BOLje

Glasilo Splošne bolnišnice Jesenice

Splošna bolnišnica Jesenice

številka 36 maj 2022

- 40 let Centra za hemodializo
- Vladni obiski
- Demenci prijazna točka
- Zlati znak Zbornice – Zveze

Vsebina

3 Uvodnik
4 40 let dializnega zdravljenja v Splošni bolnišnici Jesenice
11 Srečanje in proslava v počastitev 40. obletnice dializnega zdravljenja na Gorenjskem
15 Dan Centra za hemodializo
16 Zlati znak Zbornice – Zveze
17 Čestitke
18 Demenci prijazna točka
19 Obisk ministra za zdravje
20 Obisk ministra Počivalška
21 14. Dan Angele Boškin: Izzivi in izboljšave izpeljane v času epidemije covida-19
23 Ob 10-letnici nevrološke dejavnosti v SB Jesenice: Pogled nevrologa
24 Otorinolaringologija
25 Predstavitev klinične dietetičarke
26 Predstavitev administrativne dietetičarke
27 31. januar – dan brez cigarete
27 21. marec – svetovni dan Downovega sindroma
27 24. marec – svetovni dan tuberkuloze
27 7. april – svetovni dan zdravja »Naš planet, naše zdravje«
28 7. april – svetovni dan zdravja
29 Dan ledvic
29 Mednarodni dan higiene rok v Splošni bolnišnici Jesenice
30 5. maj – mednarodni dan babic
31 4. marec – svetovni dan debelosti
32 Izvajanje investicijskih projektov v SB Jesenice
34 Diplomirana babica na tečaju »NLS« (Newborn Life Support)
35 Nadstandardna soba na ginekološko-porodniškem oddelku
36 30. letna konferenca Slovenskega združenja za kakovost in odličnost s štirimi aktivnimi udeležbami Splošne bolnišnice Jesenice
38 Zdravje zaposlenih v perioperativni zdravstveni negi
40 Naši novi upokojenci
46 V spomin: Francè Andoljšek, dr. med., specialist internist – nefrolog
47 V spomin: Boris Tancar, dr. med., spec. pediater
48 Ukrajina – Kijev & podzemlje Kijeva
51 Tanzanija
54 Projekt Igrajmo se ekološko
55 Pohvale
57 ProCare
58 Svetovno prvenstvo v kegljanju na ledu
59 Seznam donatorskih sredstev
60 Recept
62 Križanka

Urednica: Sandra Jerebic
Fotografije: Aleksander Novak, Služba za odnose z javnostmi, avtorji prispevkov
Lektoriranje: Polona Kus
Prelom in tisk: Tiskarna Medium d.o.o.

Naslov uredništva: Splošna bolnišnica Jesenice
Cesta maršala Tita 112
4270 Jesenice
E: bolje@sb-je.si

ISSN: C506-4392

Uvodnik

Spoštovane sodelavke, spoštovani sodelavci!

Naj se vam uvodoma zahvalim za vaš doprinos k delovanju bolnišnice v preteklem letu, ki smo ga navkljub težavam z epidemijo, pomanjkanju kadra in izčrpanosti prenekaterega zaposlenega zaključili poslovno uspešno. To smo dosegli s sprotnim prilagajanjem delovanja bolnišnice s ciljem najboljše možne oskrbe pacientov. Tako smo uspeli realizirati večino načrtovanega programa, na kar smo lahko ponosni.

Čeprav se je v spomladanskem času epidemija nekoliko umirila in smo lahko zaprli covid oddelek, na žalost, zaradi pomanjkanja kadra v zdravstveni negi, nismo uspeli ponovno vzpostaviti delovanja vseh oddelkov. Boljše čase nam obeta nadaljevanje sistemskega pristopa k reševanju problematike nagrajevanja zaposlenih v zdravstvu ter že sprejeti zakon o investicijah v zdravstvo, ki končno obeta izgradnjo nove gorenjske regijske bolnišnice.

Z zaključkom gradbenih del energetske in požarne sanacije se je spremenil izgled bolnišnice, izboljšani so pogoji dela ter seveda varnost. Pomembna pridobitev so nova dvigala v stavbi A.
V prihodnjih mesecih bomo nadaljevali z izgradnjo prizidka intenzivnega bloka, ki mu bo sledila ureditev notranjega dvorišča.

V letošnjem letu nujno potrebujemo pomoč ministrstva pri investicijah v drago medicinsko opremo. Veseli nas, da so že v teku postopki nabave naprave za magnetno resonanančno (MR) slikanje.

Svoje delo bomo uspešno opravili le s korektnim medsebojnim sodelovanjem in spoštovanjem. Zato negujmo spoštljive odnose in se zavedajmo medsebojne odvisnosti.

Za vaš trud sem vam hvaležen.

Mark Toplak, MBA,
direktor bolnišnice

40 let dializnega zdravljenja v Splošni bolnišnici Jesenice

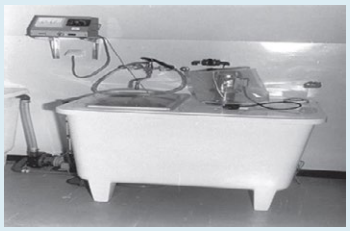
Kratka zgodovina kroničnega hemodializnega zdravljenja v Sloveniji

Kronična hemodializa v Sloveniji se je pričela leta 1966 z letalsko nesrečo v bližini Brnika. Med ponesrečenci so bili angleški državljani, ki so po nesrečnem dogodku potrebovali hemodializo. Zaradi prizadetosti in nestabilnosti pacientov je Anglija v UKC Ljubljana za zdravljenje svojih državljanov poslala zdravstveno osebje in prve hemodializne monitorje z imenom Dasco.
5. novembra 1970 se je v Ljubljani odprl prvi hemodializni center v Sloveniji, v katerem so pričeli izvajati kronično hemodializo. Sledili so mu ostali centri: Slovenj Gradec že štiri mesece kasneje, Celje, Maribor štiri leta za tem in Jesenice leta 1982. Leta 1994 so se odprli tudi prvi zasebni hemodializni centri v Sloveniji. Zadnji hemodializni center se je odprl v Kobaridu in s tem omogočil hemodializno zdravljenje pacientov, ki so se pred tem na zdravljenje vozili v 54 km oddaljen hemodializni center v Splošni bolnišnici Šempeter pri Novi Gorici.

Prve kronične hemodialize so se v Sloveniji izvajale na hemodializnih monitorjih Dasco. Sestavljeni so bili zgolj iz krvnega dela monitorja. Imeli so kazalce za venski pritisk, negativni pritisk, pretok in temperaturo ter nastavek za dotočno in odtočno cev hemodializne raztopine. Krvna črpalka je bila posebej na kolesih.
Za izvajanje hemodialize so uporabljali centralno hemodializno raztopino, ki se je pripravljala ročno v dveh kadeh po 400 litrov. Sestavljena je bila iz 360 litrov navadne trde vode in 10 litrov acetatnega koncentrata. Pripravljali so jo s pomočjo električnega mešalca. Po opravljeni kontroli konduktivnosti se je raztopina pretakala v naslednjo kad in od tam s pomočjo črpalke do hemodializnih monitorjev. Po končani hemodializi so kadi dezinficirali s formalinom.

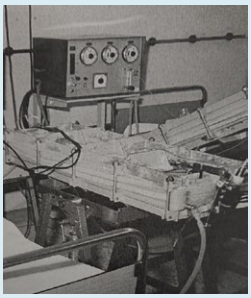
Pretok krvnih črpalk je bil od 150 do 200 ml/min. Odstranjevanje pacientove odvečne teže, t. i. hujšanje pacientov, je bilo vodeno ročno s pomočjo transmembranskega tlaka, ki so ga sestre ustvarjale s stiskanjem krvnih linij in postavljanjem odtočne cevi dializata v odtok za ustvarjanje želenega negativnega pritiska.

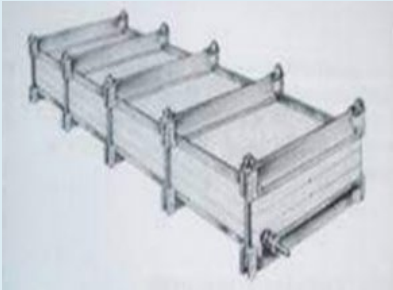
Hemodializni monitorji Dasco



Priprava hemodializne raztopine

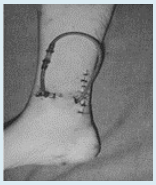
Killovi dializatorji (umetne ledvice) so bili sestavljeni iz treh plastičnih plošč, med katere so polagali po dve celofanski membrani iz kuprofana velikosti 110 x 40 cm. Skupaj so jih povezovali s ključem za ročno pritrditev vijakov.
Krvni sistemi so bili brez arterijskih lovilcev. Testiranje takih dializatorjev je bilo izredno zahtevno, ker ni bilo zračnih lovilcev in slabo testirana ledvička je lahko povzročila zračno embolijo. Preveriti je bilo potrebno tudi tesnjenje celofanskih membran, ki so pogosto pokale.
Medicinske sestre so same razstavljale, prale plastične plošče in jih dezinficirale v dveh kadeh s strupeno formalinsko raztopino ter jih spirale z vodo. Ob vsem tem so vdihavale močne formalinske hlape in pogosto so bile deležne poškodb rok in kože.

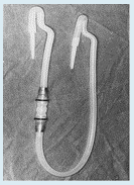


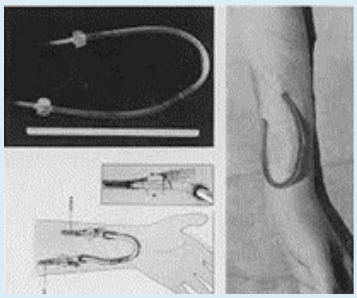


Killov dializator 110 x 40 cm

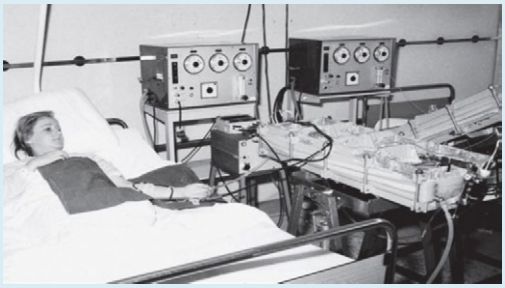
Ključni pogoj za izvedbo hemodialize so bili žilni pristopi. Kot žilni pristopi so se v tistem obdobju uporabljali arteriovenski (AV) shunti. Na nogi ali roki so preko kratkih silastičnih cevčic in vmesnega teflonskega konekta povezali arterijo in veno. Arteriovenski shunt je bil pomemben mejnik v razvoju hemodialize in je utrl pot kronični hemodializi.







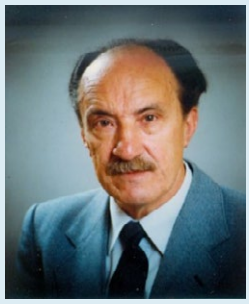
Arteriovenski shunti



Kronična hemodializa nekoč

Pričetek kroničnega hemodializnega zdravljenja v Splošni bolnišnici Jesenice

Dvanajst let po odprtju prvega hemodializnega centra v Sloveniji se je v Splošni bolnišnici Jesenice pod vodstvom, žal že pokojnega, zdravnika Franceta Andoljška in medicinskih sester Jožice Berlisk, Marije Mežik Veber, Nike Čop ter Stanke Lavtižar, odprl tudi dializni center na Gorenjskem. V začetku so jim podporo nudile medicinske sestre iz ljubljanskega dializnega centra. Čestitke vsem za pogum!



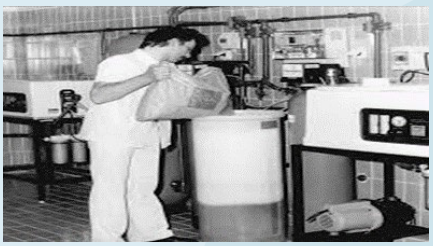
France Andoljšek, dr. med.

Na štirih posteljnih enotah so se v eni izmeni izvajale klasične acetatne hemodialize na hemodializnih monitorjih Gambro, ploščatih celofanskih dializatorjih, kmalu pa so jih zamenjali tudi kapilarni, ki jih izključno uporabljamo tudi danes.

Hemodializni monitor Gambro AK

Ploščati dializator (umetna ledvica)

Hemodialize so se izvajale že preko AV fistul, ki so jih skonstriurali v UKC Ljubljana, prav tako so tam reševali žilne zaplete. Priprava vode se je vršila preko preproste reverzne ozmoze.



Preprosta reverzna osmoza

Arteriovenska fistula

Kmalu se je pokazala potreba po dodatnem hemodializnem mestu in dodatnih medicinskih sestrah. Kolektivu sta se pridružili Marica Zupan in Olga Šimnic. V tistem obdobju je izobraževanje potekalo na neformalen način, po t. i. »ustnem izročilu«, pa vseeno izredno kvalitetno. Medicinske sestre so pogosto same poskrbele za popravilo aparata (iz dveh so sestavile enega), nemalokrat tudi popravile tehnične napake na reverzni osmozi, da sta delo in hemodializa pri pacientih stekla naprej.

Leta 1988 so pridobili prvi aparat Gambro z bikarbonatnim modulom, ki je počasi začel nadomeščati acetatno hemodializno zdravljenje. Bikarbonatne hemodialize so bile velik napredek v kvaliteti hemodializnega zdravljenja, predvsem pa so pripomogle k boljšemu počutju pacientov po hemodializi in zmanjšanju zapletov, kot so bili hudi padci krvnega tlaka, slabost, bruhanje, izguba zavesti, motnje srčnega ritma – skratka, povečala se je hemodinamska stabilnost z izrazitim zmanjšanjem pogostosti hipotenzij, boljšo korekcijo presnovne acidoze in zmanjšanjem pogostosti t. i. dizekvilibrijskega sindroma. Žal pa je bila ta vrsta zdravljenja sprva rezervirana le za paciente s hudimi karardiovaskularnimi zapleti.

Pri delu s kroničnimi hemodializnimi pacienti so se upoštevala stroga merila zaščite, tako da so medicinske sestre vstopale v hemodializne prostore preko filtrov. Nosile so posebno zaščitno obleko in obutev in se tudi po svojem specialnem znanju močno razlikovale od ostalih medicinskih sester v bolnišnici.

Kronična hemodializa, Center za hemodializo Jesenice leta 1982, Berlisk Jožica

Kronično hemodializno zdravljenje v Splošni bolnišnici Jesenice po letu 1990

Prim. Igor Rus, dr. med.

Po upokojitvi Franceta Andoljška, dr. med., je vodenje hemodializnega centra prevzel takrat še zelo mlad zdravnik prim. Igor Rus, dr. med., ki ga uspešno vodi že 32. leto.

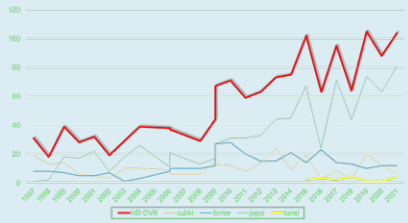
Obdobje zaznamujejo napredek v hemodializni tehnologiji, nove metode hemodializnega zdravljenja, uvajanje novih diagnostično-terapevtskih posegov, naprednejša terapija za obvladovanje kroničnih zapletov hemodializnega zdravljenja, akutno zdravljenje ledvične odpovedi, odprtje ambulante za peritonealno dializo ter prenova oz. povečanje hemodializnega centra.
Prišli so novi hemodializni monitorji z izpolnjenimi nadzornimi in varnostnimi sistemi ter novimi funkcijami za izvajanje novih metod hemodializnega zdravljenja. Povečala se je hemodinamska stabilnost pacientov in učinkovitost odstranjevanje uremičnih toksinov, da o boljšem počutju pacientov sploh ne govorimo.

Hemodializni monitor AK 200 US

Kapilarna umetna ledvička (dializator)

5. marca 1997 smo v Centru za hemodializo uvedli prvi hemodializni kateter. Uvajanje osrednjih venskih dializnih katetrov je bilo nujno potrebno, da smo lahko pričeli izvajati tudi hemodialize pri pacientih z akutno ledvično odpovedjo. Do danes je bilo uvedenih preko 1600 hemodializnih ka-

tetrov. Sprva so se uvajali subklavijski hemodializni katetri, ki pa so jih kmalu začeli nadomeščati jugularni katetri. Leta 2015 so v DC Trbovlje vstavili tudi prvi permanentni hemodializni kateter pri našem pacienu, ki ni imel druge možnosti žilnega pristopa za hemodializo.



Število vstavljenih osrednjih dializnih katetrov

Subklavijski dializni kateter

Pridobili smo novo, zmogljivejšo reverzno osmozo, s pomočjo katere izvajamo demineralizacijo, filtriranje in mehčanje vode. Strokovno odvzeti mesečni vzorci vode kažejo na izredno ustrezno oz. kvalitetno dializno vodo, kar je še en pokazatelj kakovosti hemodializnega zdravljenja.
V okviru nove hemodializne tehnologije smo dobili prenosno reverzno osmozo, tako da od leta 1995 naprej lahko izvajamo akutne hemodialize tudi v enoti internistične intenzivne terapije in enoti intenzivne terapije operativnih strok.

Priprava dializne vode -reverzna osmoza

Prenosna reverzna osmoza

Naslednja velika prelomnica je bila selitev v nove, večje prostore. Število pacientov se je povečalo tudi zato, ker njihova starost ni bila več kontraindikacija za hemodializo. Vse to je klicalo po razširitvi in prenovi hemodializnega centra. Prenovili in povečali smo hemodializni center na devet hemodializnih mest, pridobili smo vse bolj potreben izolacijski prostor, povečali kadrovsko zasedbo na enajst medicinskih sester, uvedli troizmensko delo in dobili tudi pomoč zdravnice Ane Travar.

Kronično hemodializno zdravljenje v Splošni bolnišnici Jesenice danes

Naših 40 pacientov prihaja iz zgornjega dela Gorenjske. Do leta 2002 smo bili edini center na Gorenjskem, danes pa imamo še Nefrodialov hemodializni center v Naklem.
Najmlajši pacient je star 25 let, najstarejši pa 94 let. Povprečna starost pacientov se močno zvišuje. Trenutno je povprečje 68 let. Prevladuje moška populacija. Eden izmed naših pacientov je v programu kronične hemodialize pri nas že 39. leto.
Najpogostejša diagnoza naših hemodializnih pacientov na začetku je bila analgetska nefropatija, predvsem pri ženskah. Danes te diagnoze ne zasledimo več, prevladujejo pa pacienti z diabetično nefropatijo in arterijsko hipertenzijo.
Izvajamo kar 20 vrst hemodializnega zdravljenja, kar pomeni, da smo nenehno sledili razvoju, se vedno znova učili in uvajali nove metode in načine dela, svoje delo analizirali in izboljševali.
V enem letu izvedemo približno 6000 kroničnih hemodializ in okoli 1500 ur hemodializnega zdravljenja v enotah intenzivne terapije, kjer v povprečju poskrbimo za okoli 30 hudo bolnih pacientov.
Leta 2007 smo pričeli izvajati kontinuirne metode nadomestnega zdravljenja – kontinuirno venovensko hemodiafiltracijo pri kritično bolnih pacientih. Izvajali smo jo pod vodstvom dr. Jurekoviča v takratni centralni intenzivni terapiji.

