



4

Obdobje epidemije
Zgodba za v anale
bolnišnice

7

Covid oddelek v
času epidemije

14

Obraz bolnišnice
Ana Fužir



V ŽARIŠČU

**Zgodba za v anale
bolnišnice:
epidemija COVID-19**



PREMIKI

Predoperativna šola

V ŽARIŠČU

**Poročilo o uspešno
opravljeni delni
obnovitveni presoji**



OBRAZ BOLNIŠNICE

Ana Fužir



NAŠIM ZAPOSLENIM

Kje je sonce?



NAŠIM ZAPOSLENIM

**12. maj - mednarodni
dan medicinskih
sester**

V ŽARIŠČU

Covid oddelek v času epidemije 7

PREMIKI

Varna uporaba zdravil 10

DOBRA PRAKSA

Rehabilitacija mišic medeničnega dna 11

NutritionDay 2019 12

Obravnava odraslega bolnika s hemofilijo 12

Spolna praksa 13

NAŠIM ZAPOSLENIM

Obisk predsednika parlamenta Igorja Zorčiča 21

Zahvala donatorjem / Donaciji televizorjev in vozička 22

Prihodi, odhodi, upokojitve. 23

Frida Roblek 23

Nasvet za poletno branje. 25

Nekaj slastnega iz naše kuhinje 28

Spoštovani sodelavke in sodelavci!



ALENKA JEZERNIK SKUDNIK,
univ. dipl. prav.,
v. d. direktorice

Prvič po epidemiji se oglašamo s številko Novega Špitala. Čeprav je bilo v tem času vse obarvano v »barve COVID-19«, so se dogajale spremembe, ki so krizni čas še popestrile. Zato vas v tej številki nagovarjam v drugačni vlogi – vlogi vršilke dolžnosti direktorice.

Izkoristila bom priložnost in začela s pohvalo, pohvalo vsem vam, zaposlenim, za potrpežljivost, sodelovanje, skrb, strokovnost ter pripravljenost na spremembe v času epidemije pa tudi za kritike, opomnike in druge »nehvaležne« trenutke, ki so nam »dali misliti«.

Menim, da smo kot bolnišnica in regija, skupaj z domovi starostnikov, zdravstvenimi domovi, območno enoto NIJZ, odlično »zvozili« prvi val epidemije, uspeli ohraniti nizko raven okuženosti, pomoči potrebne paciente pa oskrbeli strokovno in varno.

Drugi val, ki se nakazuje, bo priložnost, da se še izboljšamo, izboljšamo komunikacijo ter zaposlenim in pacientom zagotovimo varnost in delovne pogoje, ki jih potrebujemo.

Želim vam mirno in zdravo poletje.

Hvala za zaupanje.



DR. JANA MAKUC,
dr. med., univ. dipl. biol.
strokovna direktorica

Na prelomu leta sem se od srca nasmejala prijateljici, ki se ukvarja z astrologijo in numerologijo. S skrajno resnim izrazom na obrazu je za leto 2020 napovedala nenavadno redko poravnavo planetov z burnim dogajanjem in velikimi premiki, ki naj bi na globalni ravni vplivali na celotno prihodnje desetletje. Zdaj se ona smeji meni.

Prva polovica leta nam je postregla s toliko spremembami, ki si vsaka zase zaslužijo zapis v zgodovino, da mi za drugo polovico že skoraj zmanjkuje domišljije. O dogajanju bi lahko napisali knjigo ali posneli film. Z domačimi smo se dogovorili, da bomo med epidemijo vsakodnevno snemali naključne, kratke »karantenske« prizore, ki jih bomo na koncu združili v družinski »karantena film«. Vključujejo vse od kartanja za »koronapokal«, vdajanja brezdelju, glasbenih in plesnih vložkov, tekaških pobegov v naravo, čustvenih izbruhov, drobnih družinskih razprtij, življenje pač ... Podobno zdaj v glavi sestavljam film dogajanja v bolnišnici – vrtel bi se lahko kot akcijski prizori Johna Wooja z mešanico Tarantinovih dialogov. Epidemija z vsemi svojimi posledicami za javno življenje, menjava vlade, menjava vodstva, reorganizacija dela cele bolnišnice, nov predstojnik OIM; vse skupaj dramatično prepleteno in izdatno začinjeno. Pa smo šele na koncu prvega dela!

Zdaj je tu poletje. Kratka pavza, da si oddahnemo in se zberemo za nadaljevanje. Želela bi si ohraniti zavedanje, kako hitro se lahko naše udobno življenje obrne na glavo ... Vsaka dobra zgodba se na koncu razplete – nekatere s srečnim koncem, druge poučno.

Avtorica besedila: DR. JANA MAKUC

Zgodba za v anale bolnišnice: epidemija COVID-19

Obdobje epidemije COVID-19 je brez dvoma zgodba za v anale bolnišnice, z obrobniimi dogodki pa ima že skorajda filmski dramaturški lok.



Konec leta 2019, ko se je na Kitajskem pojavil prvi primer okužbe z novim koronavirusom, kasneje poimenovanim SARS-CoV-2, je pri nas strokovni svet bolnišnice po daljših usklajevanjih ravno sprejemal prenovljen načrt delovanja v primeru pojava epidemije nalezljive bolezni. Na možnost okužbe s tem virusom, strokovno imenovane COVID-19, smo naše paciente in uporabnike pričeli opozarjati konec januarja 2020. Razvoj dogodkov je kmalu pokazal, da bo potrebno vnaprej pripravljen bolnišnični scenarij precej prilagoditi in nadgraditi, saj je bilo z boleznijo povezanih veliko neznank. Bolnišnična Komisija za obvladovanje okužb je na osnovi priporočil NIJZ pripravila konkretna izhodišča za delo, ki smo jih med februarjem dopolnjevali in jih proti koncu meseca že pričeli izvajati v praksi. V prvi vrsti smo pričeli z izobraževanjem osebja glede ravnanja z zaščitno opremo. Sprva je pomanjkljivo poznavanje bolezni s številnimi neodgovorjenimi strokovnimi vprašanji povzročalo precej negotovosti. Četudi smo bili z zaščitno opremo dobro založeni, so nas skrbele vedno pogostejše motnje v dobavi opreme in zdravil. Dodaten pritisk je vnašalo (so)delovanje pristojnega ministrstva v času menjave vlade. V tem poznem februarjem obdobju se je v bolnišnici že pričela redno sestajati strokovna skupina za COVID-19, ki se je v času epidemije preimenovala v razširjen krizni štab. V prvi vrsti smo se osredotočili na bolnišnico, čeprav smo v sodelovanju s pristojno epidemiološko službo

(pod vodstvom Nede Hudopisk, dr. med., spec.) ves čas sledili dogajanju v regiji.

Preventivno ukrepanje se je izkazalo za zelo učinkovito. Prva okužba na Koroškem je bila dokazana 14. 3. 2020, le dan po uradni razglasitvi epidemije. Po podatkih območne enote NIJZ je bilo do danes v t. i. prvem valu epidemije na Koroškem evidentiranih 52 obolenj s COVID-19, v času epidemiološkega spremljanja oseb in njihov tesnih kontaktov so spremljali 450 samoizolacij in podali 15 predlogov za karanteno. Okužba je izvirala iz dveh skupkov povezanih oseb (»klastrov«), v večjem je bilo 40 pozitivnih, v manjšem pa dve. Pet primerov je bilo vnesenih iz tujine, za tri osebe pa se izvora okužbe ni dalo ugotoviti. Dve osebi sta imeli stalno prebivališče na Koroškem, vendar v času okužbe nista bivali tu. Zbolelo je več žensk (29) kot moških (23). Najstarejša obolela oseba je bila stara 90 let, najmlajša 20. Umrli sta dve osebi. Zadnji pozitiven primer je bil na Koroškem identificiran 8. 5. 2020.

V bolnišnici smo prvi pozitiven primer med zaposlenimi potrdili 16. 3. 2020 in prav našemu odločnemu ukrepanju se velja zahvaliti, da se je okužba med zdravstvenimi delavci v regiji hitro zamejila. Sledili smo namreč usmeritvi širokega preventivnega jemanja brisov med zaposlenimi – več kot polovica vseh brisov pri nas je bila odvzeta zaposlenim in njihovim družinskim članom. Za lažjo predstavbo o obsegu tega dela: do 21. 6. 2020 smo v bolnišnici odvzeli

1961 brisov, od tega 1032 pri zaposlenih in 117 pri njihovih svojcih. Pozitivnih je bilo 13 brisov zaposlenih (1,3 %) in 1 pri družinskem članu (0,8 %). Pri pacientih je bilo med 812 odvzetimi brisi 8 pozitivnih (1 %).

Čeprav smo vsi zaposleni – vsak po svoje in na svoj način – prispevali svoj delež h končnemu razpletu, bi želela ob tem posebej izpostaviti delo članov bolnišnične strokovne skupine oz. razširjenega kriznega štaba. Če je po bitki lahko vsak general, pa je čisto nekaj drugega odločati se, ko je ta še v polnem teku in z omejenimi informacijami, ki so na voljo. Ob številnih neznankah, na katere nismo imeli vpliva, je bilo usklajevanje dela v bolnišnici izjemno naporno in pogosto rezultat intuitivne presoje razvoja dogodkov, ki pa je bila – kot se je kasneje izkazalo – vseskozi pravilna. Za svoje delo smo prejeli številne pohvale. V tem času smo se uradno sestali kar 57-krat, število neuradnih sestankov pa sega v nebo. Skupina je delovala pod vodstvom strokovne direktorice dr. Jane Makuc, dr. med., univ. dipl. biol., spec., v njej pa so aktivno sodelovali Janez Lavre, dr. med., spec., Alenka Jezernik Skudnik, univ. dipl. prav., Bojan Krznar, dipl. zdravst., Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec., Marijana Plaznik, dipl. m. s., Aleksandar Bilić, dr. med., spec., Anita Kušej Jošt, dr. med., spec., Matej Jezernik, dr. med., spec., prim. Davorin Benko, dr. med., spec., Jelena Čubra, mag. zdr. nege, občasno pa so se ji pridružili tudi drugi (Darja Grah, mag. farm.). Ostalim sodelavcem v bolnišnici smo se trudili dajati razumljive, praktično uporabne usmeritve in jasna navodila ter tako ohranjati zaupanje in dobro delo vseh ostalih. Štirikrat je v tem času izredno zasedal strokovni svet, trikrat kolegij zdravstvene nege, dodatno smo se sestajali s predstojniki in glavnimi sestrami. Taista bolnišnična strokovna skupina že pripravlja posodobitev načrta za delovanje bolnišnice za primer epidemije, ki ga bomo dopolnili z izkušnjami in dobrimi praksami minulega obdobja. Vključiti bi želeli čim več dobrih predlogov, zato se po zaključku tega prvega vala sistematično sestajamo z različnimi oddelki in službami in zbiramo povratne informacije.

Po teh grobih obrisih zgodbe in osnovni statistiki se tudi kronologija dogajanja v bolnišnici bere z nekoliko drugačnimi očmi. Prvi na zunaj viden signal o resnosti situacije, ki je privabil veliko pogledov mimoidočih in precej novinarskih vprašanj, je bil kontejner. Konec februarja, ki je sovpadal z zimskimi počitnicami v regiji, smo ga postavili pred Urgentni center in prvotno je bil namenjen napovedani karanteni dveh dopustnikov po povratku iz tujine. Temu namenu ni nikoli služil, je pa takoj postal ena pomembnejših točk za nemoteno delovanje Urgentnega centra. Ta je namreč že zelo zgodaj postal mesto odvzema brisov na SARS-CoV-2, ne le za paciente, temveč tudi za zaposlene v bolnišnici in njihove družinske člane. Morda resnost tega pristopa še boljše odraža dejstvo, da smo (v nasprotju s splošnimi priporočili) vsem zaposlenim, ki so dopustovali v Italiji in drugih tveganih državah, svetovali, da po vrnitvi ostanejo doma.

