila specialistični izpit iz ftiziologije. Zaradi pomanjkanja zdravnikov je bila že zelo kmalu imenovana za šefico bolniškega oddelka. Pri svojem delu je uporabljala vse takratne preiskovalne metode, svoje znanje požrtvovalno prenašala na mlajše zdravnike in razvijala pomembno znanstveno aktivnost na področjih bronhologije, diagnostike pljučnega karcinoma ter na drugih področjih zdravljenja pljučnih bolezni. Uvajala in izvajala je številne tedanje metode kirurškega zdravljenja pljučne tuberkuloze in že usmerjala razvoj pulmologije med enakovredna ostala področja interne medicine. Svoja dela je objavljala v pomembnih medicinskih revijah ter se strokovno izpopolnjevala in sodelovala na kongresih doma in v tujini.

Leta 1967 je bila imenovana za predstojnico Pnevmološkega oddelka v Inštitutu za pljučne bolezni in tuberkulozo Golnik ter bila v tistem času imenovana tudi v naziv primarij.

Leta 1972 je postala strokovna pomočnica direktorja Bolnišnice Golnik, od marca 1975 do 1980 pa je opravljala delo predstojnice Pnevmološke službe te bolnišnice. Leta 1980 je nastopila delo zdravstvene svetnice. Svojo bogato in pomembno strokovno in znanstveno pot je sklenila decembra 1982, ko se je upokojila. V letih 1971/72 je bila pobudnica in soorganizatorica v vsej državi odmevnega in priznanega dvosemestrskega podiplomskega študija pnevmologije v Bolnišnici Golnik, ki je bil organiziran zaporedno 17 let in so se ga udeleževale številne generacije pnevmologov v državi.

Prim. dr. Mešičeva je postavljala temelje sodobne slovenske klinične pulmologije in imunologije v pulmologiji. Bila je odlična diagnostičarka in hkrati učiteljica mlajšim sodelavcem. Pri tem je ostala klinična zdravnica in se kljub vodilnim funkcijam in raziskovalnemu delu nikoli ni oddaljila od bolnikov. Bila je odlična učiteljica in izvajalka bronhoskopije. Proučevala je hemodinamiko malega krvnega obtoka in razvoj pulmonalne hipertenzije pri kroničnih pljučnih boleznih. Spodbujala je raziskave in zgodnjo diagnostiko tudi intersticijskih pljučnih bolezni, kjer je bilo treba uvesti imunološke metode. Doktorsko disertacijo je opravila na področju diagnostike okroglih lezij v pljučih, tezo je brez težav utemeljila z lastnim kliničnim delom. K njej smo se zatekali v vseh zadregah pri delu, prijateljsko je znala svetovati tudi v osebnih problemih sodelavcev.

Spodbujala je k branju domače in tuje strokovne literature, k objavljanju rezultatov dela v kliniki. Naša izobraževanja je priporočala tudi v tujini. Bila je najširše možne intelektualne drže, sledila je novim knjižnim izdajam v leposlovju, zgodovini, umetnosti in stroki ter nam vse to približevala. Po tedanji zakonodaji se je za nas prezgodaj upokojila. V svojem aktivnem času ni dobila dovolj priznanja za svoj aktivni prispevek k razvoju klinične pulmologije v Sloveniji. Njeni neposredni učenci smo ji za posredovana znanja, izkušnje in usmerjanja hvaležni, saj se je vse to vtkalo v današnjo zgradbo in aktivnosti Univerzitetne klinike za pljučne bolezni in alergijo Golnik. ■

Leto 1951. Prim. dr. Judita Mešič, tretja z desne, v družbi sodelavk in sodelavcev (v belih oblačilih) ter bolnikov in bolnic (v temnih oblačilih) na takratnem intenzivnem oddelku. Foto: arhiv Klinike Golnik.

Sredina 70. let. Prim. dr. Judita Mešič kot predstojnica pulmološke službe v sredini med kolegicami zdravnicami ter kolegi zdravniki. Foto: Arhiv Klinike Golnik.

Nasmejana prim. Judita Mešič. Foto: Arhiv Klinike Golnik.

Simpozij klinične farmacije 2012

Golniški praznik se je letos začel v začetku septembra s simpozijem klinične farmacije. Simpozij je bil letos drugič zapored in postaja stalnica v golniški ponudbi širjenja znanj. Letošnja tema je bila Zdravljenje z zdravili bolnikov z astmo ali KOPB.

JANEZ TONI

Udeleženci simpozija. Foto: arhiv Klinike Golnik.

Po pričakovanjih je bila večina udeležencev farmacevtov, ki opravljajo svoje delo v zunanjih lekarnah.

V uvodnem delu smo predstavili osnove zdravljenja obeh bolezni, zdravila, opozorili pa smo tudi na nefarmakološke ukrepe, ki so zelo pomembni pri zdravljenju obeh bolezni. Predstavili smo smernice zdravljenja in se seznanili s stroški zdravil. V času zmanjševanja izdatkov je ta tematika vse pomembnejša, zanimivo je bilo videti, koliko se razlikujejo cene mesečne terapije z različnimi inhalacijskimi glukokortikoidi.

Po kratkem odmoru smo se seznanili z uspehom referenčnih ambulant, uporabo

PEF-metrov, predstavili smo obravnavo astmatika v specialistični obravnavi, pomembnost jemanja zdravil za astmo v času nosečnosti in lajšanje dispneje pri bolniku s končno stopnjo KOPB. Nadaljevanje je bilo osredotočeno na pravilno jemanje zdravil v obliki pršilnikov in vdihovalnikov ter na s tem povezane neželene učinke zdravil. Udeleženci so bili razdeljeni v pare. Najprej je prvi iz para jemal zdravila po navodilih drugega, nato pa smo situacijo obrnili. Udeleženci so se tako naučili pravilne tehnike in se hkrati učili podajati razumljiva navodila o pravilni uporabi pršilnikov in vdihovalnikov. Predstavili smo tudi pilotno raziskavo Poznavanje zdravil za zdravljenje astme in KOPB pri bolnikih v zunanji lekarni, ki smo jo izvedli v sodelovanju z Gorenjskimi lekarnami. Rezultate bomo uporabili za zasnovo širše raziskave, ki jo načrtujemo v začetku prihodnjega leta. V zadnjem delu smo poslušali predavanja o farmacevtski skrbi pri bolnikih z astmo ter uporabo drugih zdravil pri bolnikih s KOPB.

Udeležence smo pošteno namučili, saj jim nismo namenili niti dostojnega odmora. Vsakoletni izziv pri organizaciji je, da pričamo čisto vse predavatelje, da je njihov čas omejen. Temu izzivu tudi letos nismo bili popolnoma kos. Vseeno so bili udeleženci s simpozijem zadovoljni. Naj sklenem z elektronskim sporočilom, ki sem ga dobil naslednji dan: „Pohvala za odlična predavanja. Prepričana sem, da bi bil tak sklop predavanj zanimiv še za marsikoga.“ ■

Erika Oblak na levi in Janez Toni na desni; družbo jima dela Nina Pisk iz Gorenjskih lekarn, s katerimi smo sodelovali pri izvedbi manjše raziskave z naslovom Poznavanje zdravil za zdravljenje astme in KOPB pri bolnikih v zunanji lekarni. Foto: arhiv Klinike Golnik.

Kaj prinaša junijski zakon za uravnoteženje javnih financ?

PETRA KOCJANČIČ

1. 6. 2012 je stopil v veljavo Zakon za uravnoteženje javnih financ, ki je posegel v več kot 50 veljavnih zakonov, med drugim tudi v zakonodajo, ki ureja delovnopravno področje javnih uslužbencev.

Bistvene novosti zakona, ki vplivajo predvsem na plače javnih uslužbencev so naslednje: odpravila so se plačna nesorazmerja, hkrati so se plače znižale za 8 %, sledila je odprava t. i. »varovanih plač«. Znižali so se nekateri stroški, povezani z delom, kot so npr. stroški za prehrano in prevoz na delo, regres za letni dopust ter dnevnice na službenem potovanju. V določenih primerih je nižje nadomestilo plače v času bolniške odsotnosti.

Tudi v prihodnje bodo ostala zamrznjena napredovanja ter omejeno izplačevanje delovne uspešnosti. Pogoji, pod katerimi so javni uslužbenci upravičeni do solidarnostne pomoči, so se zaostrili, spremenili pa so se tudi pogoji, pod katerimi javnim uslužbencem pripada jubilejna nagrada.

Zakon je uvedel administrativne ukrepe, ki bodo učinkovali restriktivno na zaposlovanje, sklepanje podjemnih in avtorskih pogodb ter študentsko delo; v vseh teh primerih bo Klinika morala pridobiti tako soglasje ministrstva za zdravje, kot tudi sveta zavoda. Z dnem uveljavitve zakona ni več dovoljeno sklepanje pogodb o izobraževanju za pridobitev formalne izobrazbe, uvedeno pa je tudi prenehanje delovnega razmerja zaposlenih, ki izpolnjujejo vse pogoje za starostno upokojitev. Javni uslužbenci, ki bodo želeli opravljati zdravstvene storitve v drugih zavodih, pa po novem potrebujejo soglasje ministrstva za zdravje in sveta zavoda.

Od naslednjega leta dalje se bomo po novoletnih praznikih na delo vrnili že 2. januarja, saj drugi dan koledarskega leta ni več označen kot dela prost dan. ■

Zmanjkalo je elektrike

Nedavno je zaradi močnega neurja prišlo do izpada električne energije po vsej Gorenjski. Za vse bolnike, stalno priključene na električne aparate, ki jim omogočajo življenje, je tak izpad električne energije velik problem. Kot akreditirana bolnišnica smo dolžni izpolnjevati standard, ki od nas zahteva, da zagotovimo ustrezno upravljanje s tveganji glede varnosti pacientov, osebja in ostalih obiskovalcev bolnišnice.

DANICA ŠPRAJCAR

Dogodek

Pred kratkim je brez elektrike ostalo 50.000 odjemalcev, nekateri celih pet ur. Po vsej Gorenjski je vladala popolna tema. Po poročilih Elesa je bil to eden največjih in najobsežnejših izpadov električne energije v Sloveniji v zadnjih desetih letih. Na Gorenjskem pa takega izpada še ni bilo.

Bolniki s TZKD

Kot smo že zapisali, je za vse bolnike, stalne uporabnike električnih aparatov, ki jim omogočajo življenje, tak izpad električne energije velik problem. To velja tudi za bolnike, ki morajo biti doma priključeni na električne aparate za koncentracijo kisika iz zraka. Tako proizveden kisik morajo stalno vdihavati, da zagotovijo ustrezno vsebnost kisika v krvi (TZKD – trajno zdravljenje s kisikom na domu). V golniški šoli dobijo navodilo, naj gredo v primeru izpada električne energije v najbližji zdravstveni dom. Zaradi obsežnosti izpada so se v Zdravstvenem domu Kranj obrnili za pomoč tudi na našo ustanovo – prosili so nas za jeklenke s kisikom.

Zahteve standarda DIAS*

Kot akreditirana bolnišnica smo dolžni izpolnjevati zahteve standarda DIAS. Celotno (četrto) poglavje standarda opisuje zahteve za upravljanje s tveganji. Standard od nas zahteva, da zagotovimo ustrezno upravljanje s tveganji, ki se nanašajo na varnost pacientov, osebja in ostalih obiskovalcev bolnišnice.

Zato bomo zaradi opisanega dogodka

- ocenili delovanje bolnišnice v času izpada električne energije (predvsem ustreznost delovanja dodatnih virov električne energije),
- ocenili ustreznost oskrbe bolnikov s TZKD na domu v času dogodka in
- določili potrebne ukrepe, da bomo na morebitne podobne dogodke lahko še bolje pripravljeni. ■

*Pojasnilo

Ministrstvo za zdravje od slovenskih bolnišnic zahteva, da se akreditirajo na osnovi mednarodno veljavnega standarda. Marca 2011 smo v Kliniki Golnik pridobili akreditacijo. Podelil nam jo je akreditacijski organ DNV na osnovi zahtev standarda NIAHO. Ker se je ta standard skliceval na ameriško zakonodajo, je DNV marca 2012 izdal novo verzijo standarda, ki od uporabnikov zahteva izpolnjevanje nacionalne zakonodaje in izvajanje notranjih presoj. Nova verzija standarda se imenuje DIAS (Det Norske Veritas International Acreditation Standard).

Bioekvivalenčne raziskave v naši ustanovi

Dve leti že mineva, odkar so farmacevti s Fakultete za farmacijo prvič poizvedovali o možnostih izvedbe bioekvivalenčnih raziskav pri nas. Te raziskave so se pred več kot 5 leti krajše obdobje že odvijale, pa potem zamrle. Gre za raziskave, pri katerih farmacevtska tovarna, ki izdela generično zdravilo –po sestavi enako originalnemu zdravilu –, na zdravih prostovoljcih preizkuša, ali generično zdravilo resnično doseže iste koncentracije učinkovine v krvi kot zdravilo originator.

MATJAŽ FLEŽAR

Začetni pogovori so se odvijali zelo počasi, saj so predpisi za izvedbo takih raziskav zelo strogi. Naročniki so se želeli prepričati, ali smo kot ustanova in ekipa dovolj zavzeti za izvedbo teh raziskav. Tovarna Krka, ki je kot farmacevtska tovarna izrazila željo, da bi poleg raziskav, ki potekajo v tujini, to počela tudi v Sloveniji, se je v letošnjem letu za to tudi odločila in spomladi smo pri 24 prostovoljcih – predvsem študentih Fakultete za farmacijo – testirali prvo zdravilo. Testiranje s pogostimi odvzemi krvi je potekalo v stavbi bivše Infekcije – v zgornjem nadstropju, ki smo ga preuredili tako, da je možno bivanje med potekom raziskave. Pri raziskavi se preiskovanci vračajo dva ali celo štiri vikende k nam. Potrebni so odvzemi krvi tudi med tednom v naši ambulanti v Ljubljani. Raziskava poteka tako, da je treba jemati kri do minute natančno, zato smo k sodelovanju povabili najbolj zavzete diplomirane medicinske sestre v hiši, ki so sposobne hitro in natančno slediti zahtevam protokola. Sestrska ekipa pod taktirko Katje Vrankar se je že v drugem delu prve raziskave zelo dobro ujela, bistvenih odstopanj od predvidenega protokola ni bilo. Pripravo raziskave, dokumentacijo in vse ostalo je uredil raziskovalni oddelek, organizacijska vodja je Nina Rošić.

Vojaški red in disciplina pri odvzemih krvi in sproščen pogovor ter malica, ko se najde nekaj časa med obema odvzemoma, so postali standard in pri drugi raziskavi ekipa ni več čutila posebnega stresa. Stalen nadzor Krke in tudi številni obiski za korekcijo dokumentacije oz. zbiranje podatkov so postali stalnica, vendar smo tudi te zahteve ustrezno izpolnili, zato si Krka želi nadaljnjega sodelovanja, ki je že podkrepljeno s pogodbo. Fakulteta za farmacijo, ki pomaga pri procesiranju krvi, naboru prostovoljcev ter vrsti drugih organizacijskih zadev, ter ekipa naše Klinike imata torej pred seboj izziv – petletno kakovostno in strokovno sodelovanje pri razvoju novih zdravil slovenskega porekla. Vse osebje, ki sodeluje pri bioekvivalenčnih raziskavah, to delo opravlja zunaj rednega delovnega časa in je nagrajeno s podpisom podjemne pogodbe ter plačilom po realnih urnih postavkah.

Pridobitev bioekvivalenčnih raziskav v naši ustanovi pomeni dodaten in pomemben vir dohodka za Kliniko in nam glede na razmere v javnem zdravstvu omogoča, da še vedno lahko razmišljamo o lastnem razvoju in raziskavah ter nekoliko bolj optimistično tudi o ohranitvi delovnih mest za vse nas. ■

Medijske objave o Kliniki Golnik (maj–september 2012)

ANJA BLAŽUN

Od zadnjega majskega do drugega septembrskega tedna se je Klinika Golnik v medijih pojavila 136-krat.

Na spletu se je Klinika Golnik pojavila 65-krat, nekaj manjkrat (61-krat) v tiskanih medijih ter 13-krat na radiu in televiziji. Klinika se največkrat omenja v povezavi z boleznimi ali bolezenskimi stanji, predvsem v povezavi z različnimi boleznimi pljuč in alergijskimi obolenji, kar seveda ni presenetljivo. Tako kot v prejšnjem obdobju se je veliko pisalo o vseslovenski akciji ozaveščanja o zdravju pljuč Moja pljuča – moja moč, pa tudi o svetovnem dnevu spirometrije ter brezplačnih testiranjih kapacitete pljuč na terenu. Naša ustanova se je v medijih pogosteje pojavljala še v zvezi z Mednarodno oz. Slovensko mrežo za promocijo zdravja v bolnišnicah. ■

Iščem rešitve – generiram ideje – delim izkušnje

DANICA ŠPRAJCAR

V poletnih mesecih smo si privoščili malo oddiha tudi pri koristnih predlogih. Nekaj manj idej smo prejeli, smo pa zato natančneje pregledali predale in našli predlog iz lanskega leta, ki ga še nismo objavili in obravnavali:

- **Predlog 38/11**
  Nikolina Rozman predlaga, da v času praznikov na naših spletnih straneh objavimo voščilo za bolnike in druge obiskovalce spletne strani.

Kljub poletni vročini in dopustom smo prejeli tri nove pobude za izboljšave:

- **Predlog 10/12**
  Pri pregledu spletne strani Klinike Golnik je Monika Jeruc ugotovila, da je podatke o Oddelku za fizioterapijo in respiratorno rehabilitacijo treba popraviti in dopolniti.
- **Predlog 11/12**
  Obiskovalci Klinike Golnik bodo lažje našli Vurnikovo stavbo, če jih bo tja usmerila ustrezna označevalna tabla, je sporočila Judita Žalik.
- **Predlog 12/12**
  Elektronska pošta se vedno bolj uveljavlja pri komunikaciji z bolniki in njihovimi svojci. Zato je Nikolina Rozman predlagala uvedbo novih e-naslovov za kardiologijo, rentgen, endoskopijo, alergološko enoto oddelka 300. Predlagala je, naj bodo ti naslovi objavljeni na spletni strani Klinike Golnik.

Avtorji predlogov bodo obveščeni o mnenjih, ki so jih glede njihovih predlogov podali sodelavci, odgovorni za delo na področjih, na katere se predlogi nanašajo. ■

Enostavne stvari lahko povzročijo veliko škodo

(tretji del)

Ali je kopalnica primeren prostor za shranjevanje zdravil? Je zdravilo, ki mu je pred mesecem dni potekel rok uporabe, še uporabno? Preberite in izvedeli boste.

JANEZ TONI

V zdravilih učinek posreduje molekula, ki jo imenujemo zdravilna učinkovina. Tako kot vse molekule so tudi zdravilne učinkovine občutljive za zunanje razmere (vročina, mraz, svetloba, vlaga), zato je za zagotavljanje delovanja zdravil potrebno njihovo pravilno hranjenje. Če jih ne shranjujemo pravilno, se lahko izgubi učinkovitost zdravila (npr. če zamrznemo ali preveč segrejemo inzulin). Razmere shranjevanja in rok uporabnosti posameznega zdravila določi proizvajalec na podlagi študij, navadno je to pri tabletah oziroma kapsulah 5 let, pri parenteralnih pripravkih pa 3 leta. Sicer naj bi imelo vsako zdravilo pred pretekom roka uporabe vsaj 90 % učinkovine glede na izhodiščno vrednost, hkrati pa ne smejo nastajati toksični produkti. Zakaj niso študije narejene na primer na 7 oziroma 9 let, pa je vprašanje za farmacevtsko industrijo. Verjetno ima dobršen vpliv tudi finančni vidik.

