

- **Slavnostna podelitev srebrnih znakov Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj - Ormož**
- **Mirjana Bušljeta**
- **Izobraževanje o kroničnih ranah**
- **Mednarodni dan higiene rok**
- **Mednarodni dan babic**
- **Dan ozaveščanja o srčnem popuščanju**
- **Otvoritev urgentne službe**
- **Zahvala zdravniku Dejanu Ognjenoviku**
- **Zahvala zdravniku Mateju Vrbnjaku**
- **Gaja Urek - zahvala otroškemu oddelku**
- **Zlatko Gajšek - 100 x darovalec krvi**
- **Mladi ustvarjalci popestrili velikonočni teden - velikonočna razstava**
- **Sindikalni izlet - Biseri Makedonije**
- **Kadrovske novice**
- **Delovni jubileji**

ZRCALO

Slavnostna podelitev srebrnih znakov Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož

Ob praznovanju 5. maja, mednarodnem dnevu babic in 12. maja, mednarodnem dnevu medicinskih sester, je v soboto 7. maja v restavraciji Pan Kidričevo potekala slavnostna podelitev srebrnih znakov.

Seneka je zapisal: *»Življenje je kot zgodba; ni pomembno kako dolgo je, ampak kako dobro je.«*

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož je regijsko strokovno združenje, ki šteje 589 članic in članov, ki izhajajo iz zdravstvenih in socialnih zavodov, zdravilišč, zasebnega sektorja ter upokojenih članov v zdravstveni in babiški negi ptujsko – ormoške regije.

Začetki društvenega dela medicinskih sester in babic na področju Ptujja in Ormoža segajo v leto 1970, ko je bil 25. septembra ustanovni občni društva in se je takratno Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož vključilo v Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

»Človeku, pravijo, je pot določena, in mora po njej. A ta pot, najsi je že začrtana vsakemu, kakor so vtisnjene črte v dlan, ni nikoli ne samoumevna ne ravna. In našo pot, pot medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov, bomo danes prvič v zgodovini Društva, skupno počastili s podelitvijo srebrnih znakov. Na prehojeno pot smo lahko ponosni. Tako kot v življenju, se nam tudi na strokovni poti postavlja veliko gora, veliko preprek, a ponosni smo lahko nase, kadar najdemo pravo pot, da jih premagamo. Saj je že Seneka zapisal: »Pot od zemlje do zvezd ni ravna.« (Iz pozdravnega nagovora Suzane Klampfer)

In po tolikih letih delovanja, smo letos prvič v zgodovini Društva pripravili svečanost, na kateri smo podelili 4 srebrne znake in 1 srebrni znak za življenjsko delo. Srebrni znak je najvišje priznanje, ki ga lahko prejme član Društva, ki je s svojim delom in aktivnostjo kar največ doprinesel k prepoznavnosti in krepitvi vloge medicinske sestre na našem področju.

Srebrne znake so prejele:

Karmen Panikvar Žlahtič iz Zdravstvenega doma Ptuj

Ljudmila Fošnaric iz Zavoda Dornava

Mirjana Bušljeta iz Splošne bolnišnice Ptuj

Andreja Obran iz Zdravstvenega doma Ormož

Srebrni znak za življenjsko delo je prejela Magda Gol, upokojena medicinska sestra Splošne bolnišnice Ptuj.

Svečano slavnostno podelitev srebrnih znakov, ki je potekala v prijetnem ozračju so s prečudovito in nikoli minljivo glasbo počastile Tadeja Vaupotič s flavto iz Glasbene šole Karol Pahor

Ptuj in Renata Čuš ter Jerneja Bombek in Natalija Čačkovič s harfami iz Zasebne glasbene šole Sv. Petra in Pavla Ptuj. Glasbo, s katero so napolnile ozračje, so dopolnile lepe trenutke svečanosti.

Predsednica Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož Tanja Ribič Vidovič je imela slavnostni govor, v katerem je predstavila potek prizadevanj za podelitev srebrnih znakov in seveda izrekla vse čestitke dobitnicam srebrnih znakov.

V naši bolnišnici smo lahko izredno ponosni na 2 dobitnici srebrnih znakov. To sta Mirjana Bušljeta, pomočnica direktorja za zdravstveno nego, ki je dobitnica srebrnega znaka in Magda Gol, upokojena medicinska sestra internega oddelka, ki je dobitnica srebrnega znaka za življenjsko delo.

Predlagatelji iz Splošne bolnišnice Ptuj so v kandidaturi o Mirjani Bušljeta zapisali: *»Mirjana Bušljeta je od junija 2000 zaposlena v Splošni bolnišnici Ptuj. Najprej je delala na internem oddelku kot vodja tima in hkrati nadaljevala šolanje na Fakulteti za organizacijske vede Kranj, kjer si je leta 2005 pridobila naziv univerzitetna diplomirana organizatorica. Leta 2006 je postala glavna medicinska sestra kirurškega oddelka. V letu 2009 si je pridobila naziv specialist klinične dietetike. Danes opravlja delo pomočnice direktorja za zdravstveno nego.*

Mirjana Bušljeta je predavateljica na Visoki zdravstveni šoli Murska Sobota in Slovenj Gradec in aktivno sodeluje kot koordinator in glavni mentor kliničnih vaj. Že več let sodeluje v Društvu fenilketonurikov. Pravkar zaključuje znanstveni magistririj smer Management kakovosti storitev.

Mirjana Bušljeta skrbi za zagotavljanje izvajanja zdravstvene nege v skladu s sodobnimi strokovnimi smernicami, standardi in razvojem stroke v celotni bolnišnici, uvaja novosti in predstavlja delovanje stroke ZN v SB Ptuj in navzven. Mirjano Bušljeto poznamo kot strokovno in zanesljivo kolegico, občudujemo njeno predanost delu medicinske sestre in zavzetost za dobre odnose med sodelavci. Odgovornost, strokovnost, korektnost in sposobnost pozitivne komunikacije so njene odlike. Je medicinska sestra z idejami, ki jih utemeljuje in pri njih tudi vztraja.