S pojavom prvih pozitivnih primerov v Sloveniji je regijska primarna služba v začetku marca pričela z delovanjem ambulantnih COVID-19 točk, pri čemer smo ZD Slovenj Gradec izdatno pomagali. V bolnišnici smo takrat uvedli nadzor nad vstopom, odpovedali vso pedagoško



dejavnost in zaprli nemedicinske dejavnosti. Že nekaj dni pred uradno razglasitvijo epidemije smo pripravili prostor in delovne razporede za izolacijski oddelek. Epidemija je bila uradno razglašena na pregovorno nesrečen petek 13., ko smo tudi formalno aktivirali plan B iz našega načrta za pojav epidemije – z vročitvijo predvidenih odredb direktorja in imenovanjem kriznega štaba. Vodstvo bolnišnice se je čez vikend udeležilo sestanka z novim ministrom za zdravje (Tomažem Gantarjem) in vodjo nacionalne strokovne skupine prof. dr. Bojano Beović, kjer smo prejeli osnovne usmeritve za nadaljnje delo. Sledile so takojšnja odpoved večine nenujnega delovnega programa s spodbujanjem alternativnih oblik dela pa tudi obsežne prostorske in organizacijske preureditve. Urgentni center se je preimenoval v COVID-19 center, iz katerega se je v naslednjih dneh izselila služba nujne medicinske pomoči in

“ Podpora skupnosti smo zaznali tudi skozi številne donacije, predvsem zaščitne opreme. ”

se preselila nazaj v prostore ZD Slovenj Gradec. Za potrebe ureditve COVID-19 oddelka smo preselili Enoto internistične intenzivne medicine in jo prvič v zgodovini združili s centrom intenzivne terapije operativnih strok, izpraznili pa smo tudi del akutnega internističnega oddelka. Na ta način smo vzpostavili prostore za akutni COVID-19 oddelek s pripadajočo enoto intenzivne medicine. Kaj hitro se je pokazala potreba po ločeni obravnavi posebnih skupin – nosečnic, porodnic, novorojenčkov in otrok, za katere smo v nadaljevanju omogočili izolirane prostore na matičnih oddelkih. Prav tako smo potrebovali t. i. COVID operacijsko dvorano, ki je naš osnovni scenarij ni predvideval. Tu sta prišli do izraza iznajdljivost in prilagodljivost: hitro smo vzpostavili ločene označene poti, registre, nadzor, po oddelkih so nastajala interna priporočila in protokoli za



delo, ki jih je krizni štab sproti pregledoval in potrjeval. Za lažje krmarjenje kadra in operativno logistiko smo 19. 3. 2020 imenovali bolnišničnega COVID-19 koordinatorja (prim. Davorin Benko, dr. med., spec.). Pokazale pa so se prve težave s prenašanjem informacij do vseh zaposlenih, kar smo poskušali rešiti s formalno razdelitvijo obveščanja in čim pogostejšo prisotnostjo na oddelkih. Interni protokoli dela so se sproti nadgrajevali – v praksi smo sledili delu po načelih kakovosti dokumentacije s sprotnim šifriranjem verzij dokumentov, ki so se spreminjale na vsem dostopnih računalniških »skupnih mapah«.

Da bi zaposlenim olajšali prihod na delo iz oddaljenih krajev, hkrati pa kar najbolj zmanjšali možnost prenosa virusa, smo jim omogočili nastanitev v bolnišnici (v izpraznjenem starem kirurškem in travmatološkem delu), žal je niso koristili. Vnos okužbe v bolnišnico smo zmanjšali tudi z drugačno organizacijo dela z elektivnimi pacienti, ki smo jim pred sprejemom v bolnišnico dodatno odvzemali brise. Ob vseh previdnostnih ukrepih pa smo prav na koncu meseca vseeno doživeli vdor v belo cono, ki je med zdravstvenimi delavci zahteval samoizolacijo 20 visoko tveganih kontaktov.

Na prehodu v april so bili na nacionalnem nivoju imenovani regijski COVID-19 koordinatorji, ki so izjemno olajšali povezovanje med različnimi nivoji zdravstva in socialnovarstvenimi zavodi. Dogajanje v bolnišnici je razburkal odstop direktorja. Regijsko sodelovanje z uradno imenovanimi koordinatorji kot ključnimi povezovalci ocenjujemo kot zgledno, saj smo se v različnih

sestavah večkrat usklajevala vodstva zdravstvenih in socialnovarstvenih institucij. Poleg regijskega COVID-19 koordinatorja (prim. Davorin Benko, dr. med., spec.) je bila za regijsko koordinatorico ginekološko-porodniške službe imenovana predstojnica Oddelka za ginekologijo in porodništvo (Katja Juvan, dr. med., spec.). Kot izjemen regijski uspeh lahko štejemo, da na Koroškem v socialnovarstvenih zavodih ni bilo niti enega pozitivnega primera bolezni, kar je seveda posledica odgovornega obnašanja in delovanja celotne, širše skupnosti. Podpore skupnosti smo zaznali tudi skozi številne donacije, predvsem zaščitne opreme.

S strokovnega vidika smo zaradi slabšega dostopa do zdravnika v tem obdobju že zaznali možnost zapostavljenosti kroničnih »neCOVID« pacientov, saj je pričelo naraščati število napotitev v urgentne »neCOVID« ambulante. Zato smo pričeli s triažiranjem preostalih, nenujnih napotnic, da bi tako kar najhitreje prepoznali za poslabšanje ogrožene paciente. Sredi aprila se je tudi formalno sprostilo izvajanje nenujnih storitev, ki smo jih pričeli previdno in stopnjevano vključevati v vsakodnevno delo. V drugi polovici aprila smo že lahko zmanjšali obseg prostorov, namenjenih COVID-19 pacientom, in z majem celotno dejavnost (ambulante, bolnišnična oskrba, intenziva) združili na enem mestu – v prostorih COVID-19 centra. V tem obdobju se je število pacientov, ki so bili napoteni zaradi suma na COVID-19, hitro zmanjševalo. Epidemija je bila – vseeno nekoliko nepričakovano – po dveh mesecih uradno preklicana 12. 5. 2020. Po enakem principu kot so se posamezne dejavnosti ukinjale, jih sedaj previdno vračamo v vsakdanje življenje bolnišnice. Zadnja prilagoditev organizacije dela s ponovno selitvijo celotne urgentne bolnišnične dejavnosti v Urgentni center zahteva izjemno hiter dostop do rezultata testa na SARS-CoV-2. Testiranje v lastnem mikrobiološkem laboratoriju smo dosegli v začetku junija in s tem tlakovali pot do tega, kar bo verjetno »normalna« organizacija in realnost dela v prihodnje.

“ *Sodelujmo in pomagajmo si še naprej – dobro je za vse.* ”

Zdaj, v zaključku tega vala, se zdi to obdobje šolski primer priložnosti za učenje in rast. Ne zgolj strokovno ali organizacijsko. Ob sestajanju z različnimi oddelki spoznavamo, kako zelo različno smo posamezniki doživljali isto situacijo in kako različno smo se v njej odzvali. Veliko smo se lahko naučili o sebi, prepoznali smo lahko dobro in slabo – kot posamezniki, kot vodje in kot »špital«, naša skupnost. Presenečeni bi bili, koliko ljudi se je prostovoljno javilo za delo na najbolj izpostavljenih mestih – v prvi vrsti zato, da bi zaščitili svoje sodelavce. Izjemoma obratno. Nekateri so se lahko skorajda brezčutno osredotočili na stroko, drugi so doživljali hude psihološke stiske. Želela bi si ohraniti to zavedanje, da se lahko naše udobno življenje hitro obrne na glavo ... Da pa smo vsi v tem skupaj in neizpodbitno, hote ali nehoti, povezani.

Avtor besedila: KLEMEN MOJŠKERC, dr. med.

Covid oddelek v času epidemije

Celotna organizacija je bila vzpostavljena po načrtu delovanja bolnišnice v času epidemije, hkrati pa so bili upoštevani tudi vsi do takrat zbrani podatki glede širjenja okužbe s SARS-CoV-2.

COVID oddelek smo vzpostavili na D-oddelku OIM ter delu F-oddelka, od katerega je bil ločen s pregradno steno in vrati. Filter je bil organiziran v sobah 112 in 113.

Sprva je bilo mišljeno (in v začetku tudi izvajano), da obe sobi na F-oddelku služita kot sobi za COVID pozitivne bolnike, D-oddelek pa kot siva cona za bolnike s sumom na okužbo. Tudi negovalna tima sta bila sprva ločena, kasneje je bil en sam, sestavljen iz osebja vseh oddelkov bolnišnice. Zdravniški del smo v veliki večini pokrivali zdravniki OIM. Kasneje se je izkazalo, da je bila obremenitev oddelka D bistveno večja, SARS-CoV-2 pozitivnih bolnikov je bilo malo, hkrati pa je bilo treba do obeh skupin bolnikov pristopati z enakimi ukrepi. Zato smo kasneje SARS-CoV-2 pozitivne bolnike obravnavali na D-oddelku, saj so bili tam nameščeni le do premestitve v terciarni center. Tako kot smo prilagajali organizacijo v tem primeru, smo jo

s pomočjo kriznega štaba in vseh njegovih sodelavcev prilagajali tudi v vseh ostalih primerih, definirati je bilo potrebno vsak detajl. Stalno je bilo le to, da ni bilo nič zares stalnega. Navodila so se lahko spremenila v nekaj urah, kar je v primeru zmanjšane pozornosti osebja lahko predstavljalo velik stres in vir frustracij/nezadovoljstva. Neredko se je njihova uporaba v praksi izkazala kot težavna. V resnici nismo vedeli, s čim se spopadamo, hkrati pa je bil prisoten neprestan strah pred okužbo in možnim prenosom v domače okolje.

A z zanesljivo koordinacijo, dobrim sodelovanjem vseh vpletenih ter požrtvovalnim pristopom je oddelek kljub zahtevnim razmeram deloval odlično, v vsem času nismo zabeležili niti enega prenosa okužbe s SARS-CoV-2, hkrati pa smo se ogromno naučili, zato nove valove okužbe pričakujemo bolj mirno in z več samozavesti.



Avtorici besedila: BRANKA VERDNIK GOLOB, dr. med., MOJCA KNEZ, dipl. san. inž.



Poročilo o uspešno opravljeni delni obnovitveni presoji

Sistem kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016

Delo zaposlenih v bolnišnici je bilo od marca do konca maja usmerjeno v obvladovanje epidemije COVID-19, kar je bil največji test sistema kakovosti in varnosti. Redno in načrtovano delo je obmirovalo, kot tudi priprave na obnovitveno presojo zaradi poteka certifikatov kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016 (23. 6. 2020). Kljub vsemu sta se vodstvo bolnišnice in Odbor za kakovost in varnost odločila, da v dogovoru s podjetjem SIQ izvedemo delno obnovitveno presojo obeh certifikatov kakovosti preko videokonference, s programom, usmerjenim v obvladovanje epidemije COVID-19 oz. preprečevanje in obvladovanje okužb, procese upravljanja, vodenja in spremljanja ter izboljševanje kakovosti in varnosti.

Presojevalca, Slavko Plazar in Irena Grmek Košnik, sta v pogovoru s sodelujočimi (vodstvo bolnišnice, člani Komisije za kakovost in varnost, zdravniki in sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb) in po pregledu dokumentacije prepoznala niz pozitivnih ugotovitev, predvsem hiter odziv vodstva na epidemijo in ažurno ukrepanje, zelo skrben in racionalen odnos do osebne varovalne opreme in razkužil, z vsakodnevnim preverjanjem zalog, dobro organiziranost ter medsebojno komunikacijo, posledica česar je bilo majhno in obvladljivo število okužb. Prepoznala sta proaktivno delovanje bolnišnice zaradi potrjenega Načrta delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni že pred epidemijo.

Izrazila sta pohvalo vsem zaposlenim v bolnišnici za veliko in uspešno delo v času epidemije COVID-19. Prav tako sta kot zelo pozitivno ocenila tudi strategijo za realizacijo delovnega programa v letu 2020 po epidemiji in ključno sodelovanje vodstev oddelkov in enot ter posredno vseh zaposlenih.



Neskladnosti nista ugotovila, podala sta nekaj priporočil, ki so vedno koristna za izboljševanje procesov in pripomorejo k dvigu kakovosti in varnosti v bolnišnici. Najpomembnejša so: dopolnitve dokumenta Načrt delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni z dobrimi praksami in izkušnjami, ki smo jih v tem času pridobili, izboljšave v sistemu kazalnikov kakovosti s poudarkom na validaciji, nadaljevanje aktivnosti na področju obvladovanja tveganj z vodenjem seznama realnih tveganj na vsakem oddelku in enoti oz. v službi, ki se naj povežejo s cilji in nalogami.

Poročilo o izvajanju podanih priporočil bomo presojevalcema poslali v roku 3 mesecev od prejetega poročila o presoji, sledi pa še drugi del obnovitvene presoje, ki naj bi bil izveden najkasneje do novembra 2020, če bo to dopuščala epidemiološka situacija, in bo zajel presojo izvajanja procesov v praksi, neposredno na oddelkih in enotah.

Avtorji besedila: IVO BRICMAN, dr. med., spec. ortoped, vodja Enote za ortopedijo

TINA VETTER, mag. zdr. nege

SAŠA POLH, dipl. fiziot.