Bistveno vprašanje je, kolikšna je razlika med 30. 9. ob 23.45 in 1. 10. ob 0.23, če je rok uporabe 30. 9.? Edina pomembna razlika je v tem, da proizvajalec po 30. 9. ni odgovoren za (ne)učinkovanje zdravila oziroma za morebitne toksične učinke. V praksi se občasno zgodi, da zaradi pomanjkanja zdravil na tržišču vseeno apliciramo zdravilo s pretečenim rokom uporabe. To se zgodi izključno takrat, ko prevladajo potencialne nevarnosti pred koristmi za bolnika.

Spodaj so na kratko opisani zunanji dejavniki, ki lahko vplivajo na učinkovitost zdravil:

- Temperatura; previsoka temperatura lahko povzroči hitrejši

Opozorilo o spremenjenem roku uporabe po spremembi pogojev hranjenja. Foto: J. Toni.

razpad učinkovine, prenizka pa obarjanje in posledično manjšo koncentracijo učinkovine v raztopini (lahko se zgodi, da namesto raztopine z učinkovino v brizgo zajamemo samo vodo za injekcije!), lahko pa povzroči spremembo strukture proteinov in tako izgubo učinkovitosti (npr. inzulin, ki je zamrznil). Zdravila, ki morajo biti hranjena v hladilniku, imajo po prestavitvi na sobno temperaturo (voziček z zdravili) skrajšan rok uporabe. Ta je zabeležen na vsaki škatlici zdravila, ki zahteva hranjenje v hladilniku (npr. 1 mesec, 6 tednov …).

- Vlaga; povzroči nabrekanje tablet in kapsul in posledično izgubo želenih lastnosti, ki omogočajo sproščanje. Največkrat ne gre za razpad učinkovine, ampak za spremembo nekaterih fizikalnih lastnosti, kot so struktura, sposobnost raztapljanja in podobno, ki povzročijo zmanjšano absorpcijo učinkovine iz tablete oziroma kapsule. V nekatere plastične škatlice z zdravili že sam proizvajalec priloži vezalce vlage, ki preprečujejo preveliko vlaženje zdravila, če seveda po vsakokratni uporabi zapremo pokrovček ali zamašek.
- Svetloba; UV-sevanje povzroči razpad nekaterih učinkovin, zato jih shranjujemo v škatlah (npr. Kabiven) ali v omarah oziroma so ob aplikaciji zaščitene s folijo (cisplatin).

Zdravila moramo tako hraniti v suhem, temnem prostoru (torej ne v kopalnici), zaščiteno pred svetlobo in vlago. Temperatura hranjenja je odvisna od zdravila, pri veliki večini tablet in kapsul je do 25 °C oziroma 30 °C.

Nekatere izmed opozorilnih nalepk, ki jih uporabljamo v lekarni, običajno so nalepljene na posamezno zdravilo. Foto: J. Toni.

Zdravilo, ki zaradi nepravilnega hranjenja ni več primerno za uporabo, lahko večinoma precej enostavno ločimo od še uporabnega. Tablete ali kapsule so lahko nabrekle, razpokajo, spremenijo obliko, barvo. Tekočine se zgostijo ali spremenijo barvo. Takšnih zdravil ne smemo več uporabljati. Če se držimo načel pravilnega hranjenja, bomo zagotovili, da bodo zdravila učinkovita in varna. ■

Izobraževanje iz mediacijskih tehnik

V zadnjih letih precej narašča število pritožb uporabnikov zdravstvenih storitev. K temu je verjetno veliko prispevalo senzacionalistično poročanje medijev o domnevnih napakah zdravstvenih delavcev, največkrat zdravnikov. V procesu zdravstvene obravnave res prihaja do napak, ki so lahko pravočasno odpravljene in nimajo posledic za bolnika, lahko pa ob tem pride tudi do neželenih, škodljivih posledic za zdravje ali neželenega izida zdravljenja. Analize so pokazale, da se večina pritožb uporabnikov ne nanaša napake, temveč je večinoma vzrok motnja v komunikaciji.

MIHAELA ZIDARN

V komunikaciji sta vedno udeleženi dve strani. Tudi kadar je vzrok motene komunikacije delno ali v celoti na strani bolnika ali svojca, je naloga zdravstvenega delavca ohraniti profesionalen odnos, kar pa ni vedno lahko.

V primeru nezadovoljstva uporabnikov z našimi storitvami se bolniki ali svojci odločajo za različne načine sporočanja tega nezadovoljstva. Praviloma o izkušnji govorijo s prijatelji, znanci, sorodniki in sodelavci, in če je izkušnja negativna, širijo slab glas. Nekateri se odločijo, da bodo o neprijetni izkušnji najprej spregovorili z novinarji, ki jih zdravniške napake zanimajo, ker je tema zanimiva za širok krog bralcev. Na takšen način slab glas doseže še bistveno več ušes. Nekateri se obrnejo na zastopnika bolnikovih pravic, pošljejo pritožbo na zdravniško zbornico ali celo vložijo ovadbo pri policiji.

Želimo si seveda, da bi se bolnik ali svojci o tem, da njihova pričakovanja niso bila izpolnjena, najprej pogovorili s tistim zdravstvenim delavcem, na katerega se pritožba nanaša, in če jim ne bi uspelo rešiti problema, še z vodjo oddelka. Vsaka zdravstvena ustanova mora imeti tudi osebo, ki je zadolžena za reševanje pritožb.

Povsod, kjer se srečamo z nezadovoljstvom uporabnikov, nam lahko pomaga znanje iz mediacije. S primernim načinom komunikacije se pogosto spor lahko reši že ob svojem nastanku in do uradne pritožbe morebiti sploh ne pride. Če nesporazuma ni mogoče rešiti ali do pritožbe pride brez predhodnega pogovora, se bolniku ali svojcem ponudi reševanje spora s pomočjo mediacije. V zadnjem času tudi na sodišču strankam v vseh sporih ponudijo možnost mediacije, s katero se morata strinjati obe strani. V Kliniki Golnik so se za mediatorja v sporih do sedaj izobrazile Petra Kocjančič, Saša Kadivec in Romana Martinčič, tako da se mediacija lahko izvaja pri nas. Mediacijsko pisarno ima tudi Združenje zdravstvenih zavodov. Mediacijo lahko v naši mediacijski pisarni, na željo udeleženca, vodi tudi oseba, ki ni povezana z našo Kliniko.

V začetku vzpostavljanja te dejavnosti v naši Klinika smo imeli na obisku dve izkušeni mediatorki, ki sodelujeta v formalnem izobraževanju mediatorjev, in sicer Anko Stojan in Majo Zdolšek. K dvodnevnemu seminarju o mediaciji so bili povabljeni vsi vodje oddelkov in vodilne medicinske sestre. Večina se je izobraževanja udeležila. Seznanili so se z mediacijo in spoznali nekatere osnovne veščine, ki so uporabne v nesporazumu tudi, kadar ne gre za uradno voden mediacijski postopek. Mediacija pomeni mirno reševanje sporov, pri kateri stranki v sporu sami poiščeta rešitev, ki je za obe strani sprejemljiva. Za razliko od sporov, ki se rešujejo na sodišču, v primeru mediacije ni tretje osebe, ki bi na koncu odločila o tem, kakšna je pravilna rešitev spora. Pri mediaciji sodeluje eden ali več mediatorjev, načeloma udeležba odvetnikov ni potrebna ali zaželena. Sklep mediacije pa je zavezujoč za obe strani. V postopku mediacije imata obe stranki možnost, da brez prekinjanja povesta svoja stališča in tudi predlagata možne rešitve. Ena od ključnih tehnik mediacije je aktivno poslušanje sogovornika. Vloga mediatorja je, da pogovor usmerja in pomaga pri iskanju rešitev, ki so sprejemljive za obe strani.

Verjetno je želja vseh nas, da mediatorji pri nas ne bodo imeli dosti dela. Še bolj pa si želimo, da ne bi bili obravnavani na sodišču in/ali v medijih. K temu lahko prispevamo z zaznavanjem dogodkov, ki bi lahko povzročili neželen izid zdravljenja ali škodo za zdravje bolnikov, in z iskanjem sistemskih rešitev, ki lahko v prihodnje preprečijo podobne dogodke. S tem zmanjšamo število napak. Komunikacije smo se učili v svoji primarni družini in od vrstnikov. Formalnega izobraževanja, ki bi nam pomagalo razviti profesionalne veščine komuniciranja, ki jih kot zdravstveni delavci potrebujemo, pa v času izobraževanja za naš poklic v glavnem nismo imeli. Ker je to zelo pomemben del našega poklica, je smiselno, da ta primanjkljaj poskušamo nadoknaditi z izobraževanjem, predvsem pa s tem, da smo na to pozorni pri vsakodnevnem delu. ■

Presaditev pljuč – kdo, kje, kdaj in kako?

Presaditev pljuč je edina oblika zdravljenja bolnikov s končno okvaro pljuč in uspešno izboljša kakovost in dolžino življenja pri mlajših bolnikih s hudo pljučno okvaro, npr. pri bolnikih s cistično fibrozo, KOPB, intersticijskimi pljučnimi boleznimi, pljučno fibrozo, pljučno hipertenzijo. Ker organov ni na voljo na pretek, je treba vsakega kandidata za presaditev skrbno pretehtati, preden se odločimo za poseg.

MATJAŽ FLEŽAR, MATEJA MARC MALOVRH, SABINA ŠKRGAT KRISTAN

Vir: http://thehealthylivinglounge.com/wp-content/uploads/2009/04/breathing.jpg.

Slovenske bolnike operirajo v centru za transplantacijo pljuč v AKH Dunaj, kjer so najprej pregledani ambulantno z vsemi izvidi, ob primerni indikaciji in odsotnosti kontraindikacij pa kasneje tudi transplantirani. Letno je slovenskim bolnikom opravljenih do deset presaditev pljuč. Glede na število prebivalcev Slovenije in pogostost posameznih bolezni bi pričakovali, da bi na transplantacijo pljuč napotili približno dvakrat več bolnikov, kot jih resnično napotimo. To pomeni, da še vedno ne prepoznamo pomembnega deleža bolnikov, ki so primerni kandidati za presaditev pljuč. Za uspešno presaditev pljuč je pomembno pravočasno prepoznavanje bolnikov, ker le tako ujamemo najboljši čas za primerno pripravo bolnika na ta zahteven poseg in bolniku omogočimo, da prejme čim skladnejša pljuča darovalca.

Za čim boljšo usklajenost in enotnost pri obravnavi bolnikov za transplantacijo pljuč se je januarja 2012 vzpostavil nacionalni konzilij za transplantacijo pljuč, katerega člani so pulmologi iz večjih pulmoloških oddelkov slovenskih bolnišnic, vodi pa ga mag. Matjaž Turel iz UKC v Ljubljani. Konzilij se predvidoma sreča enkrat mesečno (običajno drugi torek v mesecu), o srečanjih se sproti elektronsko obvešča. Bolnike iz Klinike Golnik na konzilijih predstavljamo Matjaž Fležar, Sabina Škrgat Kristan in Mateja Marc Malovrh. Ker je treba za predstavitev na konziliju vnaprej ustrezno pripraviti dokumentacijo, je najbolje, da se znotraj naše Kinike za pomoč pri tem obrnete na enega izmed nas, ki kasneje bolnika lahko tudi predstavi na konziliju, lahko pa to z ustrezno izpolnjeno dokumentacijo stori katerikoli specialist Klinike. S tem nadomestimo napotovanje bolnikov direktno v pulmološko transplantacijsko ambulanto UKC v Ljubljani. Slovenski nacionalni konzilij poda o vsakem predstavljenem bolniku pisno mnenje, ki je shranjeno v transplantacijski mapi na Bolniškem oddelku 600. Iz mnenja, ki je vidno tudi v bolnikovi mapi v Birpisu, mora biti jasno razvidno, ali je bolnik sprejet kot kandidat ali ne. Ta potek pomeni tudi, s kakšno intenzivnostjo se ob poslabšanjih stanja ukrepa.

Bolniki, ki so prepoznani kot ustrezni kandidati za transplantacijo pljuč, končno pripravo na poseg opravijo na Centru za pljučne bolezni v UKC Ljubljana, ki je tudi odgovoren za postopke pred izvedbo (izvedba vseh potrebnih predtransplantacijskih preiskav in postopkov, predstavitev bolnika ter redno sporočanje njegovih izvidov in kliničnega stanja transplantacijskemu centru, organizacija prevoza na AKH Dunaj, posttransplantacijsko vodenje). Tudi v tem času je bolnik ob poslabšanju stanja lahko hospitaliziran na Golniku in ga vodi specialist, ki je ta poseg predlagal, vsako hospitalizacijo in slabšanje zdravstvenega stanja bolnika pa sporoči ekipi v UKC Ljubljana. Pri nas bolnike tudi vključimo v predtransplantacijski program rehabilitacije.

Za konec pa še misel: Ne pozabimo na transplantacijo pljuč kot način zdravljenja, ki JE dostopen tudi našim bolnikom! ■

Čebelice, čebelice, saj moje ste prijateljice …

… poje pesem Lojzeta Slaka in seveda to drži, kadar omenjamo opraševalne lastnosti čebel v smislu preživetja človeštva. Sladkanju z medom smo torej naklonjeni, malo manj pa zadovoljni, ko nas čebele presenetijo s pikom. Še nekaj časa po dogodku nas na mestu, kjer je čebela pustila želo in življenje, prežema pekoča bolečina, kar pa še ne pomeni, da smo preobčutljivi. Za alergijo je potrebna predhodna senzibilizacija, torej tvorba specifičnih protiteles, vezava na mastocite in po ponovnem piku še vezava s strupom. Po tem pa že lahko pričakujemo lokalno ali sistemsko reakcijo.

MIRA ŠILAR
Fotografije: arhiv Laboratorija za klinično imunologijo in molekularno genetiko

Slovarček izrazov

Predhodna senzibilizacija pomeni, da je imunski sistem neke osebe določeno snov (ki jo sicer normalno prenesemo brez težav) spoznal kot tujo, proti njej razvil **specifična protitelesa IgE** in ta protitelesa bodo ob vnovičnem srečanju z omenjeno snovjo omogočila sproščanje histamina iz tkivnih celic, ta pa bo povzročil tipične znake alergije.
Imunoterapija je zdravljenje, ki ga izvajamo tako, da vnašamo v telo vedno večje odmerke specifičnega alergena (v prispevku govorimo o strupu čebel in os), ki povzroča alergijske simptome. Želimo doseči, da bi preobčutljiva oseba postala tolerantna za alergen (da bi prenašala pike).
Mastociti in bazofilci so celice imunskega sistema, vpletene v alergijske in vnetne reakcije.
Pretočna citometrija je tehnika, s katero merimo in analiziramo lastnosti posameznih celic.

Kako torej ugotovimo, ali smo alergični, in kako nam lahko v Univerzitetni kliniki Golnik, ki je specializirana za reševanje omenjenih težav, pomagajo? Ali že znamo spremljati učinke specifičnega zdravljenja, ki ga izvajamo, da se ob ponovnem piku ne bi razvila sistemska preobčutljivostna reakcija?
Na prvo vprašanje dobimo poljuden odgovor že na spletni strani ustanove: http://www.klinika-golnik.si/. Algoritem dokazovanja preobčutljivosti poteka prek anamneze, kožnih vbodnih testov, intradermalnih testov in po potrebi tudi laboratorijskega dokaza prisotnosti specifičnih protiteles.
Na drugo vprašanje še pred letom in pol nismo imeli odgovora. Sedaj se lahko pohvalimo, da so nam mehanizmi imunske tolerance med specifično imunoterapijo (SIT) že mnogo bolj poznani. Za nami je dolgotrajna raziskava, v kateri smo spremljali spremembe v odzivnosti bazofilcev pri preobčutljivosti za strup kožekrilcev med SIT.
Odzivnost smo ugotavljali s testom aktivacije bazofilcev (BAT). To je celična metoda *in vitro*, ki smo jo vpeljali v diagnostiko v Laboratoriju za klinično imunologijo in molekularno genetiko leta 2003. Izvaja se s pretočnim citometrom in temelji na merjenju izražanja površinskega označevalca CD63, 53 kDa velikega glikoproteina, ki se pojavi na bazofilcih po aktivaciji z alergenom, v našem primeru s strupom kožekrilcev.
O poteku in ugotovitvah raziskave je dr. Renato Eržen na kratko povedal: »Bolnikom smo napravili BAT pred pričetkom zdravljenja z imunoterapijo, po prvem letu ter po koncu imunoterapije (4–6,5 leta). Nato smo preverili vzpostavitev imunske tolerance s provokacijskim testom (pik kožekrilca) ter BAT ponovili tudi nekaj mesecev po provokaciji. Ugotovili smo, da se pri bolnikih z uspešno imunoterapijo in vzpostavljeno toleranco odzivnost bazofilcev zmanjša. Enostavneje ne gre,« je še dodal in pri tem mislil na povzetek članka. Vsi, ki si želijo več in natančnejših podatkov, si članek lahko preberejo v celoti (Eržen R, Košnik M, Šilar M, Korošec P. **Basophil response and the induction of a tolerance in venom immunotherapy: a long-term sting challenge study.** Allergy. 2012 Jun;67(6):822-30.).

Ravno pred oddajo tega prispevka je naša mlada raziskovalka Nina Čelesnik prejela obvestilo o objavi našega članka, ki se navezuje na naše dosedanje delo in govori o tem, da je odzivnost bazofilcev pri bolnikih na imunoterapiji zmanjšana že po petih dneh zdravljenja. Vzrok za to je zmanjšano izražanje in odzivnost receptorja FcεRI na površini bazofilcev, natančnejši opis pa boste našli v eni izmed prihodnjih številk revije Allergy pod naslovom: »**Short-term venom immunotherapy induces desensitization of FcεRI-mediated basophil response**« (Nina Čelesnik, Tina Vesel, Matija Rijavec, Mira Šilar, Renato Eržen, Mitja Košnik, Simona Eva Kloft Žitnik, Tadej Avčin, Peter Korošec). ■

Potek provokacijskega testa

Konferenca o paliativni oskrbi

Nedavno ustanovljeno Združenje paliativne medicine je v začetku maja v Moravskih Toplicah organiziralo svojo prvo konferenco, naslovljeno »Paliativna oskrba: kaj, kako in kje«. Na prekmurski konec so se, poleg velikega števila domačinov, pripeljali medicinske sestre, zdravniki in drugi strokovnjaki, skupno jih je bilo več kot 130, radovedni znanja o paliativni oskrbi, iz vseh koncev Slovenije.

ANJA SIMONIČ, URŠKA LUNDER

Golniške vrste smo številčno relativno skromno zastopale Urška Lunder, Majda Grašič in Anja Simonič. Družbo nam je delala tudi novopečena diplomantka jeseniške Visoke šole za zdravstveno nego Alenka Mimić. Medtem ko smo z Majdo in Alenko z zanimanjem spremljale predavanja, je bila Urška Lunder v vlogi predsednice Združenja paliativne medicine, predvsem pa povezovalke srečanja in tudi predavateljice.