MAX. ŠT. UR NEPREKINJENEGA hemodializnega zdravljenja pacienta na filtru Prismaflex ST 150 = 84 ur

MAX. ŠT. UR NEPREKINJENEGA hemodializnega zdravljenja pacienta na filtru OXARIS = 46 ur

MAX. ŠT. UR KONTINUIRANEGA hemodializnega zdravljenja pacientke = 868 ur

Hemodializno zdravljenje v Enoti intenzivne terapije operativnih strok SB Jesenice

Tudi tukaj sledimo razvoju zdravljenja. Leta 2018 smo pričeli uporabljati posebne filtre za zdravljenje hudo septičnih pacientov, kar pomeni, da ne zdravimo samo ledvične odpovedi, ampak skrbimo tudi za odstranjevanje citoksinov in drugih endotoksinov.
Kot smo že omenili, skrbimo za več kot 40 pacientov v kroničnem programu. Hemodializo omogočamo tudi pacientom v enoti intenzivne kirurške in internistične terapije. Sodelujemo z nefrološko ambulanto. Koordiniramo ne le hemodializno zdravljenje, temveč se povezujemo tudi z ostalimi službami, kot so socialna, patronažna in »taxi« služba. Izvajamo zdravstveno-vzgojno delo pri vseh pacientih tudi v predializnem obdobju. Z zdravstveno vzgojo skušamo vplivati na ljudi, da postanejo dejavni, da lahko prevzamejo svoj del odgovornosti za lastno zdravje.
Spremljamo prehranski status naših pacientov. Z izboljšanjem prehranskega statusa se je izboljšalo tudi njihovo počutje, kakovost življenja in nenazadnje se je zmanjšala smrtnost.
Pripravljamo paciente na čakalno listo za transplantacijo in jih tudi vodimo na čakalni listi.
Smo mentorska baza študentom.
Že od vsega začetka delovanja nudimo dopustniške hemodialize pacientom iz drugih hemodializnih centrov. Imamo kar nekaj rednih vsakoletnih dopustnikov, tako iz naše države kot tudi iz tujine.
Poskrbimo tudi za hemodializo hospitaliziranih pacientov iz drugih hemodializnih centrov, predvsem iz DC Naklo.
Skrbimo za nenehno izobraževanje zaposlenih tako znotraj kot zunaj bolnišnice in na evropskih kongresih.
Pacienti s kronično ledvično odpovedjo so bolj nagnjeni k infekcijam, ker imajo zaradi uremije oslabljen imunski odgovor organizma. Kljub temu so hemodializni katetri naš kazalnik kakovosti. Če primerjamo prvo desetletje z drugim, se je število okužb drastično zmanjšalo. Uvedli smo list zdravstvene nege hemodializnega katetra, naredili protokole uvajanja in nege, redno izvajamo delavnice in nadzore nad nego izstopišč OVK. Uporabljamo tudi sodobne materiale za nego in polnjenje OVK. Število koloniziranih OVK in katetrskih seps je daleč pod še dovoljeno mejo.

Tudi odstotek ostalih zapletov, kot so disfunkcija katetra, tromboze OVK, vnetje izstopišč, krvavitev ob OVK, pnevmotoraks ali punkcija arterije, je zelo nizek. Še vedno pa je dokaj velik odstotek izpadov OVK, kot so izvlek ali odstranitev katetra s strani pacienta.
Število uvedenih hemodializnih OVK je pokazatelj vse slabših žilnih pristopov hemodializnih pacientov, predvsem pa kaže na porast akutnega hemodializnega zdravljenja ledvične odpovedi in potrebe po dializnemu kadru.

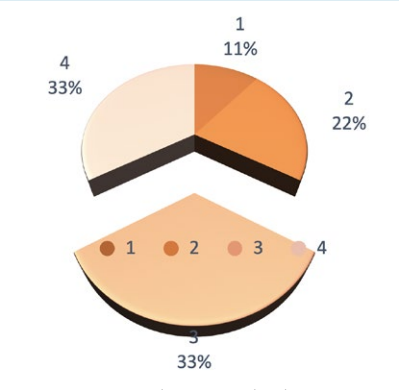
Oddelek	Število vstavljenih OVK	Število dni vstavljenih OVK	Število koloniziranih OVK	Incidenca v obdobju januar–december	Katetrska sepsa
Center za hemodializo	**100**	**5.651**	**3**	**0,05 %**	**0**
Ostali oddelki	158	2.262	14	0,17 %	0

Kazalnik kakovosti 72, leto 2021

Čeprav hemodializni center nima ravno idealnih delovnih pogojev in primerne infrastrukture, so hemodializnim pacientom, poleg vrhunske hemodializne tehnologije, na voljo tudi nova, draga zdravila za zdravljenje komplikacij kronične ledvične odpovedi, kot so paratireoidizem, anemija in drugo. 35 pacientov prejema eritopoetin, kar predstavlja 87,5 % vseh pacientov v kroničnem programu (Aranesp, Eprex).
27 pacientov, to je 76,5 %, prejema i. v. ali per os preparate za preprečevanje oz. zdravljenje sekundarnega hiperparatireoidizma (Parsabivu, Mimpara, Rocaltrol, Zemplar ...).
Zaradi narave dela se je na hemodializi razvil prav poseben odnos med medicinskimi sestrami in pacienti. Ta močna povezava izvira iz potrebe pacientov po zdravljenju s HD. Specifičnost ji daje dolgoletna kronična HD, ki je trikrat tedenska po štiri ure ali več, kar lahko traja desetletja in s tem presega vse ostale zdravstvene dejavnosti. Dolgoletno druženje je s seboj prineslo medsebojno zaupanje in spoštovanje ter razumevanje z veliko mero empatije.

Zaskrbljujoč pa je podatek o kadrovski podhranjenosti v zdravstveni negi, ki se kaže tudi v našem centru. Od leta 2018 nas je samo še devet medicinskih sester, kar po dose-

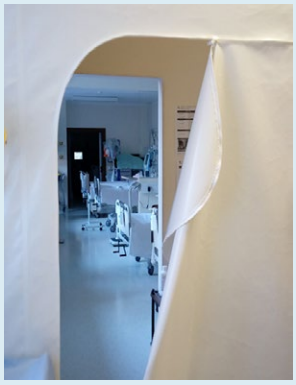
danjem kadrovskem normativu predstavlja že 25-odstotni primanjkljaj, ob tem pa se program akutnega zdravljenja hkrati povečuje (30 %). Zanemarljiv ni niti podatek, da je ena tretjina medicinskih sester starejših od 55 let in da je povprečna starost hemodializnih sester 46 let.



Starostna struktura zaposlenih v ZN

Poleg tega se ob pomanjkanju kadra že dve leti spopadamo s preprečevanjem prenosa okužb s SARS CoV-2 in organiziranjem hemodializnega zdravljenja za covid pozitivne paciente. V želji, da bi preprečili širjenje okužb med zaposlenimi in kroničnimi ledvičnimi pacienti, smo od meseca marca 2020 naprej izvajali posebne ukrepe za preprečevanje širjenja koronavirusa (nošenje IIR mask, nadzor nad telesno temperaturo in spremljanje epidemiološkega statusa pri pacientih).
4. oktobra 2020 smo na hemodializno zdravljenje sprejeli prvega pacienta s kronično ledvično odpovedjo, ki je bil okužen s koronavirusom. Oddelek smo čez noč preuredili v izolativni oddelek in popolnoma spremenili proces dela. Število covid pozitivnih pacientov se je nato iz dneva v dan povečevalo. Pacientom, okuženim s koronavirusom, smo omogočali hemodializno zdravljenje v samem centru za hemodializo, na covid oddelkih in v enotah intenzivne terapije.

Delo hemodializnega osebja je potekalo v t. i. OVO 1 osebni varovalni opremi (kirurške kape, vizirji ali vodotesna očala, FFP2 maske, vodoodbojni plašči in rokavice za visoko tveganje za okužbo).


Hemodializno zdravljenje v času epidemije SARS CoV2

Sprva se je okužilo 22 pacientov, od tega 15 v domačem okolju. Prenosa na hemodializi ni bilo. Šest pacientov se je okužilo v petem valu, z omikronom. Le en prenos se je zgodil med prevozom na hemodializno zdravljenje. Dva pacienta sta se okužila dvakrat.
Pet pacientov je bilo hospitaliziranih, od tega sta dva potrebovala umetno ventilacijo. Trije pacienti so žal umrli. Le ena pacientka, ki je potrebovala umetno ventilacijo, je bila, zaradi prezasedenosti intenzivne enote, premeščena v UKC Ljubljana.
Okužena je bila tudi večina hemodializnega osebja. Prišlo je celo do take situacije, ko organiziranje hemodializnega zdravljenja ne bi bilo več možno, ker so ostale le štiri dializne medicinske sestre. Le z njihovo požrtvovalnostjo, ekstremnimi fizičnimi in psihičnimi napori se je hemodializno zdravljenje lahko nadaljevalo.
Večina zaposlenih je imela blažje kataralne znake, le ena zaposlena tudi covid pljučnico.
S promocijo cepljenja proti covidu-19 in organiziranjem cepljenja za paciente kar v času hemodializnega zdravljenja, smo dosegli 80-odstotno precepljenost hemodializnih pacientov. Večina pacientov je cepljena tudi s poživitvenim odmerkom.

V mesecu avgustu 2021 smo pričeli z energetsko in požarno prenovo hemodializnega centra. Energetsko požarna sanacija, ki je potekala tri mesece, je za zaposlene pomenila hudo fizično in psihično obremenitev, saj v tem času koriščenje dopustov ni bilo možno.

Ker preselitev hemodializnega centra na drugo lokacijo, zaradi zagotavljanja kvalitetne dializne vode, ni bila možna, je bilo vzrokov za nastanek tveganj izredno veliko. Naj naštejem le največje: prekinitev tako pomembne oskrbe z vodo in električne energije zaradi gradbenih del in poškodb na vodovodni infrastrukturi, mikrobiološka oporečnost hemodializne vode, prenos VOB, pomanjkanje hemodializnih mest in aparatur, predvsem prenosnih sistemov za hemodializno vodo, nadaljevanje epidemije v času sanacije centra, predvsem pa pomanjkanje kadra zaradi izvajanja hemodializnega zdravljenja v dislociranih enotah.
Ves organizacijski del izvedbe hemodializnega zdravljenja v času sanacije so zaposleni v zdravstveni negi izvedli sami.

Energetska in požarna sanacija centra

Zaključek
Nadomestno zdravljenje končne ledvične odpovedi spada med največje dosežke medicine v 20. stoletju, saj omogoča pacientom brez ledvične funkcije preživeti in kvalitetno živeti več kot 40 let.
Ob tej priložnosti ustanoviteljem Centra za hemodializo Jesenice, zdravnikom, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, še posebej pa sodelavcem, čestitam za vztrajnost, pogum in nepremagljivo željo po napredku in razvoju. Obenem se zahvaljujemo tudi vsem tistim, ki imate posluh za naše delo in nas podpirate.

Jožica Murnik, dipl. m. s.,
vodja zdravstvene nege v Centru za hemodializo

Center za hemodializo Jesenice danes

Srečanje in proslava v počastitev 40. obletnice dializnega zdravljenja na Gorenjskem

8. marca 2022 je minilo natanko 40 let, odkar so se pri nas na Jesenicah s hemodializo začeli zdraviti prvi pacienti. Obletnico smo obeležili s tridnevnim programom. V torek, 8. marca, je v dvorani Kolpern na Jesenicah potekala proslava ob obletnici, 9. marca so v sklopu svetovnega dneva ledvic potekala izobraževanja v prostorih Splošne bolnišnice Jesenice in 10. marca smo za notranje kot tudi zunanje obiskovalce bolnišnice organizirali stojnice, na katerih so se izvajale brezplačne meritve krvnega tlaka, odvzem in preiskava urina ter zdravstveno-vzgojno svetovanje.

Prvi dan smo dogajanje ob jubileju Centra za hemodializo Jesenice začeli na prav poseben način. Ob 9. uri smo se v dvorani Kolpern zbrali tako sedanji kot bivši sodelavci hemodialize, ki smo prispevali velik del v mozaik teh štirih desetletij. Sledilo je nadvse prijetno druženje ob pogovorih, v katerih smo obujali spomine.

Ob 10. uri smo se napotili na uradno otvoritev srečanja ob proslavi. Udeležence so ob tej priložnosti pozdravili številni trenutni, pa tudi nekdanji delavci Splošne bolnišnice Jesenice in Centra za hemodializo. Prireditev je popestril prijeten kulturni program, proslava se je tako začela z glasbeno točko harmonikarja Leona Kusterla in plesno točko sedmošolk.

Glasbeno plesne točke

Za uvodni pozdrav je poskrbel predstojnik Internega oddelka Splošne bolnišnice Jesenice in Centra za hemodializo, primarij Igor Rus, dr. med. Temu je sledil pozdrav Marka Toplaka, direktorja Splošne bolnišnice Jesenice.

Sandra Jerebic

prim. Igor Rus, dr. med.

Po dveh izjemnih govorih o delu našega oddelka, je spet nastopil čas za harmonikarsko in plesno točko, nato pa sta nam nekaj prijetnih besed namenili strokovna direktorica Splošne bolnišnice Jesenice, Anja Jovanovič, dr. med., in pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe, Mojca Strgar Ravnik, mag. zdr. nege.

Za konec nas je pozdravila še predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, gospa Monika Ažman, nekoč tudi zaposlena v našem centru.

Spomnili smo se tudi prvega predstojnika Centra za hemodializo, Franceta Andoljška, dr. med., ki je žal nekaj tednov pred 40. obletnico preminil.

Po vseh lepih govorih zgoraj naštetih udeležencev je sledila glasbeno-baletna točka. Ves program je odlično povezovala Sandra Jerebic.

Ob 11. uri sta Mateja Perko in vodja zdravstvene nege v Centru za hemodializo Jožica Murnik predstavili začetek hemodializnega zdravljenja v Splošni bolnišnici Jesenice in povzeli dogajanje v teh štiridesetih letih. Številne informacije so si lahko udeleženci prebrali tudi na predstavitvenih plakatih.

Ob 12. uri je sledila okusna pogostitev, ob 13. uri pa so bili vsi udeleženci povabljeni na ogled hemodializnega centra.

Udeleženci proslave so prejeli simbolična darilca v spomin na 40. obletnico hemodializnega dela, prav tako so darilca skupaj s prazničnim kosilom prejeli naši pacienti. Praznovali smo prav na dan žena, zato seveda ni smel manjkati nagelj za vse predstavnice nežnejšega spola.

Proslavo in ostale dogodke ob 40. obletnici smo izpeljali na zavidljivem nivoju. Pri tem bi se za izjemno pomoč radi zahvalili predvsem Sandri Jerebic, Mateju Andoljšku, dr. med., zaposlenim v dvorani Kolpern, kuharjem in pripravljalcem pogostitve, ustvarjalcem glasbenih in plesnih točk, sponzorjem in predvsem sodelavcem, ki so bili ta dan v službi in skrbeli za hemodializo naših pacientov.

Dogodka so se udeležili številni predstojniki in medicinske sestre hemodializnih centrov iz vse Slovenije, predsednice Sekcije v nefrologiji, dializi in transplantaciji, sedanji in nekdanji sodelavci in drugi. Vsem bi se radi zahvalili za lepe in vzpodbudne besede, pohvale, zahvale in lepe komentarje o celotnem dogodku. To je tisto, kar nas žene, da svoje delo še naprej vestno in z veseljem opravljamo.

Srečanje bivših in sedanjih sodelavcev Centra za hemodializo Jesenice

Jožica Murnik in Mateja Perko

Predvsem pa velik HVALA vsem, ki ste na kakršenkoli način prispevali, da je delo hemodialize na našem oddelku vseh 40 let potekalo uspešno in na tako visokem nivoju. Hvala vsem, ki ste bili in boste še naprej del te zgodbe!

Jožica Murnik, dipl. m. s.,
vodja zdravstvene nege v Centru za hemodializo

Dan Centra za hemodializo 9. marec 2022

Če kdaj, se je pa letos od 8. do 10. marca po naši bolnišnici pa tudi širše, celo na televiziji, slišalo, v več časopisih pa tudi bralo o našem Centru za hemodializo.

O proslavi 8. marca, na samo obletnico delovanja centra, je pisala že naša Jožica. Drugi dan t. i. »dializnega tridnevja« pa smo prvič v vseh letih našega delovanja organizirali dializni dan. Povabili smo zaposlene in tudi pripravnike, da na predavanjih bolje spoznajo naše delo. Konec koncev ne delamo le v našem matičnem hemodializnem centru, ampak praktično po vseh oddelkih bolnišnice. Le malo jih v bolnišnici ve, kdo pravzaprav smo in kaj ter kje vse delamo. Vabilu so se zaposleni odzvali v lepem številu in tega smo bili zelo veseli.

Izobraževanje smo skupaj s predstojnikom dr. Rusom izvedli zaposleni na hemodializi, k sodelovanju pa smo povabili tudi Vladimirja Jurekoviča, dr. med., ter diplomiranega zdravstvenika Huberta Terseglava. Na začetku sta zbrane pozdravila pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege Mojca Strgar Ravnik in naš predstojnik, primarij Igor Rus, dr. med., ki je tudi otvoril izobraževalni dan. V svojem predavanju je odpihnil prah z že pozabljenih stvari, izvedeli smo veliko novega o zgradbi, delovanju, pomenu ledvic in o kronični ledvični odpovedi. Marsikdo, tudi mi, zdravstveni delavci, se veliko premalo zavedamo pomena zdravih ledvic. Delovanje ledvic vpliva na vse sisteme v našem telesu, še posebej tesno so povezane s srcem. Poškodba enega organa lahko privede do resnih zdravstvenih zapletov.

Naš Matic Eržen, dipl. zdravstvenik, je nato spregovoril o hemodializi – kaj je to, kdaj je potrebna, kako poteka, kaj obsega priprava na hemodializo. Sledil je kratek odmor za kavico in prigrizek, nato pa smo nadaljevali z izobraževanjem. Za hemodializo je nujen dober žilni pristop, zato sem predstavila vrste žilnih pristopov, njihove prednosti, možne zaplete, kako jih varujemo …

V svojem drugem predavanju je Matic nanizal marsikaj zanimivega o prehrani pacienta s kronično ledvično odpovedjo. Prehrana ima namreč velik vpliv na zdravje in zdravljenje ledvične bolezni.
Ledvična dieta je nujen terapevtski ukrep, ki podpira tudi druge oblike zdravljenja. Žal se tega zavedajo le redki dializni pacienti, večina dietne predpise precej slabo upošteva.

Sledila je zanimiva predstavitev Vladimirja Jurekoviča, dr. med., ki je spregovoril o akutni odpovedi ledvic. Le-ta je precej pogost zaplet pri pacientih, ki se zdravijo v enotah intenzivne terapije.

Na izredno duhovit način nam je prikazal naše skupne začetke pred dobrimi 15 leti, ko smo pod njegovim vodstvom začeli s kontinuiranimi metodami zdravljenja akutne ledvične odpovedi. Te metode trajajo neprekinjeno od 48 do 72, lahko pa tudi več ur.

Izjemno je pohvalil dobro sodelovanje med našim centrom in EITOS, pa tudi zaposlene v ZN obeh enot. Tudi mi izrekamo zahvalo zdravniku Vladimirju Jurekoviču – on je namreč vpeljal omenjene metode in tudi stalno spremlja razvoj stroke na tem področju.

Izobraževalni dan je z zelo zanimivim in nazornim predavanjem o kroničnih ranah zaključil naš nepogrešljivi Hubert Terseglav, dipl. zdravstvenik. Kronične rane so resen problem in lahko predstavljajo hud zaplet pri naših pacientih. Hubert je govoril o kroničnih ranah pri kroničnih dializnih pacientih, vzrokih za njihov nastanek, preventivi, ustrezni oskrbi … Res ima ogromno znanja in izkušenj na tem področju. Ob tej priložnosti se Hubertu iskreno zahvaljujemo za ves trud in požrtvovalnost na področju oskrbe kroničnih ran pri naših pacientih.

Organizatorji smo bili na koncu izobraževalnega dne prijetno presenečeni nad odzivom udeležencev izobraževanja, ki so postavljali zelo konstruktivna vprašanja, kar pomeni, da so predavanjem res sledili. Večkrat je bilo slišati: » Ja, saj sploh nismo vedeli do danes, kaj vi vse delate in kje vse po bolnišnici vas potrebujejo!« Res smo bili veseli takega odziva! Še ne tako dolgo nazaj so nas namreč marsikje v bolnišnici nazivali z »gospe«, ki pacienta priključijo na hemodializo in ga čez par ur »odklopijo« z nje, vmes pa se … (stavka ne bom zaključila, si pa tu lahko vsak misli, kar hoče, vsekakor pa ni bilo ravno lepo …).

Upam, da ste nas in naše delo v »dializnem tridnevju« vsaj malo bolje spoznali. Na koncu pa iskrena hvala vsem, ki nas cenite.

Mateja Perko, dipl. m. s.

Zlati znak Zbornice – Zveze zdravstvene in babiške nege prejela

Zorica Panić, dipl. m. s., glavna medicinska sestra Kirurške službe SB Jesenice

Zorica Panić je svojo poklicno pot začela septembra leta 1995, ko je z odliko opravila zaključni izpit za poklic zdravstvenega tehnika na Srednji šoli Jesenice. Istega leta se je zaposlila v Splošni bolnišnici Jesenice in po opravljenem strokovnem izpitu začela delati na kirurškem oddelku. Po porodniškem dopustu se je zaposlila v takratni enoti centralne intenzivne terapije. Želja po nadgradnji znanja jo je leta 2004 popeljala na Visoko šolo zdravstvene nege Ljubljana, kjer je leta 2008 diplomirala. Z željo po profesionalnem razvoju je leta 2010 prevzela vodenje enote intenzivne terapije operativnih strok ter leta 2014 prevzela vodenje kirurške službe kot glavna medicinska sestra. Istočasno se je vpisala na podiplomski študij na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani, trenutno je pred zaključkom magisterija. Zanimanje za urgentna kirurška stanja jo je vodilo tudi na izobraževanje in tako je uspešno opravila tečaj Advanced Trauma Care for Nurses – tečaj dodatnih postopkov oskrbe hudo poškodovanih pacientov v Sloveniji. V sodelovanju z zdravniškim društvom ATLS (Advanced Trauma Life Support) sedaj izvaja tečaje tudi kot inštruktorica.