Predoperativna šola

Predoperativna šola pri operacijah endoprotez kolkov in kolen: pacientom in svojem približati operativni poseg in okrevanje po njem

Po vzoru in izkušnjah drugih bolnišnic smo letošnjega junija v SB Slovenj Gradec uvedli predoperativno šolo pri operacijah endoprotez kolkov in kolen. Namen te šole je, da bolnike in svojce čim bolje pripravimo na operativni poseg in razjasnimo vsa vprašanja že pred načrtovano operacijo. Šola poteka v sejni sobi ob jedilnici in traja približno dve uri. Zaželeno je, da se starejši šole udeležijo z enim od svojcev.

Kratka predavanja, v katerih predstavimo pripravo na operacijo, potek operacije, anestezijske metode, ki jih lahko uporabimo pri operaciji, pooperativno lajšanje bolečin, fizikalno terapijo in pooperativno rehabilitacijo ter zdravstveno nego pa tudi obnašanje na oddelku, izvajajo diplomirane medicinske sestre, fizioterapevtke, zdravniki anesteziologi in ortopedi. Bolniki prejmejo vprašalnike in soglasja, še istega dne pa odvezamemo tudi brise na antibiotike odporne bakterije.

V predoperativni šoli bolnike seznanimo s/z:

- osnovnimi podatki o Splošni bolnišnici Slovenj Gradec in Enoti za ortopedijo,
- pacientovimi pravicami in dolžnostmi ter hišnim redom,
- preprečevanjem bolnišničnih okužb,
- vsemi soglasji oz. privolitvami, ki jih potrebujejo ob sprejemu na oddelk,
- potekom sprejema na oddelk ter pripravo na operativni poseg,
- potekom zdravstvene obravnave in zdravstvene nege med operativnim posegom in po njem,
- zmanjševanjem oz. lajšanjem pooperativne bolečine ter komunikacijo z zdravstvenim osebjem,
- postopki in posegi po operativnem posegu,
- predvidenim odhodom v domače okolje,
- opazovanjem sprememb operativne rane in počutjem v domačem okolju,
- pravočasnim in ustreznim obveščanjem zdravnika (specialista ortopeda) v primeru nastalih težav.

Fizioterapevt bolnike seznanjeni z načinom rehabilitacije po operativnem posegu, in sicer s/z:

- pravilnim usedanjem, vstajanjem in hojo s pripomočkom,
- gibanjem in telesno aktivnostjo,
- preventivo pred nastankom tromboze,
- preventivo pred izpahom kolčne proteze,
- preventivo pred nastankom poškodb.



Poznavanje načrta obravnave, operativnega posega, pooperativne zdravstvene nege in rehabilitacije ter upoštevanje navodil pri bolnikih zmanjšuje strah in negotovost. S tem se izboljša njihova pripravljenost na operativni poseg, kar omogoča hitrejše okrevanje in izboljšano kvaliteto življenja po operativnem posegu. Z namenom izboljšanja kakovostne in varne obravnave ter sodelovanja bo po odpustu iz bolnišnice z operiranimi bolniki še vedno v stiku diplomirana medicinska sestra, ki vodi predoperativno šolo. Dva tedna po odpustu jih bo v telefonskem razgovoru povprašala po počutju, bolečinah, stanju rane in morebitnih posebnostih. Veseli pa bomo tudi povratnih informacij o zadovoljstvu z zdravstveno obravnavo med zdravljenjem v naši ustanovi. Verjamemo, da bomo s takšnim pristopom do bolnikov izboljšali naše delo in sodelovanje z bolniki ter s tem sledili sloganu naše bolnišnice:

Zaupanja vredna bolnišnica – kakovostna oskrba in zadovoljni pacienti.

Avtorica besedila: ANDREJA LENART, mag. farm.

Varna uporaba zdravil

Konec januarja je potekalo osmo slovensko srečanje o klinični farmakologiji, na katerem so bili navzoči številni predavatelji iz vrst zdravnikov in farmacevtov, prav tako širok je bil nabor tem, ki so jih obravnavali. V sledečem prispevku se bomo osredotočili zgolj na eno: **nadomestki tobaka**, ki se pojavljajo kot novodobne rešitve za opuščanje kajenja. Vsako leto obeležujemo zadnji januar kot dan brez cigarete. Pa zmoremo zaživeti v družbi brez tobaka?

Kajenje tobaka vsako leto terja na milijone življenj, v Sloveniji za posledicami kajenja letno umre več kot 3.000 prebivalcev. Kljub temu je problem nikotinske zasvojenosti podcenjen. Korak naprej je bil narejen z uvedbo enotne embalaže v začetku leta, ki naj bi, kot pravijo na MZ, sporočala, da gre za izdelke, ki niso nekaj vsakdanjega in sprejemljivega. Nekatere države so že dosegle, da pri njih tobačni izdelki niso več legalni (Butan, Turkmenistan), številne druge v bližnji prihodnosti napovedujejo družbo brez tobaka (Švedska, Irska, Nova Zelandija, Avstralija). Za doseg te ciljev so na razpolago različne možnosti, ki preprečujejo prodajo, oglaševanje in spodbujanje kajenja, vsekakor pa ne smemo zanemariti, da pomoč potrebujejo že obstoječi kadilci.

Uradne metode pri opuščanju kajenja so različne: delavnice zdravstvenih delavcev, telefonska svetovanja, zdravili na recept (bupropion in vareniklin) ter različne oblike nikotinske nadomestne terapije (NNT), npr. oralna pršila, transdermalni obliži, žvečilni gumiji. Pri tem opozarjamo na nove in alternativne oblike dovajanja nikotina v obliki elektronske cigarete, tobaka za segrevanje, ki ne gori, kombinacije konoplje in tobaka, oralnega tobaka.

Novi tobačni izdelki so v državah različno obravnavani. Nekatere so uporabile previdnostni princip, ki narekuje, da izdelkov z nejasnimi posledicami ne dovolijo v prosto prodajo. Nekatere so te izdelke *a priori* zavrnile, druge so jih kasneje prepovedale (predvsem zaradi smrti, povezanih z e-cigaretami). E-cigarete namreč akutno zvišajo krvni tlak in povečajo simpatično aktivnost. V Sloveniji se stroka ni pravočasno oprla na previdnostni princip in so ti izdelki v prodaji pod enakimi pogoji kot tobačni izdelki, zato ne preseneča, da jih uporabljajo tako osnovnošolci kot dijaki, med 17-letniki več kot tretjina. Velika večina strokovnjakov dvomi v njihovo vlogo pri opuščanju kajenja; prej so sredstvo za pridobivanje novih kadilcev, saj za njimi stoji tobačna industrija. Pri teh izdelkih je varnost pod velikim



vprašajem, hkrati buri duhove tudi možnost elektronskega nadzora, ki ga proizvajalci dobijo s prodajo pripomočkov za dostavo nikotina. Vse te izdelke proizvajajo, da bi na druge načine pridobili nove stranke, ki bodo doživljenjsko zasvojene z nikotinom.

Varnost in učinkovitost novih oblik za odvajanje sta tako vprašljivi, medtem ko so najpogostejši neželeni učinki NNT slabost in nenormalne sanje, ki se pojavljajo v prvih tednih in počasi izzvenijo, neželeni učinki omenjenih dveh zdravil so nespečnost, glavobol, nezbranost, navzea ... Verjetno je te učinke vseeno lažje premestiti, kakor biti odvisen od nikotina do konca življenja.

Raba pripomočkov za odvajanje od kajenja tako ostaja sledeča: strokovno svetovanje in delavnice, zdravili na recept (vareniklin je po učinkovitosti pred bupropionom), sledijo nekoliko manj učinkovite NNT. Vsi ostali znanstveno nepotrjeni načini odvajanja od kajenja (e-cigarete, segrevanje tobaka, ki ne gori, oralni tobak, tobak s konopljo) pa vsak po svoje dodatno prispevajo k ustvarjanju zasvojenosti z nikotinom in podaljšujejo tobačno epidemijo, ne da bi kakorkoli pripomogli k odvajanju in zmanjševanju škode zaradi tobaka.



Avtorji besedila: JANEZ PUCELJ, dr. med.
KRISTINA VOGRIN HUDOPISK, dr. med.
DEJAN ARITONOVIC, dipl. fiziot.
MAJA PRAVST, dipl. fiziot.

Rehabilitacija mišic medeničnega dna

Ambulanta za rehabilitacijo mišic medeničnega dna (ARMMD)

V letu 2019 smo v sodelovanju Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo ter Oddelka za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo skušali izboljšati konzervativno zdravljenje uhajanja blata (fekalne inkontinence). V marcu 2019 smo opravili dodatna izobraževanja in si pogledali primer dobre prakse v Medicinskem centru Iatros – dr. Košorok, d. o. o., v Ljubljani. Sledili so nakup dodatne opreme in aparatov za zdravljenje uhajanja blata (naprave za biofeedback in elektrostimulacijo), organizacija ekipe, primerne prostora, izdelava vprašalnikov, torej vzpostavitev sistema, ki bo v že obstoječe okolje vključil še dodaten način obravnave in zdravljenja. Tako je bila ustanovljena ambulanta za rehabilitacijo mišic medeničnega dna.

Potek zdravljenja z vidika bolnika

Bolnik, ki pride v našo ustanovo zaradi težav z uhajanjem blata, je najprej usmerjen v proktološko ambulanto. V njej ga pregleda usposobljen kirurg, ki oceni stopnjo bolezni, odredi potrebno diagnostiko, nato se izvedejo preiskave, ki pokažejo stanje mišic medeničnega dna.

Ko so pri bolniku izključeni ostali vzroki za inkontinenco blata, ki ne potrebujejo operativnega zdravljenja, sledi faza konzervativnega zdravljenja. Bolnik je napoten v ambulanto za rehabilitacijo mišic medeničnega dna, ki jo vodi fizioterapevtka. In tako začnemo s predavanjem o mišicah medeničnega dna. Na 10 obravnavah, ki jih bolnik obiskuje 1-krat tedensko,

se izvajata elektrostimulacija mišic medeničnega dna in vodena vadba, kjer s pomočjo biofeedbacka neposredno ugotavljamo uspešnost krčenja mišic medeničnega dna. Po zaključeni fizioterapevtski obravnavi v ARMMD bolnik ponovno opravi kontrolo v proktološki ambulanti, kjer se preveri uspešnost zdravljenja in naredi načrt za naprej.

Naše izkušnje z ambulanto za rehabilitacijo mišic medeničnega dna

Oktobra 2019 smo pričeli s prvim predavanjem in vključitvijo prvih bolnikov v ARMMD. Po treh mesecih so z obravnavo že zaključile prve bolnice. Na kontroli v proktološki ambulanti smo ugotavljali presenetljivo dober odziv na zdravljenje, največji napredek smo opažali pri vzpostavitvi zavestne kontrole mišic medeničnega dna in posledično njihovo okrepitev. Zadovoljstvo bolnic, ki se jim je popravila kontinenca za blato, je bila izjemna, podobno smo opažali pri naslednjih skupinah bolnikov. Rezultati so zelo dobri, celo nad pričakovanji.

Z obnovljenimi prostori v 4. nadstropju stavbe B se nadaljnega uspešnega dela še posebej veselimo, hkrati pa se iskreno zahvaljujemo vodstvu bolnišnice za podporo in še vsakemu, ki je na kakršenkoli način pomagal pri nastanku ARMMD, posebej. Skupaj zmoremo vse.



Terapija s povratno zanko



Analna elektrostimulacija (ES) z myoplus pro

Avtorica besedila: ASIST. MAG. MARJETA ŠKORJA,
univ. dipl. inž. živ. tehn.

NutritionDay 2019

Znanstvenoraziskovalno delo v naši bolnišnici poteka že nekaj let tudi na področju klinične prehrane. Raziskava NutritionDay (nDay) je mednarodna presečna raziskava, katere organizator je dunajska medicinska fakulteta, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec je v njej v letu 2019 sodelovala drugič.

NutritionDay je svetovna iniciativa, ki želi z multicentričnim raziskovalnim delom preveriti stanje prehranjenosti pacientov ob začetku hospitalizacije in s podatki, zbranimi na presečni dan, opozoriti na nujnost intenzivnejše prehranske obravnave pacientov v bolnišnici.

Raziskava NutritionDay 2019 se je izvajala 7. 11. 2019 na dveh oddelkih Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, in sicer na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo ter na Oddelku za interno medicino. Obsegala je standardizirane vprašalnike raziskave v slovenskem jeziku za bolnišnico, oddelka in sodelujoče paciente.