Prav posebna čast je pripadla obiskovalcem srečanja v Moravskih Toplicah, saj smo imeli priložnost srečati in prisluhniti zdravnici Metki Klevišar, začetnici paliativne oskrbe na naših tleh, ki je postala tudi prva častna članica Združenja paliativne medicine. Dr. Metka Klevišar nas je na sebi tako značilen, sproščen, topel in neposreden način v svoji pripovedi ponesla k začetkom paliativne oskrbe v Sloveniji. Čutiti je bilo njene bogate izkušnje po letih dela z bolniki s

Zdravnici Urška Lunder iz naše klinike in Maja Šeruga iz Splošne bolnišnice Murska Sobota podeljujeta Metki Klevišar naziv prve častne članice Združenja paliativne medicine. Foto: Matjaž Figelj.

Metka Klevišar med nagovorom občinstvu. Foto: Matjaž Figelj.

pljučnim rakom na Onkološkem inštitutu in njenih številnih poteh po Sloveniji, kjer je med predavanji in pogovori z ljudmi spoznala skoraj vse slovenske kotičke. Z ustanovitvijo Slovenskega društva hospic leta 1995 je Metka Klevišar kot tedanja predsednica društva s svojimi somišljeniki prispevala k eni bistvenih prelomnic v razvoju hospica in paliativne oskrbe na slovenskih tleh. Srečanje z njo je dalo misliti o tem, koliko korakov je bilo storjenih, preden so se kamenčki sešteli in sestavili dovolj, da smo se v tako veliki zasedbi zbrali v Moravskih Toplicah.

Konferenca je bila razdeljena v tri sklope. Prvi je bil namenjen etičnim dilemam v paliativni oskrbi, drugi značilnostim paliativne oskrbe pri bolnikih z neonkološkimi obolenji in tretji značilnostim paliativne oskrbe pri bolnikih z rakom.

V prvem sklopu nas je najprej nagovorila Emina Hajdinjak, zdravnica na področju urgentne medicine v UKC Maribor. Seznanila nas je s številnimi etičnimi dilemami ter stiskami ekipe, ki urgentno pridrvi na kraj dogodka, kjer naj bi bila potrebna nujna pomoč. Živo nam je opisala oteženo situacijo zdravnika, ko npr. svojci o bolniku, za katerega se kasneje izkaže, da ima neozdravljivo napredovalo bolezen, povedo, da so se njegove težave pojavile nenadno, da je bil bolnik pred tem še povsem v dobrem stanju itn. Od naslednjega predavatelja prof. dr. Janeza Zidarja iz Nevrološke klinike smo slišali o dilemah, pred katere so zdravstveni delavci postavljeni ob bolnikih z nevrološkimi obolenji, pogosto povezanimi z njihovo zmanjšano kognitivno kapaciteto. Etične dileme kliničnih primerov, ki jih je prof. Zidar predstavil, so bolj odpirale kot odgovarjale na mnoga vprašanja. Mnogo koristnega smo izvedeli o ocenjevanju vnaprejšnje volje ter umestitvi tega koncepta v slovenski Zakon o pacientovih pravicah. Urška Lunder nam je nato predstavila pilotski projekt vpeljave paliativne oskrbe v domove starostnikov, in sicer na primeru Doma starejših občanov Fužine, kjer so s prvimi rezultati evalvacije ob uvedbi nekaterih paliativnih ukrepov že lahko pokazali na npr. izboljšano obravnavo motečih telesnih simptomov, kot so oteženo dihanje, oskrba ran ter bolečina. Izvedeli pa smo tudi o pozitivnih posledicah uvedbe t. i. vnaprejšnjega načrtovanja in s tem manj nepotrebnih ali neželenih hospitalizacij. Majda Brumec, medicinska sestra iz Slovenskega društva hospic, je ob kliničnih primerih spregovorila o situacijah nemoči, s katerimi se je srečevala sama ob svojem spremljanju umirajočih in njihovih bližnjih v hospicu. Lahko smo slišali, kako na nekatera zastavljena vprašanja ni moč najti odgovorov, kako kompleksno je doseči ali se vsaj približati spravi bližnjih še pred smrtjo, kako težko je kdaj izpustiti svojega bližnjega in mu dovoliti, da umre, ter kako je z upoštevanjem rigidnih in nečlovečnih predpisov nekaterih ustanov, npr. da svojci ne smejo sami umiti in obleči umrlega.

V drugem sklopu predavanj nam je Nevenka Krčevski Škvarč predstavila značilnosti uporabe opioidov pri bolnikih s kronično neozdravljivo boleznijo ter bolečino, ki ni posledica raka. Urška Lunder je spregovorila o obravnavi dispneje pri KOPB v paliativni oskrbi. Maja Šeruga nam je v kontekstu anoreksije ter kaheksije predstavila dileme odločanja o prehranskih dodatkih in medicinskem dovajanju hrane v paliativni oskrbi. Matjaž Figelj pa je spregovoril o komplementarnosti paliativne ter intenzivne oskrbe in z nami podelil izkušnje ob uvajanju prvih paliativnih ukrepov na intenzivnem oddelku šempetrske bolnišnice.

V okviru tretjega sklopa predavanj je Mateja Lopuh govorila o kompleksnosti doživljanja bolečine pri rakavem bolniku. Jernej Benedik iz Onkološkega inštituta je predstavil pasti neustreznega vodenja bolnika z rakom na njegovi poti med domom ter inštitucijami, ob tem pa tudi številne prednosti kontinuirane in med različnimi okolji dobro vodene paliativne oskrbe. Nazadnje pa smo se skupaj z Nevenko Krčevski Škvarč veselili nedavne ustanovitve Enote za paliativno oskrbo v UKC Maribor.

V razpravi je odmevalo veliko zanimanje za najrazličnejše etične dileme, organizacijske rešitve in težavne odločitve, ki tarejo tako zdravnike, medicinske sestre, socialne delavce in psihologe. O paliativni oskrbi se bo treba še veliko učiti. ■

Polna udeležba na konferenci. Foto: Matjaž Figelj.

Z leve proti desni zdravniki, ki delajo na področju paliativne oskrbe: Jernej Benedik iz Onkološkega inštituta Ljubljana, Mateja Lopuh iz Splošne bolnišnice Jesenice in Vesna Zupanc iz mariborskega Univerzitetnega kliničnega centra. Foto: Matjaž Figelj.

4. slovenski kongres klinične kemije

V Grand hotelu Bernardin v Portorožu je v petek, 28., in soboto, 29. septembra, potekal največji dogodek laboratorijskomedicinske stroke s področja klinične kemije pri nas. Pod okriljem Slovenskega združenja za klinično kemijo so se sočasno odvili trije dogodki: 4. slovenski kongres klinične kemije, 4. kongres tehnikov laboratorijske medicine ter 20. mednarodni simpozij Slovenskega združenja za klinično kemijo in Hrvaškega društva za medicinsko biokemijo in laboratorijsko medicino.

PIKA MEŠKO BRGULJAN, NINA KARAKAŠ

Domači in tuji strokovnjaki so razpravljali o pomenu in položaju laboratorijske diagnostike kot pomembne strokovne veje v zdravstvenem sistemu. Predstavljeni so bili dosežki in spoznanja z različnih področij klinične kemije in laboratorijske medicine v okviru sedmih tematskih sklopov. Izpostavljene so bile novosti tako na področju metod določanja, kot tudi spremljanja dinamike posameznih novejših patoloških označevalcev v različnih bioloških vzorcih (kri, serum, urin).

Govorili smo o laboratorijski diagnostiki anemij pri otrocih, starejših ljudeh s srčnim popuščanjem, pri malignih boleznih ter o klinični uporabi laboratorijskih kazalcev pri njihovi opredelitvi.

V okviru mednarodnega simpozija je bila ena od osrednjih tem Prenatalna laboratorijska diagnostika. Izpostavljen je bil njen pomen v klinični praksi ter novejši parametri v prenatalni diagnostiki, ki se uporabljajo za presejalno diagnostiko Downovega sindroma in drugih prirojenih motenj, s poudarkom na sodobnih molekularnogenetskih metodah.

Velika pozornost je bila namenjena tudi vitaminu D, ki je trenutno v svetu eden od aktualnejših dejavnikov in pomembno vpliva na različna bolezenska stanja, ne le na razvoj in bolezni kosti.

Poleg zgoraj omenjenih tem je, kot vedno, pomembno mesto pripadlo področju kakovosti, ki je vsekakor osnova dobre laboratorijske diagnostike in je neločljivo vpletena v vsa njena področja.

Ob otvoritvi kongresa so se na odru izmenjali številni pomembni govorniki, še posebej veseli smo bili nagovora predstavnikov Zdravniškega društva in Zdravniške zbornice Slovenije, ki sta pozdravila prizadevanja in aktivnosti Slovenskega združenja za klinično kemijo na področju izobraževanja, usposabljanja in poudarjanja pomena laboratorijske diagnostike v procesu obravnave preiskovancev. Samo laboratorijsko diagnostiko sta označila kot nujni in nepogrešljivi del diagnostičnega procesa v odkrivanju in zdravljenju bolezni in na drugi strani kot pobudnika pomembnih kliničnih in bazičnih raziskav, predvsem na področju odkrivanja novejših laboratorijskih označevalcev bolezni, ki pripomorejo k lažjemu, hitrejšemu in manj invazivnemu odkrivanju bolezni.

Organizatorji so se močno potrudili, da časa za počitek in kopanje ni bilo. Foto: www.bernardingroup.si.

Klinika Golnik je s svojimi aktivnimi udeleženci pokazala pomembno vlogo, ki jo ima na področju klinične kemije, tako v slovenskem, kot tudi mednarodnem prostoru. Svoje delo smo pokazali že kot člani znanstvenega in organizacijskega odbora kongresa, na samem kongresu pa smo s pohvaljenimi in odmevnimi vabljenimi predavanji, izbranimi ustnimi predstavitvami in posterji pomembno vplivali tako na organizacijsko, kot tudi na strokovno zelo dobro izpeljan kongres. ■

Družinski obisk iz Tuzle

Obiskov iz Tuzle smo že vajeni, a vendar je vsak nekoliko drugačen. Tokrat sta k nam prišla brat in sestra, sicer zaposlena v Univerzitetnem kliničnem centru Tuzla. Doc. dr. Jasmina Nurkić, dr. med., ki jo doma težko čakata dveinpolletna hčerka in soprog, je zaposlena na Oddelku za klinično imunologijo, Dženan Halilović, dr. med., ki ga doma prav tako težko čaka dekle, pa je v zadnjem letu specializacije iz interne medicine.

DŽENAN HALILOVIĆ, JASMINA NURKIĆ, ANJA BLAŽUN

Jasmina in Dženan: „V Slovenijo in na Golnik sva prišla po priporočilih prijateljev in kolegov iz Bosne, ki so bili tu pred nama. Prav vsi so navdušeni nad organizacijo vaše ustanove, nad medicinsko tehnologijo, ki jo pametno in racionalno uporabljate v diagnostiki in terapiji, nad medicinskim osebjem in – še posebej – nad znanjem zdravnikov, ki svoje znanje nesebično delijo.
Obrnila sva se na prof. Košnika, ki je z veseljem ustregel najini želji po izobraževanju na Golniku."
Dženan: „Sem sem prišel zato, da bi se naučil česa novega in pridobil izkušnje na področju ultrazvoka srca, s čimer bom obogatil svoje znanje kardiologije, ki je sicer moja velika ljubezen. Hkrati pa se pri vas izobražujem še iz bronhoskopije, s čimer trdno stopam v svet pulmologije, kar mi bo kot skorajšnjemu specialistu interne medicine močno koristilo. Vez med interno medicino in pulmologijo, ki je v Kliniki Golnik zelo močna, bom poskušal prenesti v domače delovno področje."
Jasmina: „Kot klinična imunologinja se večinoma ukvarjam z diagnostiko sprememb imunološkega sistema, tj. od njegove hiperreaktivnosti, avtoimunskih reakcij in stanj imunske pomanjkljivosti do hematoloških, večinoma malignih obolenj. Diagnostika in terapija alergijskih bolezni sta dejavnosti, ki v naši kliniki v Tuzli trenutno zahtevata najsodobnejše načine dela. Ker je Klinika Golnik eden izmed najboljših centrov za zdravljenje alergijskih obolenj v regiji, sem prišla na pravo mesto. Tukaj imam priložnost, da opazujem delo z bolniki pod vodstvom sijajne mentorice, dr. Bajrovićeve. Hkrati lahko spremljam izvajanje diagnostičnih in laboratorijskih postopkov v Laboratoriju za klinično imunologijo in molekularno genetiko in pri njih tudi sodelujem. Navdušena sem nad sijajnim timom biologov in ostalim osebjem iz omenjenega laboratorija ter nad načinom, s katerim združujejo praktično vsakodnevno delo z

Jasmina Nurkić. Foto: osebni arhiv.

znanstvenim raziskovanjem. Prof. Košnik vas odločno vodi k temu, da postanete najboljši v vsem, kar delate, in pri tem deluje kot odličen dirigent dobro uigranega orkestra."

Dženan: „Vesel sem, da bom v Tuzlo lahko prenesel bogate izkušnje, ki sem jih nabral pod mentorstvom dr. Marčuna in dr. Rozmana, saj si bom s tem občutno olajšal delo v Univerzitetnem kliničnem centru Tuzla in v moji Kliniki za pljučne bolezni. Neizbežen in morda kar najvrednejši del mojega gostovanja na Golniku pa so prijateljstva, ki smo jih stkali in za katera upam, da se bodo nadaljevala tako s strokovnim sodelovanjem kot tudi zasebno."

Jasmina in Dženan: „Bivanje v Vili Triglav je odlično za izobraževanje, saj te okolje stimulira k učenju in dolgim sprehodom ☺. V Sloveniji imate čudovito naravo. Oba vsak prosti trenutek izkoristiva za to, da si ogledava kaj novega in se skupaj odpraviva na izlete po Sloveniji. Kava v Ljubljani, kopanje na Bledu in v Bohinju ter sprehod v Portorožu so nepozabni trenutki. Pa še ogromno bi si rada pogledala …" ■

Dženan Halilović. Foto: osebni arhiv.

Hladilna centrifuga

Vas aparat prvi na sliki spominja na nekaj bolj domačega?

MIRA ŠILAR, ANJA BLAŽUN

V sobi s *staro šaro*, kot bi jo nekoliko brezbrižno lahko poimenovali, smo se tokrat ustavili pri hladilni centrifugi, ki asociira na pralni stroj. Uporabljali so jo v Laboratoriju za klinično imunologijo in molekularno genetiko med letoma 1985 in 1998. V njej so centrifugirali krvne vzorce, iz katerih so nato izolirali limfocite. Limfocite so označili s površinskimi markerji, jih prešteli pod mikroskopom in določili imunski status bolnika. To je bilo zelo naporno ročno delo, ki ga je sedaj nadomestil aparat – pretočni citometer. Kot se še spominja Mira Šilar, je bilo delo s centrifugo izjemno zamudno, saj se je ta zelo počasi zagnala in še počasneje ustavljala, pri tem pa tako ropotala, kot bi izstrelili vesoljsko raketo. Leta 1998 se je hladilna centrifuga pokvarila in nadomestili so jo s sodobno, tiho in hitro napravo. ■

Stara hladilna centrifuga, ki se je uporabljala med letoma 1985 in 1998. Foto: K. Sušnik.

Moderna naprava, ki se uporablja danes. Foto: A. Blažun.

Golnik je bil moja mladost

Letos je luč sveta ugledala knjiga prof. dr. Henrika Neubauerja, ki jo je naslovil s preprostim, a povednim naslovom Obračun, Moje delo in življenje. V njej je popisal svojo življenjsko pot zdravnika, plesalca, koreografa, opernega režiserja, pedagoga, profesorja na ljubljanski Akademiji za glasbo, avtorja več strokovnih knjig in drugih besedil, tudi pesmi. Strnil pa je tudi mnoge spomine na prvih deset let svojega otroštva, ki jih je kot najmlajši otrok družine Neubauer preživel na Golniku. Čeprav je prof. dr. Henrik Neubauer v svoji bogati karieri med drugim vodil ljubljanski Balet, mariborsko Opero, Festival Ljubljana, Društvo baletnih umetnikov Slovenije, Slovensko komorno glasbeno gledališče in mu je bil za njegovo izjemno delo in zasluge na področju kulture leta 2009 podeljen zlati red Republike Slovenije, sva govorila predvsem o njegovem odraščanju na Golniku in o njegovem očetu prof. dr. Robertu Neubauerju, ki je golniško bolnišnico vodil od leta 1923 do začetka druge svetovne vojne in kasneje še od junija 1947 do septembra 1948.

ANJA SIMONIČ

Še kdaj obiščete Golnik?

Zadnji dve leti sem bil na Golniku vsak mesec, ker imam tam sošolce iz osnovne šole. Najpogosteje obiščem družino Ribnikarjevih, kjer je bilo petnajst otrok. Poleg tega da sta bila mama in oče skoraj vsem otrokom krstna in birmanska botra, smo mi – doma smo bili štirje otroci – hodili skupaj z njimi v šolo v Goriče. Ker smo do šole potrebovali celo uro, so nas ob slabem vremenu peljali z vozom z Golnika in smo vzeli tudi druge otroke s seboj na voz. Ko sem obiskoval šolo v Goričah, je bila to dvorazrednica. To je pomenilo, da je učitelj učil dopoldne, njegova žena, navadno sta bila namreč par, pa popoldne. Pri tem sta vsak imela po tri razrede. Bile so tri vrste klopi in v vsaki vrsti klopi je bil en razred, popoldne prvi, drugi in tretji razred, dopoldne pa četrti, peti, šesti razred. Sedmi in osmi razred sta bila samo pozimi, saj v Jugoslaviji starejšim otrokom ni bilo treba hoditi v šolo celo leto, ampak samo pozimi, ko ni bilo dela na polju. Tako smo mi vsi imeli po tri ali štiri sošolce iz družine Ribnikarjevih. Včasih smo šli skupaj v Gozd, vas pod Kriško goro. Z Ribnikarjevimi otroki smo tudi menjavali kruh. Oni so imeli ajdovega, ki je bil meni strašno dober, oni pa so pogrešali belega. To je bilo nekaj dobrega za obe strani … Zadnje čase sem obiskoval predvsem tri leta starejšega Vinka Ribnikarja, s katerim sva skupaj hodila v šolo, a je težko zbolel in žal januarja letos umrl. Od vseh petnajstih otrok sta živa samo še dva. Sedaj obiskujem predvsem Vinkovega nečaka. V Goričah pa živi tudi moj sošolec Martin Košir. Tako sem v zadnjem času obnovil svoje poznanstvo z Golnikom. Čeprav sem tu živel samo prvih deset let, je Golnik ostal v mojem spominu kot nekaj čudovitega, to je bila moja mladost.

Kje ste živeli na Golniku?