Zorica se vključuje v mentorstvo, ki ga izvaja tako pri dijakih kot študentih različnih šol, sodeluje pri uvajanju v delo novo zaposlenih sodelavcev, aktivna je pri mentoriranju in predavanjih. Redno spremlja novosti na strokovnem področju, kar dokazuje s svojo prisotnostjo na strokovnih srečanjih kirurškega strokovnega

področja, ki jih je bilo v zadnjih desetih letih na desetine, aktivna je tudi kot predavateljica. Zorica je vključena v delo številnih projektnih skupin. Je soavtorica smernic za izvedbo temeljnih postopkov oživljanja otrok in odraslih za zaposlene. Od leta 2010 je tudi članica bolnišničnega odbora za transfuzijo. Opravlja delo koordinatorja projektnega tima za vodenje in obravnavo pacientov z osrednjim venskim katetrom (OVK) – izobraževanje zaposlenih, spremljanje smernic in na dokazih podprtih novosti ter s tem seznanjanje zaposlenih in delo koordinatorja projektnega tima za zdravila.

Zorica Panić aktivno sodeluje kot članica v skupini za izdelavo kliničnih poti in dokumentacije za potrebe Splošne bolnišnice Jesenice v skupini za dokumentacijo, saj je sodelovala pri izdelavi opomnikov v enoti intenzivne terapije operativnih strok in izdelavi brošure Informacije za svojce in obiskovalce pacientov zdravljenih v enoti intenzivne terapije operativnih strok.

Leta 2019 se je priključila mediacijskemu usposabljanju v organizaciji Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije. Od leta 2010 do 2013 je sodelovala v Izvršnem odboru DMSBZT Gorenjske kot predstavnica Splošne bolnišnice Jesenice. Od leta 2013 je podpredsednica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske za splošne zadeve. Aktivno sodeluje v organizaciji različnih dogodkov in izobraževanj v okviru društva, prav tako pa je stalna članica statutarne komisije.

Leta 2020 je bila prejemnica srebrnega znaka DMSBZT Gorenjske. Od leta 2018 je aktivna članica Izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji. V okviru Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci sodeluje na tečaju Advanced Trauma Care for Nurses (ATCN) kot inštruktorica.

Leta 2012 je opravila podiplomski tečaj Bolnišnična higiena in pridobila specialno znanje s področja bolnišničnih okužb, leta 2016 je pridobila tudi specialno znanje koordinatorja zdravstvene obravnave.

Je avtorica in soavtorica štirih znanstvenih prispevkov, več strokovnih prispevkov na konferencah, člankov in strokovnih monografij.

Od leta 2018 skupaj s kolegicami iz Splošne bolnišnice Jesenice in Fakulteto za zdravstvo Angele Boškin aktivno sodeluje v mednarodnem projektu Hospitals and faculties together for prosperous and scientific based healthcare (ProCare).

Sodelovala je pri nastajanju učbenika za klinično prakso študentov na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice z naslovom Teoretične in praktične osnove zdravstvene nege (2010). Sodelovala je tudi pri nastajanju učbenika za klinično prakso študentov na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice Izbrane intervencije zdravstvene nege (2012).

Zorica Panić je natančna, profesionalna, zanesljiva, empatična, prijazna in hkrati samozavestna ter strokovno usposobljena, izkušena medicinska sestra, ki s svojim delom kakovostno in učinkovito izvaja zdravstveno nego in oskrbo. Zaradi njenega doprinosa je delo opravljeno profesionalno in dosledno.

OB PREJETJU MINĂRIKOVEGA PRIZNANJA, KI GA ZA DOSEŽKE V FARMACIJI PODELJUJE SLOVENSKO FARMACEVTSKO DRUŠTVO, SODELAVKI BRIGITI MAVSAR NAJDENOV, MAG. FARM., SPEC. KLIN. FARM., ISKRENO ČESTITAMO IN ŽELIMO ŠE VELIKO USPEHA.

Sodelavci

Vanesa Anderle Hribar, dr. med. je 25. 2. 2022 uspešno opravila specialistični izpit iz gastroenterologije.

Ob delu sta diplomirala:
Nurije Bequiri - 28. 1. 2022 – dipl. m. s.
Sandro Petrović - 15. 4. 2022 – dipl. zn.

Iskrene čestitke in veliko uspehov vam želimo.

Sodelavci in sodelavke

Demenci prijazna točka

Splošna bolnišnica Jesenice se je 10. februarja, kot prva splošna bolnišnica v Sloveniji, pridružila že obstoječi mreži demenci prijaznih točk.

Dogodek je potekal pred glavnim vhodom stavbe AB, kjer smo po uvodnem nagovoru pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe, gospe Mojce Strgar Ravnik, in predsednice društva Spominčica, gospe Štefanije L. Zlobec, nalepili nalepko »Demenci prijazna točka« na vhodna vrata bolnišnice. Nalepka s tremi spominčicami sporoča, da je sedaj tudi bolnišnica ena od več kot 250 demenci prijaznih točk v Sloveniji.

Demenci prijazna točka (DPT) je namenjena osebam z demenco, svojcem in vsem zaposlenim kot tudi vsem drugim v lokalni skupnosti. Pomembno je, da osebe z demenco v skupnosti prepoznamo in jim lahko tudi pomagamo. Na DPT se lahko za informacije obrne kdorkoli, ne samo osebe z demenco oziroma njihovi svojci.

Zaposleni na točki imamo potrebno znanje in informacije o demenci. Vemo, kakšni so prvi znaki demence in kako jih prepoznati, kako komunicirati z osebami z demenco, kako jim pomagati v primeru, ko se izgubijo in ne vedo, kje so, kdo so in kako najti pot domov. Na DPT so na voljo informacije glede uporabe različnih storitev v skupnosti, o tem kako preživeti dan z bolnikom in kaj vse lahko osebe z demenco še počnejo. Prav tako jim zaposleni lahko posredujemo informacije, kam se obrniti po pomoč in podporo (zdravniki specialisti, urejanje dodatka za pomoč in postrežbo, dnevnega varstva, pomoči na domu …).

Pred odprtjem DPT smo se zaposleni, ki imamo lahko neposreden stik z osebami z demenco, udeležili uvodnega izobraževanja, kjer smo pridobili osnovno znanje in osnoven vpogled v diagnozo demence in delovanje oseb z demenco. Z izobraževanji bomo nadaljevali tudi v bodoče in postopoma nadgrajevali znanje, ki smo ga pridobili.

S takim načinom delovanja tudi bolnišnica pripomore k soustvarjanju demenci prijazne družbe, saj se zaposleni pri svojem profesionalnem delu pogosto srečujemo z osebami z demenco. Z ozaveščanjem in informiranostjo pomagamo osebam z demenco, saj s skupno podporo spodbujamo njihovo samostojnost, ohranjamo njihovo dostojanstvo, da lahko ostajajo dejavni člani v skupnosti. S sodelovanjem pripomoremo, da osebe z demenco ostajajo dlje časa v domačem okolju, prispevamo k večji vključenosti oseb z demenco in njihovih svojcev v skupnost, zagotavljamo večjo varnost, mobilnost in dostopnost do storitev, ki jih osebe z demenco v zgodnji fazi bolezni še lahko uporabljajo same (nakupovanje v trgovini, opravila na bankah, poštah, obisk frizerja …).

Od društva Spominčica smo dobili tudi zloženke (kako ravnati z dementno osebo, ko se izgubi; kakšne so dnevne aktivnosti za osebe z demenco; na kakšen način komunicirati z osebo z demenco; primerne igre za osebo z demenco in preventiva, kako zmanjšati tveganje za nastanek demence), ki so na voljo v pritličju stavbe AB in v socialni službi SB Jesenice.

S tem, da smo zaposlene opolnomočili z znanjem o demenci, nudimo pacientom še celostnejšo obravnavo v bolnišnici, od samega vstopa dalje.

Eva Gale, univ. dipl. soc. del.

Obisk ministra za zdravje

22. marca 2022 nas je s svojo ekipo obiskal minister za zdravje Janez Poklukar in si skupaj z vodstvom bolnišnice ogledal pridobitve po zaključku energetske in požarne sanacije, prostore prenovljenega laboratorija, lekarne in začetek izgradnje intenzivnih enot.

Minister se je ob obisku sestal tudi s člani strokovnega kolegija bolnišnice in z njimi spregovoril nekaj besed o izvajanju zdravstvene oskrbe in potrebah za kakovostno in varno delo. Ob tem je minister poudaril: »Kljub obširnim investicijskim projektom, ki so se tu odvijali v zadnjih nekaj letih, in hkratni epidemiji koronavirusa, so s trdim in zagnanim delom zdravstveno oskrbo pacientov obdržali na visokem nivoju. Zdravstvo ni stavba, pač pa ljudje, ki delajo v njej.«

Direktor Mark Toplak je ob tej priložnosti povedal, da smo zelo veseli obiska ministra. Kljub temu, da bolnišnico zelo dobro pozna, jo je obiskal kot minister za zdravje, kar nam je v posebno čast. Izredno je ponosen na vse investicije, ki so bile izpeljane ob polno delujoči bolnišnici in hkratni epidemiji koronavirusa. Vse to pa ne bi uspelo brez pomoči prav vsakega zaposlenega v bolnišnici.

Služba za odnose z javnostmi

Obisk ministra Počivalška

V mesecu aprilu je našo bolnišnico obiskal podpredsednik Vlade Republike Slovenije in minister za gospodarski razvoj in tehnologijo gospod Zdravko Počivalšek, ki se je sestal z direktorjem bolnišnice Markom Toplakom in pomočnikom direktorja za splošno in poslovno področje gospodom Benjaminom Lukšičem.

Minister si je vzel čas za kratek ogled bolnišnice in predvsem za to, da je prisluhnil vsem težavam, s katerimi se srečujemo zaradi prostorske stiske in kadrovskega primanjkljaja. Obljubil je, kar se je tudi kasneje zgodilo, da bo pomagal pri tem, da se izgradnja nova gorenjske bolnišnice uvrsti v Načrt razvojnih programov 2022–2025, za kar smo mu izredno hvaležni.

14. Dan Angele Boškin: Izzivi in izboljšave izpeljane v času epidemije covida-19

12. aprila 2022 smo končno, po dveh letih epidemije, v sodelovanju s Fakulteto za zdravstvo Angele Boškin in Ministrstvom za zdravje RS lahko organizirali sedaj že tradicionalno, 14. strokovno srečanje Angele Boškin in komaj čakali, da se končno zopet v živo srečamo na Bledu. Veseli nas, da je na srečanje prišlo več kot sto udeležencev iz celotne Slovenije, dvorana je bila polna. Izbrali smo aktualen naslov Izzivi in izboljšave izpeljane v času epidemije covida-19. Predavatelji so nam predstavili novosti in nas seznanili s številnimi dobrimi praksami ter reorganizacijo svojega dela v času epidemije.

Po uvodnih pozdravih pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege in oskrbe Splošne bolnišnice Jesenice Mojce Strgar Ravnik, predsednice Zbornice – Zveze Monike Ažman ter ministra za zdravje Janeza Poklukarja, je sledilo zanimivo enourno predavanje izr. prof. dr. Dana Podjeda z naslovom Celjenje družbenega tkiva po epidemiji covida-19, ki nas je pustilo brez besed.

V nadaljevanju je Draga Štromajer, dipl. m. s., izpostavila naloge Zbornice – Zveze, od razglasitve epidemije covida-19 naprej. Aktivnosti so potekale strukturirano, z vključevanjem različnih strokovnjakov, posameznikov, strokovnih združenj ter pristojnih ministrstev. Usmerjene so bile v pripravo strokovnih vsebin, izobraževanja izvajalcev, koordiniranje aktivnosti, zagotavljanje pomoči posameznim izvajalcem zdravstvene dejavnosti, izvajalcem zdravstvene in babiške nege. Vzpostavljena je bila koordinacija prostovoljcev in študentov, imenovana je bila skupina koordinatorjev zdravstvene nege za socialnovarstvene zavode.

Mateja Verdinek, dr. med., iz Splošne bolnišnice Jesenice, Hilda Rezar, mag. zdr. nege, iz Univerzitetnega kliničnega centra Maribor in Simona Vrečič Slabe, dr. med., iz UKC Ljubljana so predstavile določene prilagoditve in reorgani-

zacijo dela, ki so bile izvedene na oddelkih zaradi obravnave covid pozitivnih pacientov. Vsi so izpostavili, da je bilo zelo pomembno medsebojno sodelovanje med različnimi poklicnimi skupinami, zaupanje in podpora sodelavcev.

Anže Mihelič, dr. med., je predstavil odziv Ortopedske bolnišnice Valdoltra na epidemijo covida-19. V njihovi ustanovi so se popolnoma reorganizirali ter ločili oddelke na posamezne paviljone (to jim njihova prostorska ureditev dopušča), kader ni prehajal iz enega v drugega, prav tako so imeli ločene poti prihoda in odhoda s posameznega delovnega mesta. Paciente so namestili po enega v sobo, ob povečanem obsegu dela, tudi ob vikendih, pa so celo uspeli v celoti izvesti zastavljeni operativni program.

Dominika Oroszy, dr. med., je pojasnila vzpostavitev programa ter izvajanje telemedicinskih obravnav pri pacientih s covidom-19 v njihovem domačem okolju. Stroškovno učinkovitejša oblika zdravstvene obravnave z velikim potencialom prihranka finančnih virov (primer telemedicinske obravnave covida-19 – strošek 364,77 evra, hospitalna obravnava – ZZZS je izvajalcem zdravstvenih storitev plačeval za zdravljenje covid bolnika od 8.000 do 16.000 evrov. Program se bo v prihodnje izvajal tudi za spremljanje pacientov z določenimi kroničnimi boleznimi, v mrežo je vključena tudi Splošna bolnišnica Jesenice. Pacienta v sistem napoti lečeči zdravnik v ambulantni obravnavi.

Urška Sedlar, dipl. m. s., je predstavila primer dobre prakse Cepilnega centra Jesenice, izzive, s katerimi so se soočali, in organizacijo množičnega cepljenja za prebivalce Jesenic, Kranjske Gore in Žirovnice.

V zadnjem sklopu predavanj je Tanja Pristavec, mag. zdr. nege, govorila o negativnih posledicah covid ukrepov na obvladovanje bolnišničnih okužb. V Splošni bolnišnici Jesenice smo v obdobju od decembra 2020 do decembra 2021 pri odvzemu nadzornih kužnin po kriterijih za obvladovanje VOM zaznali povečano število pozitivnih pacientov. Poseben izziv je predstavljal prenos VRE v intenzivni enoti.

Srečanje se je zaključilo uspešno, avtorji so s svojimi prispevki predstavili, kako so reševali izzive, ki nam jih je povzročila epidemija covida-19. Dokazali smo, da zmoremo, da je vse možno reševati z dobrimi medsebojnimi odnosi, sodelovanjem in timskem delom.

Na tem mestu bi se rada zahvalila vsem, ki ste sodelovali in poskrbeli, da se je dan uspešno iztekel.

Maja Kaker, dipl. m. s.

Ob 10-letnici nevrološke dejavnosti v SB Jesenice: Pogled nevrologa

Če se spomnite začetkov ambulantne in konziliarne dejavnosti, je od tedaj preteklo dobrih deset let. Ambulanto smo si do leta 2015 delili z okulistično in dermatološko dejavnostjo. Od prvega dne je ambulanta digitalizirana, nikoli nismo uporabljali kartotek. Vsa leta je delo povezano s hospitalnimi oddelki, največ z internističnim. Leta 2013 sem na izobraževanju na temo o možganski kapi zapisala, da stremimo k rednim ocenam po lestvicah GCS, NIHSS, mRS, sedaj so omenjene ocene stalnica. Kot partnerska bolnica smo povezani z mrežo Telekap. Od vsega začetka imamo odlične specialiste za ultrazvočne preiskave žilja, na CTA vratnih žil pa smo sprva paciente pošiljali v druge ustanove. Sedaj je klinična pot obravnave pacienta s sumom na možgansko kap taka, da je ob sprejemu deležen CT slikanja glave in CTA vratnih in intrakranialnih žil. Z žilno nevrologijo in nevrološko kliniko nas povezuje Luka Notar, dr. med., ki v SB Jesenice dela enkrat tedensko.

Tekom let je vse več splošnih zdravnikov bolnike napotilo k nam. Zaupali so nam tudi delovno aktivno populacijo. Tako zdravimo z biološkimi zdravili okoli 30 bolnikov z multiplo sklerozo, nekajkrat toliko pa je v obravnavi takih, ki specifične terapije ne prejemajo. Med prvimi smo se vključili v zdravljenje migrene z biološkimi zdravili in se skupaj s timom izobraževali za zdravstveno vzgojno delo. Obe diplomirani medicinski sestri sta se izobrazili za nevrofiziološki asistentki za EMG (elektromiografijo), kolegica Jasna Osolnik, dr. med. je tik pred izpitom ob koncu EMG tečaja, Maj Jožef, dr. med. je s tečajem EMG pravkar začel, Jure Potočnik, dr. med. je na specializaciji iz nevrologije.

Na tem mestu se zahvaljujem bolnišničnim zdravnikom za zaupane paciente in potrpežljivost, ker njihovi bolniki pogosto niso bili pogledani takoj, ko je bilo zaželjeno; zdravstvenemu osebju, ki na oddelku pristopi in pomaga pri konziliarnih obravnavah; tehničnim službam, ki razumejo, da računalnik potrebujemo tudi takrat, ko »zablokira«, pridejo počistit ambulanto, kadar pregledujemo bolnike z odpornimi bakterijami, in mnogim, ki skrbijo, da delo poteka nemoteno, pa bi bil seznam predolg, če bi jih naštevala. Posebna zahvala gre sodelavcem nevrologom in obema diplomiranima medicinskima sestrama, Tadeji in Nini, ki sta zdržali tudi v času epidemije.

Vsem se priporočam za nadaljnje sodelovanje in vam želim uspešno delo,

Janja Borič, dr. med., spec. nevrologije

Luka Notar, dr. med., Tadeja Petrovič, dipl. m. s., Janja Borič, dr. med. in Nina Rutar, dipl. m. s.

Otorinolaringologija

Novo leto smo v ORL ambulantah pričeli v zahtevnih pogojih. Soočeni smo bili z lokacijsko združitvijo, timskim usklajevanjem, izčrpanim kadrom, zahtevami zavarovalnice ter številnimi bolniki, ki so prihajali v slabem zdravstvenem stanju. Dodatno so nas bremenile tudi dolge čakalne vrste. Zaradi stopnjevanja hitrosti napotitve bolnikov s strani izbranih zdravnikov (napotnice pod nujno ter zelo hitro) je bilo onemogočeno stabilno ambulantno delo, saj je število teh bolnikov med epidemiološkimi vali hitro naraščalo.

Ob povišanem bremenu virusa v populaciji je ambulanta delala že v celotnem preteklem letu praktično neprekinjeno, vsaj na Jesenicah, ORL enota Kranj pa se je ob vsakem ponovnem zagonu epidemiološkega vala zaradi pomanjkanja in prerazporejanja kadra posledično zapirala. Od decembra 2021 je ORL enota Kranj zaprta za nedoločen čas.

Celoten ORL tim je trenutno zbran na Jesenicah v preurejenih prostorih, ki so bolj funkcionalni in omogočajo več zasebnosti tako v ambulantnem delu pri preiskavah kot tudi pri delu zaposlenih.

Nova razporeditev prostorov omogoča, da se preiskave (ADG, VTG in vHIT) opravljajo v ločenih prostorih, ambulantno delo v dveh ambulantah ter sestrskem prostoru pa istočasno poteka nemoteno.

ZZZS je za otorinolaringološko dejavnost s 1. januarjem letos postavil nov način obračunavanja, kar je prineslo dinamiko pri načrtovanju ambulant, časovno koordinacijo med ambulantnim pregledom in opravljenimi preiskavami, vseskozi pa je bila prisotna skrb, da bo bolniku namenjenega dovolj časa za skrbno anamnezo in temeljit pregled.