Na nivoju bolnišnice je zajela paciente, ki so bili na dan raziskave hospitalizirani na obeh omenjenih oddelkih. V raziskavo zajeti pacienti so se strinjali s podpisom izjave, da sodelujejo v njej. Mnogo pacientov je samostojno izpolnilo vprašalnike raziskave, poskrbeli pa smo tudi za pomoč tistim, ki tega niso zmogli sami. Kot zelo pozitivno za operativno delo pri anketiranju pacientov in kasneje pri pripravi in obdelavi podatkov se je izkazalo prostovoljno sodelovanje raziskovalne strokovne sodelavke Eve Goljat, diplomirane mikrobiologinje in študentke biotehnologije na Univerzi v Ljubljani.

“ Pri izvedbi raziskovalnega dela je bil vidno zaznan napredek tako v pristopu do raziskovalnega dela na področju klinične dietetike kot tudi v izjemno pozitivnem odzivu vseh sodelavcev v raziskavi sodelujočih oddelkov in v raziskavo vključenih pacientov. ”

POLNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje

Ukrep Psihološko svetovanje se trenutno zaradi odsotnosti naše klinične psihologinje ne izvaja. Veseli bomo vaših pobud in predlogov, ki jih lahko posredujete na mail: alenka.kompan@sb-sg.si.

Avtorica besedila: IRENA UMEK BRICMAN, dr. med.

Obravnava odraslega bolnika s hemofilijo



30. junija smo s kolegi KO za hematologijo UKC Ljubljana, podjetjem Bayer, Oddelkom za interno medicino v Urgentnem centru organizirali predavanje z naslovom Obravnava odraslega bolnika s hemofilijo/von Willebrandovo boleznijo.

Predavanje je pripravila Karla Renner, dr. med., specialistka hematologije, interne in intenzivne medicine s KO za hematologijo UKC Ljubljana. Predavanje, namenjeno zdravnikom in osebju v Urgentnem centru, je ob sedanjih epidemioloških razmerah potekalo preko spletne aplikacije ZOOM.

Udeleženci iz Splošne bolnišnice Slovenj Gradec smo se povezali in sodelovali v razpravi v sejni sobi bolnišnice in tudi individualno.

Po uvodnem delu, kjer smo ponovili pot koagulacije, sta bili predstavljeni hemofilija in von Willebrandova bolezen. Večina bolnikov s hudo obliko pomanjkanja faktorjev koagulacije danes preventivno prejema faktorje koagulacije. Predstavljena so bila tudi stanja s prisotnimi inhibitorji in novi načini zdravljenja teh bolnikov z emicizumabom.

Glavni poudarek je bil na ukrepanju pri nujnih stanjih odraslih bolnikov. Prva misel zdravnika ob poškodbi, krvavitvi mora biti, da je bolniku potrebno nadomestiti manjkajoči faktor. Po oceni resnosti krvavitve je potrebno izračunati potrebo po faktorju koagulacije in ga nadomestiti. Šele nato opravljamo nadaljnje preiskave. V naši ustanovi hranimo faktorje koagulacije v Enoti za interno intenzivno medicino, kjer so vedno na voljo, in sicer vsaj v odmerku za hudo poškodbo in dvig ravni faktorja na 100 % pri bolniku.

Za vse nadaljnje konzultacije in pomoč so nam 24 ur na dan na voljo kolegi hematologi KO za hematologijo UKC Ljubljana.

Ob tej priliki so bili predstavljeni plakati s koraki za nujno obravnavo bolnikov s hemofilijo in von Willebrandovo boleznijo. Le-te bomo razdelili v ambulate Urgentnega centra ter enote intenzivnih terapij, da bodo vedno na voljo za kratko in hitro obnovitev postopkov obravnave bolnikov s to skupino bolezni.

Avtorica besedila: FROSINA KRSTANOSKA, dr. med.

Spolna praksa

Spolnost zajema veliko več kot spolni odnos. Pomeni še druge načine spolnega izražanja, kot so dotikanje in poljubljanje, čustva do drugega, in z njimi povezano potrebo po dajanju, bližini in dotiku.



Obstaja 237 razlogov, zakaj imamo spolnost, ki se lahko razvrstijo v 4 skupine s 13 različnimi pobudami (Cyndy M. Meston, David M. Buss. 2007. Why humans have sex?), in sicer:

- fizični razlogi – zmanjšanje stresa, zadovoljstvo, fizična privlačnost in želja po izkušnji, reprodukcija
- čustveni – ljubezen in predanost, izražanje emocij
- doseženi cilji – materialni, socialni, maščevanje, izkoriščanje
- negotovosti – lastna samozavest, obveznost, pritisk in obdržati partnerja

V spolni medicini velja po načelih biopsihosocialnega modela enak pristop do vseh, ne glede na spol, spolno orientacijo in preferenco, prav tako ne obstajajo norme in pravila. Zavedati se je treba, da so razlike odvisne od genetskih in hormonalnih faktorjev, vpliva okolja, vzgoje, kulture in religije.

- Obstajajo številne razlike med moškimi in ženskami, še več, potrebno je biti pozoren na razlike med različnimi ženskami in moškimi.
- Moški v spolnosti – večinoma orientirani sami nase.
- Ženske v spolnosti – čustva in vedenje so odvisna od konteksta, vezana na relacijski odnos in večpomenska.

SPOLNOST IMA POZITIVEN VPLIV NA ČUSTVA IN DAJE NOVO DIMENZIJO ŽIVLJENJU.

Proaktiven odnos do nje nam prinaša še druge učinke, kot npr. mišična tenzija se zmanjša s spolno stimulacijo in orgazmom, bolečine se zmanjšajo zaradi sproščanja endorfina pri orgazmu in poveča se prag za bolečino, pri moških in ženskih se sprošča oksitocin, kar vpliva na spanje in relaksacijo, z good enough seksom zmanjšujemo depresijo (enako z masturbacijo).

Dobro fizično zdravje in zdrave življenjske navade so vitalna sila spolnega zdravja. Realističen pristop, primeren letom, s sodobnim znanjem in odkrivanjem novih izkušenj pripomore k temu, da par postane intimen tim, kar je pomembno za spolno zadovoljstvo.

S staranjem posameznika pride do modifikacije in zmanjšanja pogostosti aktivnosti v spolnosti, kar potrjuje tudi literatura. Pri starosti 70–80 let je spolno aktivnih 50 % moških in 21 % žensk, kar je občutno manj v primerjavi

s populacijo pri starosti 40–49 let, ko je dejavnih 93 % moških in 88 % žensk. Od težav pri obeh spolih je na prvem mestu zmanjšanje spolne želje (eros), na drugem so motnje vzburjenja, na tretjem pa težave z doseganjem orgazma. Spolnost v poznejših letih je odvisna od fizičnega zdravja, posameznikove psihične komponente in relacijskega odnosa. Znanstveniki so izračunali pričakovano dobo aktivnega spolnega življenja v starosti. Tako lahko moški pri starosti 55 let pričakuje 15 let aktivnega spolnega življenja, ženske pri enaki starosti 10,6 leta. Leta aktivnosti se zvišujejo, če smo zdravi in fit, tako da moški lahko dodatno pridobijo še 5–7 let, ženske pa 3–6 let več v primerjavi z vrstniki, ki so šibki, krhki in bolni.

Mladi lahko preko socialnih omrežij spoznavajo partnerje, pridobijo več znanja in imajo drugačen pristop

“*Intimnost pomeni deljenje telesne in čustvene bližine s partnerjem ter ne pomeni vedno spolnega odnosa.*”

do spolnosti. Ameriški seksolog in profesor Alfred Kinsey je bil v 20. stoletju med prvimi, ki so postavili osnove spolne medicine. V raziskavi je potrdil, da »obstaja diskrepanca med tem, kaj ljudje dejansko počnejo, ko so spolno aktivni, in kaj družba predvideva in pričakuje od njih«. V sodobnem času govorimo o prosto lebdeči spolnosti, ki je permisivna, ni samo promiskuitetna in ne monogamna, odvisno od tega, kaj si posameznik želi, z zavedanjem odgovornosti in težavami, ki pridejo.

Holističen pristop k posamezniku ne zagotavlja 100-odstotnega uspeha pri reševanju spolne težave. Kljub spremembi ali okvari telesa je mogoče občutiti užitek in doživeti orgazem, ki ni edini cilj v spolnosti.

SPOLNI ODNOS NI POGOJ ZA SPOLNOST, NAUČITI SE JE TREBA NOVIH NAČINOV DAJANJA IN SPREJEMANJA UŽITKA.



Avtorica besedila: HELENA SLEMENIK

Ana Fužir

Z vedno nasmejano in prijazno Ano sem se srečala pred nekaj meseci. Ustavila me je na enem izmed bolnišničnih hodnikov in pohvalila moj zadnji intervju v Novem Špitalu. Njena neposrednost – »Zakaj z mano ne narediš intervjuja?« – me je najprej presenetila. Sedaj, ko sva res naredili intervju, sem spoznala, da je ona taka – neposredna. Pa ne le to. Ana je neustrašna, pravična, delovna, odlikuje jo prijaznost, po kateri je znana zaposlenim v bolnišnici, in premore nekaj neizmerno dragocenega – smisel za humor. Njena življenjska zgodba je težka, polna odrekanj, ampak ona jo je znala sestaviti tako edinstveno, kot sestavi recept za svoja čudovita peciva: ščepec otožnosti doda glavni sestavini, ljubezni.



Rodila se je v Slovenj Gradcu, v družini s tremi otroki. Njena starejša sestra Nada je bila pogosto bolna, obiskovala je posebno šolo, danes živi samostojno življenje v Slovenj Gradcu. Prav tako tudi Anin devet let mlajši brat, ki živi na Legnu v njihovi družinski hiši. Življenja v Cankarjevi ulici, v hiši Huga Wolfa, se ne spominja. Še preden je dopolnila eno leto, so se preselili v Poštno ulico (danes na tistem mestu stoji prodajalna kebaba). Stanovali so v zgornjem nadstropju velbane hiše, pod njimi je bilo čevljarstvo Javornik, levo arhiv ZD Slovenj Gradec. Ana je strašno rada risala, in ker doma niso imeli papirja, je hodila ponj kar v sosednji arhiv. Tako je risala, dokler je niso odkrili.

Ko je bila stara šest let, so se selili tretjič. Tokrat so šli na Glavni trg 13 in tam ostali približno štiri



leta. Zadnjič so se selili na Legen, v Pušnikovo hišo, ki je bila v lasti tovarne Fecro in tovarne Meril, kjer so delali njeni starši. Živeli so v spodnjem nadstropju, pripadala pa jim je še soba v zgornjem nadstropju, saj so bili družina s tremi otroki.

Ko Ana pripoveduje o svojem otroštvu, se na trenutke hudujeva, na trenutke sva žalostni, potem se spet smejiva.

Njen oče je imel poleg hiše garažo, v kateri je popravljaval avtomobile. Ana mu je pomagala, pravi, da je v delovni »banduri«
cele dneve »šmirklala avte«.

Včasih se je njeno delo zavleklo v jutranje ure. In ta frdamana garaže je bila kriva, da je ata ni izpustil izpod svojega okrilja. Njena pomoč mu je bila pomembna. Tudi takrat je ni dal, ko so na njegova vrata potrkali predstavniki atletskega kluba Olimpija, da bi trenirala v njihovem klubu. Ana je bila namreč odlična športnica. Olimpija jo je odkrila, ker so mislili, da je ob njenih rezultatih testiranje prišlo do pomote (tekla je kratke proge in 400 m). Zato je morala pred komisijo svoj tek ponoviti, in Ana ne bi bila Ana, če ne bi rezultata še za nekaj stotink izboljšala. V klubu so očetu zagotavljali, da bodo storili vse, da bo dokončala šolo, da bo šolanje lahko nadaljevala in da bodo lepo skrbeli zanjo. Oče ni popustil. In Ana je ostala v garaži. Čas za igro si je utrgala takrat, ko očeta ni bilo doma. S svojo najboljšo prijateljico Tanjo Glavič sta zelo radi na ulici igrali badminton. Po navadi je moral kdo izmed prijateljev paziti, da se slučajno ni vrnil njen oče. Takrat je zažvižgal in Ana je zdivjala v garažo. S Tanjo sta bili tudi sošolki. Zjutraj ob 5.30 je Ana prižgala luč v kopalnici in na stranišču. To je pomenilo, da mora prepisati nalogo. Tanja pa je odprla vrata spalnice in kabineta. To je pomenilo, da je zrak čist in je njena mama že odšla v službo. Ana je takrat preskočila ograjo in začela s prepisovanjem domače naloge (nikoli se ni zgodilo, da bi bila brez domače naloge). Tanja pa je vadila klavir. Ko sta postorili obveznosti, sta se odpravili v šolo in ponavljali snov. Pravzaprav je Tanja ponavljala, Ana pa memorizirala. »Od Legna do Štibuha



je bilo po navadi dovolj za pozitivno,« se zasmeje Ana. To je bil edini način, da se je utegnila učiti. »Glej, da boš pravična in ne boš delala razlik med bogatimi in revnimi otroki, Tanja, da boš ja do vseh enaka,« je vedno znova opozarjala svojo prijateljico, ki je želela postati učiteljica. Tanja je res postala učiteljica. Ana pa je šla za strežnico v slovenjgraško bolnišnico.