Živeli smo v stavbi, ki je, ko pridete na dvorišče, na levi strani, nasproti pošte. Prej je bila to konjušnica, ki so jo predelali v stanovanjsko stavbo, spodaj pa so bili tudi uradi. Na vsaki strani je imela po dve stopnišči, mi smo bili v prvem nadstropju, kjer je dolg balkon. V isti stavbi so živeli tudi računovodja in poštar, vsak s svojo družino, samo upravitelj, ki ni bil zdravnik, je živel v gradu. Na dvorišču pred stavbo je bila zelo lepa lipa, ki je zdaj ni več. Tam je bila tudi krasna kapela arhitekta Vurnika. Prebral sem v Pljučniku, da so jo obnovili. Vse je bilo v lesu, oltar je bil čudovit. Takrat je bil

Tako sem v zadnjem času obnovil svoje poznanstvo z Golnikom. Čeprav sem tu živel samo prvih deset let, je Golnik ostal v mojem spominu kot nekaj čudovitega, to je bila moja mladost.

Od leve proti desni: Henrik Neubauer, njegova sestra Eda, brat Robert in sestra Raja v družbi mame Ane in očeta Roberta. Fotografija je bila posneta leta 1937. Foto: osebni arhiv H. Neubauerja.

Henrik Neubauer, star 11 let, na balkonu domačega stanovanja na Golniku. Foto: osebni arhiv H. Neubauerja.

tam kurat duhovnik Hubert Leiler, ki je bil prva žrtev komunističnega nasilja med duhovniki. Ko so prišli Nemci, so morali vsi proč, tudi on je moral z Golnika. Nekatere so odslovili, drugi, ki so se družili z Nemci, pa so ostali na Golniku. Takšnim nemškutarjem smo rekli »folksdojčerji«.

Kako ste v pogovorih z očetom doživljali njegovo delo?

Pravzaprav o tem doma nismo veliko govorili. Kot najmlajši otrok sem bil malo tudi očetov ljubljenček. Spominjam se, kako je prihajal domov na kosilo in se potem vedno malo odpočil, kot se še danes rad tudi sam. Velikokrat je želel, da sem legel k njemu in mu pripovedoval, kaj sem delal. Med mojim pripovedovanjem je zaspal, jaz pa sem se potem počasi odkradel ven. Želim povedati, da sem mu bolj jaz pripovedoval, kot je on pripovedoval nam. Sem pa tja smo nekako ujeli nekatere stvari iz njegovega življenja. Žal mi je recimo, da nisva več govorila o njegovem vojnem času. Vem, da je bil v krnskem pogorju, kjer so bile v prvi svetovni vojni najbolj krvave bitke. Kot študent je hitro postal poročnik in zato imel ob sebi »purša«, po nemško fanta, ki je skrbel za njegovo obleko. Ta ga je izvlekel iz boja, sicer bi najbrž ostal tam. Bil je tako hudo ranjen, da je ob koncu vojne padel v italijansko ujetništvo. Tam pa so ga, ker je bil tako hud ranjenec, zamenjali in izpustili domov. Šel je na Dunaj in tam začel študirati medicino. Tisti, ki so prišli iz vojske, so imeli takrat možnost narediti v enem letu tri semestre namesto dveh. Tako je v dobrih treh letih končal študij medicine. Včasih človek misli, da se bo ob krajšem študiju manj naučil, toda tudi jaz imam svojo izkušnjo iz časa vojne. Takrat so bili v Ljubljani zelo pogosti alarmi, ker so mesto preletavali ameriški bombniki. Po letu 1944 je namreč ena šolska ura trajala 20 minut. Prej je bila dolga 45 minut, danes je spet, takrat pa je bila dolga 20 minut, vendar se zaradi tega nismo nič manj naučili. Skrajšan študij je morda bolj skoncentriran, tistih 20 minut smo najbrž tudi zelo temeljito izrabili. Nikoli nisem imel vtisa, da mi iz gimnazijskih let kakršno koli znanje manjka.

Na dvorišču pred stavbo je bila zelo lepa lipa, ki je zdaj ni več. Tam je bila tudi krasna kapela arhitekta Vurnika. Prebral sem v Pljučniku, da so jo obnovili. Vse je bilo v lesu, oltar je bil čudovit.

Kako je vaš oče sploh prišel kot zdravnik na Golnik?

Moj oče je bil nemško-slovenskega rodu, prvo po očetovi, drugo po materini strani. Še kot vojak, ranjen, je v Stražišču pri Kranju spoznal svojo ženo, mojo mamo Ano, ki je bila tja dodeljena kot učiteljica. Leta 1921 je dobil državljanstvo, domovnica so ji rekli, leta 1922 je bil promoviran za zdravnika. Najprej je bil sekundarij v blaznici, kot so takrat rekli psihiatrični bolnišnici, potem je bil sekundarij na internem, kirurškem in očesnem oddelku v bolnišnici v Ljubljani. Na Golniku pa je nastopil 1. oktobra 1923. Verjetno so mu po končanem sekundariatu to ponudili. Zdi se mi, da so ga tja poslali in da Golnik najprej ni bil njegova želja. Bil je banovinski zdravnik, saj je bila Jugoslavija takrat razdeljena na banovine, Slovenija je bila Dravska banovina. Kot banovinski zdravnik, pravzaprav tudi uradnik, ker je vodil cel sanatorij, ni bil ne vem kako dobro plačan.

Prek Golnika so v celi Jugoslaviji vzniknili protituberkulozni dispanzerji, ki so bili ustanovljeni na pobudo mojega očeta. Oče je imel pomembno vlogo tudi pri izvajanju besežiranja – cepljenja proti tuberkulozi. V Jugoslaviji je bil Golnik »tista« bolnišnica za tuberkulozo.

Pod očetovim vodstvom je golniška bolnišnica šele začela dobivati svojo podobo in se razvijati v vseh pogledih.

Gotovo je oče pustil močan pečat … V času njegovega vodstva so nadaljevali gradnjo glavne stavbe, ki je bila zgrajena okrog leta 1925. Tik pred vojno so začeli delati Železničarsko stavbo, ki so jo Jugoslovanske železnice gradile, da bi bolni železničarji tam lahko imeli oskrbo. Pred tem so tam naredili še depandanso, kot en stolpič med staro in to stavbo. Infekcijsko stavbo pa so med vojno naredili Nemci, saj so potrebovali samostoječo izolirano stavbo. Med vojno je bil namreč Golnik splošna bolnišnica, edina za Gorenjsko, z vsemi oddelki, tudi porodnišnico. Prek Golnika so v celi Jugoslaviji vzniknili protituberkulozni dispanzerji, ki so bili ustanovljeni na pobudo mojega očeta. Oče je imel pomembno vlogo tudi pri izvajanju besežiranja – cepljenja proti tuberkulozi. V Jugoslaviji je bil Golnik »tista« bolnišnica za tuberkulozo. Spomnim se, recimo, dvorne dame kraljice Marije, ki se je na Golniku zdravila zaradi tuberkuloze. Nekateri bolniki so imeli zdravljenje plačano prek zdravstvene zavarovalnice, nekateri pa so bili zasebniki in so plačevali za to. Kolikor vem, pri mojem očetu ni bilo nobene razlike. Če se nekdo ni držal pravil, tudi če je bil zasebnik, je moral oditi. Na Golniku so bili prvi bolniki vojni veterani, ki so imeli tuberkulozo. Bila jih je le peščica in nastanjeni so bili v gradu. Imeli so vse, kar so si želeli. Z očetovim prihodom pa ni bilo več pardona. Če vodiš neko ustanovo, moraš imeti meje, do katerih lahko greš. Doma pa je bil zelo ljubezniv in strašno prijetno je bilo z njim. Žal bolj malokrat … Bil je ves predan delu, zato nismo bili veliko časa skupaj. Med počitnicami smo po letu 1937 začeli hoditi v Bohinj, ampak on je prišel samo ob koncu tedna. Nikoli ni imel počitnic, da bi bil npr. en mesec odsoten.

S prihodom vašega očeta je Golnik dobil tudi kirurgijo.

Profesor Lavrič in pred njim že dr. Robert Blumauer je prihajal na Golnik operirat, pa tudi moj oče je sam zelo veliko operiral. Zanimivo je to, da je bil moj oče v prvi svetovni vojni dvakrat ranjen. V vratu je imel vse življenje kroglo, ki je niso upali odstraniti. Prvič je bil ranjen v Galiciji. Ko so ga pokrpali, so ga poslali še na krnsko fronto. Imel je prestreljeno levo nadlaket. Videla se mu je brazgotina in roko je lahko dvignil samo do višine ramena, a kljub temu je bil uspešen tudi s kirurškimi posegi. Delali so različne posege, celo lobektomije, odstranjevanje enega režnja pljuč.

Kako pa je takrat teklo življenje na Golniku?

Družili smo se tudi z otroki drugih uslužbencev. Upravitelj Čeplak je imel dva fanta, poštar je imel hčerko Mimico pa tudi nekateri zdravniki so imeli otroke, tako da je bilo luštno. Celo bazen smo imeli. V knjigi Tuberkuloza napačno piše, da je bil ta narejen za bolnike. V resnici bolniki niso imeli dostopa do bazena. Ne vem, ali veste, ampak takrat je bilo za tuberkulozne bolnike škodljivo sončenje. Za njih je bil pomemben dober zrak in dobra prehrana, kaj šele, da bi v vodo šli in jo okužili, saj je bilo veliko bolnikov z odprto tuberkulozo.

Če vodiš neko ustanovo, moraš imeti meje, do katerih lahko greš. Doma pa je bil zelo ljubezniv in strašno prijetno je bilo z njim.

Higiensko -dietetični režim je bil edino zdravilo. Ni bilo streptomicina in drugih zdravil, to vse je prišlo šele po drugi svetovni vojni. Tako je bil bazen v resnici za nas. Obdan je bil z visokim plotom in prek noči zaklenjen, tako da ni mogel nihče drug noter. V glavnem smo se v njem kopali otroci in tudi nekateri starejši. Meril je 25 m in smo res uživali v njem. Tam smo pred vojno prirejali celo svoje olimpijske igre. Spomnim se tudi zelo lepega, negovanega vrta, parka, to je bilo vse izjemno lepo vzdrževano. Zadnjič, ko sem hodil okrog stavb na Golniku, pa sem bil kar malo žalosten, ko sem videl, kako je glavna stavba z južne strani v slabem stanju, prav tako tudi terase. Takrat so bile zgrajene, da so bili bolniki na svežem zraku, pripeljali so jih ven iz sob. Celotna zgradba je bila čudovita, z vsemi možnostmi bivanja bolnikov na svežem zraku. Bolniki so bili prostorsko med seboj razdeljeni na ženski in moški del. Včasih so pripovedovali, da naj bi bila spolna sla pri tuberkuloznih bolnikih večja, zato so bolnike ločevali po spolu.

Življenje v bolnišnici je bilo takrat še posebej tesno povezano z okolico.

Ne daleč proč od zdraviliških stavb je bilo na Golniku veliko gospodarsko poslopje. Tej stavbi (še vedno stoji, mislim, da so zdaj tam gasilci) smo rekli Kolovrat. Imeli so konje, krave, drobnico, velike njive, zelenjavo, vse to so sami pridelovali. Golnik je bil takrat skoraj samozadosten. Večinoma so tam delali okoličani, ki so imeli prilo-

18-letni Henrik Neubauer ob vpisu na Medicinsko fakulteto Univerze v Ljubljani leta 1947. Foto: osebni arhiv H. Neubauerja.

Henrik Neubauer ob premieri Offenbachove ‚Srečkove pesmi' leta 1979, ki jo je režiral s študenti Akademije za glasbo na odru ljubljanske Opere. Foto: osebni arhiv H. Neubauerja.

žnost dobrega zaslužka. Spomnim se, recimo, da so imeli veliko košev za seno nosit. Počasi so se obrabili in na kresno noč, 23. junija, smo te koše dobili, jih zažgali in imeli velik kres. Potem smo tam noter pekli krompir in jajca, jajca so večinoma počila v žerjavici. Oče pa je velikokrat nabavil rakete, ki smo jih vsi, otroci in odrasli, šli gledat na griček nasproti Kolovrata. Prirejali so tudi veselice. Gozdiček smo rekli kraju, kjer so jih prirejali. Ko zavijete gor na Golnik,

Filharmonija je prišla z dirigentom Dragom Mariom Šijancem. Večinoma jih je povabil oče. Nas otroke pa so častite sestre naučile igrice. Vedno smo imeli eno igrico za očetov rojstni dan, junija, eno pa za božič oziroma novo leto. Prvič sem bil Jezušček še kot dojenček, temu bi danes rekli žive jaslice, potem pa sem imel še druge vloge.

še pred tem ovinkom, na levi strani dol, tam so bile te veselice. Ker je bilo takrat zelo veliko pravoslavnih bolnikov, so ti tam prirejali tudi bazar. Bolníce so ga same pripravile. Prodajali so najrazličnejše stvari. To je bil poseben dogodek, ki smo se ga veselili že vnaprej. Pogoste so bile poroke, pravoslavne predvsem. Oni so imeli navado, da so metali denar v zrak in potem smo otroci tiste denarčke pobirali. Poleg Vurnikove kapele, v stavbi zadaj, zraven te stavbe, v kateri smo mi živeli, je bila pravoslavna kapela, tako da so tam imeli svoje maše. V glavni stavbi je bila jedilnica, ki je imela tudi oder, na katerega so prihajali orkestri iz Ljubljane. Takrat so na Golniku nastopali mnogi znani glasbeniki. Med drugim hrvaški violinist Balokovič, ki je postal pozneje svetovno znan v Ameriki, pa Karlo Rupel, ki je imel svoj komorni orkester, ki je redno prihajal, tudi Filharmonija je prišla z dirigentom Dragom Mariom Šijancem. Večinoma jih je povabil oče. Nas otroke pa so častite sestre naučile igrice. Vedno smo imeli eno igrico za očetov rojstni dan, junija, eno pa za božič oziroma novo leto. Prvič sem bil Jezušček še kot dojenček, temu bi danes rekli žive jaslice, potem pa sem imel še druge vloge.

Koliko so te glasbeno-gledališke izkušnje iz zgodnjega otroštva vplivale na vašo odločitev za profesionalno umetniško pot?

Ne vem, ne vem, mislim, da je bilo to čisto naključje. Kot sem potem tudi čisto po naključju začel hoditi v baletno šolo. Mogoče je v meni nekaj podzavestno bilo, da me je v to peljalo. Vse, kar je bilo, je bilo lepo.

Vendar ste se najprej vpisali na medicino. Koliko vas je to, da ste postali zdravnik, zaznamovalo, postalo del vaše identitete?

Na vsak način je to eden od mojih poklicev, ki mi je zelo koristil. Enkrat je bila v gledališču takšna situacija, da nisem videl smisla,

da bi tam ostal, in sem šel potem delat v splošno ambulanto ter na medicinsko fakulteto kot asistent. Medicina mi je bila vedno prijetna, enako tudi študij, predvsem zaradi postopnega nadgrajevanja znanja. Zato se mi je študij zdel izjemno lahek, kar mi je zelo koristilo, ker nisem imel veliko časa. Toda glede na to, da sem se na medicino vpisal, sem jo potem tudi končal in šel delat strokovni izpit. Pozneje je tako prišlo, da sem si nekaj časa v medicini lahko tudi služil kruh. Medicina te zaznamuje za vse življenje. Prvič, si vedno lahko na razpolago svoji družini in vsi, ki te poznajo, te vedno sprašujejo za nasvete. Še danes me marsikdo vpraša, če ima težave. Pa tudi v gledališču sem lahko svetoval ob nenadnih obolelostih. V svoji knjigi sem opisal, kako sem našemu slavnemu basistu Ladku Korošču en teden dajal injekcije kalcija. Predpisal mu jih je ambulantni zdravnik, sestra pa je prosila mene. Ljudje imajo veliko zaupanje v zdravnike ne glede na to, kako se je skozi leta to spreminjalo. Kot zdravnik sem bil, čeprav nisem delal v tem poklicu, vedno na razpolago ljudem, ki so mislili, da od mene lahko dobijo kak nasvet. Če ga nisem mogel dati sam, sem poskušal poiskati informacije pri znancih, ker interneta takrat ni bilo. Danes je že vsak lahko sam svoj zdravnik.

Prebrala sem, da zdravnik ni bil samo vaš oče, temveč tudi dedek. Še kdo v vaši družini?

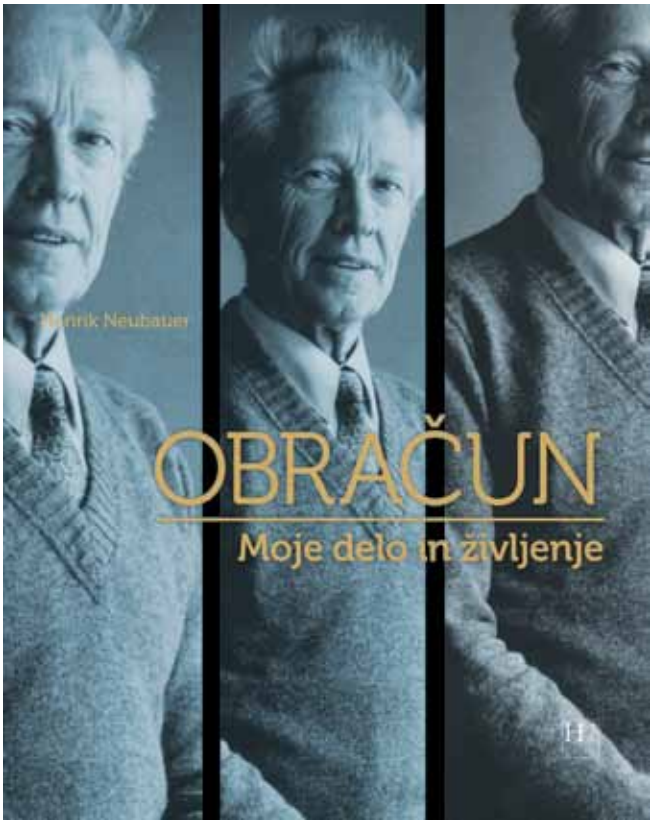
Moj najstarejši sin je zdravnik in vodi klinični oddelek na nevropediatriji. Tudi moja starejša sestra je bila in brat. Ja, tudi moj stari oče je bil zdravnik.

Vrniva se še nekoliko v vaše otroštvo. Vojna je prinesla veliko sprememb tudi za vašo družino.