Zaradi njenega neprecenljivega dela na področju zagotavljanja strokovne, kakovostne zdravstvene nege in varne ter celovite individualne obravnave bolnikov, ji celoten kolektiv Splošne bolnišnice Ptuj izreka pohvalo in zahvalo!«

Predlagatelji iz Splošne bolnišnice Ptuj so v kandidaturi o Magdi Gol zapisali: *»Magdo Gol je po uspešno opravljeni Sre-*



Z leve: predsednica Društva Tanja Ribič Vidovič in dobitnice srebrnih znakov: Magda Gol, Karmen Panikvar Žlahtič, Ljudmila Fošnarič, Mirjana Bušljeta, Andreja Obran in predsednica Komisije za priznanja Suzana Klampfer

dnji zdravstveni šoli v Celju, življenjska pot zanesla v takratno ZR Nemčijo, kjer se je zaposlila v bolnišnici za pljučne bolezni v Solingenu. Leta 1976 se je vrnila v Slovenijo in se februarja leta 1978 zaposlila na internem oddelku v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča na Ptuj, vmes pa je pa je nekaj časa delala na infekcijskem oddelku. Od leta 1999 – 2007 je delala kot povezovalni element med bolniki, svojci, Centrom za socialno delo in domovi upokojencev. Magda Gol je bila najbolj srečna, ko ji je bilo omogočeno, da je zadnjih šest mesecev pred upokojitvijo delala na internem oddelku in je lahko negovala bolnike. Upokojila se je 1. 8. 2007.

Magda Gol je »Medicinska sestra« z veliko začetnico, ki je v svojem poklicu uživala vse življenje. Je enkratna in neponovljiva oseba, ki smo si jo mlajše kolegice, ki smo prihajale na novo delovno pot, jemale kot vzor neizmerne pozitivne predanosti delu. Magda Gol je vsak dan znova prinašala v svoje delovno okolje nasmeh, prijaznost, v bolniško sobo pa sončni žarek. Za vsakega bolnika je našla pravo besedo, pravo tolažbo, pravo upanje...

Magda Gol je bila in je srednja medicinska sestra, ki ni napisala nobenega strokovnega članka, ni bila nobena predavateljica, ampak je medicinska sestra za ljudi, za bolnike. In oni ji njeno neustavljivo ljubezen tudi na enak način vračajo. Kadarkoli se oglasi v bolnišnici, jo bolniki ustavijo, se ji zahva-

lijo, se ji potožijo ali pa samo želijo malo poklepetati z njo...

Zaradi njenega neprecenljivega dela na internem oddelku, ji celoten kolektiv Splošne bolnišnice Ptuj izreka pohvalo in zahvalo!«

Svečanost podelitve srebrnih znakov je potekala v prijetnem vzdušju in občudovanju prejemnic srebrnih znakov, ki v današnjem času dokazujejo, da posameznik s svojim delom, angažiranjem, zavzetostjo za pravo stvar zmore ogromno. Medicinske sestre smo iskreno čestitale dobitnicam, veselemu dogodku se je pridružila tudi Vlasta Zupanič Domajnko, direktorica Zdravstvenega doma Ormož, ki je čestitala tudi vsem medicinskih sestram ob našem mednarodnem prazniku.

Neki mislec je zapisal: *»Življenje – to niso dnevi, ki so minili, temveč dnevi, ki smo si jih zapomnili.«*

Tudi vsi mi, ki smo se v soboto zbrali na slovesnosti, smo si zapomnili ta dan, saj smo imeli veliko razlogov za veselje. Dokazali smo, da nam ni vseeno za preteklost, da živimo danes, a zremo v prihodnost.

Suzana Klampfer, dipl. m. s.
Ambulanta za sladkorne bolnike

Mirjana Bušljeta, prejemnica srebrnega znaka Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož



Mirjana Bušljeta se je v vlogi osebe, ki pomaga drugim, videla že, odkar je bila majhna. Prvotno si je želela postati zdravnica, a se je kasneje odločila za Srednjo zdravstveno šolo v Mariboru. V njeni širši družini ni bilo nikogar, ki bi se poklicno usmeril v področje zdravstva, je pa ta poklic izbrala tudi njena sestra. Sicer njene korenine izvirajo v bližini Gornje Radgone, na Ptuj jo je pripeljala ljubezen, tu pa je našla tudi zaposlitev in si ustvarila družino. Po končani srednji šoli, je šolanje nadaljevala na Višji zdravstveni šoli in nato še na Visoki. Vzporedno z opravljanjem pripravništva v ptujski bolnišnici, se je vpisala na študij na Fakulteti za organizacijske vede, smer organizacija dela, ki ga je dokončala v letu 2005 in si tako ob diplomu Zdravstvene fakultete, pridobila še eno univerzitetno diplomu. Vmes je končala še specializacijo iz klinične dietetike. Trenutno zaključuje znanstveni magistririj iz področja Managementa kakovosti storitev na Fakulteti za organizacijske vede Kranj.

Uspešna poslovna ženska in mama

Ob rednem delu v službi in študiju ob delu, je ga. Bušljeta našla tudi čas, da si ustvari družino. Ima dva sinova, stara 12 in 9 let. »Ko pogledam nazaj, se včasih tudi sama vprašam, kako sem vse to zmogla. Potrebna je bilo veliko medsebojnega usklajevanja znotraj družine, da sem se lahko udeležila vseh predavanj in seminarjev, učim pa se ponoči, ko vsi ostali že spijo (smeh). Še zdaj.« Veliko usklajevanja je bilo potrebna tudi zaradi starejšega sina, ki ima fenilketonurijo in potrebuje posebno dieto. A pravi, da če se v življenju za nekaj odloči, to tudi stori in tako je lahko uskladila vse – delo, družino in študij.

»Poklic medicinske sestre ni samo ozko usmerjeno, strokovno delo, pač pa zahteva še dodatna osvojenega znanja iz ostalih področij, da lahko človeka obravnavaš celostno in individualno. Na ta način lahko pri svojem delu dosegam tudi boljše rezultate«, poudarja Bušljeta.

Kot pomočnica direktorja za zdravstveno nego v Splošni bolnišnici Ptuj se trudi za izboljšanje nivoja nege v celotni bolnišnici, ki postaja vedno bolj strokovna in izvedena z ustreznimi negovalnimi pripomočki, v bolnišnico pa uvaja številne novosti s področja zdravstvene nege, kakovosti in varnosti pacientov.