Oče je želel, da se po osnovni šoli takoj zaposli. Želel je, da gre v Fecro, kjer je bil tudi sam zaposlen. Vendar se je Ana odločno uprla. »Veš kaj, ata, če že moram v službo, bi šla v bolnico. Rada bi bila medicinska sestra.« O tem, da bo postala medicinska sestra, je razmišljala že kot majhna deklica. Pripoveduje mi, da je ob rojstvu brata ostala pred vrati porodnišnice. Obiski otrokom pred leti niso bili dovoljeni.

ANA FUŽIR BO AVGUSTA DOPOLNILA 43 POLNIH LET DELOVNE DOBE. VSA TA LETA JE »ODDELALA« V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC IN JE ZAPOSLENA Z NAJVEČ DELOVNE DOBE V NAŠI BOLNIŠNICI.

»Ne moreš naprej,« ji je dejala Marija Kovač, Ana pa ji je zabrusila: »Tudi jaz bom enkrat delala tukaj, takrat ti ne boš imela vstopa.« Ko je nekaj let kasneje nastopila s službo, ji je Marija to najprej omenila. 1977 je začela s svojo službo. Še vedno je pomagala očetu v delavnici. Postajala je vedno

bolj uporna, in čeprav je že hodila v službo, je bila še vedno tepena. »Ana, sleci svoje debele, črne nogavice in jopo. Zunaj je vroč poletni dan. Ljudje se ti smejijo,« ji je dejala glavna sestra Oddelka za ginekologijo in porodništvo, Taja Debelak. Dokler ji sestra Taja ni zagrozila z disciplinsko, Ana ni povedala, zakaj se ne more sleči. Ko je pokazala svoje pretepeno telo, sta obe jokali.

Da ji ni bilo potrebno časa preživljati doma, je vse več delala. Na trenutke je bila strašno jezna, včasih si je želela, da bi umrla. Tako kot njena mila mama, ki je zbolela in umrla, ko je bilo Ani 22. Da je v teh trenutkih vzdržala, je šla tečt. Tekla je na slovenjgraškem stadionu.

»Ane, prebrzo trčiš,« ji je klical trener Nogometnega kluba Hajduk. »Že vem, kako trčim,« mu je klicala Ana nazaj. Tekla je lahko kadarkoli in kamorkoli, tekla je k babici v Sredme, tekla je na šiht, ko ni bilo denarja za avtobus. In spet mi Ana zaupa svojo življenjsko prigodo. »Že poročena živim na Lešah. Nekaj časa sva bila z možem v hudi finančni stiski. Tako hudi, da nisem imela niti za avtobus. Samo tega ni vedela živa duša. Zato mi ni preostalo nič drugega, kot da se ob treh zjutraj odpravim na šiht. Ko z Leš pritečem do Kotelj, naletim na dr. Breznikarja. »Ali trenirate?« me je vprašal dr. Breznikar. Malo pa, sem mu dejala, seveda mu nisem povedala, da sem brez denarja. »To je pa lepo,« je dodal dr. Breznikar. Potem sta še tekla malo skupaj, nakar sem mu dejala: »Veste meni se mudi na šiht,« in odlaufala naprej.«

Ana se je hitro poročila. In kako je spoznala svojega bodočega? Moža je spoznala v slovenjgraški hali, bil je nogometaš iz Nogometnega kluba Partizan Leše. Podstavil ji je nogo, ko je vstopila zgoraj v bife. »Kmetavzarji,« je pomislila. Je pa šla z njim na sok in tudi pisala mu je v vojsko. Mož Ivo še danes hrani njeno pismo, ki se je glasilo takole: »Ko ti tole pisem, si z metlo solze brišem.« Potem ga je poiskala in se z njim poročila.

Rodili sta se jima dve hčerki, Petra in Andreja. V letih (med 77 in 90) je bilo družini Fužir najtežje. Bili so brez avtomobila in urejali so si stanovanje. Ker je bilo denarja malo, so bile podarjene reči vedno dobrodošle in prvi avto pri hiši – Suzuki fiat alto – je bil cel na kredit. »Ko ti nekdo nekaj podari, reci hvala



Ana s svojimi sodelavkami na oddelku

lepa,« tako je učila svoji hčerki. Učila ju je spoštovati vse ljudi! Spominja se, ko jima je prinesla s šihata kakšno dobroto, bonbone ali pol sendviča, najslajše je bilo brskati po mamini torbi. Vzgajala ju je, kot si je želela, da bi vzgajali njo – z razumevanjem. Poznala je njune stiske, in ko sta jo potrebovali, jima je stala ob strani. Naj je šlo za pomoč v šoli ali pri igranju kitare. Ana je našla rešitev. »Da bi bila katera od mojih hčera tepena zaradi slabe ocene v šoli, ne bi nikoli dopustila. Spominjam se, kako sem se počutila, ko me je razrednik vprašal: »No, in kaj je rekel ata za tisto enko?« Bi res radi vedeli, sem mu odgovorila in mu pokazala marogast hrbet. Ata nikoli ni več ničesar izvedel.«

Ana je res edinstvena, ne samo da je edina oseba, kar jih poznam, da je naprej hodila v prvi razred, potem pa presedlala v vrtec – zgodilo se je to tako, da je zbolela za ošpicami, bolezen se je zakomplicirala in ata je zaprosil njeno učiteljico, da bi ji pomagala pri učenju, ta pa mu je zabrusila, da ni socialna ustanova in da ji ne bo nič škodilo, če gre še enkrat v 1. razred. Oče se z učiteljico ni strinjal: »Ne, nič ne bo imela v spričevalu napisano, da je bila 2-krat v prvem razredu, bo pa šla nazaj v vrtec.« In je šla. In druga stvar, da ima sestro dvojčico, ki je nima. Do te zgodbe sva prišli ob opisovanju najlepših let njenega življenja. Najprej se je na pobudo dr. Krištofelca starejšega vpisala v večerno šolo za bolničarke in jo uspešno končala. Sledil je vpis na srednjo zdravstveno. Bila je stara 36 let, hodila je v službo, hodila je v šolo, imela je sošolce. Bila je ponosna nase. Kljub temu da je bila

dopoldne v službi, popoldne v šoli in da je čez vikend čistila hiše, je vedno poskrbela, da je bilo doma skuhano in za najdražje poskrbljeno. Sedaj pa k dvojčici, ki je ni. Po končani srednji šoli je Ana delala čez teden kot medicinska sestra, čez vikend pa kot strežnica. Nekoč jo je pacientka vprašala: »Vi imate dvojčico, a ne?« »Ja,« ji je odgovorila Ana in čakala, kaj bo sledilo. »Se mi je zdelo,« je dejala pacientka, »vi ste strežnica, ona pa medicinska sestra.«

Z delom je začela v ginekološki ambulanti, ob nedeljah je delala na oddelku, pa na ultrazvoku oz. kjer so jo potrebovali in tako je še danes. Dela, kakor jo razporedijo. »Služba me ne jezi, četudi je gužva. Ponosna sem, da sem naredila šolo in da sem medicinska sestra. In tega ne odtehta nič! Srečna sem!«

Lani se je prvič v svojem življenju resno poškodovala. V službi si je zlomila nogo. Januarja letos se je vrnila v službo in delala do marca, do tiste usodne nedelje, ko so jo poklicali iz službe in sporočili, naj se pride testirati zaradi možnosti okužbe s koronavirusom. Test je bil pozitiven. Odšla je na UKC Maribor. Anino izkušnjo z okužbo poslušam z odprtimi usti: »Ko vas bo pet, vas pošljemo not (v sobo za pregled),« pravi medicinska sestra na sprejemu. »Ko se nas zbere pet okuženih, se omenjena gospa zadere: HHHOOOODDDNNNIKK. In zaslišale smo treskanje z vrati, ki so se zapirala pred nami. Ko so se vrata zaprla, smo po njem šle me. Nastanili so nas v stari stavbi UKC MB, v sobi, kjer smo vsaka na svojem prostoru čakale na zdravniški pregled. »Ostali boste,«



mi reče zdravnik, ko pride do mene. Zakaj? Ne počutim se slabo? »Ne še, mi odvrne, »izvidi so slabi«. In spet nas peljejo v drugo sobo. Maske morate imeti gor, ko pridemo, ko ste same v sobi, ste lahko brez njih, so navodila zdravstvenega osebja. Najprej smo v sobi 3, kasneje 4 bolnice. Ko dobimo

večerjo, ta nima okusa. Zapakiram jo in vržem v smeti. Sledim navodilom. Ponoči se zbudim zaradi grozних bolečin v mišicah in kosteh. Celo noč prebedim, od bolečin mi tečejo solze. Izvidi tudi drugi dan niso dobri. Po kosilu začnem kašljati. Kašelj se stopnjuje. Razvije se pljučnica. In ta napreduje. Duši me. Tretji dan dobim drisko, ki traja 5 dni. Proti driski ne dobim nič. Pacientke, ki so hospitalizirane kasneje, dobijo tablete proti driski, vendar po njih bruhaajo. Takoj, ko si opomorem, sotrpinkam pričnem kuhati čaj, da ne dehidriramo. Same si merimo vitalne funkcije, jih napišemo na list in jih pokažemo sestri skozi okno. Same razkužujemo okolico. Šesti dan omedlim v kopalnici, ki si jo delimo z moškimi. Dobim kapalno in si počasi opomorem.«

Ko se je Ana vrnila domov, je v inkubaciji ostala skoraj 2 meseca. Prebivala je v svoji sobi in kopalnici, ki ju ni delila z nikomer. Mož se je tuširal drugje, jedla je iz plastičnih krožnikov, ki jih je kasneje zavrgla.

Vsak dan je prostora razkužila z detergentom in alkoholom. In kar je najpomembnejše – nikogar ni okužila!

24. avgusta 2020 Ana Fužir odhaja v penzijo. Splačalo se ji podaljšati za 2 leti. Ana, vesela sem zate, da si tako zadovoljna s svojo zasluženno penzijo.

Vprašam jo, kaj bo počela v penziji. Ukvarjala se bo s športom, kupila si bo električno kolo, hodila bo plavat, pazila bo Andrejinega sinčka Lukasa, ki bo avgusta dopolnil eno leto. Petrini hčerki Neja in Nuša pa sta že starejši, sta 15 in 9. Poskrbela bo zase – na stasu in zdravju!

S SLADICAMI RAZVAJA SVOJE DOMAČE IN SVOJE SODELAVKE.

Najslajše za konec. Ana je znana po tem, da je izjemna v peki vsemogočega peciva. Poskusila sem njeno borovničevo rezino (recept si lahko preberete na zadnji strani našega špitala). »Veselje do peke sem podedovala po mami. Že kot majhna deklica sem rada kuhala in pekla. Spominjam se, da smo prvo torto jedli iz sklede, vendar je bila zelo dobra. Potem mi je šlo vse bolje. Prvič sladico vedno pripravim po receptu. Naslednjič pa že na svoj način, vedno eksperimentiram.« Ob okroglih jubilejih svojim sodelavkam speče in podari torto. Njen načrt je, da se vpiše v slaščičarsko delavnico, kjer bo izpolnila svoj talent in dodelala estetiko oz. kako najbolje okrasiti torto.

ANA FUŽIR, HVALA, DA SI Z MANO DELILA NEKAJ UTRINKOV SVOJEGA ŽIVLJENJA. HVALA, DA SI BILA TAKO ISKRENA IN RADOŽIVA PRIPOVEDOVALKA. HVALA, DA SI VEDNO NASMEJANA IN PRIJAZNA, KO ME SREČAŠ. ŽELIM TI VSE NAJLEPŠE V PENZIJI. ŽELIM TI, DA BOŠ, KOT SI REKLA, DA POČNE TO TVOJ MOŽ IVO – UŽIVALA ŽIVLJENJE.



Avtorica besedila: JANJA PUNGARTNIK, dipl. m. s., mag. zdr. nege

12. maj - mednarodni dan medicinskih sester

12. maja so praznovala medicinske sestre in zdravstveni tehniki v Sloveniji in po vsem svetu.