Jaz sem bil star 10 let, ko sem šel v gimnazijo v Ljubljano. Nismo se dosti brigali za to, kaj se dogaja. Vojna je prišla kot strela iz jasnega. Oče je bil na Golniku do začetka vojne, potem so ga Nemci zaprli, mi pa smo se morali takoj izseliti. Naenkrat smo pobrali svoje cule in se odpeljali z lojtrnikom v Preddvor, kjer smo kak mesec stanovali pri prijateljski družini. Ko so očeta izpustili, so njega in nas izgnali iz nemškega rajha v italijansko Ljubljano. Tam

Spomnim se tudi zelo lepega, negovanega vrta, parka, to je bilo vse izjemno lepo vzdrževano. Zadnjič, ko sem hodil okrog stavb na Golniku, pa sem bil kar malo žalosten, ko sem videl, kako je glavna stavba z južne strani v slabem stanju, prav tako tudi terase. Takrat so bile zgrajene, da so bili bolniki na svežem zraku, pripeljali so jih ven iz sob. Celotna zgradba je bila čudovita, z vsemi možnostmi bivanja bolnikov na svežem zraku.

je oče prevzel ordinacijo dr. Otta Hausa, ki je bila zraven gostilne Šestica. Oče je namreč ob svojem prihodu na Golnik nasledil dr. Hausa, ki je tja prihajal samo občasno. Spominjam se ga, ker sta ostala v prijateljskih odnosih, večkrat je prihajal k nam in nam celo poklonil psička jazbečarja. Oče je v tej ordinaciji v Ljubljani zdravil

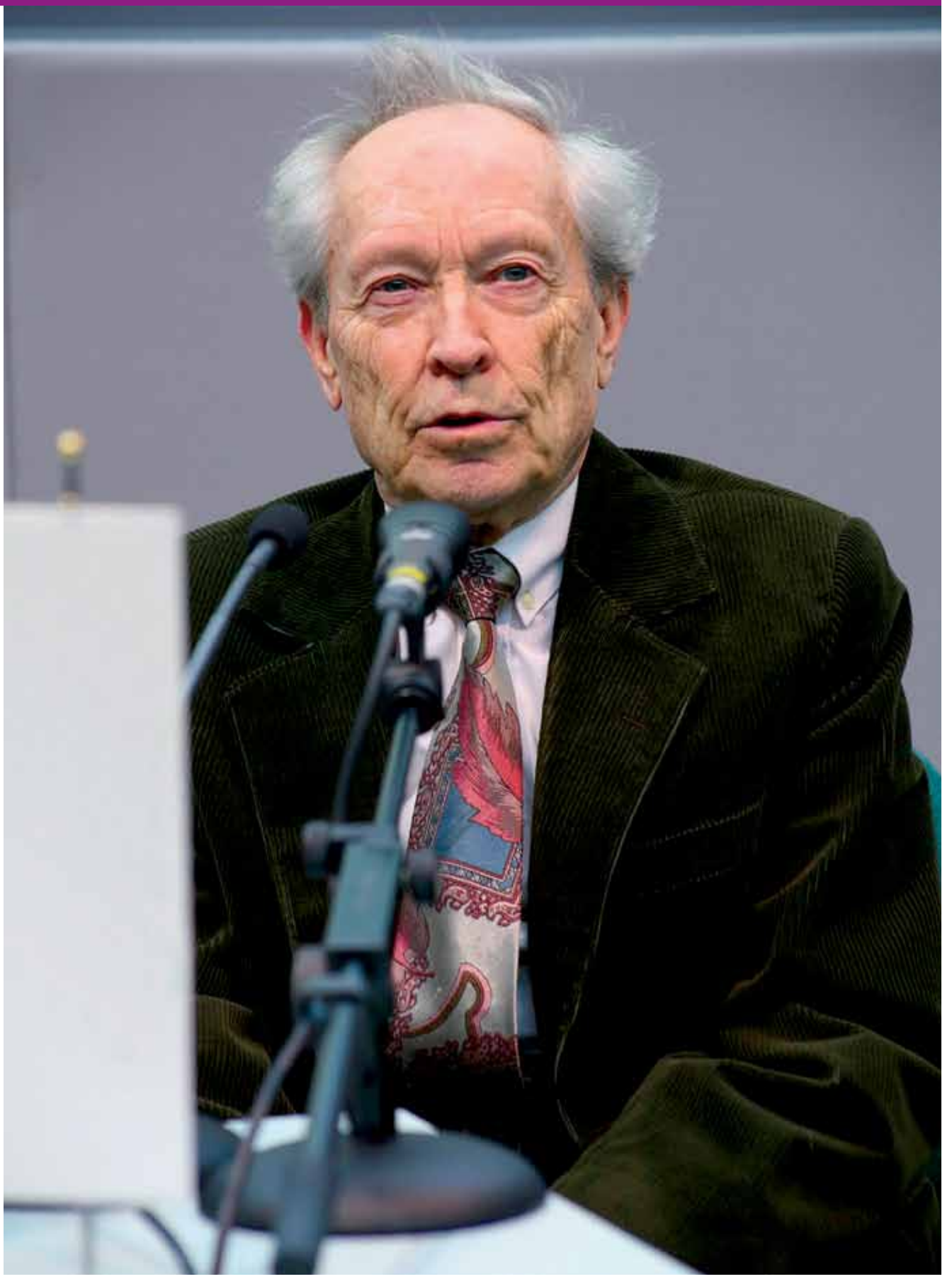


Naslovnica letos izdane knjige Obračun, Moje delo in življenje g. Henrika Neubauerja. Foto: osebni arhiv H. Neubauer.

tuberkulozne bolnike vse do leta 1944, ko je odšel v partizane. Da bi mi imeli od česa živeti, nam je pustil neplačane račune svojih bolnikov. Kot najmlajši v družini sem hodil izterjevat te račune. Celo Ljubljano sem prevozil s kolesom, da sem našel vse naslove. Zanimivo je, da so mi tam, kjer sem imel vtis, da ljudje niso zelo premožni, takoj plačali. Tisti, ki so bili bogati, pa so mi rekli, da zdaj nimajo, naj pridem še enkrat. Večinoma sploh niso plačali,

Zame je bil in je še vedno poseben dogodek, posebno prijeten občutek, ko se peljem proti Golniku in zavijem gor po tistih serpentinah.

čeprav so bili to večinoma zelo visoki računi. V zadnjih letih vojne smo težko živeli. Danes se ne ve, da je bilo življenje po vojni skoraj prav tako težko, kot je bilo med vojno. Moj prvi sin se je rodil leta 1952 in takrat je bil moj oče v Švici pri Svetovni zdravstveni organizaciji. Prosili smo ga, da je iz Švice pošiljal pšenični zdrob, saj so otroci takrat odraščali v glavnem ob mleku in pšeničnem zdrobu ter rižu. Leta 1952 se torej v Jugoslaviji ni dobilo pšeničnega zdroba, si lahko to zamišljate! Tako smo imeli med vojno in še dolgo po njej nakaznice, na katerih je bilo napisano, koliko dobiš na osebo npr. mleka, sladkorja, moke. Spomnim se, da sem se zjokal, ko sem po vojni prvič videl bel kruh.



Prof.dr. Henrik Neubauer letos, ko je v okviru Krkinega gledališkega kluba v Ljubljani kot povabljen umetnik govoril o svoji zasebni in poklicni življenjski poti.
Foto: osebni arhiv H. Neubauerja.

Vaš oče se je po vojni za krajši čas ponovno vrnil na Golnik?

Leta 1947 je ponovno prevzel Golnik, takrat se je že imenoval Inštitut. Imel sem vtis, da se spet dobro počuti v svojem nekdanjem okolju. Vendar ni ostal dolgo. Gor je bil le kakšno leto, ker je bil, že preden se je vrnil iz vojske, v Beogradu na ministrstvu za zdravje odgovoren za tuberkulozo, ki je bila po drugi svetovni vojni še vedno problem. Po Golniku je kmalu odšel na delo v Svetovno zdravstveno organizacijo. Ker je bil ekspert za tuberkulozo, so ga poslali v Afriko za tri mesece, da je tam organiziral protituberkulozno službo, potem je bil eno leto na Cejlonu, današnji Šrilanki, o čemer je napisal knjigo, ki je dobila celo Levstikovo nagrado kot najboljše potopisno delo za tisto leto. Kasneje, ko se je vrnil iz teh mednarodnih poti, je tako rekoč dobesedno gradil bolnišnico v Sežani, ki je bila predvidena kot tuberkulozna bolnišnica in je kot takšna funkcionirala kar nekaj let. Po medicinski plati je vodil in nadziral celotno gradnjo. Na koncu je delal v Trnovem v Ljubljani, kjer je bil Oddelek za tuberkulozo. Kasneje je to postala geriatrična bolnišnica, danes pa je tam dom za upokojence. Hkrati je oče poučeval še na medicinski fakulteti in bil dve leti, od leta 1956 do 1958, tudi njen dekan.

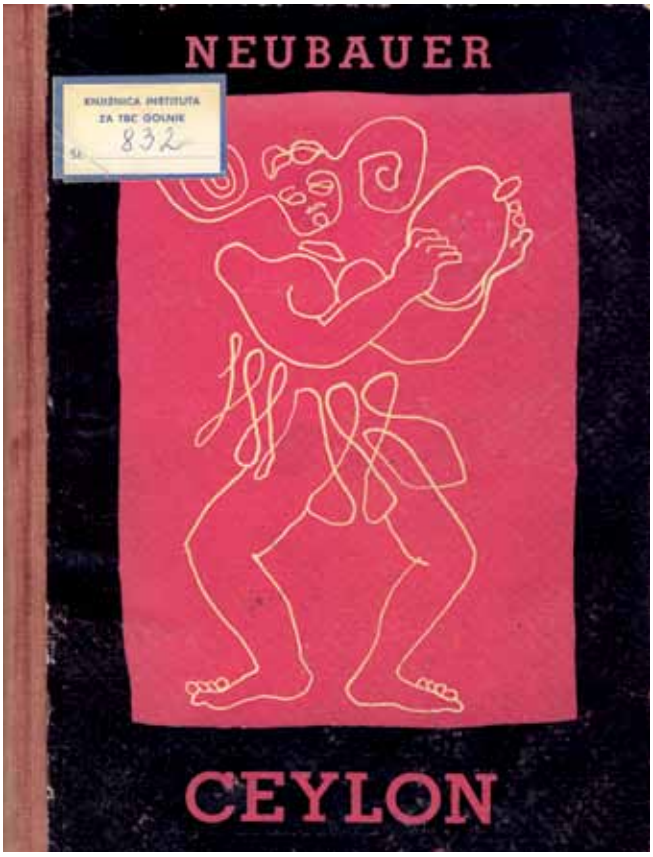
Drugi so mi povedali, da je bil ponosen name. Nikjer ne bi bilo dobro, če bi starši določali otrokom njihovo življenjsko pot, vsak mora najti, kar je zanj najlepše in najboljše. Ni lepšega, kot če delaš nekaj, kar te veseli. Lepo je videti ljudi, ki nekaj z veseljem opravljajo. Potem delo pride samo za teboj in te napolnjuje.

Je bil oče tako aktiven do pozne starosti?

Ja, zelo. Čisto proti koncu je imel nekaj zdravstvenih težav. Prestal je dve prometni nesreči, v prvi na Cejlonu je utrpel pretres možganov, v drugi v Ljubljani pa prelom lobanjskega dna, kar je potem vodilo k pospešeni arteriosklerozi, na koncu še v Parkinsonovo bolezen. Vendar je bilo to mogoče kakšno dobro leto, preden je umrl.

Glede na preživeto otroštvo na Golniku ob očetu, ki je postavljal in razvijal golniško bolnišnico, ste kasneje spremljali njen razvoj?

Deloma že. Večinoma pa bolj ob obiskih pri Ribnikarjevih. Posebnih stikov z zdravniškim osebjem pozneje nisem imel. Dobro sem poznal dr. Pavlina, ki ga že dolgo ni več na Golniku. Bolj se spominjam zdravnikov iz mojega obdobja. Dr. Radšel je bil eden od teh, pa je šel potem v Maribor in tam vodil protituberkulozno službo, bil pa je tudi velik ljubitelj gledališča. Spomnim se tudi dr. Grujića iz Srbije, ki je bil pozneje v Beogradu eden glavnih strokovnjakov za tuberkulozo, pa ljubeznive dr. Pavle Černe in dr. Lojza Simonitija, ki je pozneje odšel v Slovenj Gradec. Dr. Mirko Karlin je bil strokovnjak za slovenski jezik in mi je lektoriral asistentsko nalogo ter Priročnik za vaje iz higiene, ki sem ju izdal med službovanjem na Inštitutu za higieno in socialno medicino Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani … Se bodo pa moji obiski na Golnik še nadaljevali. Zame je bil in je še vedno poseben dogodek, posebno prijeten občutek, ko se peljem proti Golniku in zavijem gor po tistih serpentinah.



V golniški knjižnici smo našli nekoliko zaprašeno, a še vedno lepo ohranjeno potopisno delo dr. Roberta Neubauerja Ceylon. Foto: arhiv Klinike Golnik.

Kako je vaš oče gledal na vašo umetniško pot?

Žal nisva bila veliko skupaj. Nikoli ni izrazil, da mu to, da se udejstvujem v gledališču, ne bi bilo po godu, kot tudi nikoli ni rekel, da mu je všeč, da sem se vpisal na medicino. Je pa enkrat prišel na neko mojo predstavo, kjer sem bil od pasu navzgor gol in sem se pred tem celo sončil, da moja polt ne bi bila preveč bela. Med plesom sem začel še bolj izžarevati, tako da me na odru, čeprav me je gledal, ni takoj spoznal. Drugi so mi povedali, da je bil ponosen name. Nikjer ne bi bilo dobro, če bi starši določali otrokom njihovo življenjsko pot, vsak mora najti, kar je zanj najlepše in najboljše. Ni lepšega, kot če delaš nekaj, kar te veseli. Lepo je videti ljudi, ki nekaj z veseljem opravljajo. Potem delo pride samo za teboj in te napolnjuje. Če sem kjer koli zasledil kakšnega obrtnika, sem ga zmeraj opazoval pri delu in se pri tem tudi marsikaj naučil. Ta radovednost me je spremljala ves čas. Verjetno sem tudi zato v življenju počel toliko različnih stvari.

Kako se je starati ob tako polnem življenju?

Lepo. Saj pravim, ko gledam nazaj, je bilo vse lepo. Vse, kar je bilo slabega, recimo tudi hudega, se pozabi. Lepše stvari pa ostanejo. ■

Prihodi in odhodi sodelavcev

Obdobje junij–avgust 2012.

HELENA ŠTERN

Prihodi novih sodelavcev

Ime in priimek	Prihod	delovno mesto	Zaposlitev	Oddelek
Irma PERKO, dipl. inž. lab. biomed.	1. 6. 2012	inženirka laboratorijske biomedicine III	določen čas	Laboratorij za mikobakterije
Jure PREŠEREN, dipl. inž. lab. biomed.	1. 6. 2012	inženir laboratorijske biomedicine III – pripravnik	določen čas	Odd. za respiratorno funkcijsko diagnostiko
Anja GROBELŠEK	1. 6. 2012	farmacevtska tehnica III – pripravnica	določen čas	Lekarna
Matjaž MOHORIČ, dipl. zn.	1. 6. 2012	dipl. med. sestra/zdravstvenik v negovalni enoti	določen čas	Bolniški oddelek 700
Anja UŠENIČNIK	1. 6. 2012	SMS v negovalni enoti – pripravnica	določen čas	Oddelek za intenzivno nego in terapijo
Doc. dr. Jerneja FARKAŠ - LAINŠČAK, dr. med. spec. (10 %)	1. 6. 2012	zdravnica specialistka IV	nedoločen čas	Tajništvo direktorja
Barbara NIKOLIĆ	21. 6. 2012	zdravstvena administratorka v (III)	določen čas	Centralna administracija
Iva KOVAČIČ, dipl. inž. lab. biomed.	1. 7. 2012	inženir laboratorijske biomedicine III – pripravnik	določen čas	Lab. za klinično imunologijo in molekularno genetiko

Odhodi sodelavcev

Ime in priimek	Prihod	Odhod	delovno mesto	Oddelek	Razlog odhoda
Zdenka PELZEL, dipl. m. s.	7. 1. 2008	25.06.2012	dipl. med. sestra v negovalni enoti	Bolniški oddelek 200	sporazumno prenehanje DR
Anja BEDENIK, dipl. inž. lab. biomed.	1. 3. 2008	30. 6. 2012	zdravstvena sodelavka II	Odd. za resp. funkc. diagnostiko	sporazumno prenehanje DR
Petra GRILC	12. 10. 2011	11. 7. 2012	strežnica II (III)	Čistilni servis	Prenehanje DR za DČ

Upokojitve sodelavcev

Ime in priimek	Prihod	Odhod	delovno mesto	Oddelek	Razlog odhoda
Stanislav LUSKOVEC	2. 4. 1976	3. 6. 2012	vzdrževalec IV (I)	Tehnični oddelek	Starostna upokojitev
Suvada TALIĆ	20. 9. 1974	1. 7. 2012	strežnica II (I)	Čistilni servis	Starostna upokojitev
Josip DELIMAR	1. 3. 1988	1. 7. 2012	skrbnik informacijskega sistema VII/1	Odd. za medicinsko in poslovno informatiko	Starostna upokojitev
Ana DELIMAR, univ. dipl. soc. del.	5. 7. 1974	31. 7. 2012	zdravstvena sodelavka I za področje socialnega dela	Tajništvo direktorja	Starostna upokojitev
Đurđa IVANIN	1. 8. 1974	31. 7. 2012	dipl. medicinska sestra v intenzivni terapiji III	Oddelek za intenzivno nego in terapijo	Starostna upokojitev
Nevenka PETROVSKI, dipl. inž. radiol.	3. 11. 1972	31. 7. 2012	radiološka inženirka dozimetristka	Oddelek za radiologijo	Starostna upokojitev
Darinka RADOJČIČ	1. 6. 2008	31. 8. 2012	strežnica ii (iii)	Čistilni servis	Starostna upokojitev

Aktivne udeležbe

Aktivne udeležbe sodelavcev na kongresih in seminarjih v obdobju od aprila do junija 2012.

ROMANA BAJŽELJ

18. 4. 2012	Simpozij klinične farmacije – Bolečina	Maja Jošt	Ljubljana
23. 4. 2012	Predavanje o astmi/KOPB	Tina Morgan	Ljubljana
25.–28. 4. 2012	Kongres ESCVS	Mitja Lainščak	Dubrovnik
9.5.–10. 5. 2012	Simpozij ob dnevih MS in babic v Sloveniji	Saša Kadivec, Judita Slak	Ljubljana
9.–13. 5. 2012	ESI šola	Tanja Čufer	Dubrovnik
10.–12. 5. 2012	30. radenski dnevi	Mitja Lainščak	Radenci
12. 5. 2012	Združenje pulmologov Slovenije	Mateja Marc Malovrh, Igor Požek, Viktorija Tomič	Ljubljana
14.–17. 5. 2012	Hot Issues in Molecular Pathology	Mitja Rot	Siofok
15.–25. 5. 2012	ATS	Matjaž Fležar	San Francisco
16.–19. 5. 2012	Pannonia Congres	Mile Kovačević, Izidor Kern, Gregor Vlačič	Siofok
17.–18. 5. 2012	Združenje pulmologov Hrvaške	Nadja Triller	Split
17.–20. 5. 2012	4. kongres laboratorijskih in sanitarnih tehnikov v BIH	Nada Šorli Peranovič	Sarajevo
17.–22. 5. 2012	HFA Annual Congress	Mitja Lainščak, Katja Trobec, Tanja Žontar	Beograd
23.–24. 5. 2012	Patologija dihal	Izidor Kern	Ljubljana
25. 5. 2012	Astma šola	Sabina Škrgat Kristan	Kranjska Gora
28. 5. 2012	10. svetovni kongres MS v anesteziologiji	Saša Kadivec, Dejan Doberšek	Ljubljana
31. 5.–6. 6. 2012	ASCO Annual Meeting	Tanja Čufer	Chicago
2. 6. 2012	18. seminar intenzivne medicine za MS in zdravstvene tehnike	Franc Šifrer	Bled
8.–13. 6. 2012	Sleep 2012	Jasmina Gabrijelčič	Boston
13.–18. 6. 2012	Svetovni kongres bronhologije in interventne pulmologije	Aleš Rozman	Cleveland
16.–20. 6. 2012	EAACI 2012	Renato Eržen, Mira Šilar, Peter Korošec, Peter Kopač, Nina Čelesnik	Ženeva
17.–20. 6. 2012	8. srednjeevropski onkološki kongres – CEOC	Mojca Unk, Tanja Čufer, Ana Koren	Opatija
22. 6. 2012	Predstavitev internega strokovnega nadzora pri deljenju zdravil v Kliniki Golnik	Tina Morgan	Ljubljana
24.–26. 6. 2012	13. srednjeevropska konferenca o pljučnem raku	Mitja Lainščak	Praga
26.–27. 6. 2012	FP7 ADAMS Consortium Meeting	Mitja Lainščak	Basel

Napredovanja in dosežki

HELENA ŠTERN

Gregor Ziherl je 9. 7. 2012 na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice diplomiral po študijskem programu prve stopnje zdravstvena nega in pridobil strokovni naslov diplomirani zdravstvenik.