Predavateljica na Visoki zdravstveni šoli Murska Sobota in Slovenj Gradec

Zaključila je tudi izobraževanje za vodilnega presojevalca ISO 9001/2008. »Vse bolnišnice morajo skrbeti za kakovostno in varno obravnavo pacientov in na tem področju moramo še veliko postoriti. Precej je še odprtih možnosti za izboljšanje procesov dela na področju zdravstva z vidika uvajanja kakovosti. V slovenske bolnišnice se uvajajo številni novi standardi povzeti po tujini. Kot presojevalec na eni strani in kot poznavalec stroke na drugi strani, pa lahko sodeluješ v tem procesu in predlagaš številne izboljšave. Na tem področju še naš čaka veliko izzivov.«

Na Visoki zdravstveni šoli Murska Sobota dodatno predava še predmet »Zdravstvena nega otroka« teoretični del in »Zdravstvena nega internističnega bolnika«, v Slovenj Gradcu pa predmet »Praksa zdravstvene nege osnovana na znanstvenih dokazih«.

Delo medicinske sestre je zelo odgovorno

»Oseba, ki se odloči za poklic medicinske sestre, mora biti človek na mestu, torej srčna oseba, ki je dejansko sposobna, da lahko dela z ljudmi in ki v sebi nosi čut za opravljanje tako odgovornega dela. Vsak, ki se za ta poklic odloči zgolj iz dejstva, da bo imel redno službo v neki javni instituciji, se je odločil narobe. Medicinska sestra mora imeti čut za delo z ljudmi, mora biti potrpežljiva, vedno prijazna, nasmejana, izžarevati pozitivno energijo. Bolniki jo morajo videti kot osebo, ki dejansko pomaga in zna prisluhniti. Če oseba »žilice« za opravljanje tega poklica nima, bo zelo hitro izgorela, sama ne bo zadovoljna s svojim delom, pa tudi bolniki ne in dejansko nikoli ne bo uspešna. Če nima pristnega čuta do soljudi, zagotovo ni na pravi poti.«

Ko ima Bušljeta kot spraševalka strokovne izpite ob koncu opravljenega pripravništva za srednje medicinske sestre v bolnišnici, je prvo vprašanje, ki ga zastavi, ali so se v tem poklicu dejansko našli in če je to delo, ki bi ga radi opravljali do konca življenja. Srednje zdravstvene šole in fakultete nimajo posebnih meril, na podlagi katerih bi preverjali, če so bodoči dijaki, študenti sploh pripravljeni in zmožni opravljati tako zahtevno delo. »Osebo me moti, ko se predvsem na Visoke zdravstvene šole vpisujejo dijaki iz različnih srednjih šol, ki nimajo predhodne izobrazbe zdravstvene smeri, pač pa prevladuje zgolj želja po višji stopnji izobrazbe. Da se niso s srcem odločili za ta poklic se vidi že, ko ti študentje pridejo

na klinične vaje tekom študija. Nismo vsi za vse.«

Medicinskih sester je na našem koncu že več, kot je na voljo prostih delovnih mest

Vsaka posamezna Visoka zdravstvena šola ima sicer omejitve vpisa, a dodatno ob rednem študiju ponujajo še izredni študij. »V predelu Štajerske je medicinskih sester, tudi diplomiranih, že preveč. Če v bolnišnici iščemo kakšno nadomestilo, bodisi za nadomeščanje bolniškega staleža ali porodnega dopusta, se na razpis za eno delovno mesto javi tudi po petdeset zdravstvenih tehnikov in najmanj deset diplomiranih medicinskih sester. Pomanjkanja pa so zlasti v predelu Ljubljane, Izole in Jesenic.«

Avstrija je pred kratkim odprla trg delovne sile za tuje državljanke. Tam so medicinske sestre neprimerno bolje plačane v primerjavi s sestrami, ki delajo pri nas. Na vprašanje, če meni, da se bodo zaradi tega razloga medicinske sestre odločale za prehod čez mejo, pa Bušljotova odgovarja: »Za delo v tujini se bodo verjetno odločale predvsem mlajše generacije.«

Delo medicinske sestre se je z leti bistveno spremenilo

»Tako, kot se razvija medicina, tako se razvija stroka zdravstvene nege. Celotno delo medicinskih sester je danes zasnovano na standardih in navodilih, ki jih je potrebno upoštevati. Vedno se pojavljajo tudi nove strokovne smernice, ki jim je potrebno slediti. Tisto, kar je danes strokovno pravilno, je lahko že naslednji dan nepravilno. Medicinske sestre izvajajo vedno več medicinsko – tehničnih posegov in ne samo nege bolnika. Tudi dodatnih preiskav je vse več. Izvajajo tudi veliko stvari, ki so bile prej v domeni zdravnika, s tem pa se večja tudi odgovornost in obseg samega dela. Z leti se je bistveno povečalo tudi pisanje negovalne dokumentacije. Negovalno dokumentacijo podpiram, ker na tak način medicinske sestre pristopajo k individualni in celostni obravnavi bolnika, zabeležene pa so tudi vse negovalne intervencije, ki so jih medicinske sestre naredile in lahko svoje delo zagovarjajo. Če bi slučajno prišlo do kakšnih zapletov, imajo dokaz, da so delo opravile, spet po drugi strani pa t.i. birokracija medicinsko sestro oddaljuje od bolniške postelje. Prav iz tega stališča bo potrebno vpeljati takšen sistem dokumentiranja, kjer bodo medicinske sestre zabeležile vse negovalne intervencije, hkrati pa bodo našle dovolj časa za delo pri pacientu.«