LETOŠNJI MEDNARODNI DAN JE POTEKAL POD GESLOM: MEDICINSKE SESTRE: GLAS ZA VSE NAS IN ZA ZDRAVJE PO SVETU.

V mednarodnem letu medicinskih sester in babic so oči sveta uprte v nas, v naš poklic na način, kot ga nismo mogli predvideti, si ga niti zamisliti. A tudi v teh izrednih razmerah smo dokazali, da skupaj resnično zmoremo veliko. Ne glede na razmere so naša glavna skrb vedno pacienti, za kar pogosto tvegamo tudi lastno zdravje. Ta tragična epidemija razkriva, kako nenadomestljivi smo, in dokazuje, da smo temelj zdravstvenega sistema,« je povedala Monika Ažman, predsednica Zbornice – Zveze.

MEDICINSKE SESTRE, ZDRAVSTVENI TEHNIKI IN BABICE, NE GLEDE NA TO, ALI DELUJEJO V KURATIVI ALI PREVENTIVI, SO TE DNI SOLIDARNO IN NESEBIČNO V »PRVIH BOJNIH LINIJAH« PROTI ŠIRJENJU IN V POMOČ OBOLELIM ZARADI NOVEGA KORONAVIRUSA, ZA KAR SI ZASLUŽIJO VSE PRIZNANJE. KLJUB NJIHOVI NEPOGREŠLJIVOSTI V ZDRAVSTVU SO POGOSTO SPREGLEDANE IN PODCENJENE. ZARADI VSEH POTREB, ZLASTI PA V KRIZNIH RAZMERAH, KAKRŠNE PREDSTAVLJA AKTUALNA PANDEMIJA COVID-19, SO TUDI PREOBREMENJENE.

O delu v trenutnih razmerah so strnile svoje misli:

»V času epidemije medicinske sestre Zdravstvenega doma Slovenj Gradec aktivno sodelujemo na različnih področjih. Sodelujemo v ambulanti za obravnavo bolnikov s sumom na COVID-19 - COVID ambulanta, saj smo vstopna točka za jemanje brisov, delamo v triaži pacientov ob vstopu v zdravstveni dom, koordiniramo klice pacientov k osebemu zdravniku (za recepte, tehnične pripomočke, napotnice), vključujemo se v službo nujne medicinske pomoči. Bili smo tudi vstopna točka za nosečnice koroške regije in smo INFO točka za zobozdravstvene storitve. Patronažna služba ves čas trajanja epidemije na terenu izvaja številne preventivne in kurativne obiske pacientov, katerih opustitev bi predstavljala škodo za njihovo zdravstveno stanje. Vse obravnave izvajajo ob doslednem upoštevanju higienskih in zaščitnih ukrepov in skladno s priporočili stroke.«

Danica Repas, dipl. m. s., pomočnica za področje zdr. nege, ZD Slovenj Gradec

»Center za krepitev zdravja (CKZ) Koroška je moral v času epidemije za nekaj časa žal zapreti svoja vrata. Vendar smo se strokovne delavke CKZ Koroška (diplomirane medicinske sestre, kineziologinja, dietetičarka, psihologinja, fizioterapevtki) organizirale na drugačen način in ljudem, kljub vsemu, predajamo svoje znanje v okviru naših strokovnih kompetenc in znanj. Tako



diplomirane medicinske sestre sodelujemo v COVID in pediatrični ter šolski ambulanti. Celoten tim CKZ dnevno pripravlja priporočila, članke, navodila, snema posnetke, pripravlja igre, pesmice, recepte in še veliko več za različne starostne skupine ljudi in različne potrebe po krepitvi zdravja. Te prispevke objavljamo na spletni strani <https://krepimozdravje.si/> in FB strani ter na spletnih straneh Zdravstvenega doma Slovenj Gradec in Zdravstvenega doma Dravograd.«

Mateja Učakar, mag. zdr. nege, vodja CKZ, Slovenj Gradec

»V zdravstvenovzgojnem centru Zdravstvenega doma Ravne na Koroškem smo bili ravno v izvajanju delavnice Zdravo hujšanje. Njeni udeleženci so bili zelo motivirani, delavnico so radi obiskovali in bili pri svojem hujšanju tudi uspešni. Že teden dni pred razglasitvijo epidemije so bili nekateri udeleženci prestrašeni, čemur je sledil upad obiska delavnice že pred razglasitvijo epidemije. Kot vodja delavnice Zdravo hujšanje sem z vsakim udeležencem opravila telefonski pogovor, v katerem sem mu razložila, zakaj delavnic ne smemo izvajati. Vsi udeleženci so dobili vso gradivo in napotke za nadaljevanje zdravega življenjskega sloga doma. Ker smo še vedno v času, ko se preventive dejavnosti ne smejo izvajati oz. se pripravljamo na njihov zagon, sem vsem udeležencem poslala spodbudno SMS-sporočilo z željo po uspehu še naprej in jim zastavila vprašanje o njihovem napredku. Verjetno bo nadaljevanje delavnice možno v jeseni. Odziv udeležencev je bil presenetljiv, saj se večina trudi živeti zdrav življenjski slog tudi v času epidemije. Presenetili so me odgovori, da imajo dovolj časa za aktivnosti in načrtovanje zdrave prehrane, ker je kar nekaj izmed njih na čakanju na delo in so doma. Obljubila sem jim, da se do poletja zagotovo slišimo po telefonu. Do takrat seveda vsi upamo, da bo epidemiološka slika bolezni v Sloveniji ugodna in da bomo lahko tudi medicinske sestre na področju zdravstvene vzgoje začele s svojim delom po ustaljenih tirnicah.«

Bojana Vrhovnik, dipl. m. s., zdravstvenovzgojni center, ZD Ravne na Koroškem

»Epidemija nam je preprečila naše vsakdanje delo s pacienti, zato smo medicinske sestre iz Zdravstvenega doma Dravograd začele izvajati vse ukrepe za preprečevanje širjenja virusa. Vloga medicinskih sester je bila v tem času izrednega pomena. Medicinske sestre smo osebe, katerim ljudje zaupajo, zato smo delovale zdravstvenovzgojno in preventivno, bodisi neposredno s pacienti ali po telefonu. Naše delo, delo medicinskih sester, vidimo predvsem v preprečevanju širjenja okužbe na ta način, da ozaveščamo ljudi, jim nudimo pomoč in sodelujemo z njimi. Medicinske sestre smo se vključevale v različne oblike dela, nekatere so delale neposredno s pacienti, nekatere preko različnih oblik inf. tehnologije. V namen sodelovanja s pacienti smo se v naši ustanovi posluževali različnih oblik obveščanja in komuniciranja. Naše paciente smo ozaveščali po telefonu, e-pošti, spletu, Facebooku, KTV Dravograd ter osebno pri obisku zdravnika. Kot medicinski sestri se mi zdi zelo pomembno, da imajo pacienti občutek varnosti ter da vedo, kje in kako lahko pomoč, ki jo potrebujejo, dobijo.



V času epidemije so ljudje zelo zbegani, prestrašeni, zato je nujno, da jim nudimo pomoč. Opravile smo veliko delo s svetovanjem po telefonu. Velikokrat so mi po telefonu povedali, da jim že kratek pogovor veliko pomeni in da so pomirjeni. Medicinske sestre smo osebe, ki jim ljudje zaupajo, zato je naša naloga nudenje pomoči, podpore ter dajanje napotkov. To delo tudi sicer redno opravljamo, ampak v času epidemije je naše delo še posebej izraženo. Vesela sem, ko slišim, da je nekdo hvaležen, pomirjen, vesel in zadovoljen, in jaz se ob tem počutim veselo in srečno. Vsi smo se trudili po svojih najboljših močeh in smo želeli vsem ljudem pomagati. Zahvala gre vsem sodelavkam in sodelavcem, ki so v teh časih prispevali k boljšemu počutju naših pacientov in pripomogli k zaježitvi širjenja virusa.«

Lea Rebrnik, dipl. m. s., Krepitev zdravja, ZD Dravograd

»Na Oddelku za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec smo, za čas epidemije, bili primorani zelo hitro ustvariti novo delovno okolje. Ambulantno delovišče našega oddelka smo preuredili za paciente s sumom na COVID-19. Prej ambulantne prostore smo preoblikovali v 4 bolniške sobe, s pregradno steno na hodniku smo ločili COVID odsek od čistega dela oddelka. Spremenili smo način dela, strogo smo ločili zaposlene, naučili smo se pravilno uporabljati zaščitno opremo. Odločitve so morale biti hitre. Na začetku smo bili vsi zelo prestrašeni, kasneje smo postali suvereni. 20. 4. 2020 smo postopoma pričeli z ambulantnim delom, ki smo ga do 8. 5. 2020 izvajali na Oddelku za pediatrijo. Tako smo na oddelku uredili iz bolniških sob delovno okolje za ambulantno delo. 8. 5. 2020 smo zaradi lažje organizacije in kvalitete dela selili COVID delovišče na Oddelk za pediatrijo in trenutno imamo urejenih 7 bolniških sob za paciente s sumom na COVID. Tako smo lahko ponovno uredili ambulantno delo v pritličju, vsem pacientom zagotovili lastni vhod in jih ločili

od starejših otrok. Ves čas smo sledili vsem navodilom, pravilnikom, ki so se naglo spreminjali. Zahtevalo je veliko organizacijskih sprememb. Predvsem pa nas je bilo strah, bili smo psihično zelo obremenjeni. Epidemija pa je prinesla tudi nekaj pozitivnega, zaposleni smo se v tem času zelo povezali. Bili so tudi dnevi, ko smo drug drugega včasih tudi tolažili.«

Natalija Solero, dipl. m. s., glavna medicinska sestra Oddelka za pediatrijo, SB SG

»V času epidemije Covid-19 smo pokazali, da skupaj zmoremo, saj smo kljub nenehnemu prilagajanju razmeram v nastali situaciji pokazale moč, složnost in pripadnost. Potrebna je bila reorganizacija službe z uvedbo stalne pripravljenosti ene medicinske sestre na domu. Skupaj smo dorekli in uredili delovne pogoje za varno izvedbo intubacije pacientov s potencialno okužbo in izdelali navodila za nadaljnjo oskrbo le-teh med operacijo.«

Lucija Bahč, dipl. m. s., odgovorna medicinska sestra Enote za anestezijo SB SG

»V Urgentnem centru Splošne bolnišnice Slovenj Gradec smo delo v času epidemije organizirali tako, da pacienti, ki so potencialno okuženi z novim koronavirusom, v ustanovo vstopajo skozi COVID UC. Mislimo, da smo medicinske sestre pomembne pri obvladovanju zdravstvene krize in smo bistvena vez med pacientom, ostalim zdravstvenim timom ter njegovimi svojci. Za te paciente smo prvi stiku v »prvi bojni liniji« in smo ob njem ves čas njegove obravnave. Ravno zato je subtilna ocena medicinske sestre izrednega pomena. Pomembna sta naša usposobljenost ter znanje, da se v dani situaciji odzovemo strokovno in kakovostno. Spoznali smo, da je prva in najpomembnejša stvar to, da imamo na voljo dovolj zaščitne opreme (OVO), in takoj smo pristopili k izvedbi izobraževanja o pravilni uporabi OVO med zaposlenimi v zdravstveni negi v UC. V tej epidemiološki situaciji se je pokazalo, kaj je v resnici timsko delo. Zaupanje med sodelavci ter budno opazovanje vsega, kar se dogaja okrog nas, je za varno delo neizogibno. Delo s COVID-19 ali sumom nanj pacienti je za medicinske sestre psihično in fizično zahtevno, saj se pri svojem delu soočamo z nečim novim in neznanim in to je velik izziv za vse. Kritično razmišljanje in delo medicinske sestre je v tej dani situaciji neprecenljivo, saj le tako vidi, kako se delo odvija, in lahko poda predloge za izboljšave dela.«

Vesna Vravnek, dipl. m. s., odgovorna medicinska sestra Urgentnega centra, SB SG

»V času negotovosti in strahu ob pojavu pandemije svetovnih razsežnosti smo se zaposleni v zdravstveni negi bili primorani naučiti in prilagoditi novim razmeram pri obravnavi pacientov. Pomembno je bilo neločljivo sodelovanje vseh članov tima, povezanost, usklajevanje vseh dejavnosti za čim boljše zadovoljstvo pacientov in vseh zaposlenih. To se je še posebej izrazilo v času pandemije COVID-19. Poleg vzpostavitve delovanja izolacijskega oddelka COVID-19 smo morali poskrbeti tako za varnost pacientov kot tudi za varnost celotnega tima, ki se je vključeval v delo. Ljudje smo različni in se

v danih situacijah različno odzivamo, vendar pa smo se vsi člani negovalnega tima zavedali, da lahko le z dobrim sodelovanjem in delovanjem za iste cilje pripomoremo k zavezitvi širjenja virusa. Istočasno nismo pozabili na naše temeljno poslanstvo - krepitev zdravja, nego in oskrbo vseh, ki to potrebujejo, in spoštovanje življenja, dostojanstva in pravic človeka.«