Marija Arsov je 9. 7. 2012 končala šolanje na Srednji zdravstveni šoli Ljubljana in pridobila srednjo strokovno izobrazbo za poklic srednja medicinska sestra.

Prim. dr. Robert Marčun, dr. med., spec., je 20. 7. 2012 na Medicinski fakulteti na Reki uspešno zagovarjal doktorsko nalogo in pridobil akademski naslov doktor znanosti s področja biomedicine in zdravstva.

Katja Adamič, dr. med., je 31. 8. 2012 v Kliniki Golnik s pohvalo opravila specialistični izpit iz pnevmologije in pridobila naslov specialistka pnevmologije.

Čestitamo! ■

Darja Brus

Poslovna asistentka pomočnika direktorja za upravno in poslovno področje.

ROMANA MARTINČIČ

Foto: osebni arhiv D. Brus.

Cela večnost je že minila od takrat, ko sem začela delati v (Inštitutu) Kliniki Golnik. To je bilo 19. marca 1984. Golnik je bil pokrit z debelo zimsko odejo, bilo je kot v pravljici. Lep začetek. Novo okolje, nova služba in nov dom. Že v otroštvu sem hodila na Golnik na počitnice, in ko sem zamenjala Štajersko za Gorenjsko, se mi je izpolnila otroška želja.

Še danes se živo spominjam prvega dne. Sprejela me je gospa Joži Puhar, ki je bila takrat poslovna direktorica, danes pa je članica Sveta zavoda. Vsi so bili prijazni in večkrat smo se skupaj nasmejali. Spomnim se celo svoje prve malice (sesekljani zrezek in zeljna solata s fižolom), ki je bila zeloooo dobra.

Ko danes gledam nazaj, moram priznati, da se je spremenilo kar nekaj stvari, k sreči večinoma na bolje. Računalniki so nam močno olajšali delo, čeprav ga imamo kljub temu še vedno preveč. Spominjam se mehanskih pisalnih strojev, ki niso dovoljevali napak, saj smo pisali v več izvodih, in to tako, da smo imeli med kopijami kopirni papir. Če si naredil napako, si jo moral na vsakem listu posebej popravljati, kar je bilo zelo zamudno in nič kaj lepo ni bilo videti. Če smo pripravljali gradiva za seje, ki so bila obsežnejša, smo tipkali na matrice, ki so jih nato v naši tiskarni zavrteli oz. natisnili želeno število izvodov.

Kljub napredku v pisarniškem poslovanju bi želela nekatere stvari iz preteklosti ohraniti, kar žal ne gre. Klinika Golnik je bila in bo ostala nekaj posebnega že zaradi unikatnega videza in prelepega okolja, v katerega je postavljena. Pridih unikatnosti pa ji dajejo tudi zaposleni.

Ker na življenje gledam s pozitivne strani, bom sklenila z mislijo, da nikoli ni tako dobro, da ne bi moglo biti še boljše. ■

Delo v ambulanti Enote za internistično onkologijo

Ko sem pred leti na začetku svoje poklicne poti po petih letih dela v enoti intenzivne terapije abdominalne kirurgije želela zamenjati službo, si pravzaprav nisem predstavljala dela medicinske sestre na internem oddelku.

NATAŠA ŽIŽMOND

Zame je bil vsak kirurški pacient vsaj malo tudi internističen, poleg tega pa je imel še vse polno raznih cevk, od drenov, sonde, centralnega kanala, kirurške rane, stome itd. No, danes je moj pogled drugačen in pravzaprav, odkar sem na Golniku, imam večinoma polne roke dela. Zadnja leta delam v ambulanti Enote za internistično onkologijo.

Moj delovni dan zapolnjujejo večinoma pacienti s pljučnim rakom, ki prihajajo na sistemsko zdravljenje. Navaden delovni dan je dan, v katerem se zgodijo neštete stvari. Poleg strogo strokovnega dela, kamor spadajo priprava pacienta in dokumentacije, izvajanje negovalnih intervencij, sodelovanje ali izvedba medicinsko-tehničnih postopkov, voden pogovor s pacientom in beleženje neželenih učinkov zdravljenja, učenje pacienta in svojcev ... se v tej ambulanti zgodijo prenekatere lepe zgodbe, a tudi zelo žalostne. Veselje ob tem, ko CT pokaže dober odgovor na zdravljenje, in na drugi strani težki trenutki pacienta in svojcev ter hkrati vseh nas, ko bolezen napreduje, ko ima pacient težave z bolečino, hudo dispnejo, je v stiski in ko ni več možnosti specifičnega onkološkega zdravljenja. Pravzaprav se zato včasih ne le zaradi obilice, ampak tudi zaradi narave dela počutimo izčrpane in drugi sodelavci, ki nimajo izkušenj s pacienti z rakom, nas težko razumejo. Delo s pacienti, ki so zboleli za tako hudo boleznijo, kot je pljučni rak, zahteva specifičen, drugačen pristop. Pacienti so hvaležni za topel stisk roke, prijazen nasmeh in spodbudno besedo. Veliko jim pomeni, da v ambulanti srečujejo vedno isto medicinsko sestro in istega zdravnika. To jim daje občutek varnosti, vzpostavi se globlji odnos. So nekdo z imenom in priimkom, vsak s svojo zgodbo in ne le številka v knjigi naročenih.

Moje delo se stalno prepleta z delom zdravnika specialista in zahteva precejšnjo stopnjo organiziranosti, strokovnega znanja in sodelovanja tudi zunaj naše enote. Pri posredni obravnavi pacienta sodelujejo še številni sodelavci, ki vplivajo na potek obravnave pacienta. Tako kurir poskrbi za takojšen transport krvnega vzorca v laboratorij, v laboratoriju se ti vzorci obravnavajo prednostno, kajti laboratorijski izvid odloča o marsičem. Pomembno je sodelovanje z rentgenskim oddelkom, farmacevti, ki skrbijo za pregled predpisa zdravil in pripravo citostatikov. Tesno sodelujemo tudi z administracijo in medicinskimi sestrami na oddelku, ki poskrbijo, da je pacient čim prej nameščen v sobo in ustrezno oskrbljen. Čeprav številni sodelavci nimajo neposrednega stika s pacientom v času obravnave, pa njihovo učinkovito delo vpliva na potek obravnave pacienta.

Delo v ambulanti se prepleta tudi z raziskovalnim delom. Vse več pacientov je vključenih v raziskave, zato smo v ambulanto dodatno vpeljali raziskovalno medicinsko sestro, sodelujemo tudi z raziskovalnim oddelkom.

Delovni dan se konča s sestankom v naši delovni sobi, ki poteka vsak dan ob 14.30 in na katerem so navzoči zdravniki, medicinske sestre in farmacevt. Tu se razpravlja o še odprtih vprašanjih delovnega dne. Da bi našim pacientom zagotovili čim boljšo oskrbo, imamo že dalj časa redne sestanke vsak ponedeljek. Tako se v naši enoti procesi stalno posodabljajo in dopolnjujejo. Vendar bi se morali v želji po čim boljši obravnavi pacienta vprašati ne le po uvajanju novih postopkov dela, ampak včasih tudi pretehtati smiselnost že utečenih postopkov.

Delo s pacienti z rakom je specifično in zahteva usklajen tim. V službi preživimo veliko časa, zelo je pomembno, da so odnosi znotraj tima dobri in da se medsebojno spoštujemo. Zatorej naj ne bodo pohvale le s strani pacientov (ravno danes mi je pacient dejal, da bi na vratih ambulante moralo biti pet zvezdic), ampak se pohvalimo za dobro opravljeno delo tudi med seboj. ■

Bolniški oddelek 600

Kot strela z jasnega nas je zadela novica, da so strani v prihodnji številki Pljučnika namenjene prav nam. Nam? Le kaj bi napisali? Morda kaj zamolčali? S čim bi se predstavili? Je pri nas kaj drugačnega? Kako bi naredili dober vtis? Kaj ljudje še ne vedo o nas? Vse to in še več vprašanj se nam je tisti trenutek motalo po glavi. Pa vendar, ponosni smo, da imamo opravljamo delo na oddelku, ki zahteva natančnost, dinamičnost, odgovornost in veliko znanja … pa tudi, da lahko delček nas predstavimo prav tukaj in zdaj.

DITKA BENEDIČIČ

Oddelek 600? Ja, lahko rečemo, da je razmeroma velik in dinamičen oddelek s 15 sobami. Pacienti, ki prihajajo k nam, največkrat obolevajo zaradi kronične obstruktivne pljučne bolezni (KOPB), astme, srčnega popuščanja, respiratorne odpovedi. Spet drugi potrebujejo trajno zdravljenje s kisikom na domu ali pa tožijo zaradi motenj dihanja med spanjem. Žal se vse večkrat srečujemo s pacienti, pri katerih si naštete bolezni podajajo roke, zato prav slednji nemalokrat potrebujejo obsežnejšo zdravstveno obravnavo.

Zaradi zagotavljanja kakovosti pri pacientih razvijamo sodelovanje znotraj interdisciplinarnega tima, kjer skrbimo za odprto komunikacijo, kakovostno obravnavo in vrednotenje dela. Nemalokrat v zdravljenje vključimo tudi ostale strokovne sodelavce znotraj klinike, kar še dodatno pripomore k temu, da o določeni situaciji dobimo čim boljšo sliko.

A to so značilnosti, pod katere bi se lahko podpisal vsak izmed oddelkov v bolnišnici. Zato bi kot posebnost izpostavili 24-urno navzočnost diplomirane medicinske sestre na oddelku. Ta skrbi, da delo poteka nemoteno, nadzoruje proces dela, sproti rešuje nastale težave, je stalno ob pacientu, v sodelovanju s celotnim timom pa pravočasno zazna in ukrepa ob poslabšanjih zdravstvenih stanj pri pacientih.

»Kolektiv oddelka 600 je prijeten, in čeprav je delo včasih naporno in stresno, še vedno najdemo čas za dobro voljo in nasmeh.« Na fotografiji del kolektiva Bolniškega oddelka 600. Foto: arhiv Bolniškega oddelka 600.

Baterije si je možno napolniti na različne načine: eni radi potujemo … Foto: osebni arhiv Lene Lajovic.

… drugi sprostitev in regeneracijo dosežemo z rednimi sprehodi in obiski hribov. Foto: osebni arhiv Ditke Benedičič.

Za sproščeno druženje ob dobri hrani in pijači nam ni težko najti razloga. Razne obletnice, napredovanja, upokojitve … vse nam pride prav. Foto: arhiv Bolniškega oddelka 600.

Posebnost našega oddelka je tudi neinvazivna mehanična ventilacija (NIMV). Uporabljamo jo pri akutni in kronični hiperkapnični respiracijski insuficienci, največkrat pri pacientih s kronično respiracijsko insuficienco, cistično fibrozo, debelostjo, s pridruženo obstruktivno sleep apnejo in KOPB. Paciente poučimo o delovanju aparata, nameščanju maske, možnih zapletih in učinkih ventilacije. K sodelovanju povabimo njihove svojce, ki jim nato nudijo pomoč v domači oskrbi.

Da pa razbijemo napetost, preženemo stres, uredimo misli in napolnimo baterije za opravljanje vsakdanjih obveznosti, si poleg domačih »antistresnih« dejavnosti s sodelavci privoščimo piknike v naravi, zabave ob obletnicah, napredovanjih ali odhodih in upokojitvah. Potiho mislimo tudi že na novoletno zabavo, saj bo poletja vsak čas konec. V okviru delovnega časa organiziramo krajše sestanke in sprotno obnavljamo standarde zdravstvene nege.

Vsak človek je svet zase, zato delo, ki ga opravljamo, doživljamo vsak po svoje, vendar zelo podobno. Če povzamem razmišljanja posameznikov iz našega kolektiva, nas pri našem delu motivirajo skoraj iste stvari. V prvi vrsti predvsem veselje do poklica, ki ga opravljamo. Ta je vse prej kot lahek, a ko ti pacient v zahvalo za tvoj trud nameni iskren nasmeh ali pa mu hvaležnost prebereš iz oči in čutečega stiska roke, takrat njegova teža izgine in ostane samo neizmerno zadovoljstvo. Zelo pomembno je tudi ozračje v kolektivu. V končni fazi smo ena velika družina, ki skupaj preživi velik del dneva. In tako kot se doma včasih zberejo nevihtni oblaki in iz njih švigne kakšna strela, tudi v službi brez tega ne gre. A najpomembneje je, da ta nevihta vedno mine tako hitro, kot se je začela, in da so tisto, kar po njej še vedno ostane, razumevajoči sodelavci, ki ti stojijo ob strani in te znajo tudi v stresnejših trenutkih spraviti v dobro voljo ter ti priklicati nasmeh na obraz.

Tako … strnili smo le nekaj misli v našem pisanem mozaiku. Tudi v prihodnje želimo, da bi delo potekalo varno in kakovostno, z dovolj medsebojnega sodelovanja. Vsekakor pa smo še naprej pripravljeni sprejemati izzive in novosti, predvsem pa želimo, da oddelek dobi barve kot najbolj pisana mavrica na nebu po neizprosni nevihti. ■

Ne slêdi speljani poti. Utri novo in za seboj pusti sledí.
(R. W. Emerson).

Med prebiranjem knjig se velikokrat najde tudi kakšna misel, primerna za naš poklic, misel, ki nam da motivacijo, ko že mislimo, da ne zmoremo več: *»Največja nagrada za človekov trud ni tisto, kar bo zanj dobil, temveč tisto, kar bo postal.« (Ruskin)*

Zahvala pacientke

Na zdravljenju na oddelku 600 sem bila zadovoljna z vsemi. Z medicinskimi sestrami, zdravniki in vsem osebjem, s katerimi sem se srečevala. Hvala tudi za dobro hrano. Lep pozdrav!

Ko pride pismo

Kmalu po izdaji prejšnje številke Pljučnika mi je v roke priromalo pismo. Tako, čisto navadno pismo, tako v beli pisemski ovojnici in z lepo cvetlično znamko v desnem zgornjem kotu, tako, kot smo ga bili vajeni pred izumom elektronske pošte in kratkih telefonskih sporočil – skratka, dobro, staro pismo.

NINA KARAKAŠ

Fotografija, posneta septembra 1959. Foto: osebni arhiv M. Puch.

Kar malo smešno se mi zdi, koliko davno pozabljenih občutkov je v meni predramila že sama ovojnica. Prva stvar, ki sem se je spomnila, je bila, kako nestrpno sem v petem razredu osnovne šole, v šoli v naravi, čakala na pismo od doma. Ko je tovarišica (ja, ja, to so bili še časi tovarišic in tovarišev) izgovorila moje ime, mi je od veselja skoraj zastalo srce. Oče in mama sta se potrudila in skrbno popisala vse, kar se je dogajalo v tistih nekaj dneh, odkar sem odšla od doma. Pismo je bilo napisano z očetovo pisavo in prav čudila sem se, kako zna moj oče lepo pisati. Na koncu pisma je bil velik mamin poljub, odtis lepo zaobljenih ustnic, namazanih z njeno najljubšo šminko. Občutka hvaležnosti, ki sem jo takrat čutila do svojih staršev, pretečena leta še vedno niso zbrisala.

No, seveda so kasneje prišla na vrsto tudi malo drugačna pisma z malo drugačno vsebino, poslana iz vojašnice na robu Ljubljane, ki pa se je meni v tistem trenutku zdela enako daleč, kot če bi bila nekje na jugu bivše Jugoslavije. Pa pisma prijateljic, v katerih smo razglabljale o večnosti ljubezni in filozofirale o smislu življenja. Ah, ja, kako dobro dene spomin na tiste stare čase …

Sedaj pa vrnitev v sedanjost.

Torej, v ovojnici je bilo lastnoročno napisano pismo z naslednjo vsebino (pismo je za objavo nekoliko skrajšano):

»Najprej vsa pohvala za tako pester Pljučnik! Vse novice so prikazane in predstavljene tako, da tudi starejši lahko dobro spremljamo, kaj je novega na Golniku. Bolnišnica je dobila nov naziv!!!

Prispevek o ovcah (v prejšnji številki Pljučnika; opomba N. Karakaš) je v meni zbudil spomine in kar nekaj nostalgije na moj prihod na Golnik. Park je v mojih 50 (petdesetih) letih bivanja na Golniku večkrat menjal svojo podobo, vedno pa je bil zanimivo lep. Ovce se res niso pasle, bilo pa je kar lepo jezero z labodi (zraven vam pošiljam sliko kot dokazno gradivo, haha), katere so tudi bolniki radi hranili – v tistem času so bili pač v glavnem pokretni …

Prispevek je lepo napisan, z občutkom za naravo … so stvari, katere eni niti ne opazijo, mene pa se dotakne vse, kar je lepo za oko, uho ali dušo …

Želim vam še veliko uspeha pri Pljučniku, v poklicu in drugih dejavnostih.

Vse vas lepo pozdravljam … tiste, ki me poznajo, in tudi tiste, ki me ne …«

Milica Puch

(Gospa Milica je veliko let živela in delala na Golniku (v takratnem biokemičnem laboratoriju), leta 1990 pa se je upokojila in se kasneje preselila na Jesenice.)

Misel, da res še obstajajo ljudje, ki se jim zdi vredno pohvaliti nekaj, za kar menijo, da je dobro, in si celo vzamejo čas, da svoje občutke prelijejo na papir, me je ganila do solz. Kako prijetno je spoznanje, da trud, čas in energija, ki jih pljučnikovci vlagamo v naš hišni časopis, ne ostajajo neopaženi. Kako prijetno bi bilo tudi spoznanje, da sta njegovo delo in prizadevnost opažena ter cenjena še za marsikoga drugega v naši hiši. Kako prijetno bi šele bilo, če bi drug pri drugem raje iskali stvari, ki jih lahko pohvalimo, namesto da vso energijo usmerjamo v iskanje stvari, ki jih lahko kritiziramo. Kako prijetno bi res lahko bilo … ■

Najboljša poletna fotografija

ANJA BLAŽUN

Letošnji natečaj za najboljšo poletno fotografijo smo posvetili aktivnemu preživljanju prostega časa. V Pljučnikov nabiralnik je prispelo šest fotografij. Ker so nekateri avtorji poslali po dve fotografiji, smo v končni izbor uvrstili štiri. Prejeli smo 17 glasov, 15 pa ste jih podelili **paru kužkov pasme kontinentalni pritlikavi španjel ali papillon (metuljček) na Kladivu (2094 m) s Triglavom v ozadju**, ki sta torej nesporna zmagovalca. Njuna lastnica je Zala Košnik, avtorica fotografije pa je Irena Grmek Košnik. Nagrado bomo v kratkem predali kar glavi družine, Mitji Košniku. Fotografijo s podelitve vam seveda pokažemo v naslednjem Pljučniku.