Sodeluje tudi v Društvu fenilketonurikov

Njen prvorojeni sin Alen ima klasično obliko prirojene fenilketonurije. Fenilketonurija je redko recesivno dedno presnovno obolenje. Ugotavlja se takoj po rojstvu novorojenčka tretji do četrti dan na osnovi presejalnega testa. Pravočasno ugotovljena presnovna motnja se lahko zdravi s pravilno sestavljeno dieto, ki omogoča normalen psiho - fizičen razvoj otroka. Nezdravljena vodi v hudo psiho - fizično retardiranost otroka. Dieta pri fenilketonuriji je zelo specifična in individualna za vsakega posameznika. Je doživljenjska in sestavljena iz nizko beljakovinskih živil. Merilo diete je »toleranca za presnovo fenilalanina«, ki zavisi od bolnikove sposobnosti presnove fenilalanina, obenem pa je kot esencialne aminokislina ne sme dobiti premalo. Dnevna sestava prehrane se razlikuje od otroka do otroka, njegove starosti, telesne teže in stopnje okvare

encima fenilalanin - hidrosilaze. Vsa hrana se mora pred uživanjem vedno stehitati natančno na grame in preračunati glede na vsebnost esencialne aminokislina fenilalanina. Otrok pravzaprav nikoli ne more pojesti toliko, kot bi si sam želel. Starši so primorani ves čas aktivno sodelovati s strokovnjaki s področja medicine in dietetike, da osvojijo potrebno znanje o prehrani, njeni sestavi in jedilnikih, da lahko omogočijo svojim otrokom normalen razvoj. Pri nas v Sloveniji se vsi bolniki vodijo na UKC - Pediatrični kliniki v Ljubljani.

Ko je izvedela, da ima njen otrok prirojeno to presnovno obolenje, se je včlanila v Društvo fenilketonurikov, kjer je dejavna še danes. Bolezen je tudi botrovala temu, da se je odločila za specializacijo iz klinične dietetike, saj si je hotela še dodatno pridobiti vsa znanja iz tega področja.

»Presnovna bolezen fenilketonurija je v širši javnosti zelo slabo poznana. Starši otrok s fenilketonurijo se srečujejo z različnimi problemi, ki pa še pridobijo na svoji razsežnosti ob vstopu otrok v vrtce in osnovne šole, ker te ustanove nimajo ustrezno kvalificiranega kadra, ki bi lahko zagotavljal primerno dietno prehrano. Uradno je v Sloveniji evidentiranih nekaj čez 200 primerov te bolezni, na leto se dodatno odkrije vsaj še en ali dva otroka s tem presnovnim obolenjem.«

Vloga medicinske sestre v bodoče

»Vlogo medicinske sestre v bodoče vidim predvsem v tem, da bi določena dela, ki jih sedaj opravljajo zdravniki, izvajale medicinske sestre. Tukaj mislim predvsem na določene rutinske zadeve, saj bi na tak način razbremenili zdravnike. Diplomirane medicinske sestre imajo danes že velik obseg znanja in v kolikor bi se dodatno specializirale za izvajanje del na posameznih področjih, bi lahko same obravnavale zelo kakovostno določena kronična obolenja, seveda v sodelovanju z zdravniki. Na primarnem nivoju že uvajajo t.i. referenčne ambulante.«

Srebrni znak se podeljuje kot simbol spoštovanja in zahvale za uspešno delo posameznikov na področju zdravstvene in babiške nege

»To priznanje mi pomeni potrditev vsega dosedanjega opravljenega dela na moji poklicni poti in hkrati predstavlja izziv za bodočnost. Je dokaz, da delam dobro in v pravi smeri, predvsem pa želim poudariti, da to priznanje ni samo moje, pač pa je odraz dobrega dela vseh medicinskih sester v bolnišnici. Sama zagotovo ne bi mogla vpeljati vseh novosti in izboljšav v naše delo. Če kolegice ne bi bile pripravljene sprejeti vseh sprememb in vpeljati novosti na področju zdravstvene nege, se nega danes ne bi izvajala v naši bolnišnici na tako visokem strokovnem nivoju, varno in kakovostno za vse bolnike. Da res izstopamo s svojim načinom dela, so potrdili tudi bolniki v okviru izvedene nacionalne ankete o zadovoljstvu odraslih bolnikov s strani Ministrstva za zdravje, kjer je bolnišnica Ptuj zasedla prvo mesto med vsemi splošnimi bolnišnicami. Bolniki so bili prav najbolj zadovoljni z delom in odnosom medicinskih sester. Torej ta srebrni znak je znak vseh zaposlenih medicinskih sester v SB Ptuj in ne samo moj osebnik«, zaključuje Bušljotova.

Bronja Habjanič

Izobraževanje o kroničnih ranah: 7. maj 2011, Kidričevo



Z leve: Skender Velju, dr. med., spec., Jasmina Kröpf, Sabina Bricelj Čelan, Mirjana Bušljeta in Lidija Lazar

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ptuj – Ormož, je delovno skupino za oskrbo kronične rane SB dr. Jožeta Potrča Ptuj povabilo k sodelovanju pri pripravi strokovnega izobraževanja, ki je bilo 7. maja v Kidričevem.

Rdeča nit predavanj so bile kronične rane, ki so velik medicinski, socialni in ekonomski problem sodobnega časa, s katerim se srečujemo zlasti pri zdravljenju starejših in na posteljo vezanih bolnikov. Celjenje kroničnih ran je močno upočasnjeno ali celo zavrto, kar na bolnika vpliva tako čustveno, kot tudi telesno, bistveno pa vpliva tudi na kakovost njegovega življenja.

Zdravljenje kroničnih ran je dolgotrajno, povezano z velikimi materialnimi stroški in potrebo po spremembi načina življenja. Pogosto zdravljenje tudi ni popolnoma uspešno in zaradi navedenega, obravnava te problematike tudi ni najbolj popularna, bolniki pa mnogokrat niso deležni optimalne oskrbe. V naši bolnišnici se zlasti od ustanovitve delovne skupine za oskrbo kronične rane v mesecu marcu 2009, tega zelo zavedamo in si prizadevamo, da bi bili vsi bolniki s kronično rano obravnavani enotno, kakovostno, varno in v skladu s sodobno strokovno doktrino zdravljenja in obravnave kroničnih ran. Naša prizadevanja pa so seveda usmerjena tudi v preventivo nastanka kroničnih ran, izobraževanje zdravstvenih delavcev in zdravstveno vzgojo bolnikov in svojcev.