Lidija Reiter, dipl. m. s., glavna medicinska sestra Oddelka za interno medicino, SB SG

»V času epidemije COVID-19 smo na področju zdravstvene nege v bolnišnici Slovenj Gradec organizirali nove službe za obravnavo COVID in NECOVID ambulantnih in hospitalnih pacientov. Urgentni center je postal COVID center, pred centrom je delovala triaža, v kateri je medicinska sestra s pomočjo anketnega vprašalnika razvrstila paciente brez suma in s sumom na bolezen. Vsi pacienti s sumom na bolezen so bili hospitalizirani na COVID oddelek, ki je deloval znotraj Oddelka za interno medicino. Na COVID oddelek smo prerazporedili kader zdravstvene nege z vseh oddelkov bolnišnice. Izjemna pripravljenost medicinskih sester in tehnikov zdravstvene nege, vključevanje v obravnave pacientov, ki so jim do takrat bile »neznane«, sta premagali strah in negotovost v kriznih situacijah. Pediatrična in ginekološka služba sta ločeni poti obravnave organizirali znotraj svojih oddelkov. Od samega začetka epidemije smo sledili dokumentu Načrt SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni ob pojavi nalezljive bolezni. Medicinska sestra in zdravnica za obvladovanje bolnišničnih okužb sta nenehno izobraževali zdravstveno osebje o uporabi zaščitne opreme. Na vsakem oddelku smo posebej obnovili znanje glede odvzema kužnin za diagnostiko, postopkov razkuževanja, ločevanja odpadkov, načela izolacije, transporta hrane in perila. S talnimi oznakami in napisi smo ločili čiste in nečiste poti v bolnišnici. Na vhodu bolnišnice je delovala kontrolna vstopna točka, kjer so medicinske sestre vsakodnevno preverjale podatke pacientov in napotitve v ustrezne ambulante. Zaposleni v zdravstveni negi SB SG so v času krize pokazali strokovnost, pripravljenost na spremembe delovnega okolja, hitro vključevanje v nova okolja, timsko delovanje in požrtvovalnost. Ponosna sem, ker sem vaša sodelavka. Iskrena hvala vsakemu posebej.«

Jelena Čubra, mag. zdr. nege, medicinska sestra za pedagoško dejavnost, SB SG

OB MEDNARODNEM PRAZNIKU MEDICINSKIH SESTER ČESTITAMO VSEM IZVAJALCEM ZDRAVSTVENE NEGE, KI KLJUB POGOSTO ZAHTEVNIM IN NAPORNIM POGOJEM DELA ŠE VEDNO STROKOVNO IN ZAVZETO, Z OPTIMIZMOM TER S PREDANOSTJO IZVAJATE SVOJE POSLANSTVO, TO JE SKRIB ZA SOČLOVEKA.

OSTANIMO ZDRAVI

Avtorica besedila: HELENA SLEMENIK

Obisk predsednika parlamenta Igorja Zorčiča

V juniju je predsednik Državnega zbora Republike Slovenije Igor Zorčič v okviru obiska Mestne občine Slovenj Gradec in Šolskega centra Slovenj Gradec obiskal tudi Splošno bolnišnico Slovenj Gradec. Z vodstvom bolnišnice se je pogovarjal o organiziranosti bolnišnice med epidemijo COVID-19 in po preklicu le-te ter o postopnem sproščanju ukrepov, ki jih je vodstvo naše bolnišnice sprejelo zaradi preprečevanja širjenja okužbe s SARS-CoV-2. Vodstvo bolnišnice je v pogovoru še izpostavilo nujnost novogradnje kirurškega bloka in prizadevanja za optimizacijo sistema Urgentnega centra.

Zorčič je zagotovil, da bo pristojna ministrstva seznanil z obstoječo problematiko naše bolnišnice in se vsem zaposlenim zahvalili za požrtvovalno delo v času epidemije.



Avtorica besedila: HELENA SLEMENIK

Zahvala donatorjem

Zahvala za pomoč v izredno težkih časih, ko ni le Slovenija, temveč ves svet zaradi epidemije utripal drugače.

V imenu vseh zaposlenih v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec se zahvaljujemo podjetjem in posameznikom, ki so nam pomagali v času izbruha novega koronavirusa.

Za prijazno gesto se zahvaljujemo:

Podjetju Slemenšek, d. o. o., ki je SB Slovenj Gradec podarilo 100 kosov mesarskih predpasnikov.

Steklarni Hrastnik, d. o. o., ki je SB Slovenj Gradec predala kozarce (200 kosov), vaze (10 kosov), vrče (30 kosov), karafe (50 kosov).

Ljubljanskim mlekarnam, d. o. o., za donacijo 100-gramskega grškega musa (1000 kosov) in smetanovih namazov (80 kosov).

Kozmetiki Afrodit, d. o. o., ki se je iskreno zahvalila za naše požrtvovalno delo in nam v dar poslala nekaj izdelkov: dišeče, negovalno tekoče milo, negovalna krema za roke, balzam za sprostitev bolečih nog ob koncu dneva ...



Podjetju Red Bull, ki je zaposlenim v SB Slovenj Gradec dostavilo brezplačne energijske napitke.

Hiši Ančka, ki je pogostila naše zaposlene na izpostavljenih deloviščih.

Sij Metalu Ravne, d. o. o., in **Sij Ravne Systems, d. o. o.**, za donaciji 3.000 in 2.000 zaščitnih mask.

Podjetju ECE, d. o. o., ki je SB Slovenj Gradec predalo 16.000 zaščitnih mask.

Podjetju KO-SI, d. o. o., za izročitev 66 kosov zaščitnih rjuh za inkubatorje.

Preventu & Delozi, d. o. o., za donacijo zaščitnih sredstev: 265 kosov filter hlač unisex, 299 kosov filter tunik unisex, zaščitna oblačila in čevlje za vzdrževalce.

Farmaceutski družbi Lek, d. d., za izročenih 45 kosov razkužilnega sredstva.

Slovenski podružnici Takede, GmbH, za podarjenih 500 zaščitnih mask.



Donaciji televizorjev in vozička

Podjetje S. B. P., POPRAVILO STROJEV IN NAPRAV, D. O. O., je že pred začetkom epidemije našo bolnišnico opremilo s tremi novimi televizorji. Za prejeto donacijo v vrednosti 1474,97 evrov se donatorju Brunu Stepančiču najlepše zahvaljujemo.

Članoma Koroškega društva za zdravje – Kovita, Petri in Andreju Čas, se zahvaljujemo za donacijo posebej prilagojenega invalidskega vozička za paciente Enote za nevrologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.



Avtor besedila: KADROVSKA SLUŽBA

Prihodi, odhodi, upokojitve

PRIHODI

JANUAR

Urška GOŠNAK, dipl. m. s.
Urška VERHOVNIK
Alenka JERIČ
Klementina PAČNIK
Amela OMEROVIČ
Leon NAGLIČ
Aljoša ANDLOVIC,
dr. med.
Nastja PAVLIČ
Ana OŠLOVNIK
Zvezdana NAPEČNIK

FEBRUAR

Maja RAKITA
Valentina ŠTEFANČIČ,
dipl. san. inž.
Dimche MALUKOSKI,
dr. med.
Martin STROPNIK,
dipl. inž. rad. tehnol.
Tomaž LIPMAN
Nina IZAK, dipl. san. inž.
Anamarija FERENČINA
Vid FLORJANČIČ ŽUNKO,
dr. med.

Nina GRIČAR, dr. med.
Ivan TANDLER,
mag. zdr. nege

MAREC

Manca POGORELC
Mirna PUŠENJAK
Tina VEZONIK
Sabina PRITERŽNIK
Nika DULER, dipl. m. s.
Julija MATIČ
Polonca RIHTARŠIČ,
mag. zdr. nege
Erna IBRIŠIMOVIČ,
dipl. babica

APRIL

Amela ROŠIČ
Uroš STRMČNIK
Gafurr OLLURI
Nevenka ČAPELNIK
Urška VERČEK
Robert ROGAČ
Safeta VELADŽIČ

Jasmina OSMIČ
Azra AHMETOVIČ
Matic SMONKAR
Lilijana KOTNIK
Mira MITHANS
Ajka LITRIČ
Mojca RAZGORŠEK
Verije RAKAJ
Natalia KOTNIK
Bojana SLODEJ
Mirjana LAZIČ
Shukrije BALAJ
Alenka MIHALJ
Suzana VEGMAHER
Danijel PAVLOVIČ
Dejan KOTNIK
Dafina MUSTAFA
Asmira DUKIČ
Katja LADINIK KAC
Matic GRUDNIK
Dejan ZUPANC
Barbara ČEVNIK
Dragica HOLER
Sonja JEVŠNIK
Magdalena NAGLIČ

Alenka PUSTINEK
Marica KOŽELNIK
Jelka NAGLIČ
Julijana GRAŠINER
Mateja PRAPER
Vlasta KELEMINA
Katarina IVANIČ ŠTERN
Rebeka TOPLER
Valerija SEDOVNIK
Dragica BOŽIČ
Jerica BOROVIK
Tatjana HRIBERNIK
Johana MATK, dr. med.
Dajana GOJIČ,
mag. molek. in funk. biologije

JUNIJ

Ksenija HARAČIČ
Simona KLEMENC
Tjaša POTOČNIK
Mitja ZALOŽNIK STEPIC
Mateja MOKINA
Nastasja VAŠ
Natalija KRIVOGRAD

ODHODI

JANUAR

Silvija SKRIVARNIK,
mag. zdr. ved
Stanislava MEH,
višja fiziot.
Jožica ERJAVEC
Barbara PLANKO,
dipl. prav.

FEBRUAR

Milena KOLAR, dipl. m. s.
Petra MIHEV
Nejc JEMEC, dr. med.
Domen PIRNAT, dr. med.

Milena ŠKORJANC
Tim PODERČNIK
Belma DŽAMASTAGIČ,
dipl. m. s.

MAREC

Iza JONKO, dr. med.
Jerneja TOVŠAK
Nika WLODYGA
Vasja ŠUMAH
Ivana BREZNIK

APRIL

Franja KOGAL, dipl. m. s.
Vesna PROHART

Judita KASNIK, sms
Aljoša ANDLOVIC
Ines LESKOVŠEK
Andreja URŠEJ
Rebeka TOPLER

MAJ

Nejc BREZNIK,
dr. med.
Martina MEDVED,
dr. med.
Matija AMBROŽ,
dr. med.
Teodor KOLČ,
dr. med.

JUNIJ

Lilijana PARADIŽ
Kristina KERBLER,
dipl. fiziot.
Dominika ROGINA,
dipl. inž. rad. tehnol.
Daša ZMAGAJ,
dr. med.
Matevž PRISTOVNIK,
dr. med.
Tamara MILOŠEVIČ,
dr. med.
Maja VORNŠEK,
univ. dipl. prav.

Avtor besedila: PRIM. DRAGO PLEŠIVČNIK, dr. med., direktor bolnišnice 1970–1998

In memoriam

Frida Roblek, prva glavna medicinska sestra SB SG (1937–2020)

Moje prvo srečanje z višjo medicinsko sestro Frido Roblek sega v leto 1963, ko sva se videla v Splošni bolnišnici Črna na Koroškem.



Ta ustanova, ki je delovala kot rudniška bolnišnica od leta 1863, potem pa kot javna bolnišnica od leta 1945, je ostala v zgoraj omenjenem času brez zdravnika. Edini internist se je zaposlil v Kranju, edini kirurg pa se je zaradi hude astme in neugodne klime v Črni preselil v okolje z ugodnejšimi klimatskimi razmerami. Kljub velikemu prizadevanju vodstva bolnišnice jim ni uspelo ob takratnem pomankanju zdravnikov pridobiti nobenega, ki bi hotel opravljati svoj poklic v tem kraju. Kot izhod v sili je bila črnjanska bolnišnica priključena slovenjgraški. Posledica tega je bila, da smo morali zdravniki iz Slovenj Gradca hoditi izmenoma opravljati svoje poklicno delo v Črno, po en kirurg in po en internist. Na vrsto si prišel vsake tri mesece. Tu pa sem že prvi dan spoznal mlado, simpatično, črno laso, višjo medicinsko sestro Frido, srednje velike, vitke postave, v brezhibno urejeni stanovski modro-beli uniformi, blagega pogleda skozi črno obrobljena očala in zvedavo zadržanega nasmeha.