V natečaju so sodelovale še spodnje fotografije, avtorji so navedeni pod njimi. ■

Na Kladivu (2094 m),v ozadju Triglav. Foto: I. Grmek Košnik.

Štiriletna Lina je povsem resno vzela osnove plezanja. Fotografijo nam je poslala njena mama, Maja Gaber. Foto: M. Gaber.

Emina Bašić v Kamniško-Savinjskih Alpah. Foto: osebni arhiv E. Bašić.

Karmen Meško Meglič na kolesarjenju na Južnem Tirolskem. Foto: M. Meglič.

Pljučkova morska dogodivščina

NINA KARAKAŠ

Medtem ko se listje na drevesih že odeva v pisane jesenske barve, se metuljček Pljuček in njegovi prijatelji še vedno z veseljem spominjajo svojih poletnih počitnic.

Predvsem jim je v spominu ostala njihova morska dogodivščina …

Metuljček Pljuček, kobilica Žilica, mravljica Ledvička in deževnik Živček so si namreč v najbolj vročih avgustovskih dneh privoščili nekaj dni uživanja na morju. Zelo so pazili, da so skrbno sledili vsem navodilom o varnem sončenju in kopanju v morju. Preden so šli na plažo, so si telo namazali s kremo za sončenje, na glavi so vedno nosili pokrivalo, ki jih je ščitilo pred močnimi sončnimi žarki, in pili veliko tekočine. Ker nihče med njimi še ne zna plavati, so si pred skokom v vodo vedno nadeli rokavčke ter pazili, da se niso preveč oddaljili od obale. Le na eno stvar so popolnoma pozabili … na zaščitna vodna obuvala.

In tako se je zadnji dan, sredi razigranega čofotanja in lovljenja po vodi, iz Pljučkovih ust zaslišal glasen: »Auuuuuu!!!!«

Ledvička, Žilica in Živček so nemudoma skočili k Pljučku, ki je frfotal s krili in se z rokami obupano grabil za svojo nožico.

»Pljuček, kaj je narobe, kaj se ti je zgodilo?« so nemočno spraševali prijatelji.

»Auuu, mislim, da sem stopil na žebelj,« je skozi zobe, ki jih je stiskal od bolečine, komaj izdavil Pljuček.

Bližnje srečanje z bodicami morskega ježka je lahko zelo neprijetno. Vir: http://en.wikipedia.org/wiki/File:Morski-jez-Echinus.jpg.

»Joj, pa ne samo na enega,« je pripomnil Živček, »tvoj podplat je videti tako, kot da bi stopil na celo škatlo žebljev!«

Ledvička in Žilica sta najprej nejeverno pogledali Živčka, potem pa še Pljučkovo stopalo.

»Daj no, Živček, ti si moraš pa res kupiti očala! To vendar niso žeblji, to so bodice morskega ježka!!« Ježek se je nahajal v neposredni bližini Pljučkovega stopala in sodeč po izrazu na njegovem obrazu je bil zaradi neljubega dogodka enako nesrečen kot Pljuček.

»Bodice ježka varujejo pred napadalci in se, ko stopimo nanj, zlomijo ter zadrejo v kožo. Sicer niso strupene, a če se zadrejo v globlje plasti kože, lahko povzročijo vnetje,« je hitela svoje bogato znanje biologije razlagati kobilica Žilica.

»In kaj bomo zdaj?« je zaskrbljeno vprašal Pljuček.

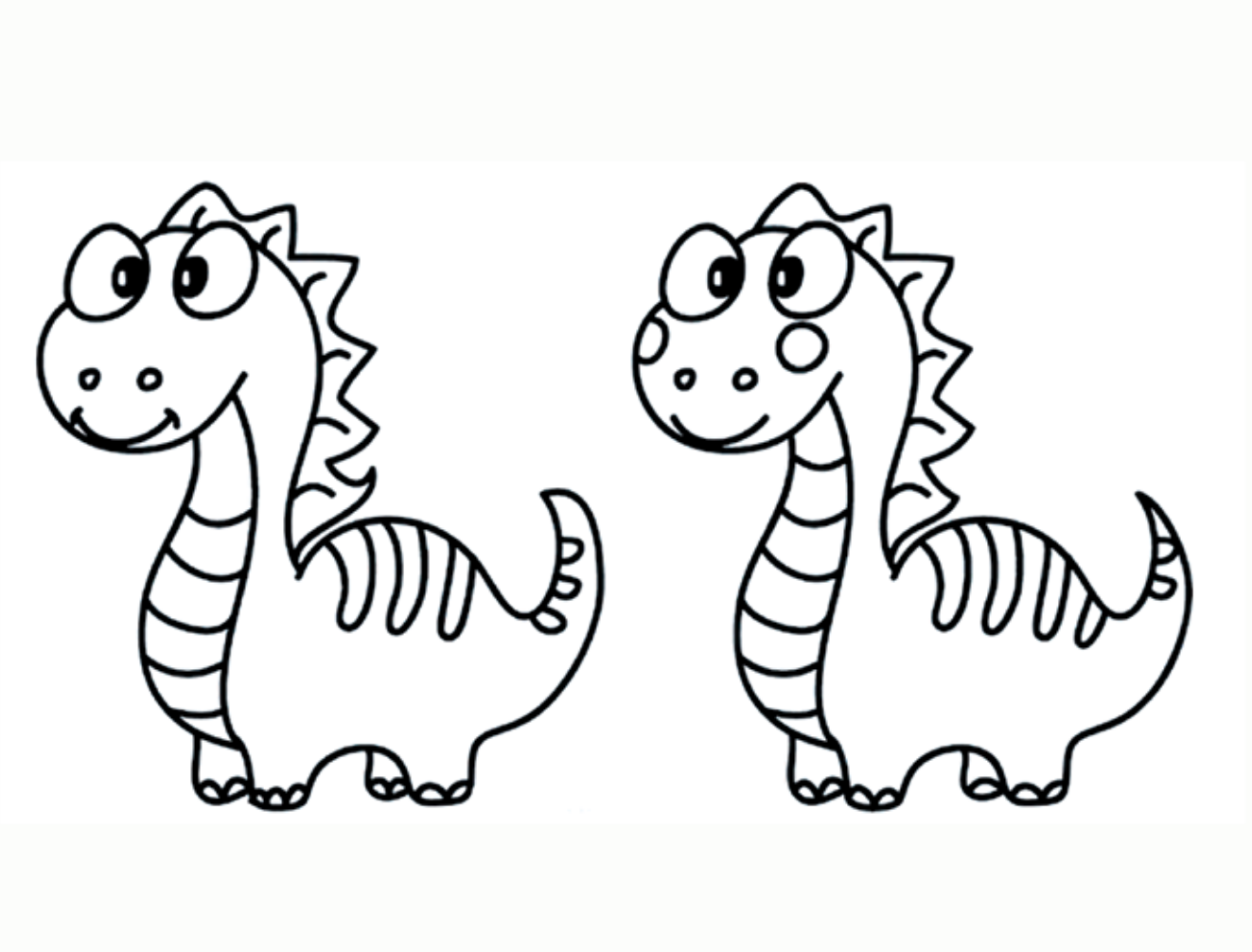
»Nič ne skrbi, Pljuček,« so ga bodrili prijatelji, »bodice bomo, kot bi mignil, odstranili iz tvojega podplata, potem pa se bomo spet lahko naprej igrali in čofotali v vodi.«

»To že,« se je strinjal Pljuček, »ampak kaj bomo naredili z ježkom? Z zlomljenimi bodicami se vendar ne bo mogel več braniti pred napadalci …« Prijatelji so se spogledali, modro prikimali ter med čiščenjem Pljučkovega podplata skovali načrt.

Ko je bila »operacija« končana, sta Ledvička in Žilica odhiteli v bližnji gozdiček in nabrali cel šop borovih iglic. Medtem sta Pljuček in Živček ježku odstranila vse zlomljene in poškodovane bodice. Nato sta na njihovo mesto skrbno namestila prinesene iglice. Ježek je bil nad opravljenimi lepotnimi popravki vidno navdušen in je komaj čakal, da se pokaže svojim morskim prijateljem. Pljuček, Žilica, Ledvička in Živček so morskega ježka zato hitro odnesli nazaj v morje … ter ga položili na tako mesto, da se noge kopalcev in njegove bodice ne bodo mogle več srečati. ■

Poišči razlike

Pomagaj Pljučku najti 10 razlik med dinozavroma in ju čim lepše pobarvaj!



Zdravilni zvarki za majhne in velike

Buče – nepogrešljive v kuhinji

Slovenski kmečki jedilnik pozna pestro izbiro jedi iz buč – juhe, omake, solate, priloge in sladice, kot so potice, štruklji, zavitki in pite.

KATJA VRANKAR

Bučke lahko kuhamo, pečemo, cvremo ali za ozimnico vložimo v kis. Zamrznjeno na koščke narezano bučno meso lahko uporabljamo vse leto (blanširanje ni potrebno). Za omake jih pred uporabo ne odtalimo, ampak jih damo zamrznjene v posodo z vročo vodo ali maščobo, kjer jih dušimo.

Buče ali bučke olupimo, jih sveže naribamo ali narežemo za solato, ki jo prelijemo z jogurtom, sladko ali kislo smetano. Bučke lahko dodamo med drugo jušno zelenjavo. Kuhane narežemo v kompot, iz razpuščenega bučnega mesa pripravimo marmelade ali džeme. Skoraj vse na buči je užitno: cvetovi, listi, oplodje in semena.

Poleti in jeseni krasijo naše vrtove, uporabimo pa jih tudi za jesensko dekoracijo … ■

HTTP://WWW.FLICKR.COM

Slastna večerna predjed

Oranžna buča z žajbljem, česnom in kozjim sirom

Buča

Bučo razrežemo na krhlje, jo olupimo in očistimo semen v notranjosti (tako kot recimo pri meloni) ter posolimo. Bučne krhlje položimo v nameščen pekač ter približno 20 minut pečemo na 180 do 200 stopinjah. V tem času buča spusti nekoliko tekočine, predvsem pa se že lepo zmehča.

Maslo s česnom in žajbljem (dodamo po 20 minutah)

Pripravimo ga v vmesnem času in po 20 minutah prelijemo po bučnih krhljih, ki jih nato še naprej pečemo v pečici. V stopljeno maslo (okrog 120 g):

- vmešamo tri čajne žličke drobno nasekljanega žajblja,
- stisnemo 2 do 3 stroke česna in
- dodamo sveže mleti črni poper.

Bučna marmelada

Sestavine:
500 g bučnega mesa
500 g želirnega sladkorja
1 ščepec mletega ingverja
1 ščepec cimeta
sok 1 limone.

Postopek priprave:
Bučo razpolovimo, olupimo in z žlico odstranimo peške skupaj z mehko notranjščino. Odtehtamo 500 g bučnega mesa in narežemo v majhne kocke. Bučno meso zmešamo z želirnim sladkorjem, ingverjem, cimetom in limoninim sokom ter pustimo namakati 1–2 uri. Potem zmes na majhni vročini počasi zavremo. Preden jo zlijemo v kozarce za vlaganje, mora masa 5 minut klokotajoče vreti.

Foto: K. Vrankar.

Smetanova omaka in **kozji sir** (dodamo po 30 minutah)
Bučne krhlje, zadnjih 10 minut že fino prepojene z maslom, v katerem kraljujeta žajbelj in česen, prelijemo še s smetanovo omako. Skupaj zmešamo in za 2 minuti pogrejemo:

- 9 žlic mleka,
- 200 ml sladke smetane,
- pol lončka kisle smetane (mišljena je klasična velikost, 180 g),
- nastrgan muškatni orešček ali malo ingverja,
- ščepec soli in
- malo popra.

Tako pripravljeno smetanovo omako prelijemo po bučkah, po katerih potresemo še nariban mladi kozji sir, lahko tudi feto ali parmezan (približno 75 g). Za kakšno minutko, dve ali tri še pustimo v pečici, da se nekoliko raztopi tudi sir, nato pa si tako pripravljene bučne krhlje še tople privoščimo. Zraven se prileže kakšno dobro polsuho belo vino.

Pa dober tek!

Po skakalnici navzgor

22. septembra se je pod Poncami odvijalo zanimivo, a zelo zahtevno tekmovanje, na katerem je naša Petra Mikloša osvojila 2 mesto. Petra, čestitamo!

ANJA BLAŽUN

vir: http://www.redbull.si/cs/Satellite/sl_SI/Red-Bull-400---Home/001243250192052#/related-content-photos.

V Planici je namreč potekal tek na 400 metrov – in to na vrh planiške velikanke! Prav ste prebrali, 146 tekmovalcev in 18 tekmovalk, sicer gorskih tekačev in tekačic, se je letalnice lotilo od spodaj navzgor, če je bilo treba, tudi po vseh štirih. Nekaj tekmovalcev napora ni zmoglo in so odstopili pred ciljem, zato je tekma, ki je bila v Planici organizirana prvič, upravičeno dobila sloves ene težjih na naših tleh.
Med ženskami je prvo mesto osvojila Avstrijka Teresa Stadlber, odlična druga pa je bila Petra Mikloša. Med moškimi je prvo mesto osvojil svetovni prvak v gorskem teku iz Turčije, Ahmed Aslan, takoj za njim pa se je uvrstil Matjaž Mikloša, Petrin brat. Obema Pljučnikovci čestitamo za vztrajnost in neustrašnost.
Petra se z gorskim tekom ukvarja že nekaj časa, a po skakalnici od doskočišča navzgor proti naletu in do samega vrha še ni tekla, njen brat pa je že tekel tudi po letalnici v Kulmu. ■

Ste kdaj želeli leteti?

Kot mulci smo z loki streljali na kragulja. Vedno smo merili proti nizkoletečim helikopterjem. Niti trznili nismo ob nad Celovško letečih migih v osamosvojitveni vojni. Potem je prišel youtube in wingsuit. Hm, zmeda. Še en športni rekvizit? Prosim, ne! Kaj porečete na lahen vetrič, spontano dviganje na nosilih toplega zraka, čudovit razgled brez telefona? Čudovito, kajne? No, razen če v spirali strmoglaviš sto metrov med smreke ali šest mesecev šepaš z železjem v nogi ali pa štopaš v dežju iz Avstrije, ker te je malo odneslo. Ne glede na to, ali si ženska ali moški. Hmmm. Čas je, da razčistimo, kako je s tem. Naša padalca, letalca – dobesedno – sta tokrat Katja Pivk in Dane Lužnik.

JERNEJ SITAR

Zakaj bi kdo želel padati? Padalaliti?! No, kako se reče? Kako sta začela s padalstvom in zakaj?:))

Katja: Padalstvo mi je všeč že iz otroštva. Večkrat sem imela priložnost videti padalce tudi v vasi, kjer živim, saj je bilo tiste čase, ko se je še smelo leteti na Joštu, kar veliko jadralnih padalcev v naši vasi. Moji začetki letenja po zraku so se začeli z začetnim tečajem skakanja iz letala. Ker je vse povezano z denarjem, sem prenehala. Ves čas šolanja sem, delala in varčevala v ta namen. Tako sem pri 19 letih kupila rabljeno opremo za jadralno padalstvo. Leteti me je naučil prijatelj, ki je prav tako letel. Šele kasneje sem opravila izpit.

Dane: Vedno sem imel željo leteti. Po končanem študiju in s prvo službo se je pokazala priložnost, da željo uresničim. Edino dosegljivo mi je bilo jadralno padalstvo, zato sem se vpisal v tečaj, kupil opremo in začel jadrati.

Ali imajo tisti, ki se ukvarjajo s padalstvom res samodestruktivne namene, kakor pogosto zasledimo v medijih?

Dane: Meni se ne zdi. Če veš, kaj delaš, in uporabljaš pamet, je jadralno padalstvo povsem varno. Poznati je treba vreme, kako pihajo vetrovi nad določenim terenom in tudi kako se odziva tvoje padalo v različnih razmerah. Zato je priporočljivo in tudi zakonsko obvezno, da pred samostojnim letenjem končaš tečaj. Do nesreč pa žal prihaja pri vseh športih, tudi tistih bolj razširjenih.

Kaj je tisto, zaradi česar si želimo leteti?

Katja: Svoboda; lepota pokrajine, ki jo lahko opazuješ od zgoraj …

Dane: Tudi zame je občutek svobode in miru tisto, kar me vleče v zrak.

Kdaj pa je najbolje leteti? Kako poteka en dan v padalaljenju?

Katja: Preden se odpraviš letet, preveriš vremenske razmere. Vreme je najpomembnejša stvar pri letenju. Nato pokličeš prijatelje, s katerimi se dobiš na pristanku. Z enim avtom še odpravimo na štartno mesto. Na štartu preverimo vremenske razmere, smer ter hitrost vetra in ob ugodnih razmerah za letenje vzletimo. Najboljše razmere za termično dviganje so, ko je sonce najvišje, torej nekje med 12. in 14. uro. Sicer se da leteti in jadrati tudi dopoldan in popoldan, predvsem je odvisno od vremenskih razmer. Moje občasno letenje sedaj spremljajo vsi člani družine, tako da imamo vedno poln avto in odidemo direktno na štart. Z možem se dogovoriva, da enkrat letim jaz, drugič on. Dan se konča s pristankom. Bodisi na uradnem pristanku ali kje drugje, če se odločiš za prelet. Na primer, da želiš leteti s Krvavca proti Ratečam, pristaneš pa v Begunjah ali na cilju v Ratečah ...

Imate potem med seboj interne tekme? Kaj moraš narediti, da si najboljši?

Katja: Tako kot v vsakem športu tudi mi tekmujemo, in sicer na več ravneh. Državno prvenstvo, zimska liga, če si dober, se lahko udeležiš tudi svetovnega prvenstva. Obstajata dve vrsti tekmovanj. Prvo je, da se določijo obratne točke, šteje, kdo bo hitreje, pravilno obletel vse točke in priletel v cilj, oz. šteje, kdo je naredil kar največ določene discipline. Druga vrsta tekmovanja je akrobatsko letenje. Poleg tega poteka tudi tekmovanje v preletih, ki se objavlja na spletu. Šteje, kdo naredi daljši prelet, trikotnik (meri se v km). Vse se beleži prek GSP-ja. Da si dober oz. najboljši, potrebuješ veliko treninga, kar pomeni čim več letenja.

Aha, če ti sicer uspe priti na višino, a ne moreš nazaj in pristaneš nekje v Italiji, to ni v redu?:)

Katja: Da, seveda je ok. Čaka te le daljša pot nazaj domov.

Dane: Ja, zato je štopanje pri padalcih nekaj običajnega.

Ali se ti je zgodila že kakšna zanimiva peripetija?

Katja: Nekajkrat sem imela priložnost vrteti termični steber skupaj z orlom. Enkrat celo z zelo velikim orlom na Kobariškem Stolu. Bilo je zelo umirjeno, žival se ni nič bala, prav tako ni bila napadalna.

Beg pred meglo – let z Gozda. Foto: osebni arhiv D. Lužnika.