Skender Velju, dr. med., spec. kirurgije, je v uvodnem predavanju pojasnil osnovne razlike med akutno in kronično rano, razložil principe celjenja ran ter opredelil osnovne karakteristike posameznih vrst kroničnih ran. Predstavil je sodobne pristope zdravljenja kroničnih ran ter poudaril pomen preventive in timskega dela pri obravnavi bolnikov s kroničnimi ranami.

Mirjana Bušljeta, dipl. med. sestra., spec., univ. dipl. org., je predstavila model obravnave bolnikov s kroničnimi ranami v SB Ptuj, delovno skupino za oskrbo kronične rane, delo medicinske sestre za oskrbo kronične rane, cilje in naloge skupine ter analizo obravnave kroničnih ran v SB Ptuj za leto 2010.

Sabina Bricelj Čelan, dipl. med. sestra, univ. dipl. org., je pred-

stavila izredno pomembno temo: preventivo razjede zaradi pritiska, oceno tveganja za nastanek razjede zaradi pritiska po WATERLOW shemi ter preventivni program.

Metka Rašl, višja medicinska sestra, je spregovorila o sladkorni bolezni in njenih zapletih, zdravstveni negi bolnika z diabetičnim stopalom ter o pomenu zdravstvene vzgoje in preventive.

Lidija Lazar, medicinska sestra za oskrbo kroničnih ran, je predstavila 6 korakov pri prevezi kronične rane od ocenjevanja rane, čiščenja in nege, nameščanja oblog, do dokumentiranja ter vrst in pravilne uporabe sodobnih oblog.

Jasmina Kröpf, dipl. medicinska sestra, pa je predstavila problematiko inkontinence in z njo povezanega inkontinenčnega dermatitisa, poudarila pomen razlikovanja med razjedo zaradi pritiska in inkontinenčnim dermatitisom ter predstavila pristope preventive in zdravljenja inkontinenčnega dermatitisa.

Kronične rane so običajno velika ovira na poti do okrevanja in tega se v naši bolnišnici zelo zavedamo. Zavedamo se tudi, da optimalna obravnava in oskrba kroničnih ran zahteva multidisciplinaren in celovit individualen pristop k bolniku - edino tak pristop lahko pripelje do zacelitve kronične rane, znižanja stroškov obravnave in k izboljšanju kvalitete življenja bolnikov.

Jasmina Kröpf

5. maj Mednarodni dan higiene rok

Leta 2009 je Svetovna zdravstvena organizacija razglasila 5. maj za mednarodni dan higiene rok. Tako smo letos obeležili že tretji mednarodni dan higiene rok, ki poteka v okviru kampanje WHO »Rešujmo življenja: skrbimo za higieno rok« iz programa »čista oskrba je varnejša oskrba.

Namen obeleževanja je predvsem ozaveščanje, zlasti strokovne javnosti o pomenu higiene rok in tveganjih, povezanih z neustrezno oz. pomanjkljivo higieno rok. S številnimi študijami je dokazano, da je nedoslednost zdravstvenih delavcev pri higieni rok eden od najpomembnejših dejavnikov tveganja za razvoj bolnišnično pridobljenih okužb. Z redno, pravilno in temeljito higieno rok, lahko preprečimo marsikatero okužbo.

Pod pojmom »higiena rok« v zdravstvu razumemo: razkuževanje in umivanje rok, pravilno uporabo rokavic in tudi vzdrževanje zdrave kože rok. Seveda pa ne smemo pozabiti, da so osnova za učinkovito higieno rok urejene roke (kratko prstriženi nohti, roke brez umetnih nohtov, brez laka in brez nakita). Roke si razkužujemo pred vsakim stikom s pacientom, pred aseptičnimi opravili, po vsakem stiku s pacientom,



po vsakem stiku s pacientovimi telesnimi tekočinami ali izločki, iztrebki, po vsakem stiku s pacientovim okoljem. V bolnišničnem okolju si roke umijemo, kadar so vidno umazane, kontaminirane z biološkim materialom, mokre, ob socialnih stikih in za vzdrževanje osebne higiene.

Zaščitne rokavice v zdravstvu uporabljamo za zaščito osebja (stik s krvjo, telesnimi tekočinami, izločki, iztrebki, zaščita pred kontaminacijo z večkratno odpornimi mikroorganizmi ter ob okvarjeni integriteti kože) ter za zaščito bolnika pred mikrobo populacijo rok osebja. Zavedati se moramo, da uporaba zaščitnih rokavic ni nadomestilo za razkuževanje ali umivanje rok - nepravilna uporaba rokavic nam daje zgolj lažen občutek varnosti, ne preprečuje pa širjenja okužb.

Tudi v SB dr. Jožeta Potrča Ptuj, smo se 5. maja 2011 pridružili prizadevanjem WHO in s celodnevni poučevanjem in preverjanjem učinkovitosti razkuževanja rok, poudarjali pomen doslednega razkuževanja rok - vsak zdravstveni delavec lahko s svojim znanjem, zavedanjem in izvajanjem ustreznih postopkov prispeva k varni in kakovostni oskrbi naših bolnikov.

Jasmina Kröpfung

5. maj

Mednarodni dan babic

Mednarodni dan babic obeležujemo 5. maja. Na ta dan smo babice, ki opravljamo ta poklic z mislimi po vsem svetu med seboj povezane. Babice smo v svetu zelo cenjene, saj bi se naj naše delo v prihodnosti razširilo še na varstvo nosečnic. Tako bi naj babica pri zdravi nosečnosti opravila samostojno vsaj 5 pregledov.

BITI BABICA je najlepše poslanstvo, saj pomagaš pri rojstvu še neboljjenim otročičkom, ki z veliko vnemo pokukajo na svet v pričakovanju nečesa novega, toplega, lepega.

Rojstvo otroka bi naj bil najbolj cenjen in najlepši trenutek v našem življenju.

Žal pa v naši delovni organizaciji temu ni tako, saj smo v primerjavi z ostalimi porodničnicami po vsej državi ptujske babice najslabše plačane, to pa pomeni, da tako tudi cenijo naše delo.