Z lepimi in izbranimi besedami mi je predstavila zavod in življenje v njem.

Sestra Roblek je bila na položaju vodilne sestre kirurškega oddelka. Ker je bil direktor kirurg, je imela vodilna sestra že zaradi tega nekoliko večjo veljavo kakor njena stanovska kolegica na internem oddelku, čeprav sta se zelo lepo dopolnjevali in si medsebojno pomagali. Sestra Frida je bila z dušo in telesom predana svojemu poklicu. Bila je tudi strokovno visoko usposobljena v negi bolnikov, kar ji je dodatno dajalo velik ugled. Njenim navodilom in naročilom ni nihče ugovarjal, ne le med medicinskimi sestrami in strežnicami, tudi v kuhinji, vzdrževalni službi in na upravi ne. Zanimivo, njene besede niso nikoli delovale ukazovalno, temveč razumevajoče in pomirjevalno. V bolnišnici sta po njeni zaslugi vladala nevsiljena disciplina in red.

Bila je tudi edina v hiši usposobljena za dajanje etrove narkoze s pomočjo Ombredanovega balona, kar je bila ena stopnja višje in bližje sodobnim anestezijskim aparatom kakor uporaba Schimmelbuschove maske, s katero so izvajale v tistem času narkozo medicinske sestre, tudi bolničarke v slovenjgraški bolnišnici. O specialistih anesteziologih se tedaj še ni govorilo. Zaradi njene zanesljivosti in izkušenosti se je operater lahko veliko

bolj in umirjeno posvetil svojemu delu, ker ga je potek anestezije veliko manj skrbel. Ona pa je morala biti zaradi tega vedno dosegljiva, ob vsakem času in dnevu. To je bilo psihično zelo obremenjujoče za mladega človeka, ki si želi stika s svetom.

V takih okoliščinah, brez stalnega kirurga, se je bolnišnica v Črni sčasoma začela spreminjati v negovalno bolnišnico, kot nadaljevano zdravljenje v slovenjgraški bolnišnici diagnostično obdelanih bolnikov. Kirurški oddelek je bil ukinjen. Sestra Frida Roblek je nadaljevala svojo medicinsko kariero z zaposlitvijo na internem oddelku Splošne bolnišnice Slovenj Gradec 1967.

Ob snovanju oddelka za dializo je bila predstavljena tja.

Tu je svoje sposobnosti in energijo usmerila v intenzivno sodelovanje pri nastajanju in razvoju dialize in zdravljenju kronično zbolelih ledvičnih bolnikov. Vrsto let je bila desna roka predstojnika dialize in neumorna delavka, tako rekoč mravlja. Dializna dejavnost v Slovenj Gradcu je bila druga v Sloveniji, zato sta bili potrebni velika iznajdljivost in samoiniciativnost, saj domačih zgledov ni bilo. Dializa pa je bila kot taka šele v fazi razvoja. Tedaj seveda ni bilo filtrov in drugih pripomočkov za enkratno uporabo. Umetno ledvico je bilo treba vsakokrat posebej sestaviti z navijanjem celofanskih tuljav na lesen boben in kasneje z nalaganjem semipermeabilnih celofanskih vrečk v kovinsko ogrodje. Posebej zahtevno je bilo pripravljanje dializne tekočine, ki jo je bilo treba sproti zmešati v veliki kovinski posodi, kamor so se po kovinskih stopnicah prinašale voda in nevarne kemikalije, zaradi možnih opeklin. Ta je potem služila umetnim ledvicam za čiščenje v krvi nakopičenih škodljivih snovi. Potrebni so bili priklop na umetno ledvico in nadzor bolnikov ter naprav in pomoč pri komplikacijah. Zaradi pomanjkanja medicinskih sester in denarja je bila sestra Frida prva tri leta skoraj vsakodnevno v stanju pripravljenosti na domu, zagrizeno, da dializna dejavnost ne bi obstala.

Tako je v živo občutila kadrovskega deficit in ji ni bilo težko, da je intenzivno podpirala ustanovitev slovenjgraške srednje medicinske šole, na njej predavala zdravstveno nego, sodelovala pri praktičnem delu gojenk v bolnišnici in bila predstavnica bolnišnice v šolskem svetu.

S svojim nepozabnim delom v črnjanski bolnišnici in svojo aktivnostjo v Slovenj Gradcu sem z navdušenjem, tedaj kot direktor, višjo medicinsko sestro Frido Roblek predlagal svetu zavoda, da jo imenuje za glavno sestro bolnišnice. Brez glasu proti je bilo to storjeno leta 1973. Tako je bilo prvič v zgodovini te bolnišnice ustoličeno tako delovno mesto.

Nisem se zmotil. Sestra Roblek je znala povezati medicinsko osebje med oddelki in sovrstnice navduševati za svoj poklic. Nega bolnikov se je znatno izboljšala. Osebje se je začelo bolj navezovati na bolnišnico, ne le na svoj oddelek. Ni bilo prehude zamere, če je bilo treba menjati delovno mesto, če se je na nekem drugem oddelku ali enoti izkazala večja potreba. S strokovnim razvojem bolnišnice in vedno večjo veljavo negovalnega kadra so začele medicinske sestre upravljati z zahtevnimi aparaturami, tudi medicinskimi posegi, ki so bili prej domena zdravnikov. Sestra Frida je znala prisluhniti tegobam sodelavk in skupaj z njimi rešiti problem. Le redko je prišla zaradi tega po pomoč k meni. V žepu svojega službenega kostima modre barve je imela vedno beležnico, kamor je zapisala vse, kar je bilo pomembno, da ne bi česa pozabila. Kot članica poslovodnega sveta in ožjega ter širšega strokovnega kolegija bolnišnice je bila odločna zagovornica svojega stanu. Imela pa je tudi nadzor nad osebjem kuhinje in pripravo hrane za bolnike.

K stalnemu izobraževanju ni vzpodbujala le svojih sodelavk. Tudi nase ni pozabila. Čim se je ponudila prilika, se je vpisala na fakulteto in diplomirala kot univerzitetno usposobljena sociologinja.

Upokojila se je leta 1993.

Družine si ni ustvarila. V samotnih urah, kolikor ji je delo dopuščalo, zlasti še po upokojitvi, si je krajšala čas in dala duška s strastnim igranjem klavirja, zlasti klasikov Bacha, Schuberta in Beethovna.

Za višjo medicinsko sestro in sociologinjo Frido Roblek lahko brez zadržkov zapišemo, da sodi med prave svečenice svoje vzornice Florence Nightingale.

Avtorica besedila: HELENA SLEMENIK

Nasvet za poletno branje

Knjiga za naše žene zaposlene



Arto Paasilinna: Deset prisrčnih trmoglavk (Arto Paasilinna sodi med najbolj priljubljene, plodovite in prevajane finske pisatelje z nadvse širokim krogom bralcev vseh generacij. Preden se je Paasilinno povsem posvetil književnosti, si je denar služil kot novinar. Za njegove romane je značilen lahkoten pripovedni tok in nezgrešljiv humor, s katerim opisuje prigode svojih značilno nenavadnih junakov.)

Knjiga za naše može zaposlene

Aljoša Bagola: Kako izgoreti ... in vzeti življenje v svoje roke

(Aljoša Bagola, eden najbolj priznanih in največkrat nagrajenih slovenskih oglaševalskih kreativnih direktorjev, izvrsten pripovedovalec zgodb, priljubljen predavatelj in kolumnist, s knjigo Kako izgoreti prinaša iskreno izpoved o soočenju z izgorelostjo.)



Knjiga za naše najstniške otroke

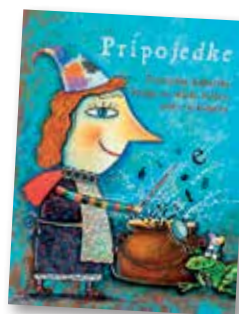


Rushton Rosie: Reci, da sem v redu. Resnično . (Georgijino življenje razpada. Njena mama je v psihiatrični bolnišnici in njen oče enostavno ne zmore bremena. Nihče ne ve, kaj se plete v Georgijini glavi. In kar se v njeni glavi dogaja, Georgie skrbi.)

In male otroke naših zaposlenih

Priposedke

(Pravljica kuharska knjiga za mlade bralce, jedce in kahalce. Knjiga pravljic in kuharska knjiga za otroke v enem! Knjiga je prejela oznako odličnosti zlata hruška 2018.)



Avtorica besedila: FLORJANA BORKOVIČ, bolnišnična vzgojiteljica

Kje je sonce?

Naši mali pacienti so bili spet ustvarjalni. S pomočjo bolnišnične vzgojiteljice so ustvarili pristrčne izdelke. Nekaj od teh vam jih ponujamo v ogled.



V mesecu juniju so veliki deževni oblaki prekrivali toplo sonce. »Kje je?« smo se spraševali skupaj z otroki in kukali skozi okna. »Ni, ni...« so odgovarjali najmlajši. Zato smo pogledali v knjige, vzeli rumeno barvo in ga ustvarili.

Nekateri z levo roko, saj je desno zasedal »metuljček«.





Postajalo je topleje in že so naše misli pohitele na morje. Ribe ... nekaj smo jih ustvarili in polepšali prostore z njimi. Z ribiškimi palicami smo se urili v spretnosti lovljenja rib. Pri tem smo se imenitno zabavali. Smeh je bil zagotovljen.



Rdeči noski so se tokrat oglasili preko Facebooka. Martin in Ema sta bila njihovih vragolij vesela. Pesem hvaležnica vsem zdravstvenim delavcem še vedno odmeva na Youtubu, prisluhnite ji ...



Kljub virusu smo zaključili nekatere projekte in pripravili novo razstavo v prostorih bolnišnice.



VESELE, ZDRAVE, SONČNE IN ŠE KAKŠNE POČITNIŠKE DNEVE VAM ŽELIM!

Nekaj slastnega iz naše kuhinje ...



BOROVNIČEVE REZINE

SESTAVINE (BISKVIT)

200 g mehke moke
200 g sladkorja (po želji manj)
2,5 dcl vode
1,5 dcl belega olja
1 pecilni prašek
1 vaniljev sladkor

Priprava:

Vse suhe sestavine premešamo, nato dodamo mokre sestavine in dobro zmešamo v gladko maso brez grudic.

Maso vlijemo v pekač (30 x 23 cm), ki smo mu stranice premazali z oljem.

Pečemo v predhodno ogreti pečici 15 minut na 180 °C.

SESTAVINE (KREMA)

400 g gozdnih borovnic
200 g maskarponeja
280 g kisle smetane
100 ml sladke smetane
6 lističev želatine
4 žlice sladkorja v prahu

...

Priprava:

Borovnice kuhamo tako dolgo, da se omehčajo, nato jih poskusimo in po okusu sladkamo. Narahlo jih pretlačimo z vilicami.

Želatino namočimo v hladno vodo, da se zmežča, nato jo ožamemo in dodamo k toplim borovnicam. Mešamo tako dolgo, da se želatina raztopi. Borovnice ohladimo. Maskarpone in kisló smetano premešamo ter dodamo ohlajene borovnice. Dobro premešamo in na koncu dodamo še stepeno sladko smetano.

S to kremo prelijemo biskvit. Po želji lahko na vrh naložimo še sveže ameriške borovnice.

Pekač postavimo za 1 uro v hladilnik, da se krema strdi. Medtem pripravimo borovničev žele.

BOROVNIČEV ŽELE

SESTAVINE:

500 g gozdnih borovnic
4 žlice sladkorja v prahu
4 lističi želatine

...

Borovnice in sladkor stresemo v kozico in kuhamo tako dolgo, da se borovnice omehčajo, nato dodamo želatino. Dobro premešamo, da se želatina razpusti. Žele ohladimo in ga polijemo preko kreme v pekaču. Slednjega čez noč postavimo v hladilnik. Naslednjega dne oblikujemo rezine in jih po želji okrasimo.

Dober tek!

KOLOFON

Odgovorna urednica: Helena Slemenik

Oblikovanje in tisk: Mkopija / Naklada: 1000 izvodov / Lektoriranje: Urška Stani

Fotografije: Arhiv Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, Helena Slemenik, avtorji člankov

Izdajatelj in naslov uredništva: Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska ulica 1, 2380 Slovenj Gradec, T: 02 88 23 420

ISSN: 1855-3826, Oglasno trženje: Helena Slemenik

V glasilu Naš Špital so podana mnenja avtorjev in ni nujno, da odražajo stališče Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.