Pristanek na splavu. Foto: osebni arhiv K. Pivk.

Na startu na Strmici. Foto: osebni arhiv K. Pivk.

Let z Dovške babe, v ozadju idila s Triglavom. Foto: osebni arhiv D. Lužnika.

Prilagodila se je nam padalcem, zvrtela steber do konca in odletela naprej svojo pot.

Dane: Jadrati skupaj s pticami je res nekaj posebnega. Ni pa vedno tako prijetno, kot opisuje Katja. Ko ujede gnezdijo, so zelo zaščitniške do svojega gnezda in mladičev. Če priletiš v bližino, kaj rade odletijo za teboj in se ti zaganjajo v padalo. Sam sem kanje še vedno dovolj zgodaj opazil in odgnal s kričanjem ter šumenjem s padalom. Toda nekaj kolegov je že imelo strgana padala zaradi kanje. Z orli pa nimam izkušenj.

Ali na počitnice tudi vzameš padalo? Kam v eksotiko?

Katja: Če so v bližini hribi, kjer se da leteti, ga vedno vzamem s seboj.

Dane: Odvisno, kam grem. Vzamem ga, če grem kam v bližino in je tam tudi teren za letenje. Kam daleč ali če grem z letalom, pa ne.

Kaj padalalci svetujete tistim, ki se bojijo višine?

Katja: To je stvar, ki ti mora biti všeč. Letenje na silo ali zato, da bi se dokazoval, je nevarno. V tem je treba uživati, čeprav je strah normalno navzoč. In prav je tako.

Svetujem, da si ljudje, ki jih je strah višine, izberejo šport ali dejavnost, v kateri bodo uživali in se sprostili od napornega vsakdana.

Kaj je boljše: ali skakati iz letala ali z vzpetin?

Katja: Meni je všeč oboje. Čeprav sem sedaj bolj navdušena nad jadralnim padalstvom kot nad skoki iz letala.

Dane: To sta precej različni disciplini. Sam uživam v tišini in letenju nad hribi, zato mi je jadralno padalstvo precej ljubše.

In za konec še: ali bi si upala leteti drug z drugim v tandemu:)? Kdo je boljši – ženske ali moški?

Katja: V tandemu sem že večkrat letela in tudi jaz sem v času svojega aktivnega letenja nekajkrat peljala kolega ali moža. Zato me ni strah leteti v tandemu z nekom, ki ga poznam, vem, kako sam leti. Če pa nekoga ne poznam in ne vem, kako leti, potem se ne bi odločila za polet. Daneta ne poznam, ker ga še nisem srečala. Sem pa prepričana, da zna dobro leteti.

Dane: V tandemu sploh še nisem letel … Ampak glede na to, da je Katja izkušena padalka in da je že peljala ljudi v tandemu, bi si seveda upal iti z njo in poskusiti tudi letenje v tandemu. ■

Korita Mostnice

V soboto, nedeljo ali kar po službi, še posebno takrat, ko bi se radi na hitro regenerirali in sprostili, predlagam, da se odpravite na krajši izlet do koritaste soteske v alpskem področju, ki ga po ogledu slapu Voje (Mostnica, Šum) v poletnih mesecih lahko sklenete s kopanjem v Bohinjskem jezeru.

Besedilo in fotografije:
MIRA ŠILAR

Pot ni zahtevna. Kondicije potrebujete toliko kot za pohod na Šmarjetno goro. Kaj obleči? V dneh, ko se temperatura povzpne na 30 in več stopinj, zadostuje majica s kratkimi rokavi in kratke hlače, sicer pa kaj toplejšega, ker hodite po gozdu, ob vodi. Športne copate niso primerno obuvalo. Na poti naletite tudi na skale in vodo, zato je bolje obuti nizke ali kar visoke pohodne čevlje. V nahrbtnik vrzite še dva sendviča, osvežilno pijačo in energijski posladek (če pade »cukr«) in pot pod noge.

Ah, ja, najprej pa z avtom, recimo od Klinike Golnik po avtocesti na Gorenjsko, izvoz Bled - Lesce. Torej mimo Šobca, Bleda, Bohinjske Bistrice, čez most v Staro Fužino (do konca ceste), kjer vas kažipot usmeri na levo proti dolini Voje, Vogarju, planini Blato in našemu cilju: koritom Mostnice. Do prostora za parkiranje vas bodo že spremljale krave in telički. Naj omenim še, da Bohinjci zaračunavajo 1 evro parkirnine na uro in vstop v sotesko – 2,5 evra na osebo (prispevek za urejanje poti).

Sedaj pa zares na šestkilometrski pohod. Najprej do Hudičevega mostu, ki je oddaljen nekaj minut od parkirišča in o katerem legenda pravi (vir Wikipedija), da so ga delavci gradili do večera, zjutraj pa je bilo vse podrto. Nato je nekdo rekel, naj most kar hudič sam dela. In hudič je začel delati most, v zameno pa zahteval prvo dušo, ki ga bo prečkala. Eden od kmetov je imel psa in tako se mu je porodila ideja, da bo čez most vrgel telečjo kost, pes pa bo skočil za njo. Tako je hudič dobil pasjo dušo. Od jeze je zamahnil z repom in podrl ograjo. Most pa še danes stoji. V resnici ga je leta 1777 zgradil Žiga Zois za potrebe dovoza železove rude in oglja iz okoliških hribov.

Gremo globlje v sotesko, vzpenjamo se po stezi, prestopamo mostičke, občudujemo prekrivajoča apnenčasta korita, napolnjena s prekrasno, kristalno čisto vodo. Tu in tam opazimo tudi kakšno ribico, čisto od blizu, ker nam pot dovoljuje sestop do vode. Naslednja znamenitost, ki jo moramo pogledati, je Slonček, potopljeno naravno okno, katerega skalni lok spominja na slonov rilec. Še malo in že smo na razpotju. Lahko se vrnemo po drugi strani soteske nazaj ali pa jo mahnemo proti slapu. Pred nami je približno pol ure, po pravici povedano, bolj dolgočasne hoje po makadamu in kolovozu, ampak odtehta pogled na največji slap med slapiči ob poti, slap Voje (21 m), ki buči v večji tolmun. Če ste zelo previdni, se lahko spustite do tolmuna in namočite prste, kaj več ne priporočam, ker je voda ledena.

Nazaj grede se ustavite v okrepčevalnici Slap Voje. Ekspresno vas bodo postregli z okusno domačo hrano. Nudijo gobovo juho, žgance, ričet, kislo mleko, sveže pečen »štrudelj« in še kaj. V Staro Fužino se vračamo po drugi strani skrivnostne, tudi za meditacijo primerne soteske. Ne bojte se, vse je zelo dobro markirano. Kmalu zagledamo svoj avto.

Koliko časa potrebujemo torej za pohod? Lahko gremo zelo hitro, smo v eni uri od parkirišča pri slapu in še prej nazaj. Tega ne priporočam. Vzemite si 2–3 ure časa (v Turčiji pravijo, da imamo Evropejci ure, oni pa čas), občudujte naravo, tolmune, prelivajoče se barve vode.

Pot je primerna za staro in mlado, za družine z dojenčki, za zaljubljene in samotarje, ki v zgodnjih jutranjih urah ne bodo srečali veliko pohodnikov. Drugače je v sezoni, v dopoldanskem in popoldanskem času. Ja, kar velikokrat morate pozdraviti. In še nekaj za tiste neutrudne, polne adrenalina. To je tudi pot, ki vodi mimo Velega polja (3,5 ure) na Triglav (7,5 ure).

Od slapu na desno pa lahko zavijemo na Uskovnico. Pod Uskovnico pa nekaj posebnega … Ampak o tem drugič. Kar berite naslednji Pljučnik! ■

Slonček.

Smaragdno zelena, kristalno čista voda.

Slap Voje (tudi slap Mostnica ali slap Šum), visok 21 metrov.

Bolnišnične športne igre

V soboto, 8. septembra 2012, so se na Otočcu odvijale že 7. bolnišnične igre. Kakor je 7 pravljično število, je tudi Otočec že sam po sebi pravljičen. Poleg tega nam je voditelj Robert Erjavec spet prinesel sončno vreme. Sam je sicer 'pozabil' spremljati vremensko napoved in prišel spet brez kreme za sončenje (saj veste, kaj pravijo o kovačevi kobili).

MARTA MAČEK PELC

Okrog 300 udeležencev iz 17 ustanov se nas je pomerilo v 10 športnih disciplinah: tenisu, namiznem tenisu, odbojki na mivki, nogometu, golfu, košarki, balinanju, pikadu, lokostrelstvu ter badmintonu. Golniška ekipa, ki jo je vodila Zdenka Likar, je štela 24 članov. Najštevilčneje smo zastopali balinanje, saj smo imeli po dve ekipi tako pri ženskah, kot pri moških. Kolajne pa smo po začetnih uspešnih nastopih za miškin repek zgrešili. Smola, ampak tako je žal v športu. No, smo bili pa zato uspešnejši pri golfu, namiznem tenisu in pikadu. Žal nismo sodelovali v kategorijah odbojka na mivki, nogomet in košarka, tako da za poseganje po skupnih najvišjih mestih nismo imeli možnosti. Pa mogoče naslednje leto.

V glavnem, tekmovali smo borbeno, še bolj goreče navijali, malo tudi počivali in se sprehajali v prečudoviti naravi. Lahko smo se preizkusili v vožnji s štirikolesniki.

Po bolj ali manj napornem tekmovalnem dnevu je sledil družabni večer s podelitvijo kolajn in pokalov najboljšim. Ter seveda zabava – kot se za veselo druščino spodobi. Zase lahko rečem, da sem ta dan zelo uživala, se nekaterim dogodkom tudi do solz nasmejala. Ampak o tem pa ob kaki drugi priložnosti. ■

Golniška športna ekipa z vodjo Zdenko na čelu. Foto: osebni arhiv M. Maček Pelc.

Odličja, ki so romala v roke golničank in golničanov:

- **golf – moški:**
  1. mesto: Roman Potočnik
- **golf – ženske:**
  3. mesto: Romana Bajželj
- **pikado – ženske:**
  3. mesto: Nina Karakaš
- **namizni tenis – moški:**
  1. mesto: Aleksandar Malčov
- **Skupno pa smo dosegli 9. mesto.**

Športno društvo Golnik

Letošnje leto v SKD Zdravje Golniku nismo bili preveč aktivni. Poleg zimskih tečajev teka na smučeh smo poleti omogočili našim članom igranje odbojke na mivki in tenisa v športnem parku na Golniku. Tradicionalno smo se udeležili Rekreatura.

JURIJ STARIHA

Rekreatur je etapna kolesarska dirka, ki je v prvi vrsti namenjena spoznavanju naše prelepe dežele, za katero se vsako leto znova izkaže, da jo zelo slabo poznamo. Skladno s tem je zmagovalec ekipa, ki ima čas najbližje povprečnemu času vseh ekip. Čeprav ne gre za tekmovanje v pravem pomenu besede, pa v štirih dneh prevozimo 360 km, kar je kar lepa razdalja. Zastopali sta nas dve ekipi, ženska Hitre nogice in moška Spirit of Golnik. Med člani moške ekipe je bil tudi najstarejši udeleženec Rekreaturja, to je naš mladenič, 68-letni Igor Drinovec. Vreme je bilo v povprečju idealno, dobrih 25 stopinj Celzija. Na žalost je to pomenilo, da je bilo prve tri dni sonce in več kot trideset stopinj, zadnji dan pa dež in mogoče malenkost več kot 15 stopinj. Srečo smo imeli, da je deževalo ravno v nedeljo, ko je po navadi dan za tuširanje. Ženska ekipa je bila odlična peta, moška pa se je v kavalirskem duhu odločila, da bo nekaj mest za žensko ekipo, ker se tako pač spodobi. Ker slike povedo več kot tisoč besed, podajamo še nekaj fotoutrinkov.

Hkrati bi povabil vse, da se nam pridružijo v ŠKD Zdravje Golniku bodisi kot člani bodisi kot organizatorji kakšnega dogodka. ■

Moška ekipa Spirit of Golnik. Foto: arhiv Klinike Golnik.

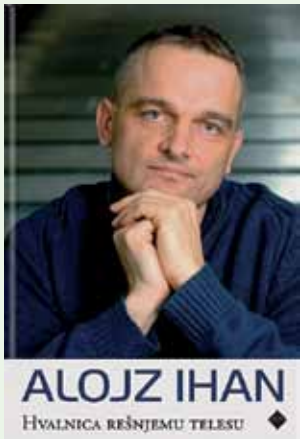
Obe golniški ekipi letošnjega Rekreatura. Foto: www.rekreatur.si.

Hitre nogice. Foto: www.rekreatur.si.

Priporočam v branje

Alojz Ihan: Hvalnica rešnjemu telesu

MIRA ŠILAR



Naslovnica knjige Alojza Ihana. Vir: http://www.emka.si.

Na morje, pravzaprav na plažo, nerada nosim knjige, ker se uničijo. Mogoče kakšno žepno izdajo, večinoma pa si shranim podlistke, ki izhajajo v časopisu Delo in jih ne utegnem brati sproti. So pa super poletno branje. Letos je izšla Hvalnica rešnjemu telesu, česar sem se prav razveselila, saj sem tudi sicer nameravala kupiti vse tri Hvalnice (B. Svit: Hvalnica ločitvi in V. Möderndorfer: Hvalnica koži). Kot strela z jasnega me je zadelo to branje. Zakaj sem bila presenečena? Profesor Ihan mi je znan, kot večini, od daleč sicer, bolj iz strokovno-laboratorijske prakse. Večkrat sem ga poslušala in, ja, prijetno predava, ob tem pa daje vtis malce zamišljene, odsotne, prej otožne kot vesele osebe. In potem to pisanje. Kakšni stavki, barvit pogovorni jezik na meji vulgarizma, ki sem ga sicer bolj vajena pri Zoranu Hočevarju, ironija in vendar tudi toplina – vsaj do brata, v zgodbi namreč. Koliko resnic o nas samih. Branje, ki ga ne daš iz rok, dokler ne prebereš zadnjega stavka. In se sprašuješ, je tudi kaj njega v tem pisanju?

Pogledi, št. 24–25, 14. december 2011: Alojz Ihan v svojem romanu *Hvalnica rešnjemu telesu* opisuje privatnega zdravnika, specializiranega za mišične bolezni, ki živi v prepričanju, da je čisto vse odvisno zgolj od količine adrenalina in testosterona. Skupaj torej nič več kot zadovoljevanje osnovnih življenjskih potreb: adrenalin potrebujemo za redno športno aktivnost, testosteron za spolno življenje. Brez enega in drugega nastopijo težave, utrujenost in bolezen, kot se to dogaja junakovim pacientom. In zato je v mladosti nujna trda očetova roka, ki zna zaustaviti pretirano izkazovanje materinske ljubezni, ko odrastemo, pa je za navezanost in ljubezen nujen občutek gospodarja. Če to vlogo slučajno prevzame ženska, moškemu upade raven testosterona, za tem adrenalina in konča se spolno življenje, srečna zveza ter zdravje. ■

Skriti kotički našega vsakdana

KATJA VRANKAR

Marjetka ob prejemu darila. Foto: A. Blažun.

V prejšnji številki Pljučnika smo vas spraševali o številu lesenih deščic, ki sestavljajo vodni mlinček v našem parku. Zanimivo, da so me nekateri nagovarjali: »Daj, povej, koliko deščic sestavlja mlinček …« Sodelavce sem skušala spodbuditi, da se sami sprehodijo do mlinčka. Ampak v naglici, ko se hiti v službo in iz službe domov, je tudi nekaj korakov predaleč … Mene spominja na otroštvo, ko smo hodili na sprehode do potoka in postavljali mlinčke.

Vseeno ste nekateri le prešteli in izpolnili naš namen. Nagrado smo podelili izžrebanki Marjeti Rozman, ki ima to prednost, da je park njeno delovišče.

Čestitamo!

Razgledi skozi okna naše bolnišnice so zanimivi, najlepši ponujajo razgled na park. Vsak letni čas prikazuje naravo v novi podobi. Jesenska bo pisana in obarvano listje bo poživilo vsa drevesa in kotičke narave. **Uganite, skozi katero okno je pogled, ki smo ga ujeli v objektiv.**

Pišite nam na uredništvo Pljučnika, mogoče bo jesenska uganka nagrado prinesla prav vam. ■

Skozi katero okno je takle pogled? Foto: K. Vrankar.

Za večino od nas je smrt nerazumljiva in nesprejemljiva. Ko se srečamo z njo, se počutimo nemočne.

V 65. letu starosti je umrl Miran Kmetec, dolgoletni sodelavec Klinike Golnik, kjer je bil kot zdravstveni tehnik zaposlen od leta 1970 do leta 2008. Zadnja leta je bil koordinator na Oddelku za intenzivno terapijo in nego.
Dolgoletnega sodelavca in prijatelja se spominjamo po lepih trenutkih, ki smo jih skupaj preživeli na delovnem mestu.

V spomin mu posvečamo nekaj skromnih besed.

Tvoja pesem ni končana,
v vetru zdaj odmeva,
z naravo in ljubeznijo obdana,
tvoja duša nič več ne sameva …

Sodelavke in sodelavci
Oddelka za intenzivno terapijo in nego

Foto: T. Toplak.

Ko me je Anja poprosila, da nekaj napišem o tebi, Miran, so se misli in spomini kar množili.
Vsa ta leta so mi bežala pred očmi.
Veselje, smeh, zgodbe nočnih izmen.
Veselje, ki smo ga delili s teboj, prvi vnuki, tvoja upokojitev in tisto slovo v petek zvečer, ko si mi stiskal roko in prosil, da ti pomagam ...
Da je res bilo to tvoje slovo, se nisem zavedala.
Hvala Ti, MIRAN!

Marijana Zalar

Miran Kmetec. Foto: osebni arhiv M. Zalar.

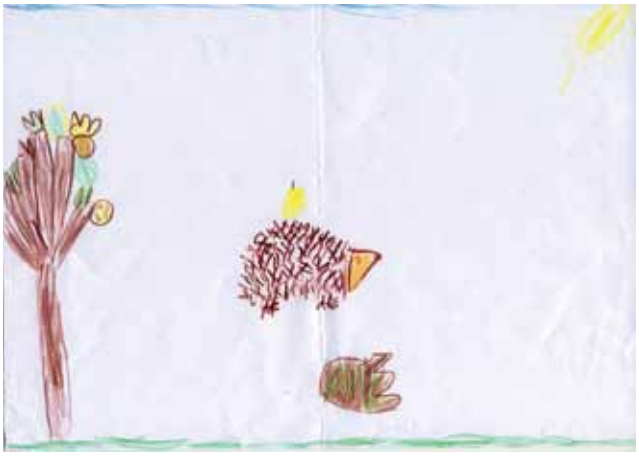
Jesenska naslovnica: ježkova jesen

Iskreno smo veseli, da ste se vi in vaši otroci odzvali v tako velikem številu, saj smo prejeli kar enajst risbic od sedmih otrok. Naši – in vaši – nadebudneži so svojo domišljijo o ježku spretno prelili na papir. Mladim slikarjem in slikarkam se lepo zahvaljujemo!

Ana Rejec, 11 let.

Ema Krumpestar, 10 let.

Mark Rozman, 8 let.



Neja Zupan, 5 let.

Nuša Grašič, 5 let.

Pia Rejc, 5 let.