Velika letošnja pridobitev pri obravnavanju bolnika z vrtoglavico je nova diagnostična metoda vHIT (angl. video head impulse test), ki je objektiven test vestibulo-okularnega refleksa (VOR) in omogoča testiranje delovanja vseh šestih polkrožnih kanalov. Uspešno ga uporabljamo tudi pri otrocih, saj je neboleč in hiter. Po uvodnem izobraževanju število bolnikov postopoma povečujemo. Izobražuje se celoten tim – zdravnice in avdiometristki, ki si pri delu in učenju medsebojno pomagamo. V proces izobraževanja se vsak teden vključujeta tudi specializanta A. Jerman in P. Potočnik, ki v sklopu specializacije krožita na Kliniki za ORL in CFK UKC Ljubljana. S celotnim timom sodelujeta tudi pri vrednotenju rezultatov preiskave, saj preiskavo na UKC Ljubljana Kliniki za ORL in CFK uporabljajo že dalj časa.

asist. Tina Mlinarec, dr. med., spec. otorinolaringologije, predstojnica specialistične ambulantne dejavnosti posameznih medicinskih strok

Predstavitev klinične dietetičarke

Spoštovani sodelavci,

nekateri ste že opazili mojo prisotnost na bolnišničnih oddelkih, spet drugi mojo odsotnost v bolnišnični kuhinji. Pred pričetkom dela kliničnega dietetika sem namreč štiri leta opravljala delo administrativnega dietetika v prehranski službi SB Jesenice. Menim, da sem se v prejšnji kolektiv uspešno vključila – navkljub morebitnim šumom v komunikaciji, ki jih prinaša gorenjsko-štajerski koktajl.

Selitev na Gorenjsko mi je predstavljala pot sledenja poklicnim sanjam, saj sem se vedno zavedala, da se sanje le z dejanji spremenijo v življenje in da je ob tem potrebno biti vztrajen. Ljudje sčasoma, a vedno prepoznajo iskrenost tvojega dela in trud, če delaš nekaj, kar ti je blizu. Delo na področju klinične dietetike je bil moj dolgoročni karierni cilj, h kateremu sem si prizadevala; razvijala znanje, strategije in sposobnosti. Dodiplomsko in podiplomsko stopnjo izobrazbe sem zaključila na Fakulteti za vede o zdravju v Izoli. Tekom študija sem opravila več študijskih praks v tujini: Elverum, Norveška (Høgskolen i Hedmark), Zagreb, Hrvaška (KBC Zagreb – Rebro) in Rim, Italija (Sapienza universita di Roma), ki so mi omogočile prenos znanstvenih spoznanj v prakso. Pripravništvo ter praktični del magistrskega dela sem opravila v SB Novo mesto in v sklopu slednjega raziskovala stopnjo prepoznavanja ambulantne in bolnišnične podhranjenosti pri pacientih. Trenutno sem v procesu krepitve svojih znanj in zasledujem doktorat iz Bioznanosti, smer Prehrana, na Biotehniški fakulteti v Ljubljani, kjer raziskujem vpliv genskega zdravljenja živčno-mišičnih obolenj na komponente telesnega sestava in stopnjo prehranjenosti na Pediatrični kliniki v Ljubljani.

Pri delu želim ustvarjati sproščeno okolje in posameznikom, s katerimi prihajam v stik, dajati občutek sprejetosti. Moje osnovno vodilo je na enostaven način razložiti njihove specifične prehranske potrebe v sklopu bolezenskih stanj ali različnih življenjskih obdobij ter jim tako pomagati s prehrano podpreti in/ali zaščititi zdravje.

Iskreno se veselim sodelovanja z vami in novega znanja, ki ga bom na tej poti prejela.

Katja Rožman, mag. dietetike

Predstavitev administrativne dietetičarke

Drage sodelavke in sodelavci,

z veseljem in hvaležnostjo se vam po nekaj letih ponovno predstavljam kot vaša sodelavka. Tisti, ki se me še spomnite, veste, da sem pred leti v prehranski službi SB Jesenice opravljala naloge administrativne dietetičarke, pa sem se zaradi želje po raziskovanju še bolj raznolikih področij dela in drugih izzivih odločila za menjavo službe. V tem času sem se seznanila z različnimi variacijami procesov zagotavljanja ustrezne prehrane in področja kakovosti, pridobila sem tudi kar nekaj novega znanja in izkušenj še z drugih področij dela. Med drugim sem spoznala, da ima SB Jesenice vzpostavljene dobre pogoje za uspešno in kolektivno delovanje, ki lahko vodi v osebno zadovoljstvo, kar mi je pomagalo pri odločitvi, da se vrnem v vaš kolektiv.

Za tiste, ki me še ne poznate, naj se na kratko predstavim. Odraščala sem v Stražišču pri Kranju, pred skoraj dvajsetimi leti pa me je ljubezen pripeljala v prijetno vasico Bodešče blizu Bleda, kjer se še vedno vsakodnevno navdušujem tudi nad čudovito naravo, v kateri zelo rada preživljam svoje proste trenutke. Za hobije sicer nimam veliko časa. Čeprav so moji so otroci že malo večji, si namreč še vedno prioritetno vzamem čas zanje, saj se zavedam, da bodo nekega dne postopoma odšli vsak po svoje in skušam pred tem ujeti čim več trenutkov njihove sreče.

Po končani gimnaziji sem sprva res želela postati veterinarka, a ker me je zanimalo tudi področje živilstva in prehrane ter njunega vpliva na človeka in okolje, sem se zaradi strahu, da ne bi znala dobro prenesti trpljenja živali ob bolečinah, raje odločila za živilstvo in prehrano, ki še vedno predstavljata stalnico mojega strokovnega raziskovanja in izpopolnjevanja. Poleg študija živilstva s kasnejšo usmeritvijo v prehransko varnost živil sem zagrizla še v klinično dietetiko in pedagoško-andragoško usmeritev, v preteklih letih pa sem delovala tudi na področju laboratorijskih standardov in meroslovja ter vodenja kakovosti. Zanima me še kaj drugega, delovala bi še na katerem drugem področju, a sem v eni od prejšnjih služb, kjer delo ni bilo strogo vezano na prehrano, spoznala, da delo s hrano močno pogrešam, da mi je živilstvo očitno »zlezlo pod kožo«. Tako sem se odločila, da službe, kjer ne diši vsaj malo po hrani, preprosto nočem in da bom v svoji vsakdanji službi delovala le še na tem področju.

Večina, ki ste imeli z mano opravka pred leti, me sicer že malo poznate, za druge pa naj zapišem še kakšno svojo osebnostno lastnost. Zdi sem mi, da sem precej pogumna, dinamična, komunikativna in iskrena oseba, rada širim pozitiven odnos do življenja, nasploh se rada družim in delam z ljudmi. Seveda imam tudi kakšno napako, še najbolj me moti ta, da sem včasih prehitra in premalo natančna pri zadevah, ki se mi ne zdijo najbolj pomembne. Sicer z veseljem predvsem raziskujem, novosti pa obožujem, rada uvajam inovacije in uživam v timskem delu, pa čeprav je pri obeh marsikdaj potrebna kar zvrhana mera usklajevanja, spretnih komunikacijskih veščih in razumevanja.

Navdušuje me občutek, kadar je rezultat truda kakovostno opravljeno delo in so hkrati zadovoljni tudi vsi vključeni, zato se nadejam predvsem dobrega sodelovanja ter strokovno in učinkovito opravljenega dela.

Dr. Lena Tanjšek

31. januar – dan brez cigarete

Vsako leto 31. januarja obeležujemo dan brez cigarete, ki je tudi vzpodbuda vsem kadilcem, da prenehajo s kajenjem. V Sloveniji še vedno kadi slaba četrtina odraslih prebivalcev, pri čemer jih kar dve tretjini želi kajenje opustiti (NIJZ, 2022).

Letošnjega 31. januarja so v Splošni bolnišnici Jesenice študenti Matic Barbič, Jernej Capuder, Tjaž Čuk, Mehmet Mehmeti in članica sveta FZAB Sabina Mulalić pripravili stojnico v namen ozaveščanja ob dnevu brez cigarete. V zameno za odvrženo cigareto so študenti obiskovalcem bolnišnice ponudili nekaj manj škodljivega, kot so čokoladice in kozmetični izdelki, ki so jih pridobili z donacijami. Na stojnici so razstavili tudi plakate, ki so jih pripravile študentke Jasmina Hadžić, Asja Kerić in Lili Deželila Hajrovič, s čimer so dodatno poskrbeli za ozaveščanje mimoidočih.

21. marec – svetovni dan Downovega sindroma

Generalna skupščina OZN je razglasila 21. marec za svetovni dan Downovega sindroma, saj ta datum simbolno izraža genetsko posebnost sindroma – dodaten kromosom na 21. paru kromosomov v vsaki človeški celici. Razpoznavni znak tega dne so pisane kratke nogavice, ki opozarjajo, da so ljudje, ki živijo na Zemlji, raznoliki. Mnogo njihovih potreb je univerzalnih, nekateri med nami pa imajo – zaradi različnih razlogov – tudi posebne potrebe. Med nje sodijo posamezniki z Downovim sindromom, saj dodaten kromosom v njihovih telesnih celicah vpliva na njihov duševni in telesni razvoj (Društvo za kakovostno življenje z Downovim sindomom).

Svojo podporo spremembam v razumevanju ljudi z Downovim sindromom so ob svetovnem dnevu Downovega sindroma v Splošni bolnišnici Jesenice izrazile študentke Jasmina Hadžić, Manca Jerman in Zala Kaker. Z namenom ozaveščanja so delile nogavice, ki so podobne oblike kot kromosom. Različne nogavic nas simbolično spomnijo, da smo vsi različni, vendar je ravno zaradi tega naš svet barvitejši in lepši. Cilj »Nogavičnega izziva« je širiti ozaveščenost o osebah z Downovim sindromom. Njihova sprejetost v družbi, možnost redne izobrazbe ali priložnost za delo še vedno niso samoumevne. Z izmenjavo informacij in pozitivnim zgledom na podlagi osebnih izkušenj lahko vsak od nas premaga predsodke ter pomaga drugim, da postanejo enakopravni člani družbe in živijo polno življenje.

Zahvaljujemo se za donacijo Dedolesu.

24. marec – svetovni dan tuberkuloze

Vsako leto 24. marca obeležujemo svetovni dan tuberkuloze, da ozavestimo javnost o uničujočih zdravstvenih, socialnih in ekonomskih posledicah tuberkuloze in okrepimo prizadevanja za odpravo globalne epidemije te bolezni. Datum zaznamuje dan leta 1882, ko je dr. Robert Koch sporočil, da je odkril bakterijo,

ki povzroča tuberkulozo, kar je odprlo pot k diagnozi in ozdravitvi te bolezni.

Tema svetovnega dneva tuberkuloze 2021 »The Clock is Ticking!« kaže na to, da svetu zmanjkuje časa za ukrepanje v skladu z zavezami za odpravo tuberkuloze, ki so jih sprejeli svetovni voditelji. To je še posebej pomembno v okviru pandemije covida-19, ki je ogrozila napredek pri eliminaciji TB in pravičen dostop do preprečevanja in oskrbe v skladu s prizadevanji SZO za dosego splošne zdravstvene oskrbe (Klinika Golnik).

Študenta Denis Bošnjaković in Nika Tušar sta v Splošni bolnišnici Jesenice pripravila stojnico, na kateri sta osveščala ljudi o svetovnem dnevu tuberkuloze in delila zloženke Klinike Golnik.

7. april – svetovni dan zdravja »Naš planet, naše zdravje«

Svetovna zdravstvena organizacija na svetovni dan zdravja, 7. aprila, posveča posebno pozornost nujnim ukrepom, potrebnim za ohranjanje zdravja ljudi in planeta ter spodbuja prizadevanja za ustvarjanje družbe, ki se osredotoča na dobro počutje svojih prebivalcev. Zdravstvena pismenost lahko pomembno prispeva k varovanju in krepitvi zdravja ljudi. Tako lahko svoje zdravje varujemo in krepimo z zdravim življenjskim slogom. Zdravo prehranjevanje, redna telesna dejavnost in skrb za duševno zdravje so ključni dejavniki varovanja in krepitve zdravja, ki prispevajo k večji kakovosti življenja in vzdržnosti zdravstvenih sistemov ter na splošno celotne družbe (NIJZ, 2022).

Študenta visokošolskega študijskega programa Fizioterapije Fakultete za zdravstvo Angele Boškin Hana Bešić in Merjem Salčinović sva ob letošnjem dnevu zdravja pripravila stojnico skupaj z dijaki Srednje zdravstvene šole Jesenice. Mimoidoče smo osveščali z gradivom, kot so zloženke in druga pisna navodila za zdrav življenjski slog.

Sabina Mulalić, dipl. m. s.

7. april – svetovni dan zdravja

Letošnji moto svetovnega dne zdravja je bil »Naš planet, naše zdravje«.

Zdravje je naša največja vrednota. Svetovna zdravstvena organizacija na svetovni dan zdravja, 7. april, letos posveča posebno pozornost nujnim ukrepom, potrebnim za ohranjanje zdravja ljudi in planeta ter spodbuja prizadevanja za ustvarjanje družbe, ki se osredotoča na dobro počutje svojih prebivalcev.

V naši bolnišnici smo svetovni dan zdravja obeležili skupaj z dijaki Srednje šole Jesenice in študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Na stojnici pred bolnišnico smo ozaveščali paciente, zaposlene, obiskovalce in mimoidoče o pomenu skrbi za zdravje. Izpostavili smo izvajanje rednih preventivnih pregledov, samopregledovanje, gibanje, zdravo prehrano, opustitev škodljivih razvad, kot so kajenje, alkohol, droge itd. Popotnica za ohranjanje zdravja je, da poskrbite zase!

Adrijana Ilievski, dipl. upr. ved,
pristojna oseba za promocijo zdravja v SB Jesenice

Dan ledvic

V sklopu 40-letnice dializnega zdravljenja v Splošni bolnišnici Jesenice je potekal dan ledvic.
Ob tej priložnosti smo predstavili dializni oddelek in prehrano bolnikov, ki so vključeni v dializno zdravljenje. Obiskovalcem smo merili krvni tlak, v laboratoriju pa so pregledovali vzorce urina.
Obiskalo nas je 60 ljudi, od tega 13 moških.

Nevenka Svetina, dipl. m. s.

Mednarodni dan higiene rok v Splošni bolnišnici Jesenice

V Splošni bolnišnici Jesenice vsako leto 5. maja tradicionalno obeležimo mednarodni dan higiene rok. Letošnje svetovno geslo je »Združimo se za varnost – očistimo roke«, ki poudarja, kako pomembna je pravilna higiena, tako v zdravstvu kot sicer v življenju. Tematika slogana je osredotočena na osveščanje, da lahko z dosledno in pravilno higieno rok dodamo h kulturi varnosti in kakovosti sleherne zdravstvene ustanove. Da zaposleni razumejo in se zavedajo pomembnosti higiene rok, morajo verjeti v ukrepe in njihov učinek. »Združimo se« v sloganu opisuje poenotenje zavedanja zdravstvenih delavcev na vseh ravneh in pacientov, ki potrebujejo zdravstveno oskrbo, o pomembnosti učinkovite, pravilne higiene rok.
V okviru enote za preprečevanje bolnišničnih okužb smo ta dan na stojnici pred bolnišnico organizirali prikaz učinkovitosti razkuževanja rok. Razkuževanje rok pri delu s pacienti je izjemnega pomena. Gre za preprost postopek, ki pa je izjemno učinkovit pri preprečevanju bolnišničnih okužb. Obeležitev dneva smo izkoristili za ozaveščanje zaposlenih, pacientov, obiskovalcev in drugih, ki so se ustavili na stojnici s promocijskim materialom. Dan higiene rok je dobra priložnost, da vsakič opozorimo splošno in tudi strokovno javnost na ta pomemben osnovni higienski ukrep. V sodelovanju z dijaki programa Zdravstvena nega na Srednji šoli Jesenice in študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin smo opremili stojnico s poučnimi plakati s prikazom pravilne higiene rok. Vsak mimoidoči je lahko s pomočjo skrinjice za detekcijo pravilnega razkuževanja rok preveril svoje znanje. Dijaki in študentje so svoje znanje utrjevali s poučevanjem in svetovanjem mimoidočim. Za vzpodbudo smo delili promocijski material (razkužila za roke, čokoladice, ročno izdelane magnetke rok ...).
Verjamemo, da dnevi ozaveščanja pripomorejo k skupnemu boju proti okužbam in k boljšemu obvladovanju bolnišničnih okužb in večkratno odpornih bakterij.

Tanja Pristavec, mag. zdr. nege, vodja centralne sterilizacije in obvladovanja bolnišničnih okužb

5. maj – mednarodni dan babic

5. maj je dan, ki je posvečen babiški stroki in babicam po vsem svetu. Babice danes praznujejo in se hkrati zavzemajo za kakovostno in varno babiško oskrbo po vsem svetu.
Slogan, s katerim letos obeležujemo mednarodni dan babic, se glasi »100 let napredka mednarodnega babištva«. Geslo odraža in opozarja na napredek na področju babištva, ki se je odvil v zadnjih stotih letih. Svetovna zdravstvena organizacija ob tem ponovno opozarja, kako pomembno je načrtovano vlaganje v babištvo. Ustrezno izobražene in usposobljene babice, ki so ustrezno nagrajene, niso le pogoj za kakovostno obravnavo mater in novorojenčkov, temveč tudi za obravnavo otrok v prvih petih letih življenja.
Ob svojem prazniku so diplomirane babice pred bolnišnico pripravile stojnico, na kateri so mimoidoče nosečnice in druge obiskovalce ozaveščale o mednarodnem dnevu babic. V ta namen so izdelale plakate, Mateja pa je nosečnice informirala o porodu, poteku nosečnosti, poporodnem obdobju

in pripravila kviz, ki so ga nosečnice z veseljem reševale. Za nagrado so prejele majhen posladek in vizitko z lepimi mislimi.

Ginekološko-porodniška služba

4. marec – svetovni dan debelosti

Debelost je kronična presnovna bolezen, ki nastane zaradi ponavljajočih se odklonov v energijskem ravnovesju genetsko predisponiranega posameznika. Značilen je porast telesne mase na račun maščobnega tkiva, kateremu sledi izguba skeletnih mišic in njihove funkcije.

Ob letošnjem svetovnem dnevu debelosti smo v avli SB Jesenice obiskovalcem omogočili meritev telesnega sestava z bioimpedanco. Meritev je služila kot izhodišče za razumevanje negativnega vpliva, ki ga ima presežek maščobnega tkiva na zdravje posameznika. S tem smo ozaveščali o pomenu odnosa med telesnimi tkivi.

Svetovna zdravstvena organizacija definira čezmerno hranjenost kot ITM od 25 do < 30 kg/m^2 in debelost kot ITM ≥ 30 kg/m^2. Vendar je za prepoznavanje ogroženih posameznikov zaradi zapletov, povezanih z debelostjo, potrebna opredelitev presežka telesne mase bodisi kot maščobno ali nemaščobno tkivo. Maščobna obloga je sicer do neke mere potrebna in koristna za izolacijo, varovanje organov in energijsko rezervo. Ker pa imajo nekatere maščobne celice neugodne presnovne učinke, se začne maščobno tkivo v pretirani količini obnašati kot vir sistemskega vnetja in za presnovo neugodnih hormonov. Prav tako je potrebno zavedanje, da sam proces staranja spremljajo presnovne spremembe in spremembe telesnega sestava. Mišična masa prične upadati, količina maščobne mase pa se poveča predvsem v abdominalnem predelu.

Ob tem se nam zdi pomembno izpostaviti opažanje, da so nas na stojnici večinoma obiskali posamezniki, katerih indeks telesne mase se nahaja v območju ustrezne telesne mase, od 20 do 25 kg/m^2. Menimo, da lahko slednje pripišemo še vedno prisotni stigmatizaciji oseb z debelostjo v družbi, saj se debelost ne dojema kot bolezen, ampak se te osebe še vedno označuje kot osebe, ki živijo nezdravo in ne skrbijo zase. Vsled temu težje poiščejo primerno pomoč, ki pogosto zahteva več kot le prehranske ukrepe in podporo pri spreminjanju življenjskega sloga. Z zavedanjem o genetski predispoziciji za razvoj debelosti bi se lahko te osebe znebile neprijetnih osebnih občutkov, zdravstveni sistem pa bi pravočasno prepoznal ogrožene ljudi in pričel z ustrezno preventivo.