Breda Žerak

Ozaveščanje o srčnem popuščanju

Združenje kardiologov Slovenije se je pridružilo Evropskemu združenju kardiologov v ozaveščanju populacije o srčnem popuščanju. 7. in 8. maj sta v Evropi dneva ozaveščanja o srčnem popuščanju. Kardiologi so 7. maja po celotni Sloveniji predstavili to pogosto obolenje srca, ki prizadene predvsem starejšo populacijo. Odgovorili so na vprašanja, kaj povzroča srčno popuščanje, kako postavijo diagnozo pri bolnikih s sumom na srčno popuščanje, kakšne težave imajo bolniki, kako se počutijo ter kakšna je prognoza teh bolnikov. Predstavili so tudi bolezni, ki se pogosto pridružijo srčnemu popuščanju, kako zdravijo srčno popuščanje in predvsem, kaj lahko bolniki s to boleznijo za svoje zdravje naredijo sami.

Ptujski kardiologi so dan ozaveščanja o tej bolezni obeležili v soboto, 7. maja, med 9. in 12. uro v Mercator centru, v Špindlerjevi ulici. Na vprašanja o tej bolezni so odgovarjali

Doc. dr. Mitja Letonja, dr. med., spec. internist, predstojnik internega oddelka, medicinska sestra Nada Križe in diplomirana medicinska sestra Mojca Šilak iz Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj.

Kaj je srčno popuščanje?

Srčno popuščanje se pojavi, ko srce ne zmore črpati krvi dovolj učinkovito, da bi zagotovilo zadosten dotok kisika in hranljivih snovi celotnemu telesu. Posledica je utrujenost, ki je posebej izrazita ob telesnem naporu. Kri zastaja za srcem, kar povzroča zalivanje pljuč s tekočino in posledično oteženo dihanje. Slabši pretok skozi ledvice povzroči zadrževanje tekočine v telesu in nastane otekanje nog ter trebuha. Srčno popuščanje se lahko pojavi hitro ali nastane postopoma, kar je odvisno od osnovne srčne bolezni.

Po podatkih iz epidemioloških raziskav, ima srčno popušča-



nje 1 – 2 % odraslega prebivalstva. Pogostost strmo narašča s starostjo in pri starejših od 70 let dosega >10 %. Povprečna starost bolnikov s srčnim popuščanjem je >70 let. V Sloveniji natančnih epidemioloških podatkov o pogostosti med splošnim prebivalstvom nimamo. Več podatkov je na voljo za hospitalizirane bolnike. Do četrtnina bolnikov, ki so hospitalizirani na oddelkih za interno medicino splošnih bolnišnic ima srčno popuščanje.

Kateri so vzroki srčnega popuščanja?

Najpogostejši vzrok sta preboleli miokardni infarkt (srčna kap) in povišan krvni tlak. Tudi bolezen srčnih zaklopk, sladkorna bolezen in vnetje srčne mišice ali druge kardiomiopatije, privedejo do srčnega popuščanja.

Kateri so dejavniki tveganja za nastanek srčnega popuščanja? Dejavniki, ki povečujejo tveganje za nastanek srčnega popuščanja so debelost, čezmerno uživanje alkohola, kajenje, telesna neaktivnost, visoka vrednost holesterola v krvi, sladkorna bolezen in povišan krvni tlak.

Otvoritev skupne urgentne službe v Splošni bolnišnici Ptuj

2. junija so v Splošni bolnišnici dr. Jožeta Potrča Ptuj odprli skupno urgentno službo med Splošno bolnišnico Ptuj in Zdravstvenim domom Ptuj. Ob tej priložnosti je bolnišnico obiskal minister za zdravje Dorijan Marušič, ki se je sestal s predstavniki bolnišnice in zdravstvenega doma ter prisostvoval otvoritvi urgentne službe. Direktor bolnišnice Robert Čeh in minister za zdravje Dorijan Marušič sta podpisala tudi dogovor o zagotavljanju neprekinjenega 24 urnega zdravstvenega varstva v prostorih bolnišnice v nočnem času, med prazniki in drugih, dela prostih dneh.

Kakšne so težave in znaki srčnega popuščanja?

Občutek težkega dihanja se sprva pojavi ob naporu, kasneje pa ob vsakodnevnih opravilih in v mirovanju. Pojavi se lahko tudi kašelj. Te težave so posledica zastoja tekočine v pljučih in ker tudi drugi organi ne dobijo dovolj kisika in hranil, se pojavi utrujenost. Zaradi zadrževanja tekočine se pojavijo otekanje nog in trebuha, izguba apetita, napetost v trebuhu, bolečine v prsih, občutek hitrega bitja srca, omotica, izguba zavesti.

Sum na srčno popuščanje se postavi na osnovi značilnih simptomov in kliničnih znakov, ker pa so ti simptomi skupni več bolezenskim stanjem in ker nimajo vsi bolniki s težko sapo, utrujenostjo in oteklimi nogami srčnega popuščanja, se mora sum potrditi s preiskavami za objektivni dokaz srčne disfunkcije. Ključna preiskava je ultrazvočna preiskava srca ali ehokardiografija.

Srčno popuščanje je med stanji, ki najbolj zmanjšajo bolnikovo kakovost življenja. Zaradi poslabšanja kliničnega stanja, so pogosto hospitalizirani. V prvem letu po hospitalizaciji je ponovno hospitalizirana tretjina bolnikov. Za srčno popuščanje je značilna slaba prognoza, saj v petih letih po postavitvi diagnoze umre 75 % moških in 62 % žensk, kar je več, kot pri najpogostejših rakavih obolenjih. Po postavitvi diagnoze je petletno preživetje 25 % za moške in 38 % za ženske, kar je ravno tako slabše, kot pri najpogostejših rakavih obolenjih.

Za obravnavo bolnikov s srčnim popuščanjem se letno porabi do 2,5 % denarja iz zdravstvene blagajne, kar predstavlja enega najvišjih stroškov proračuna za zdravstvo. Največji del stroškov odpade na hospitalno obravnavo, bistveno manj pa na stroške diagnostičnih postopkov ali zdravljenja. Stroške lahko učinkovito znižamo z obravnavo bolnikov v specializiranih ambulantah, ki so organizirane tudi v slovenskih bolnišnicah.