Katja Rožman, mag. dietet. in Mojca Brudar, TZN

Izvajanje investicijskih projektov v SB Jesenice

V teh dneh se zaključuje izvajanje projekta požarne sanacije v naši glavni bolnišnični stavbi. Pridobili smo tri nova požarna stopnišča ter prenovljena dvigala in izgradnjo dodatnega dvigala v stavbi A. 24. maja bo potekal tehnični pregled izvedenih investicij, za katere mora Ministrstvo za okolje in prostor izdati uporabno dovoljenje. Za izvedena vzdrževalna dela v okviru požarne varnosti, kot so dobava in montaža novih protipožarnih vrat, montaža javljalnikov in izvedba protipožarne zaščite, smo pridobili izkaz požarne varnosti. Z izvedenim projektom se je povečala varnost pacientov in zaposlenih. Vsi seveda upamo, da nikoli več ne pride do požara, kljub izvedenim varnostnim ukrepom pa moramo biti pri našem delu previdni.

Poleti 2021 je bila podpisana pogodba za izgradnjo prizidka za intenzivne enote. Naročnik, uporabnik in izvajalec so konec meseca avgusta podpisali zapisnik uvedbe v delo. Po ugotovitvi, da obstoječi projekt PZI dokumentacije ne omogoča pričetka izvajanja gradbenih del po prvotnem projektu, so projektanti pristopili k izdelavi dopolnitve in poprave projekta. V pomladnih mesecih so izvajalci pričeli z izvajanjem gradbenih del. Izvajalec je izvajal dela v skladu s potrjenimi protokoli odstranjevanje cisterne in izvedbe gradbenih del za prestavitev hladilnega agregata.
V začetku aprila je izvajalec prečrpal preostanek lahkega plinskega olja in uspešno izvedel odstranitev vkopane cisterne s prostornino 50 m3. Razgradnjo cisterne je izvedlo strokovno usposobljeno podjetje. Izvajalec je dobavil projektirane začasne rezervoarje za plinsko olje in izvedel vse potrebne prevezave.

Izvajala so se rušitvena dela obstoječega opornega zida in izkop za postavitev nove AB konstrukcije za prestavitev hladilnega agregata (obstoječi za operacijsko).
Zaradi nepredvidljivih okoliščin (pomanjkanje surovin na trgu in vojno stanje v V Evropi) je prišlo do težav pri dobavi jekla, zaradi česar so dela stala tri tedne. Takoj po dobavi jekla je izvajalec pristopil k izvedbi in trenutno dela potekajo nemoteno. Ocenjujemo, da bodo vsa dela na gradbenih delih prestavitve agregata zaključena do konca meseca maja.

V soboto, 7. maja, so pričeli izvajati rušitvena dela na pritličnem prizidku nekdanjih prostorov enote za intenzivno nego. Izvajajo se tudi strojna pripravljalna dela – razvod cevne instalacije za prevezavo hladilnega agregata.

Uporabnik je 25. aprila zaradi organizacije gradbišča na zadnjem dvorišču prestavil lokacijo dobave vsega dostavljenega blaga za trenutno predvideno obdobje dveh mesecev, prav tako je izhod/vhod na zadnjih vratih bolnišnice zaprt. Priporočena je uporaba glavnega vhoda, izjemoma pa nadomestnega vhoda ob endoskopijah, ki je prioritetno namenjen čistilnemu servisu za odvoz odpadkov iz bolnišnice.

Strokovno osebje intenzivnih enot skupaj z zunanjim izvajalcem in nabavno službo pripravlja seznam medicinske in nemedicinske opreme novih prostorov. Vsak oddelek bo dobil dodatno posteljo, večje prostore za paciente in dodatne prostore za bolnišnično osebje.

V času gradnje je območje gradbišča v celoti urejeno znotraj obravnavanega kompleksa in je ograjeno z gradbiščno ograjo.

Nosilna konstrukcija novega objekta bo sestavljena iz AB etažnih plošč, ki bodo podprte s sistemom podpor in nosilcev iz jeklenih profilov HEA 240 in podporno fasadno steno, sestavljeno iz jeklenih profilov, ki poteka vzdolž celotnega oboda objekta. Objekt bo temeljen s temeljno ploščo debeline 30 cm. Med določenimi prehodi iz starega v novi objekt so predvidene prekladne konstrukcije.
S prizidkom in prenovljenimi prostori bomo dobili 585 m2 prostora, namenjenega intenzivni terapiji v naši bolnišnici. V kletni etaži bomo pridobili skoraj 100 m2 površine za arhivske omare ter novo pisarno.
Glede na trenutne težave pri dobavi gradbenega materiala si vsi želimo, da bo izvajalec lahko sledil pripravljenemu terminskemu planu in bomo konec letošnjega leta zaključili z gradbenimi deli, sledila pa bo še dobava in montaža opreme. Vsem zaposlenim in pacientom se zahvaljujemo za razumevanje v času izvajanja del, saj se vsi zavedamo, da hrupna in prašna dela otežujejo proces dela, vendar brez spremljajočih težav ne bi mogli zaključiti pomembne investicije za našo bolnišnico.

Mateja Malovrh, univ. dipl. geog. in prof.,
vodja službe za nabavo in javna naročila

Diplomirana babica na tečaju »NLS« (Newborn Life Support)

Sem diplomirana babica, zaposlena na Ginekološko-porodniškem oddelku Splošne bolnišnice Jesenice. Marca letos sem se udeležila tečaja »NLS«. Sprva sem se zaradi obsežnosti tečaja in angleške literature ustrašila, vendar sem kmalu ugotovila, da je gradivo dobro napisano in razumljivo. Tečaj je zelo dobro zasnovan, poudarek ni na teoriji, ampak na praktičnih vsebinah, zato je smiselno literaturo predhodno predelati. S pripravami in učenjem sem pričela pravočasno, saj podroben pregled literature vzame kar nekaj časa.

Na začetku tečaja smo ponovili le bistvene podatke in se nato posvetili praktičnim primerom in igranju simulacij po določenih skupinah. Predavatelji so bili izčrpni, podali so bistvene napotke, kako se v določeni situaciji odzvati najbolje. Tak način podajanja znanja se mi zdi zelo učinkovit, saj na tečaj prideš teoretično že pripravljen in se potem lažje učiš praktičnih veščin. Tečaj se zaključi s teoretičnim in praktičnim izpitom, ki ga ni težko opraviti, če se teoretično dobro pripraviš in praktično uspešno sodeluješ.

Tečaj »NLS« bi priporočila vsem babicam in diplomiranim sestram z ginekološko-porodniških oddelkov, saj se v stresnih situacijah pogosto zgodi, da zaradi neznanja ali drugih vzrokov nastane blokada in zato nismo suvereni pri svojem delu in odločitvah. S tečajem pridobiš neprecenljivo znanje, kako se v določeni situaciji pravilno odločiti in ukrepati, ko novorojenček potrebuje našo pomoč.

Leja Ahačič, dipl. babica

Nadstandardna soba na ginekološko-porodniškem oddelku

Ponovno imamo možnost najema nadstandardne sobe oz. »apartmaja«, kjer prve skupne trenutke po porodu preživijo skupaj mamica z novorojenčkom in novopečeni očka. Za prijetnejše bivanje je poskrbela gospa Martina, ki nam je podarila fotografije novorojenčkov.

Martina je mati dveh nadobudnežev, ki služita za vsakodnevno inspiracijo in sta seveda tudi najboljša modela. Po dveh letih slikanja v domačem okolju in z nekaj vzpodbude prijateljev in znancev ter s svojim znanjem, izkušnjami, veliko idejami in veseljem do fotografiranja se je podala na pot profesionalne fotografije. Tako so nastali Drobižki, ki jo od takrat spremljajo na vsakem koraku.

30. letna konferenca Slovenskega združenja za kakovost in odličnost s štirimi aktivnimi udeležbami Splošne bolnišnice Jesenice

4. in 5. maja 2022 je v Portorožu po dveletnem premoru potekala že 30. konferenca Slovenskega združenja za kakovost in odličnost (SZKO). Tokratne slavnostne konference smo se udeležile Alenka Bijol, Tina Mlinarec, Nada Macura Višić in jaz, vse štiri z aktivno udeležbo.

Konec leta 2020 je vodenje SZKO prevzela gospa Judita Rigler in s tem postala tudi prva predsednica združenja. Ženska energija se je v Portorožu čutila na vsakem koraku, prav tako pa dejstvo, da obeležujemo 30. konferenco. V pozdravnem nagovoru nas je pozdravila predsednica združenja in poudarila njegov pomen v prihodnosti. V imenu predsednika republike gospoda Boruta Pahorja je spregovoril njegov svetovalec g. France Arhar, pozdravila sta nas tudi sekretar evropskega SZKO gospod Ulf Gustafsson in generalni direktor direktorata za razvoj zdravstvenega sistema sektorja na Ministrstvu za zdravje RS gospod Bogdan Tušar, ki je izpostavil pomen razvoja kakovosti in varnosti v zdravstvu s poudarkom na digitalizaciji in optimizaciji procesov, spremljanju novih kazalnikov kakovosti in obvladovanju tveganj.

Prvi dan smo v uvodnem predavanju skupaj s strokovnjaki na področju iskanja kadrov nabirali ideje, kako v današnjem času pridobiti in zadržati ustrezen kader v svojih organizacijah. Med pomembnimi dejavniki so bili izpostavljeni dobra organizacijska klima, zavzetost vodstva, fleksibilnost delovnega časa, nagrajevanje kadrov, karierni razvoj, pohvale zaposlenih itd.

V modulu zdravstvo, ki ga je vodila Dominika Oroszy iz UKC Ljubljana, smo poslušali njeno predavanje o pomenu telemedicine, ki mora biti integrirana v sistem zdravstva in ne ločen proces.

Uroš Zafošnik iz Zdravstvenega doma Ljubljana je predstavil, kako pomembno je treniranje in timsko delo. Aktivnosti, ki jih v zdravstvu ne izvajamo redno, a lahko pridejo situacije/trenutki, ko jih moramo znati/izpeljati, moramo redno trenirati in obnavljati znanje (primer TPO otroka, novorojenčka itd.).

Robertina Benkovič iz ZD Ljubljana je predstavila organizacijo dela in stalno prilagajanje dela vseh zaposlenih med epidemijo covida. Nenazadnje so testirali in cepili največje

število pacientov v državi. Ker imajo vpeljan sistem vodenja kakovosti, je bilo prilagajanje in spreminjanje procesov dela bistveno lažje.

Gordana Živčec Kalan je predstavila GS1 standarde in poudarila, da je sistem vodenja kakovosti investicija in ne strošek, saj je bistveno več koristi od standardov.

Jelka Mlakar iz UKC Ljubljana je predstavila odklone, ki so jih zaposleni sporočili med epidemijo covida. Obiskali so oddelke in se odkrito pogovorili o vzrokih za odklone.

Zvečer je bila na programu slovesnost, kot se za 30. obletnico spodobi. V prijetno vzdušje nas je popeljal kulturni program, stand up komik Uroš Kuzman, in slovesen nagovor predsednice s podelitvijo priznanj vsem dosedanjim predsednikom SZKO.

Drugi dan konference smo začeli olimpijsko, v družbi bronaste olimpijske prvakinje Glorie Kotnik. Z nami je delila izkušnje z letošnje olimpijade v Pekingu, kjer so se ji z osvojeno medaljo uresničile sanje. Gloria je drobna, a srčna športnica. Njeno glavno sporočilo je, da je za uspeh potrebnega veliko garanja in odrekanj, a da nikoli ne smemo obupati pri uresničevanju svojih želja in ciljev.

Kako pomembno je, da znamo poskrbeti zase in svoje telo, je v odličnem predavanju povedal Aljoša Bagola, kreativni direktor desetletja. Osebna izkušnja z izgorelostjo ga je spremenila in sedaj svoja razmišljanja, izkušnje in poglede z velikim veseljem deli z družbo, tudi s pomočjo svojih knjig Kako izgoreti in Srečo, prosim.

V modulu zdravstvo je predstavnica iz UKC Ljubljana predstavila način spremljanja kazalnikov kakovosti na portalu S, ki omogoča lažje spremljanje in analizo rezultatov kazalnikov kakovosti.

V nadaljevanju sem skupaj z Vesno Odar Rems predstavila obvladovanje tveganj kot orodje za dvig kulture varnosti v naši bolnišnici. Tveganja v SB Jesenice obvladujemo že od leta 2008 dalje. Število prepoznanih tveganj, ki jih zapišemo v register tveganj, se je v 13 letih zelo povečalo, trenutno imamo prepoznanih več kot 220 tveganj. Tveganja prepoznamo tudi na osnovi odklonov in dogodkov, ki se nam zgodijo. Vesna Odar Rems je predstavila raziskavo, ki jo je izvedla v naši bolnišnici, in je potrdila, da tveganja dobro obvladujemo, a da je potrebno stalno izobraževanje zaposlenih o pomenu obvladovanja tveganj in večja zavzetost vodstva ter srednjega menedžmenta za obvladovanje tveganj.

Brigita Putar iz Bolnišnice Topolšica je predstavila odklone na področju zdravil, ki so jih z vpeljavo elektronskega terapevtskega lista zelo zmanjšali.

Zadnji sklop predavanj v modulu zdravstvo bi lahko poimenovali kar modul Splošne bolnišnice Jesenice, saj smo imeli kar tri predavanja. Tina Mlinarec, dr. med., je predstavila optimizacijo procesa dela v ORL ambulanti, kjer so optimizirali celoten proces, od postopkov naročanja pacientov, spremembe prostorov ambulante do vpeljave brezpapirnega poslovanja.

Alenka Bijol je v svojem predavanju predstavila, kako v naši bolnišnici poteka obravnava pacienta z diabetičnim stopalom, pri čemer je zelo pomembno zdravstveno-vzgojo delo, zgodnja prepoznava zapletov pri diabetične pacientu in ustrezna, kakovostna obravnava, ko se le-ti pojavijo.

Nada Macura Višić pa je predstavila optimizacijo procesa izobraževanja v zdravstveni negi. Pripravili so nove protokole, uvedli poskusno dobo s preverjanjem znanja novo zaposlenega, definirali proces mentorstva in način spremljanja izobraževanja zaposlenih.

Konferenco so zaključili predstavniki gospodarske zbornice MedTech Slovenija, ki je združenje proizvajalcev in distributerjev medicinskih ter IVD pripomočkov. Njihovo osnovno poslanstvo je zagotavljati urejeno okolje, ki omogoča zadovoljevanje vse zahtevnejših potreb zdravstvenega varstva. Zavezani so etičnemu kodeksu, katerega glavni namen je poenotiti sodelovanje industrije medicinskih pripomočkov z zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi organizacijami ter te odnose narediti še bolj pregledne in transparentne.

Konferenca SZKO je ponovno potrdila, kako pomembno vlogo ima v vseh organizacijah sistem vodenja kakovosti. Prijetno se je bilo spet družiti s kakovostniki, še posebej v lepem sončnem vremenu ob morju in prvič po dveh letih brez mask in omejitev.

Sandra Jerebic, dipl. m. s., univ. dipl. soc.,
predstavnica vodstva za kakovost

Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti

Zdravje zaposlenih v perioperativni zdravstveni negi

V hotelu Primus na Ptuju je bilo 1. in 2. aprila 2022 strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti. Tema dvodnevnega strokovnega srečanja je bila »zdravje zaposlenih v perioperativni zdravstveni negi«.

Strokovno srečanje Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti poteka enkrat letno. To je enkratna priložnost, da se srečajo operacijske medicinske sestre in zdravstveni tehniki iz podobnega, a obenem zelo različnega in širokega delovnega okolja iz vse Slovenije. Izmenjava mnenj, izkušenj, izzivov, s katerimi se srečujemo, problemov, rešitev, dobrih praks je resnično zanimiva, da ne rečem potrebna. Iz Splošne bolnišnice Jesenice se nas je srečanja udeležilo deset. Osem nas je zaposlenih v operativni dejavnosti, dve pa sta naši »bivši« sodelavki, sedaj zaposleni na drugih delovnih mestih v bolnišnici.

Strokovno srečanje se je začelo v petek, 1. aprila. Kljub datumu, ki je rezerviran za šale, smo resno začeli že nekaj čez osmo zjutraj z registracijo udeležencev. Da smo pravočasno prišli na Ptuj, smo seveda odšli z Gorenjske že okoli šeste ure zjutraj. Pri registraciji je sodelovala tudi naša sodelavka Elvira Sadiku, ki je bila moderatorka v določenem sklopu predavanj. Elvira je članica strokovnega odbora Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti Slovenije. Pred začetkom predavanj smo si, vsak po svojih zanimanjih, ogledali tako imenovane stojnice predstavnikov, na katerih predstavniki različnih dejavnosti razstavljajo in seznanjajo obiskovalce z novo opremo, novostmi na trgu. Predstavniki so seveda povezani z opremo v operativni dejavnosti, tako so za nas njihove ponudbe, novosti, nove tehnike, aparature, oprema in drugo izredno zanimivi. K stojnicam smo se v dveh dneh večkrat vrnili.

Predavanja, organizirana po sklopih, so bila izjemno zanimiva. V prvem sklopu je bilo govora o aktualni temi – epidemiji covida-19 in spopadanja z njim. Govora je bilo o tem, kaj smo se naučili skozi epidemijo, kakšno varovalno opremo smo imeli in imamo na voljo ter kako le-to pametno in smotrno uporabljati. V nekaterih bolnišnicah so zaradi epidemije covida-19 spremenili oziroma dopolnili tudi kirurški varnostni sistem.

Pozorno poslušanje predavanj

Sandra Jerebic, dipl. m. s., univ. dipl. soc.

Janja Kovačič, dipl. m .s., vodja ZN v operativni dejavnosti

Docent dr. Tomaž Štupnik, dr. med., je imel zelo zanimivo predavanje z naslovom Presaditev pljuč pri odpovedi pljuč zaradi covida-19. Seveda so bili v nadaljevanju predstavljeni tudi ukrepi za preprečevanje okužb z novim koronavirusom v operativni dejavnosti. Poseben poudarek je bil, razen zaščite posameznika, na pomenu čiščenja z aparatom, ki razkužuje z UV-C svetlobo. S ponosom lahko povem, da omenjeni aparat v operacijskih dvoranah v SB Jesenice redno uporabljamo. Ne nazadnje pa je bila predstavljena anesteziološka dejavnost, ki se v času novega koronavirusa spopada z veliko tveganji in novimi izzivi.

Po prijetnem in dobrem kosilu v lepem ambientu smo nadaljevali z zadnjim sklopom predavanj prvega dne. Tu je bil poudarek predvsem na obremenitvah in škodljivostih na delovnem mestu operacijske medicinske sestre. Nekaj teh tveganj se bolj zavedamo – sevanje, hrup, močna umetna svetloba, prisilni položaji in kemični dejavniki, kot so razkužila, plini, formaldehid, na nekatere obremenitve pa mimogrede pozabimo – izpostavljenost bakterijam, virusom, psihične obremenitve ter seveda skoraj vedno prisotna izpostavljenost kirurškemu dimu. Na temo kirurškega dima je bilo veliko povedanega, ker se vsi strinjajo, da je škodljiv za zdravje, nimamo pa še raziskav o vseh učinkih na zdravje pri dolgotrajni izpostavljenosti kirurškemu dimu.

Predavanjem so sledile delavnice na temo ergonomije v operacijski dejavnosti.

Uradni del programa smo ta dan zaključili z volitvami, na katerih smo izbrali novo predsednico sekcije Barbaro Luštek ter potrdili podpredsednico in člane sekcije v operativni dejavnosti.

Po volitvah se je začel neuradni del srečanja. V bazenskem delu hotela Primus so nam pripravili nepozabno in slikovito večerjo v rimskem slogu. Tu smo se lahko sprostili, neobvezno poklepetali in si s stanovskimi kolegicami, kolegi izmenjali mnenja in izkušnje.

Drugi, zadnji dan strokovnega srečanja smo namenili pomenu ohranitve zaupanja v zdravstvene delavce v današnjem času. Slišali smo, da na javno zaupanje delno lahko vplivamo tudi mi sami. Pazljivo izbiramo slike in dogodke iz delovnega okolja, ki jih objavljamo na družabnih omrežjih, na del tega javnega mnenja pa seveda nimamo vpliva.
Ta dan smo prisluhnili tudi predavanju naših kolegic iz Splošne bolnišnice Jesenice. Predavali sta Sandra Jerebic, dipl. m. s., univ. dipl. soc., ter Janja Kovačič, dipl. m. s., vodja zdravstvene nege v operativni dejavnosti. Naslov njunega predavanja je bil Dodana vrednost sistema vodenja kakovosti med epidemijo. Bili smo izredno ponosni na kolegici, ki sta razumljivo in zanimivo predstavili, kako vsaka organizacija, ki ima že vpeljan sistem vodenja kakovosti, dobro deluje v vsakdanu, izkaže pa se za zelo pozitivno izkušnjo tudi ob nevsakdanjih izzivih, kot je bila epidemija novega koronavirusa. Seveda sta predstavili tudi delovanje operacijskega bloka v času epidemije.