Bronja Habjanič

Med bolnišnico Ptuj in Zdravstvenim domom Ptuj poteka sodelovanje že odkar ustanovi obstajata, junijski dogodek pa je to sodelovanje še poglobil.

»Pacienti bodo v prostorih urgentnega centra oskrbljeni na enem mestu, marsikatero življenje, ki bi morda zaradi trenutkov, ki so v urgentni medicini odločilni ugasnilo, bo lahko sedaj obstalo. Bolnišnica bo predvidoma v treh letih dobila nov urgentni center, ki bo zgrajen po evropskih normativih in bo ponudil celotnemu SV delu Slovenije še višjo kvaliteto

to zdravstvenih storitev«, je povedal **Robert Čeh, dr. med., spec. radiologije**, direktor bolnišnice.

Bodoči urgentni center bo del mreže nacionalnih urgentnih centrov. Za ureditev te mreže je Slovenija pridobila 30 milijonov evrov evropskih sredstev, ki pa jih mora počrpati do konca leta 2015.

»Leta 2005 je kirurški oddelek gostil veliko mednarodno srečanje zdravnikov, ki se ukvarjajo z nujnimi stanji in poškodbami. Takrat sem kot gostitelj in govornik v svojem predavanju pokazal dva diapozitiva. V prvem sem nakazal, kakšno je stanje urgentne službe v Sloveniji, ki se je tako, kot sedaj, vršila v vseh slovenskih bolnišnicah in kakšno bi bilo stanje, če bi uspela takratna namera Ministrstva. Ta je predvidevala zgolj nekaj večjih urgentnih centrov – v Ljubljani, Celju in Mariboru ter v Novi Gorici ali Izoli, vse z miselnostjo, da ima Slovenija dober avtocestni križ, s pomočjo katerega bi se centre lahko hitro doseglo. Na ta način bi se zdravstvo po njihovem mnenju tudi racionaliziralo. Vmes se je menjala Vlada in do uresničitve te ideje na srečo ni prišlo. Splošna bolnišnica Ptuj gravitacijsko pokriva med 80. – 100.000 prebivalcev. Na vzhodnem delu Slovenije so ceste zelo slabe, vožnja do Maribora tudi ni tako kratka, kot se zdi na prvi pogled, v Mariboru pa se pacienti soočajo še parkiranjem v tamkajšnji parkirni hiši, ki ravno tako vzame nekaj dragocenega časa. Zavedati se je potrebno, da je lahko tudi 15 minut vožnje do Maribora za marsikaterega bolnika usodno. Stroka si je že nekaj časa edina, da tista ena ura, ki je pred leti veljala za oskrbo najhujše poškodovanih bolnikov zdaj ne velja več, pač pa velja pravilo 30. minut od poškodbe do prve oskrbe oziroma stabilizacije bolnika. Povsod po svetu (Nemčija, Nizozemska) so že ugotovili, da so potrebni čim številčnejši oddelki oziroma. Zelo sem vesel, da sedanji minister dela po teh načelih in da je Ptuj vrnil med projekt urgentnih centrov po Sloveniji. V splošni bolnišnici Ptuj bomo za delavce iz Zdravstvenega doma Ptuj naredili vse, da se bo njihova ekipa v naših prostorih dobro počutila«, je v svojem govoru povedal **asist. mag. Teodor Pevec, dr. med., spec. kirurgije**, strokovni direktor bolnišnice.

»Zdravstveni dom Ptuj in Splošna bolnišnica Ptuj se nahajata v neposredni bližini in ta bližina nam bo sedaj postala še bližja. Del svoje dejavnosti – dežurno službo, bomo vsak dan v nočnem času (od 22. – 6. ure) opravljali v prostorih bolnišnice. Zahvaljujem se ministru, da je prisluhnil našim željam, kje naj ta dejavnost v bolnišnici poteka in da nam je dal dovolj časa za ureditev prostorov. Na tem mestu bi se rada zahvalila tudi njegovima sodelavcema, gospodu Bohincu in gospe Simčičevi in strokovnemu direktorju bolnišnice gospodu Pevcu, s katerim sva izmenjala kar nekaj vročih besed, a sva na koncu vse uredila. Za-

hvaljujem se tudi vsem tehničnim sodelavcem. Sodelovanje bo potekalo na visokem nivoju. Verjamem, da bomo med seboj tvorno sodelovali, da bodo naši pacienti zadovoljni in da bodo naše storitve visoko kakovostne«, je povedala **Metka Petek Uhan, dr. med.**, direktorica Zdravstvenega doma Ptuj.

»Iskreno se zahvaljujem vsem tistim, ki pomagata, da lahko udeležimo spremembe v zdravstvenem sistemu. Smo v času, ko se je potrebno povezovati zato, da skupaj zmoremo več in da lahko nudimo še bolj kakovostne in varne zdravstvene storitve državljanom in državljkam. Ptujška bolnišnica je ena bolj prijaznih ali celo najbolj prijaznih bolnišnic v slovenskem prostoru, kar dodatno krepi strokovno vodstvo v tem okolju. Dajem besedo, da se bo bolnišnica pojavila v mreži urgentnih centrov po Sloveniji, ki morajo biti zgrajeni do leta 2015. Ob splošni primarni ravni je seveda potrebna zelo učinkovita urgentna služba, zato, da nam takrat, ko zdravje najbolj opeša, nudi kakovostne storitve. V tem prostoru se odpira novo poglavje, izzivov v okolju pa je še veliko«, pa je na otvoritvi skupne urgentne službe povedal **Dorijan Marušič, dr. med.**, minister za zdravje.

Investicija za ureditev prostorov urgence je veljala okrog 70.000 evrov. Kot je povedal direktor bolnišnice Robert Čeh, pričakujejo, da jim bo vloženi denar povrnila država, s skupno urgentno službo pa ne bo več nepotrebnih vmesnih poti za bolnike, ki bodo iskali nujno medicinsko pomoč. Do sedaj so se namreč tisti, ki so ponoči potrebovali pomoč zdravnikov, najprej odpravili do Zdravstvenega doma, od tam pa so jih, če je bilo to potrebno, z reševalnim vozilom prepeljali do nekaj deset metrov oddaljene bolnišnice.