V dopoldanskem času smo nato še ugotavljali, ali storimo dovolj za zaposlene nasploh – kako pomembni so dobri odnosi, pozitivna delovna klima, delovni pripomočki ter okolje, prilagojeno zaposlenim. Govorili smo o ureditvi vnovične obdelave medicinskih pripomočkov za enkratno uporabo, tako imenovanem reprocesiranju inštrumentov, za konec pa o priporočilih za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 v operacijski zdravstveni negi.

Snežen dan se je že prevesil v popoldan, ko smo polni informacij, zamisli in dobrih vtisov končali s predavanji, se poslovili od starih, novih znancev in se odpeljali proti Gorenjski. Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je na nas ponovno naredila pozitiven vtis s kvalitetno izvedbo programa in dobro organizacijo strokovnega srečanja.

Irena Janša, dipl. m. s.

Naši novi upokojenci

V zasluženi pokoj sta odšli dve naši sodelavki, Fatima Alagić in Djemila Kičin.

Fatima Alagić (Asima)

Asima, kot smo jo klicali, nam je pomahala za letošnji materinski dan. V spominu jo bomo obdržali kot izjemno nadarjeno kuharico. V kuhinji je pričela delati oktobra 1985 kot pomočnica, sicer s frizersko izobrazbo. Bila pa je zelo sposobna, zato se je hitro priučila kuharstva. Njene jedi so bile izjemno okusne, značilno obarvane z nežno mehkobo in žametno aromo v enem. Vsakdo, ki jih je poskusil, je takoj vedel, kdo jih je skuhal, saj je znala ujeti tisto umetniško noto, ki jed naredi unikatno in čarobno zapeljivo in privlačno.

Prav tako si jo bomo zapomnili kot eno izmed najbolj zanesljivih delavk. Do obrabe kolen skoraj ni bila na bolniški odsotnosti. Delala je mirno, v svojem tempu, nevsiljivo, pa vendar ves čas v ritmu z drugimi, skladno z normativi in predvsem s srcem. Zaradi poguma, natančnosti in strokovnosti se je izkazala tudi kot zelo dobra in izjemno zanesljiva dietna kuharica. Odšla je ravno v času, ko je kuharski kader tako zelo težko nadomestljiv, zato nam je bilo ob njenem odhodu še toliko težje.

Asima, neskončno hvaležni smo ti za ves strokovni prispevek, vložen trud in dobro voljo. Želimo ti mnogo čudovito preživetih trenutkov, prav takšnih, kot smo jih mi preživeli s tabo.

Djemila Kičin

Djemila je bila tiha, zanesljiva in pridna sodelavka v kuhinji. Pri nas je preživela skoraj 38 let. Sprva je delala kot pomočnica v kuhinji, kasneje pa se je priučila tudi kuharstva. Predvsem je kot s čarobno palčko vedno skuhala izjemno okusne juhe ter priloge in prikuhe.

Na delovnem mestu je bila skoraj neopazna, a zelo marljiva. Z milo in tiho naravo nas je vse naokoli umirjala, ohranjala je prijetno vzdušje in vzorno delala. V zadnjih letih ji je žal nagajalo zdravje, zato smo se morali na delo brez nje navaditi že pred časom, kar ni bilo prijetno.

Djemila, ostani vesela in mila, želimo ti mnogo zdravja in sreče. Preživljaj svoj čas z nasmehom, kakršnega si podarjala tudi nam.

Hvala, Asima in Djemila.

Prehranska služba

Barbara Žbogar

Končno je prišel dan upokojitve, ki ga je Barbara zadnje tedne težko čakala. Naša Barbara je bila skoraj celo delovno dobo zaposlena na ginekološko-porodniškem oddelku. Delala je tako z ginekološkimi pacientkami kot z mamicami po porodu. Svoje delo je opravljala s predanostjo. Poleg natančnosti pri delu sta bili njeni vrlini redoljubnost in točnost. Dolga leta se je v službo vozila z avtobusom iz Rateč, a nikoli ni zamudila, tudi v zimskih razmerah ne.

Na pogled je delovala strogo, a to le zato, ker je imela rada red in je težko gledala, če delo ni bilo dobro opravljeno. Drugače je bila zabavna in nas je pogosto nasmejala. Z nami je rada delila vrtičkarske in kulinarične nasvete. Veliko lepih trenutkov pa smo z njo preživeli tudi na izletih izven bolnišnice.

Z veseljem se je podala v »penzijonski staž«, a poslavljanja ni marala. Brez slovesa kljub temu ni šlo. Z veseljem smo ji pripravili še zadnjo skupno urico v naši bolnišnici in ji pokazali, da jo imamo radi in jo bomo pogrešali.

Barbari želimo veliko zdravja, uživanja in zadovoljstva z osebami, ki jih ima najraje.

Kolektiv Ginekološko-porodniške službe SB Jesenice

Bojana Nemeček

Bojana je svojo poklicno pot začela v Splošni bolnišnici Jesenice na kardiološkem oddelku. Bila je kardiološka sestra s srcem in dušo.

Kasneje je delo nadaljevala v diabetološki ambulanti, kjer se je, kot je sama velikokrat rekla, učila in tudi naučila vedno česa novega. Delo v ambulanti je bilo precej drugačno, a zato nič manj pestro.

S svojimi izkušnjami je rada pomagala vsem mlajšim kolegicam, ki smo prihajale v diabetološko ambulanto. Delo je opravljala vestno, predano, srčno in korektno. Vedno je bila pripravljena pomagati, vskočiti na pomoč tudi v katero od drugih ambulant in deliti svoje izkušnje. Velikokrat nam je pomagala tudi z nasveti za življenje. Kadar smo skupaj obujale spomine, smo se rade nasmejale zgodbam iz »starih časov« in teh ni bilo malo.

Letos aprila je sklenila poklicno pot v SB Jesenice in se poslovila od diabetološkega tima.

Želimo ji vse najlepše v novem obdobju življenja, da bi s svojimi domačimi in vnučki uživala v stvareh, ki jih ima najrajši in naj ji zdravje cveti kot rože na njenem vrtu.

Veseli bomo, če nas bo občasno kdaj obiskala in se ustavila na kakšni kavi in krajšem klepetu.

Sodelavke diabetološkega tima

Nurahana Denić

Hana je končala srednjo šolo 27. junija 1980 s prav dobrim uspehom, prav tako je takrat opravila tudi zaključni izpit. Njena prva zaposlitev je bila od 3. junija 1981 do 12. aprila 1982 v Domu dr. Franceta Berglja na Jesenicah. 6. septembra tega leta se je zaposlila v Splošni bolnišnici Jesenice kot pripravnica na kirurškem oddelku. Strokovni izpit je uspešno opravila 21. februarja 1983.

Zelo mlada se je poročila, z možem imata dva sinova, Faruka in Tarika. Slednji je sledil maminim stopinjam in postal diplomirani zdravstvenik.

Hana je bila zelo izkušena medicinska sestra. Delala je na veliko različnih oddelkih. Kot omenjeno, je najprej začela na kirurškem oddelku, dva meseca je bila na otroškem oddelku, od 1. marca 1989 pa je bila zaposlena na internem oddelku kot srednja medicinska sestra v intenzivni negi in negovalnem oddelku. Svoje izkušnje je mesec dni pridobivala tudi na ginekološko-porodniškem oddelku. Žal so jo zdravstvene težave primorale, da se je za nekaj časa poslovila od dela s pacienti in se zaposlila v centralni sterilizaciji. Želja po stiku s pacienti jo je 16. januarja 2006 vrnila nazaj, in sicer v internistične ambulante, kjer je delala kot srednja medicinska sestra v diabetološki ambulanti ter ostalih internističnih ambulantah.

Svoja zadnja leta službovanja je s štiriurnim delavnikom delala v enoti za naročanje in za informacijskim pultom kot medicinska sestra informatorka.

Hana je bila velika borka. Kljub zdravstvenim težavam se ni predala, vedno se je vrnila nazaj v službo, kjer je s svojo pozitivno naravnanostjo in večnim optimizmom ter smislom za humor ostala do svoje upokojitve 31. decembra lani. V oktobru 2021 je prejela jubilejno nagrado za 40 let službovanja.

Hano bomo pogrešali. Bila je oseba, ki smo jo prvo srečali ob vstopu v našo bolnišnico. Vendarle pa si je zaslužila, da nekaj časa preživi tudi med svojimi domačimi in uživa v pokoju. Družbo ji delajo njen mož, sinova, snahe in vnuki, ki ji prinašajo še večji nasmeh na lice.

Hana, želimo ti veliko lepih trenutkov s tvojo družino. Zdravje naj ti služi čim dlje!

Enota za naročanje in informacijski pultw

Naša Vika je šla v pokoj!

Zasluženo je šla v pokoj naša Vika – Viktorija Resman iz ortopedske ambulante.

Vika je šolanje za medicinsko sestro kot mlada nadebudna dijakinja iz Žirov pričela v zdravstveni, takrat medicinski srednji šoli na Jesenicah leta 1979. Njena velika ljubezen je bila košarka – košarkarice »Žirovke« so na Gorenjskem veljale za trd oreh – a s šolanjem v takrat daljnih Jesenicah, kjer je stanovala s sošolkami v skromni dijaški sobici, se je njena športna kariera na žalost končala.

Šolanje je s poklicno maturo zaključila leta 1982 in pričela z delom v UKC Ljubljana na »travmi«, saj je bila zaposljivost medicinskih sester v tistem času težavna.

Že med šolanjem na Jesenicah je spoznala bodočega moža Mitja, s katerim sta kmalu zaživela skupaj in si ustvarila lepo družino.

Po nekaj letih službovanja v Ljubljani je leta 1987 dobila zaposlitev v naši bolnišnici, na kirurškem oddelku. V naslednjih letih je službovala še v laboratoriju in CIT-u. Od tam je bila prerazporejena na sprejem bolnikov, ki je bil del urgence, od tam pa v kirurško ambulanto in zaradi zdravstvenih težav na svoje legendarno delovišče v ortopedsko ambulanto, kjer je vztrajala do konca.

Že na oddelku je imela avtoriteto, kar so ji mlajše sodelavke rade priznale, saj je bila pravična in je tudi sama stala za svojimi besedami in dejanji. Enako zavzeto je poprijela za delo v ortopedski ambulanti.

Kdo se ne spomni njenega odločnega usmerjanja zahtevnih ortopedskih pacientov in reševanja kaosa, ki je ob veliki gneči v stari čakalnici ambulantne stavbe v prvem nadstropju nastal velikokrat.

Že od dijaških let je imela empatičen čut za paciente, ki pa ni dopuščal izjem pri namišljenih bolnikih in tistih, ki so hoteli nekaj mimo reda in pravil. Edino na tak način je uspešno stala in obstala na tanki meji med pacienti in zdravniki ortopedi. Odločna in glasna je v sebi vendarle imela mehko srce, ki je ob pravih trenutkih privrelo na dan in polepšalo marsikatero druženje kolektiva ali pomagalo pacientom v težavah.

Prihajajo novi časi in izzivi, naša Vika je svoje pošteno oddelala in je lahko ponosna na svojo zapuščino aktivne dobe.

Verjamemo, da bo z možem in vnuki našla zadovoljstvo in zaslužen oddih na potovanjih, izletih … obenem pa upamo, da nas bo v trenutkih spominov rada in z lepimi občutki priklicala iz »službenih kotičkov« svojega srca, kjer je pustila del sebe, mi pa del nas.

Vika, vse dobro na novem nepopisanem listu blaženega in zasluženega pokoja!

Kolektiv kirurške in ortopedske ambulante

Oto Gregori

Grega – kdo ga ne pozna. Pa vendar je Grega uradno po imenu in priimku Oto Gregori, kar pa le redko kdo ve. Oto se je zaposlil v tehnično-vzdrževalni službi v bolnišnici 3. 7. 1982. Do odhoda na služenje vojaškega roka v JLA, 1. 11. 1984, je v bolnišnici delal kot ključavničar in se po odsluženi vojski tudi vrnil na mesto ključavničarja. Njegovo delovno mesto se je zaradi sistematizacije kasneje preimenovalo in tako je bil več let tehnik s specialnimi znanji – strojni tehnik. Od 29. 8. 2007 do 1. 8. 2008 je bil vodja servisnih delavnic, za konec službene poti pa je postal vzdrževalec medicinske opreme. Svojo službeno kariero je zaključil 31. 12. 2021.

Ob naših jutranjih kavah je beseda večkrat nanesla na podnebne spremembe in vremenske napovedi, ki so bile krive tudi za kakšno stavo. Beseda je tekla še o mnogih stvareh, od drobnice do konj ter večne dileme Avsenik ali Slak. Vremenske razmere pa niso bile ovira, kadar se je bilo treba odločiti, kam se bo odšlo še isti večer ali naslednje jutro. Slike o Gregu povedo več kot besede.

Grega, kot sta zapisala brata Avsenik:
»Kdor le more, naj gre v gore,
pota prosta tam leže.
Naj na poti ga ne moti
megla gosta in skale.«

Dobimo se pri aktivnostih v naravi!

Sodelavci tehnično-vzdrževalne službe

Pavla Lavrinec

Na začetku pomladi se je upokojila Pavla Lavrinec.

Pavla se je v Splošni bolnišnici Jesenice zaposlila leta 1987. Začela je kot pripravnica na internem oddelku. Po pripravništvu je nekaj mesecev delala kot srednja medicinska sestra v specialistični otorinolaringološki ambulanti v dislocirani enoti v Kranju, septembra 1982 pa je bila prerazporejena na kirurški oddelek, kjer je bila zaposlena do leta 2006. Leta 2003 se je vpisala na nadaljnji študij na Zdravstveno fakulteto Univerze v Ljubljani, smer Zdravstvena nega, in leta 2007 diplomirala. Za svoje diplomsko delo je prejela Prešernovo nagrado študentom. Pavla je bila od diplome do upokojitve zaposlena v Splošni bolnišnici Jesenice kot klinični dietetik.

Področje klinične dietetike jo je zelo zanimalo, s posebno zavzetostjo in predanostjo je to področje gradila in nadgrajevala. Pavla je bila izredno strokovna, empatična, zanesljiva, natančna, sočutna, prijazna, nesebična in hkrati samozavestna ter strokovno usposobljena in izkušena medicinska sestra. Njen pristop do pacientov in tudi zaposlenih je bil izredno profesionalen in včasih tudi nepopustljiv. To se je izrazito pokazalo v zadnjem obdobju njenega delovanja, ko je natančno raziskovala področje prehranjenosti pacientov.

Pavla je s svojim delom poskrbela za prepoznavnost zdravstvene in babiške nege ne samo v naši ustanovi, temveč tudi izven nje. S svojimi prispevki je sodelovala na strokovnih srečanjih in kongresih v Sloveniji in v tujini. V Splošni bolnišnici Jesenice je aktivno sodelovala v več projektnih skupinah, sodelovala je tudi na področju kakovosti in varnosti ter pri pripravi publikacij s področja klinične dietetike. Njen velik doprinos je opazen tudi na področju razvoja zdravstveno-vzgojnega dela in edukacij, tako pacientov kot svojcev.

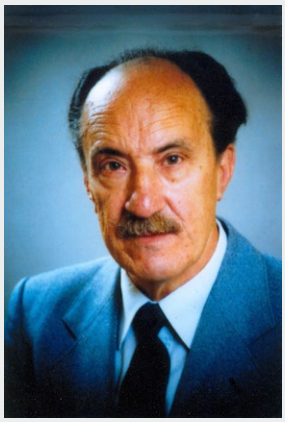
Težko je našteti, kje vse je Pavla sodelovala. Njeno delo je na več področjih pustilo izjemen pečat, z nekaterimi aktivnostmi je tudi sama začela.

Želimo ji miren pokoj. Da bo lahko obiskovala ljube planine, skrbela za soproga, obdelovala svoj vrt, kuhala in pekla. Dietetično seveda. Srečno, Pavla!

Sodelavke in sodelavci
Službe zdravstvene nege in oskrbe

V spomin

Francè Andoljšek, dr. med., specialist internist – nefrolog (1928–2022)



Asklepiades
Prav, da jokal je svet antični za Asklepiadom,
bil je najboljši zdravnik, ki jih tedaj je bilo.
Šel je glas, da tudi povrne življenje – ako verjeti
se sme – njim, ki so dali jih v grob.
Mož je bil sila že star.
Ko šel je nekoč po stopnicah,
starcu se zlo pripeti,
padel je prek stopnic.
Padel, pretrgal si dolgo nit je življenja.
Dasi zdravnik,
pa doslej živ se povrnil še ni.

Utrinki našega spomina ostajajo za umrlim zdravnikom, utrinki spomina na učitelja, latinista, direktorja bolnišnice, predvsem pa široko razgledanega humanista. In če je spomin samo to, kar nismo pozabili in ne smemo pozabiti, je to, da je zapuščina pokojnega dr. Andoljška na nek način še vedno vtkana v delovanje vseh nas in naše bolnišnice na koncu dolgega mesta.
Njegovo življenje je spremljala neprestana borba za in z izobrazbo. Že kot študent medicine se je moral preživljati s poukom latinščine, ki mu je bila drugi jezik in druga ljubezen. Po promociji na Medicinski fakulteti je sprva služboval v bolnišnici v Novem mestu, nato v zdravstvenem domu v Ribnici na Dolenjskem, nato tudi na Bledu, kjer si je ustvaril dom in družino. Več kot 30 let pa je deloval v bolnišnici na Jesenicah, kjer je nedvomno pustil svoj pečat kot internist, vodja oddelka, direktor bolnišnice in ustanovitelj dializnega centra in nefrologije. Njegova velika zapuščina nam je žal bolj ali manj večinoma nepoznana.

Zdravnik internist z veliko začetnico, v stalnem zavedanju in spoštovanju do prisege Hipokratu, za vse nas, ki smo ga poznali, pa strog in pošten mentor mlajšim kolegom, učitelj na zdravstveni šoli, stalno učeč in raziskovalen. V zrelih letih je opravil dveletno podiplomsko izobraževanje iz nefrologije v Zagrebu, pisec člankov in učbenikov, predvsem pa tih in deloven v svoji življenjski disciplini, vizionar v vlogi direktorja bolnišnice v tedanjih težkih časih tako za njega kot družbo, ki ga je premalo cenila in ga ni nagradila niti z nazivom primarija, ki si ga je nedvomno zaslužil. Njegova dobra dela so bila prepoznana s strani kolegov in tudi nagrajena z Voglarjevim priznanjem in s častnim članstvom v Slovenskem zdravniškem društvu.
V času vodenja naše bolnišnice je le-ta po njegovi zaslugi dobila nov prizidek, kjer še danes delujejo ambulante, laboratorij in kuhinja. Kljub funkciji direktorja je vedno deloval kot zdravnik in zavedajoč se potreb dodatno energijo usmerjal v odprtje novega dializnega centra, ki ga je vodil do upokojitve.
Kot napisano, odšel je tedaj tiho, pokončno in z zavedanjem, da pušča za sabo veliko dobrega.
Svoj krog življenja je zaključil in se dokončno poslovil v »svoji« bolnišnici, ko je »padel, si pretrgal dolgo nit je življenja, dasi zdravnik, pa doslej živ se povrnil še ni«.

»Brevis a natura vita nobis dana est; at memoria bene redditae vitae sempiterna.«

Prim. Igor Rus, dr. med.

V spomin

Dragi Boris, tebi v slovo

11. aprila 2022 smo se poslovili od Borisa Tancarja, dr. med., spec. pediater. V mojih začetnih letih, ko sem še ves »zelen« stopal na pot biti zdravnik, si me učil o miligramih zdravil in hkrati si me učil videti otrokove strahove in tudi njegov nasmejan obraz. Učil si me, kako pomiriti starše in učil si me, kako govoriti spoštljivo in odločno s svojimi kolegi. Povedal si mi, na koga naj se zvečer med dežurstvom obrnem, če bom lačen, in mi bo pripravil večerjo ... Učil si me videti lepote in meje mojega poklica.

Vendar to ni vse. Po končanem delu, v zdravniški sobi, si mi razložil, da so imeli v srednjeveški Franciji plural majestatis, kralj Ludvik je sam sebe imenoval »mi kralj«. Neutrudno si se trudil potegniti me v razburkana obdobja zgodovine. Prinašal si mi knjige in na koncu vedno preveril, če sem jih res prebral in razumel. Pa vendar, na vsako moje vprašanje si mi dal odgovor in tako kot se za učitelja spodobi – mi spet prinesel dodatno literaturo. Iz zgodovine sva hitro prešla na druga področja humanistike, filozofije in religije. Bil si neizčrpen vir znanja. Zgodovina me zanima še danes; hvala za to veselje.

In spet nazaj – zjutraj si mi prinesel par člankov ali pa poglavje iz medicinske knjige: »Toliko, da ne boš pozabil brati!« Poskušal si me navdušiti tudi za znanja in učenje jezikov. Navduševal si me za staro grščino, latinščino in več sodobnih evropskih jezikov. Žal si nad mojim navdušenjem obupal in me nekako pustil v »temi« neznanja. Tudi nad mojim glasbenim talentom si obupal. Poskušal si, da bi slišal nežnost violine in mogočnost klavirja. Trudil sem se, pa ni šlo ...

Potegnil si me s seboj v fotografske vode. Pogosto sva ure po končanem delu ostajala v zdravniški sobi in razlagal si mi o sestavi raznih objektivov, učinkih svetlobe, učinkovitosti zaslonke in mi svetoval pri nakupu.

Majhen del zanimanja sem tudi jaz prenesel nate – znanje o zvezdah. Moja razmišljanja in osnovna znanja si poslušal in nato že čez par dni vedel vse. Prebral in raziskal si vse, ker je bilo dostopnega.

Poznal si moji hčerki; večkrat si mi dal nasvete, pa vedno ljubeče, nikoli stroge, nikoli po točkah ali s klicajem. Vedno z velikim srcem.

Bil si moj učitelj. Na strokovni poti, veliko več pa na poteh življenja. Hvala ti za vse.

Peter Najdenov, dr. med.,
predstojnik Pediatrične službe SB Jesenice

Ukrajina – Kijev & podzemlje Kijeva

Drugi del

Konec avgusta lansko leto sem s prijateljem dopust preživela v Ukrajini. V prvem delu prispevka sem pisala o izletu v Černobil, v drugem delu pa bom opisala glavno mesto Ukrajine in njegovo skrivnostno podzemlje.

Četrti dan potovanja je deževalo in dan sva izkoristila za obisk starega dela mesta Kijev in ogled muzejev. Obiskala sva muzej Černobila in akvarij z meduzami ter preizkusila kulinarične specialitete – boršč, nalisnike, varenike, sirnike, piščanca Kijev, jedi iz ajdove kaše ... Skratka, hrano imajo res dobro, pa tudi poceni je, saj sva za kosilo navadno plačala od 2 do 5 evrov na osebo. Kar sva še opazila je to, da v teh nekaj dneh v Ukrajini skoraj nisva srečala tujih turistov, temveč le domače obiskovalce iz drugih predelov Ukrajine. Ukrajinci so zelo prijazni in gostoljubni, težko pa je najti nekoga, ki zna angleško, tako nama je slovenščina prišla še kako prav.

Peti dan je bil spet bolj pustolovski. Z domačinom Maxom smo se odpravili raziskovat podzemlje Kijeva. Ker mesto stoji na hribčkih ob reki Dneper, so zaradi nevarnosti posedanja in drsenja že pred več kot 100 leti pod mestom zgradili večkilometrski drenažni sistem. Dobili smo posebne čevlje, ki jih obuješ kar čez svojo obutev. Nekoč so bili ti čevlji del uniforme delavcev, ki so čistili območje nesreče Černobila, danes pa jih uporabljajo ribiči. Opremili so nas še z rokavicami in lučkami in podali smo se skozi jašek v tunele. Tunelski sistem, v katerega smo vstopili, je bil zgrajen leta 1916 iz rumenih opek, ki so jih pozneje pokrili s cementom. Ponekod so bili tuneli precej nizki in ozki, nekje so iz stropa štrelil žeblji in ostri kamni, tako da smo se plazili, plezali po lestvah … Sama sem bila presrečna, da sem med bolj nizkimi, saj smo skoraj dva kilometra prehodili pol čepe. Del poti je bil tudi poplavljen, tako smo bili naših posebnih čevljev kar veseli. Ostali smo suhi, čeprav je bila voda ponekod globoka 60 cm. Videli smo tudi največji podvodni slap v Ukrajini in kup kapnikov. Tuneli so bili sicer čisti in niso smrdeli. Voda v njih je podtalnica in deževnica, torej dokaj čista. Po besedah vodiča Maxa, imajo domačini v teh rovih celo zabave in rojstnodnevna druženja, za novo leto in božič pa v rovih nudijo kuhano vino. V glavnem, po več kot dveh urah smo skozi drugi jašek spet prišli ven.

Kijev - trg neodvisnosti

Kijev - bolšji sejem

Kosilo - vareniki (cmoki z različnimi nadevi) in sirnik (skutna palačinka)

Spust skozi jašek v tunele

Tuneli

Plakati z navodili, kako reagirati ob morebitnem jedrskem napadu.

Po raziskovanju podzemlja smo se odpravili v center mesta na ogled še popolnoma opremljenega jedrskega bunkerja iz časov hladne vojne. Vanj smo vstopili skozi zasilni vhod med stanovanjskimi bloki in poslovnim centrom. Podobnih bunkerjev je v Kijevu okoli 400, popolnoma opremljenih pa je le še nekaj. Tega so našli naključno, zamenjali ključavnico na izhodu, pokažejo ga pa samo tujcem, saj domačini takoj vse izropajo. Bunker je zgrajen precej nenavadno, kot podzemni laboratorij. Ohišje je sestavljeno po načelu Faradayeve kletke oziroma Faradayevega ščita. To je ohišje, ki se uporablja za blokiranje elektromagnetnih polj. Brez tega ščita, ob morebitnem povišanem elektromagnetnem sevanju na površju, elektronske naprave v bunkerju ne bi delovale. Pod kletko je bil nameščen alarmni sistem, ki bi se sprožil, če bi kdo hotel vlomiti skozi steno. V bunker smo vstopili skozi velika, težka, rjasta vrata. Zrak je bil vlažen in zatohel. Ko smo vstopili, se je sprožil alarm, vendar smo bili pomirjeni, da tako ali tako ne bo nihče prišel. V prvih prostorih je bilo kup navodil, plakatov in zemljevidov, kaj storiti ob jedrskem napadu. Naslednje sobe so bile polne dokumentacije, ki so jo kar pustili tam, na stenah pa so viseli plakati s skicami in analizami ameriškega orožja. Presenetilo nas je tudi, da kljub temu, da je bunker zapuščen že 30 let, elektrika še vedno dela, tako da smo lahko prižgali luči. Naslednji prostori so bili še posebej zanimivi, saj so bili polni zabojev z geigerjivmi števci, uniformami, plinskimi maskami, nosili in celo orožjem. Vse je bilo še popolnoma novo in nikoli uporabljeno. Naslednji prostor je bil sejna soba. Nekoč urejen prostor je zaradi vlage prekrila plesen. Obiskali smo tudi glavni prostor, kjer je bil laboratorij (v

Sejna soba - miza, ki jo je prerasla plesen.

Soba z dokumentacijo

Geigerjev števec

Prizor v eni od sob - lutka

velikosti našega v SBJ), vendar so ga popolnoma izpraznili, ko so leta 1991 zapustili bunker. Zraven so potekali tečaji prve pomoči, imeli so zaboje modelov človeških delov telesa, na katerih so se učili in kupe kompletov z zdravili. Imeli so tudi prostor za dekontaminacijo, kjer bi se očistili tisti, ki bi zapustili bunker in se vrnili nazaj. Neverjetno je bilo videti takšno časovno kapsulo, ki pa žal zaradi vlage hitro propada.

Naslednji dan, žal tudi zadnji, sva obiskala največji boljši sejem v Ukrajini. Bil je res velik, potrebovala sva več ur, da sva se prebila skozi. Tam so prodajali vse, kar si človek lahko zamisli in še več. Vse od kirurškega orodja, domače hrane, starih uniform, nabiralcev prahu, oblačil, pa do pravkar izkopanih bomb. Takšni sejmi nikoli ne razočarajo. Še zadnjič sva se sprehodila po mestu, nakupila spominke, ki jih je mimogrede res težko najti, so pa precej izvirni – prodajajo na primer WC papir, na katerem je natisnjen Putin. Na sejmu nama je celo uspelo kupiti razglednice, ki jih v centru mesta nisva našla nikjer, nisva pa jih mogla oddati, saj na poti do letališča nikjer nisva našla poštnega nabiralnika.

V nočnih urah sva se odpravila proti domu. Potovanje v Ukrajino je bilo super. Dobra hrana, prijazni ljudje, za naše razmere je vse neverjetno poceni in ni gneče turistov. Žal mi je edino, da nisva šla za dalj časa, da bi obiskala še druga mesta, ampak se ni izšlo z dopusti. Mogoče pa kdaj drugič.

Muzej Černobila

Urša Skumavec

Tanzanija

Verjetno si večina predstavlja Tanzanijo kot vročo afriško deželo, kjer lahko na safariju vidiš v živo, kar sicer gledaš v oddajah o živalih. Res je tukaj Serengeti, je Ngorogoro, so velike selitve živali, ki poganjajo kolo življenja. Hkrati pa je tudi afriška dežela, kjer je zdravstvo drugačno. Z našimi pogledi lahko rečemo, da je zelo drugačno. Ne gre samo za drugačen sistem, kjer ni zdravstvenega zavarovanja, kot ga poznamo mi. Tudi ljudje, pacienti, so zelo drugačni. Nedvomno so manj zahtevni, bolj hvaležni, imajo višji prag bolečine – mogoče takšni, kot so bili včasih pri nas.

Med take ljudi sem se vrnil tretjič, tokrat z misijo v organizaciji vodje dr. Jurija Gorjanca, pod patronatom Hernia International. Gre za organizacijo, ki izobražuje zdravnike in kirurge za operiranje kil z modernimi metodami, z mrežicami. Dr. Gorjanc je bil na taki misiji sedaj že trinajstič. Kot izkušen vodja je poskrbel za odlično ekipo in opremo, da smo imeli s seboj vse potrebno. Ob zdravilih, brizgah, iglah še obvezilni mehki material in šivalni material ter mrežice za korekcijo kil. S seboj smo imeli tudi oksimetre, pa električni nož s celotnim priborom. Nekaj malega je donirala tudi naša bolnišnica. Običajno se na misijo prinese ves material, zdravila in tudi potrebne aparature, saj se le tako lahko zagotovi nemoteno in kakovostno delo. Naša odprava je prinesla 205 kg opreme in materiala v dvanajstih kovčkih. Seveda je materiala toliko, da ga še ostane za nadaljnje delo in tudi nekateri instrumenti so ostali v bolnišnici. Letos nas je bilo v ekipi pet, dva kirurga, radiologinja, inštrumentarka in anestezijski tehnik. Bili smo z vseh vetrov, od Liechtensteina in Avstrije do Slovenije, skoraj vsi že z izkušnjami dela na misijah. Žal se nam ni mogel pridružiti anesteziolog, ki je prav pred odhodom zbolel za covidom. Namen misije je bilo delo dveh ekip, ki se popolnita z domačim kadrom in tako zagotovi čim bolj učinkovito delo.

Po prihodu v Malyo, manjše mesto brez metra asfalta, smo se namestili v za tako majhno mesto odličnem domu, bolje hotelu. Mesto Malya je oddaljeno tri ure vožnje od Mwanze, milijonskega mesta ob Viktorijinem jezeru. Leži tik pod ekvatorjem na južni polobli, tako da je vreme temu primerno. Dnevne temperature so bile od 17 stopinj zjutraj do 27 preko dneva. Imeli smo tudi kakšen deževen dan. Malya ima po oceni gostiteljev okoli 7000 prebivalcev, pa smo našteli najmanj tri osnovne šole, srednjo šolo in srednjo športno šolo za širšo regijo. Osnovnošolski otroci so oblečeni v šolske uniforme v različnih barvnih kombinacijah in jutranje poti so bile velikokrat hkrati tudi kratko ponavljanje angleških fraz. Malya ima Health center (zdravstveni dom?), ki ima tudi

Operacijski blok je svoja stavba.

Priprava za spinalni blok

oddelek s porodnišnico in dve operacijski dvorani. V bistvu je to majhna bolnišnica s 25 posteljami in ambulantama. Tu so zaposleni trije zagnani zdravniki, ki jih vodi dr. Marco James. Delo v ambulanti in v bolnišnici je združeno, brez delitve na primarni in sekundarni nivo. Tako je včasih zdravnik iz ambulante prišel v operacijsko dvorano ali pregledat pacienta na oddelek. V bolnišnici so trije zdravniki, ki pregledujejo vse paciente, ki potrebujejo kakršno koli zdravniško pomoč. Ob tem so zdravniki porodničarji, kirurgi, epidemiologi in infektologi ter še marsikaj. Medicinske sestre so na oddelku in le v operacijskih dvoranah sta dva zdravstvenika, William in Mathias, ki sta vešča apliciranja spinalnih anestezij, inštrumentiranja, asistiranja, sterileziranja in vseh ostalih opravil, potrebnih v operacijskem bloku. Pri našem delu sta se izkazala kot zelo izkušena in pomembna člena uspešne misije.

Naš delovnik se je pričel okoli devete ure v operacijski dvorani. Pred tem smo šli pogledat paciente prejšnjega dne. Nekateri so nas veseli in zadovoljni počakali že pred vhodom v bolnišnico in se zahvalili za opravljen poseg. Le-tega si sami finančno ne bi mogli privoščiti, pa čeprav naj bi stal poseg hernioplastike brez mrežice okoli 70 ameriških dolarjev. Potem smo pričeli z delom v obeh operacijskih dvoranah. Prva je bila večja in je imela celo stropno luč, druga pa manjša in je bila brez (!) luči. Tam smo operirali ob pomoči čelnih svetilk. Prednost je bila, da je bila v obeh operacijskih dvoranah klimatska naprava, ki je naredila naše delo znosno. Je pa res, da je večkrat dnevno zmanjkalo elektrike in je bilo zato smiselno imeti čelno svetilko stalno pripravljeno. Delo smo zaključili okoli petih popoldne in potem po končanem čiščenju in pripravi za naslednji dan (steriliziranje mehkega materiala) še pregledali operirane paciente na oddelku.

Naša misija je bila zgolj enotedenska in polovico prvega dne smo porabili, da smo pospravili in pripravili ves potreben material za delo. Kot običajno, je tudi letos zmanjkalo polic. V temu tednu smo naredili 46 posegov pri 38 pacientih. Operirali smo pet otrok (najmlajša je bila enomesečna deklica z mamarnim abscesom) in 33 odraslih (najstarejši 90-letnik z dimeljsko kilo). Pogoste so tudi hidrokele, ki smo jih operirali pri osmih pacientih. Med misijo smo operirali tudi mlajšo žensko z akutnim apendicitisom. Na začetku operacije je zmanjkalo elektrike in vrnila se je šele ob šivanju kože. Koža se šiva vedno z resorbilnimi šivi, običajno intradermalno, saj ni ne zdravnikov ne medicinskih sester, ki bi odstranjevali šive. V tem tednu smo bili »botri« deklici, rojeni s carskim rezom, ki sta ga opravila domača

Med operacijo

Carski rez s čelnimi svetilkami

Jutranji pozdrav pacienta operiranega prejšnji dan.

zdravnika ob naši podpori. Videlo se je, da so v teh posegih suvereni in spretni in poseg v spinalni anesteziji se je hitro in uspešno končal.

Posebej moram omeniti sestro Avelino, kirurginjo in nuno katoliškega reda sester Usumbaya. Bila je z nami prve dni, pomagala pri carinskih opravilih in kasneje pri delu, da je hkrati obnovila svoje kirurško znanje. Sestra Avelina vodi bolnišnico v mestu Korogwe v Tanzaniji, kjer tudi operira. V njeni bolnišnici je bilo že več odprav, tudi odprava dr. Gorjanca.

Teden dni tudi v vroči Afriki hitro mine. Zadnji večer smo bili na pijači z dr. Marcom, ko je dobil klic, naj pride v bolnišnico pogledat pacienta. Zjutraj, ko smo se poslavljali, nam je povedal, da je v bolnišnico prišel sedemdesetletni pacient z zaporo urina. Podobne težave je imel že večkrat. Odločila sta se za prostatektomijo, ki jo je dr. Marco je naredil v petek zvečer. Ko smo se v soboto poslavljali, je bil gospod zadovoljen, da je rešen težav. Splošni zdravnik mora tako poleg zdravljenja AIDS-a, tuberkuloze, malarije

Eden nam še manjka, pa smo vsi.

Pred bolnišnico

in ostalega znati narediti carski rez, prostatektomijo in še marsikateri poseg. Potovanje do bolnišnice je običajno dolgo več ur po ne najbolj prijaznih cestah za urgentne bolnike. Pacienti so zelo hvaležni, če pridejo v bolnišnico, kjer se lahko njihova težava razreši in imajo nenavadno visok prag bolečine. Analgetikov smo predpisali bolj malo. Čim prej želijo tudi v domače okolje, mogoče tudi zato, ker v bolnišnici ne dobijo nobenih obrokov in za prehrano skrbijo svojci. Razumevanje dnevnih obravnav in hitrega odpusta je običajna in zgodilo se nam je, da zjutraj pacienta po operaciji ni bilo več, ker je že odšel domov. Žal imajo dimeljske kile, ki so zelo velike in običajno so bile vse skrotalne. Ni bilo nenavadno, da je imel pacient kilo tudi dvajset let in to v najbolj aktivnih letih življenja. Malo, zelo malo je debelih pacientov. Praktično vsi operiranci so bili kmetje, delali so še v kasna sedemdeseta leta, brez veliko maščevja in s še vedno čvrstimi mišicami.
Verjamem in upam, da sem s tem zapisom in slikami o delu na odpravi v Tanzaniji komu odprl možnost za sodelovanje. Kjer je volja, se bo vedno našla pot. Srečevanje zadovoljnih in hvaležnih oči je največje plačilo, ki ga kot zdravstveni delavci lahko doživimo. In verjemite, te svetle oči temnega obraza so take.

Prim. mag. Miran Rems, dr. med.

Projekt Igrajmo se ekološko

Na pediatričnem oddelku smo dobili didaktični igrači DIDA. Ženske, ki prihajajo iz različnih kulturnih okolij, so ju na Ljudski univerzi Jesenice izdelale iz odpadnih materialov: zamaškov, lesa, kartona, starega blaga, slamic, zadrg, vezalk.

V bolnišnični šoli OŠ Toneta Čufarja Jesenice smo bili zelo veseli darila, ki spodbuja logično mišljenje, fino motoriko in koordinacijo. Radi se igramo z njim. Zahvaljujemo se za zanimivo in uporabno igračo.

Okoljska vzgoja je zelo pomembna, zato veliko pozornosti namenjamo ponovni uporabi odpadnih materialov. Iz njih ustvarjamo izdelke, ki jih otroci odnašajo domov ali pa ostanejo v bolnišnici in krasijo otroške sobice. Igrajmo se in ustvarjajmo ekološko!

Zapisali učiteljici Mojca Klepac in Brigita Kunčič

Pohvale

Zahvaljujem se za vso medicinsko obravnavo. Izjemno dobro. Ob poškodbah sem imela možnost spoznati medicinski trud italijanskega osebja. Ni primerljivo z vašimi. Vsaj 90 % ste boljši od italijanskega po mojih izkušnjah. Naj vam zadovoljstvo in pohvala bo en kamenček v mozaiku vaših prizadevanj. HVALA.

Kontrola pri kirurgu Mihaelu Kovaču, dr. med.
Kašna dobra organizacija od prvega koraka oz. vstopa v bolnico. Vsi prijazni, profesionalni. ODLIČNO.

Pohvalila bi tako osebje, kot tudi sam pristop in hitrost v urgentnem bloku. Že večkrat sem obiskala vašo urgenco in vedno prezadovoljna, obravnava z veliko predanosti in prijaznosti. Vse pohvale.

Spoštovani,
Že prvi kontakt, ko sem z nosečo ženo prišel na informacije je bil prijazen in topel. To je pomirilo tako ženo kot mene, ki smo prvič prišli na porod. Še posebej bi rad pohvalil Emo Kutnjak in varnostnika Krisa.

Spoštovani,

v življenju je že tako, da vedno pride tudi obdobje, ko moraš (večkrat kot bi sam hotel) obiskati tudi urgenco. In jaz sem jo. V zadnjem času večkrat, vedno kot spremljevalec koga od resno bolnih družinskih članov.

Čeprav vedno poskušam odmisliti vse te govorice o razmerah v zdravstvu, Covid omejitvah, okuženosti, čakalnih dobah ... se ob odhodu od doma na urgenco vedno sprašuješ kako bo vse skupaj sploh potekalo, nas bodo sprejeli, kako bomo obravnavani in ali bomo domov odšli pomirjeni, oskrbljeni ali zgolj na hitro odslovljeni ker je pritisk na urgenco pac prevelik.

Da ne dolgovezim. Na Jeseniški urgenci smo bili deležni izjemne prijaznosti in nadvse strokovne obravnave. Govorim o celoti .... od prvega stika z mladim dekletom, ki mora preverjati PCT, do medicinske sestre ki nas je sprejela in asistirala, do zdravnika/ce, ki je znal/a pomiriti, povedati kaj je na stvari in kakšna bo terapija.

Vse to bi vzel malce tudi za samoumevno, če bi bile razmere na urgenci vsaj malce bolj umirjene. Pa temu ni bilo tako. Nenehno so prihajali novi in novi bolniki, nenehno so se odpirala zdaj ta, zdaj druga vrata, sestre, zdravniki in reševalci so hiteli sem ter tja z različnimi količinami izvidov in napotnic. Triaža je na eni strani sprejemala paciente, na drugi jih pošiljala v čakalnico z različno oznako nujnosti, na hodniku so nekateri ležali, spet drugi sedeli v vozičkih. Pogledaš proti platoju, reševalci so pripeljali nov nujni primer, za njim prihaja vozilo s poškodovano smučarko iz Vogla, po vzpetini prihaja spet drug, ki se očitno ne počuti najbolje, pa se je kljub temu še vedno sposoben prerekati z ženo, ker ne ve kje ima svoj mobitel .....

No tako nekako je bilo. In ne boste verjeli, v vsem tem vrvežu so bili vsi zaposleni sposobni nasmeha, prijazne besede, besede spodbude, celo kakšne šale. Veste, ta nasmeh in ta beseda imata še toliko večjo ceno, ker ga je podaril nekdo, ki v takšnih razmerah dela vsak dan, podnevi in ponoči, v ponedeljek in nedeljo. Ta nasmeh je zlata vreden ker ni prisiljen, kot je v kakšnih samoplačniških ordinacijah. Ta nasmeh in ta beseda prihajata iz srca, prihajata od nekoga, ki sočustvuje, ki ve kaj je bolezen in negotovost in ki ve kako se bolnik takrat počuti.

Spoštovani,

sam nimam možnosti, da bi se zahvalil vsakemu od njih, vključno z osebjem na oddelkih. Imam pa možnost, da mojo zahvalo prenesem vam in vas zaprosim, da jo posredujete naprej.

Bodite ponosni na svoje zaposlene. Slednji niso le medicinske sestre, reševalci, zdravniki s takšnimi in drugačnimi znanji, predvsem so LJUDJE. In teh vse okrog nas zmanjkuje. Hvala jim.

Naj dobro delo nikoli ne ostane neopaženo.

Vse dobro in veliko uspeha pri nadaljnjem delu.

Robert Sušanj
Koroška Bela

V bolnici so vsi zelo prijazni. Zelo je bilo dobro, ker smo barvali, risali, rezali pobarvanke. Hrana je zelo dobra.

ProCare

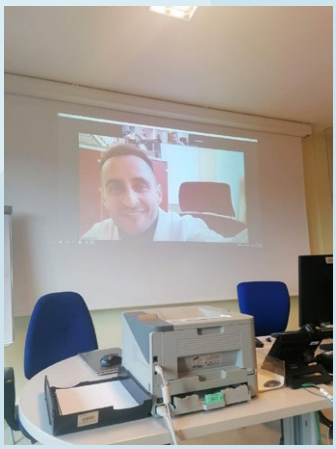
V italijanskem Vidmu je v začetku aprila, natančneje 7. aprila 2022, potekal še zadnji sestanek partnerjev projekta Hospitals and faculties together for prosperous and scientific based healthcare – ProCare.

Namen projekta, v katerem smo sodelovali italijanski, španski, irski in slovenski partnerji zdravstvenih fakultet in bolnišnic, je izboljšati povezanost in sodelovanje med izobraževalnimi institucijami in kliničnimi okolji ter tako prispevati k uveljavitvi zdravstvene nege kot znanstvene discipline. Gre za krepitev povezanosti in izobraževanja na področju raziskovanja med bolnišnicami oziroma kliničnimi okolji in visokošolskimi ustanovami ter povečanje prepoznavnosti raziskav v zdravstveni negi, kar posledično pomeni izboljšanje izidov zdravstvenih obravnav pri pacientih.

Zaključno konferenco 8. aprila je bilo mogoče spremljati tako v živo kot preko spleta. Na njej so bili predstavljeni rezultati triletnega sodelovanja in naša bolnišnica je odigrala pomembno vlogo pri uvajanju sprememb v raziskovalnem procesu v zdravstveni negi. Rezultate tega sodelovanja je predstavila Mojca Strgar Ravnik v sodelovanju z Majo Valjavec in Anjo Novak.

Za bolnišnico najpomembnejši aktivnosti, spoznanji pridobljeni v okviru projekta, sta spletna učilnica za učenje temeljnih faz raziskovalnega procesa, ki je pomemben pripomoček vsem, ki si bodo želeli novih znanj na področju raziskovanja. Učilnica omogoča prost dostop do učnega gradiva, ki je pomembno orodje za pridobivanje znanja na tem področju. Druga aktivnost, dosežena s sodelovanjem v tem projektu, pa so rezultati presečne raziskave pogojev dela v zdravstveni negi (RN4CAST). Rezultati so razkrili nizko oceno zadovoljstva z delovnim okoljem in visoko obremenjenost zaposlenih v zdravstveni negi ter dejstvo, da več kot polovica medicinskih sester, ki delajo na internističnih in kirurških oddelkih v osmih slovenskih splošnih bolnišnicah in obeh univerzitetnih kliničnih centrih, razmišlja, da bi v naslednjem letu zamenjala službo. Omenjeni rezultati so bili predstavljeni tudi na 12. posvetu Moja kariera – QUO VADIS, ki je potekal v Ljubljani 13. aprila.

Mag. Maja Valjavec



Svetovno prvenstvo v kegljanju na ledu

Kegljanje na ledu je šport, ki se je v preteklosti razvijal v deželah severno od nas in se je za zabavo igral predvsem na zaledenelih jezerih in bajerjih v bližini premožnih gostišč in posestev. Po drugi svetovni vojni se je tudi v Sloveniji začelo kegljanje razvijati kot samostojna športna dejavnost in je v sedanjem času še vedno zelo zanimiva športno rekreativna panoga, primerna za ljudi obeh spolov in vseh starosti. Ta šport ni prisoten le v številnih evropskih državah, temveč tudi v severni in južni Ameriki, Avstraliji, Afriki in Aziji. V svetovno kegljaško zvezo IFI je trenutno vključenih 40 držav iz celega sveta, ki nastopajo na svetovnih in evropskih prvenstvih.

Panoga se je v Sloveniji zelo razvila v letih od 1985 do 1990, ko je v državnem prvenstvu nastopalo tudi po 19 ekip. V Sloveniji je danes razvitih pet centrov: na Jesenicah, na Bledu, v Mariboru, v Ratečah in na Jezerskem.

Igre se lahko izvajajo skozi celo leto. Z naravnega ledu se je kegljanje preselilo na umetne ledene ploskve v dvoranah. Tam so dani prav vsi pogoji, da se lahko vse oblike in panoge kegljanja na ledu kvalitetno razvijajo. V poletnem času se treningi in tekme odvijajo na ustreznih asfaltnih površinah ali kakšni drugi primerni umetni masi.

Skratka, to je športna panoga z veliko tradicije in šport, pri katerem »kegelj« drsi po ploskvi. Kegelj ali tako imenovani »čok« je sestavljen iz treh delov: ročaja, drsnih plošč in kovinskega trupa. Sam rekvizit je težak od 4,8 do 5,7 kg. Igralno polje je zarisano po širini hokejskega igrišča oz. v istih dimenzijah na asfaltu. Pri sami igri se plošče menjajo glede na potrebno hitrost keglja. Pri približevanju se uporabi počasnejša podlaga plošče (mehkejša), pri zbijanju nasprotnikovega čoka pa podlaga, ki mora biti hitrejša (bolj trda).

Najbolj razširjeno in priljubljeno je moštveno tekmovanje, pri katerem so v ekipi štirje člani/članice. Med seboj se pomerita dve ekipi. Njihov cilj je, da se keglji kar najbolj približajo cilju v polju – zajčku (podobno kot pri balinanju).

Precej zanimanja med igralci pritegne tudi ciljno tekmovanje, ki je lahko posamezno ali moštveno. Pri tej igri je potrebna zelo velika mera občutka in natančnosti pri metu.

Tretja oblika tekmovanja je met v daljavo. Preprosto, to je tekmovanje, v katerem je potrebno vreči čok čim dlje. Pri ostalih tekmovanjih gre za natančnost in taktiko, pri metu v daljavo pa je pomembna hitrost, tehnika in moč igralca. Optimalna kombinacija vseh vrlin prav gotovo pripomore k uspešno izvedenemu in veljavnemu metu.

Dosežki slovenske reprezentance v evropskem oz. svetovnem merilu

Kegljaški klub na ledu deluje v javnem interesu na področju športne dejavnosti. Naši člani in članice se redno udeležujejo državnih prvenstev. Glede na dosežene rezultate pa seveda sodelujejo tudi na različnih meddržavnih, evropskih in svetovnih prvenstvih. Letos je v ledeni areni Klobenstein/Ritten, Italija, potekalo svetovno prvenstvo, in sicer za različne discipline: moštveno in ciljno tekmovanje ter met na daljavo. Slovenski športniki smo sodelovali v vseh kategorijah: moški, ženske in mladinci. Na turnirju so nastopale ekipe iz 25 držav.

Najbolje smo se v moštveni tekmi odrezale članice, ki smo dosegle odlično četrto mesto. Del ekipe sem bila tudi jaz. Če koga taka športna aktivnost v prostem času zanima, se nam lahko pridruži. Veseli vas bomo, vljudno vabljeni. Kegljanje na ledu je po sklepu Olimpijskega komiteja od letos tudi olimpijska disciplina.

Helena Dolžan Lindič

Seznam donatorskih sredstev

PREJETE DONACIJE PRAVNIH OSEB

Datum:	Donator:	Znesek v EUR:
28/12/2021	Metalka Media, d.o.o., cesta v Gorice 34c, Ljubljana	655,00
17/01/2022	Vzajemna zdravstvena zavarovalnica, d.v.z., Vošnjakova 2, Ljubljana	400,00
07/03/2022	Siemens Healthcare, d.o.o., Letališka cesta 29c, Ljubljana	2.150,00
09/03/2022	Novartis Pharma Services Inc., Verovškova ulica 57, Ljubljana	270,00
22/03/2022	Mark Medical d.o.o., Partizanska cesta 109, Sežana	2.000,00
24/03/2022	AbbVie Biofarmacevtska družba, d.o.o., Ljubljana	720,00
19/04/2022	Medis, farmacevtska družba, d.o.o., Brnčičeva 1, Ljubljana-Črnuče	660,00
29/04/2022	Metalka Media, d.o.o., cesta v Gorice 34c, Ljubljana	3.160,00
SKUPAJ		**10.015,00**

PODARJENA OPREMA IN DROBNI INVENTAR

Datum:	Donator:	Donacija:	Kol.:	Znesek v EUR:
31/01/2022	Omerzel Dejan	blazina napihljiva Intex	5	274,50
25/04/2022	Sanolabor, d.d., Leskoškova cesta 4, Ljubljana	brivnik kirurški	5	1.129,23
SKUPAJ				**1.403,73**

PODARJENO BLAGO

Datum:	Donator:	Donacija:	Kol.:
dec.21 - apr.22	Tosama d.o.o., Vir, Šaranovičeva cesta 35, Domžale	darilni paketi ob rojstvu	360

Tudi to se zgodi

- Pacient dobi cirkularni tutor mavčni mavec
- Doktor narekuje izvid: Rentgen- glava s seboj...
- Diagnoze na izvidu po vrsti :
  - Colicae abdominales.
  - Hernia vertebralis.
  - Postoperativa rexidivans.
  - Obstipatio
- Pacientka pove : “Veste sem imela zlomljen tale Vulkanov trikotnik”...
- Preparat pošljemo na histološko anestezijo.

Za vas beleži Boštjan Gluhar.

Turška pšenica

Redko kdo pomisli, da se pod tem imenom skriva koruza ali turščica. Ime nakazuje, da se je v naše okolje razširila iz Turčije. Slovenska imena zanjo so še debljača, debelka, kukarca ...

Koruza (Zea mays) botanično spada med trave. Izvira iz Amerike, kjer so jo Indijanci kultivirali že pred več kot osem tisoč leti. V Evropo jo je prinesel Krištof Kolumb konec 15. stoletja. Sprva so jo gojili kot okrasno rastlino, vendar je kmalu postala del človekove prehrane. Zaradi rodnosti in vsestranske uporabnosti se je hitro širila po Evropi, tako njena pridelava zaseda prvo mesto med poljščinami v svetovnem merilu. Danes predstavlja osnovno živilo v Španiji, osrednji in severni Ameriki, vedno bolj pomembna je tudi v prehrani afriških ljudstev.

V koruzi od makrohranil prevladuje škrob predvsem v obliki amiloze in amilopektina, delež enostavnih sladkorjev, kot sta glukoza in sukroza, je v koruzi nekoliko višji kot v ostalih žitih, najvišji je v mladem nežnem zrnju. Vendar nam koruza zagotovi tudi nekaj beljakovin in maščob (olje iz koruznih kalčkov). Poleg tega je vir številnih rastlinskih učinkovin. Med njimi so najbolj zastopani karotenoidi – lutein in zeaksantin, različni antociani, fitična in ferulična kislina, ki imajo antioksidativne lastnosti. Koruza je tudi dober vir prehranskih vlaknin (7 g/100 g), če jo zaužijemo v celem zrnju (sladka koruza, pokovka). Običajen zdrob in moka sta praktično brez vlaknin. Ker koruza ne vsebuje glutena, je zelo pomemben del brezglutenske prehrane.

Najbolj poznana je rumena koruza, čeprav gojijo tudi vijoličasto, črno, belo in rdečo koruzo. V kulinarične namene se koruza lahko uporablja kot celo zrnje, moka, zdrob. Jedi iz koruze so odvisne od okolja, kjer so nastajale. Brskanje po nekoliko starejših kuharskih knjigah iz našega okolja nam ponuja predvsem recepte za pripravo žgancev, polente (z dodatkom sira, jajčevcev, paradižnika ...), juh (kremna juha iz koruze), enolončnic (npr. istrski bobiči) in solat. V ostalih okoljih so nastajale še tortilje, takos, buritos, proja (vrsta srbskega biskvita iz koruze). V nadaljevanju vam predstavljam recept za pripravo njokov in juhe iz koruze.

Koruzni njoki

Njoke običajno pripravljamo iz krompirjevega testa, vendar primorska kuhinja pozna tudi koruzne njoke. Odlikuje jih enostavna priprava. Običajno jih priložimo k mesnim omakam ali golažu, a tudi v vegetarijanskem slogu, posuti z ribanim sirom in zabeljeni s stopljenim maslom se odlično podajo k svežim solatam.

Za 4 porcije potrebujemo:

- 250 g koruznega zdroba
- ½ žličke soli
- 4 velike žlice olja
- 800 ml vode

- 1 jajce
- 100 g koruzne moke
- 2 žlici ribanega parmezana

Postopek:
Vrelo vodo solimo. Med stalnim mešanjem zamešamo koruzni zdrob in olje. Ko je polenta kuhana, pustimo, da se ohladi. V ohlajeno polento vmešamo jajce ter postopoma še moko in riban parmezan. Dobljeno testo razdelimo na 4 dele ter razvaljamo v »valje«, ki jih z nožem narežemo na 1 cm debele koščke – njoke.
V večji posodi zavremo vodo in nežno solimo. V vrelo vodo pretresemo njoke in jih kuhamo okoli 5 minut.

Hranilne vrednosti porcije njokov:
energija: 406 kcal; beljakovine: 10 g; maščobe: 16 g; ogljikovi hidrati: 57 g, od tega prehranske vlaknine: 4,8 g; fosfati: 214 mg; kalij: 246 mg.

Skutn'ca ali skutina juha

Skutn'ca ali skutina juha spada med slovenske narodne jedi. Pripravljali so jo ob vseh letnih časih, saj so skuto shranjevali na različne načine. Ob hladnejših obdobjih je z dimljenjem postala okusnejša in je juhi dala poseben, sezonski pečat. Kravja, ovčja ali kozja je bila seveda vsakdanja jed pastirjev v planinah. Če so jo zgostili s koruzno moko ali zdrobom, je postala še boljša. Originalno so uporabili albuminsko skuto, a nič hudega, če uporabimo običajno.

Sestavine za 4 porcije:
- 1 l vode
- 6 žlic koruzne moke ali zdroba
- 100 g nepasirane skute
- 1 rezina starega kruha
- zelišča po okusu (drobnjak, peteršilj, luštrek, majaron, kar je na razpolago)
- 15 g masla
- sol, mlet poper po okusu

Priprava:
V vrelo slano vodo postopoma vsujemo koruzno moko ali zdrob in ves čas mešamo, da ne nastanejo grude. Primešamo skuto in začinimo. V ponvi na maslu popečemo kocke kruha in z njimi dodatno zakuhamo juho. Postrežemo posuto s sesekljanimi zelišči.

Hranilne vrednosti porcije juhe:
energija: 84 kcal; beljakovine: 5 g; maščobe: 4 g; ogljikovi hidrati: 7,3 g, od tega prehranske vlaknine – zanemarljivo; fosfor: 53 mg; kalij: 52,5 mg.

Pavla Lavrinec, dipl. m. s.

								BOLJE 36	OBRT VELIKEGA OBSEGA	ELEK-TRIČNI TOK	IME RIMSKIH PAPEŽEV	PETRA KERČMAR	DESNI PRITOK DONAVE V NEMČIJI	UREJANJE KAOTIČ-NIH RAZMER	JUNAK WAGNER-JEVE OPERE
								VOZNIK VESPE							
								ČUDEŽNI NAPOJ							
								ZDRAVILO				PEVKA FRECE / DROBNE LUKNJICE V KOŽI			
								ZELO HITER VLAK							
								IZUMI-TELJ BEN-CINSKEGA MOTORJA (NIKOLAUS)					SKRAJNI KONEC POLOTOKA / PREBIV. ITAKE		
								BRANE RONČEL / "OBLEKA" ZA SPANJE			GLAVNO MESTO LATVIJE / PLOVBA Z JAHTO				
AVTOR: KDOR MEŠA ČRKE	ŽENSKA, KI JE VPRAŠANA	OREHOV LES	NEMŠKI FILOZOF (FRIED-RICH)	NACE SIMONČIČ	SKLADA-TELJ ATO-NALNE GLASBE	PEVKA HABERL / BIKOV GLAS						ALENKA TERLEP / NAJVIŠJE EVROP. GORSTVO			PRIVLAČ-NOST
VOJNA ZA ANGLEŠKI PROSTOR 1455 - 85									NAŠA IGRALKA (DRAGA) / IT. POLITIK (ENRICO)						
PADANJE TELESA ZARADI TEŽE										PODLOŽ-NIŠKO DELO V FEVDA-LIZMU					
UREJE-NOST				DRAGO-CENO AFRIŠKO DREVO / NAZIV						KDOR ŽGE APNO / SL. GEO-GRAF (SVE-TOZAR)					
NAŠA OPERNA PEVKA (CVETKA)						SNEG ZA SANKANJE / SOVRAŽ-NICA ŽELEZA								KOCINE	NAŠ DIPLOMAT GOLOB
ŠTEFAN OSTOJA			PESNIK OGEN / SEMIT-SKI BOG SONCA					REDKO MOŠKO IME, TILEN				PEVEC SMOLAR / NEVES-TINO IMETJE			
NAŠA ŠPORTNA PADALKA (IRENA)							ITALI-JANSKI PEVEC	MODEL ZNAMKE KIA					LUIGI GALVANI / KRAJ PRI ZADRU		
AMER. IGRALKA LONG				PLAVA-LEC THORPE / VALENTIN STANIČ				OSNOVNA ŠOLA / KATARINA VENTU-RINI			JUDOV SIN / PAVLE KAVEC				
NAŠ NEKD. NOGO-METAŠ (ALEK-SANDER)						RAVNINA, PO KATERI KROŽI ZEMLJA OK. SONCA									
MESTO V BELGIJI, V VZHODNI FLANDRIJI						SUKANEC ZA KVAČ-KANJE									

NAGRADNA KRIŽANKA

Geslo pravilno rešene križanke pošljite do 20. 6. 2022 v zaprti kuverti na naslov:
Uredniški odbor Bolje, Splošna bolnišnica Jesenice, 4270 Jesenice.

Nagrade so zagotovljene.