Bronja Habjanič



Zahvala zdravniku Dejanu Ognjenoviku

Darka Lukaček
Ptujška cesta 15
2270 ORMOŽ

Datum: 01. 06. 2011

Gospod
Robert Čeh, dr. med., spec. radiologije
SPLOŠNA BOLNIŠNICA
DR. JOŽETA POTRČA PTUJ
Potrčeva cesta 23 - 25
2250 PTUJ

Spoštovani,

človeška narava je žal taka, da velikokrat kritiziramo, tudi neupravičeno, le redko pa smo pripravljeni izreči pohvalo za vrhunsko opravljeno storitev in za dobro počutje v kakšni ustanovi.

S svojim pisanjem želim izreči pohvalo in izraziti zahvalo spoštovanemu gospodu asist. Dejanu Ognjenoviku, dr. med., spec. gin. in por., zdravniku Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj.

Spoštovani gospod mi je s svojim vrhunskim, strokovnim, nesebičnim in vestnim pristopom k zdravljenju rešil življenje, s svojo samozavestjo in prijaznostjo pa je v najtežjih trenutkih mojega življenja vplival name zelo pozitivno, vzpodbudno, tako da v nobenem trenutku nisem podvomila v uspeh njegovega zdravljenja.

Spoznala sem, da je gospod asist. Dejan Ognjenovik, dr. med., spec. gin. in por., vrhunski strokovnjak - specialist zdravnik v optimalnem pomenu besede. V času bolnišničnega zdravljenja in sedaj v času ambulantnega zdravljenja slišim od bivših in sedanjih pacientk omenjenega zdravnika specialista samo vse najboljše, tako o njem kot človeku, kot specialistu strokovnjaku. Pacientke izražajo pohvale in zadovoljstvo v superlativih.

Zanimiva je ugotovitev, da pacientke niso samo iz ormoško - ptujskega območja, katerega pokriva omenjena bolnišnica, ampak prihajajo na zdravljenje na primer iz mariborskega območja, prav zaradi asist. Dejana Ognjenovika iz razloga, ker so o njegovem profesionalnem načinu zdravljenja slišale samo vse najboljše.

Gospod asist. Dejan Ognjenovik je zelo pomemben člen Ginekološko - porodnega oddelka Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj, saj kot sem spoznala, smo pacientke z njegovim izjemno profesionalnim delom, z njegovo sproščenostjo, vedrim in vedno nasmejanim obrazom, dobro voljo, izžarevajočo pozitivno energijo in spodbudnimi besedami, skratka izjemno profesionalnim odnosom do pacientk, več kot zadovoljne.


Menim, da bi kljub težkim trenutkom v zdravstvu, tako sposobnim, vrhunskim strokovnjakom, kot je asist. Dejan Ognjenovik, dr. med, spec. gin. in por., morali omogočiti še boljši strokovni razvoj, napredovanje in predvsem temu ustrezno nagrajevanje. Slovenija namreč nujno potrebuje take strokovnjake, ki svoje zasebno življenje žrtvujejo za nenehno strokovno izpopolnjevanje in znanstveno raziskovalno dejavnost in ki s svojim vestnim, zagnanim in nesebičnim delom pripomorejo k izboljšanju zdravstvenega stanja prebivalstva.

Istočasno naj omenim, da so na Ginekološko - porodnem oddelku Splošne bolnišnice dr. Jožeta Potrča Ptuj, zdravniki specialisti zelo prijazni.

Gospodu asist. Dejanu Ognjenoviku želim, da ostane še naprej tako vesten, strokoven, prijazen, sproščen, dobre volje in nasmejan, skratka optimalen zdravnik specialist v vseh pogledih, predvsem pa zelo pomemben člen v verigi slovenskega zdravstva in ustanove, v kateri je zaposlen. Direktorju ustanove in predstojniku oddelka pa priporočam, da ga ustrezno nagradita in mu omogočita napredovanje, saj si to vsekakor zasluži, kar je dokazal s svojim vestnim in strokovnim delom. V nasprotnem pacientke ne bi izrekale pohval v superlativih, saj se kaj hitro lahko zgodi, da izjemen strokovnjak zapusti ustanovo, v kateri je zaposlen in se zaposli v ustanovi, kjer bo bolj cenjen in temu ustrezno nagrajen, kar bi bila izjemna škoda za ormoško - ptujsko in širše območje, skratka za celo Slovenijo.

Z lepimi pozdravi,

V vednost:
e-pošta: dorijan.marusic@gov.si
e-pošta: gp.kpv@gov.si



Darka Lukaček

Spoštovani g. direktor Čeh!

Dovolite, da vam vzamem nekaj vaših dragocenih minut, kajti v sebi čutim dolžnost, da vam zapišem nekaj vrstic zahvale glede dela in odnosa zaposlenih na internem oddelku in vas prosim, da zapisano tudi posredujete na oddelek.

Bila je predpraznična sobota, 30. aprila 2011. Moja hči Sonja Gašparič, stara 31 let, je bila po velikih prošnjah pri dežurni zdravnici v ZD Ptuj napotena na interni oddelek ptujske bolnišnice. V sebi je čutila nemoč, tiščanje v prsih, topo bolečino v levi roki.

Z radostjo v srcu se iskreno zahvaljujem dežurnemu zdravniku v ambulanti, g. dr. Vrbnjaku, ki je ob pregledu ugotovil, da gre za resno težavo - srčni infarkt. Nemudoma je uredil, da je bila z reševalnim vozilom odpeljana v UKC Maribor, kjer je bila ekipa že pripravljena in kjer so takoj opravili potreben operativni poseg. Poseg je opravil g. dr. Kanič in ga. dr. Nedog, po posegu pa mi je bilo povedano:

Hvala ptujskemu zdravniku, ki je odreagirala strokovno in hitro!

Hvala vam g. dr. Vrbnjak, ohranili ste življenje ženi in mami dveh majhnih otrok, Jakcu in Filipu.

Hvala prijazni med. sestri, ki je opravljala delo v ambulanti (žal mi njeno cenjeno ime ni znano).

Ptuj, 30.05.2011

Za družino Gašparič
Sonjina mama Marija Voda Kajzer

Zlatko Gajšek stotič daroval kri

24. marca so v prostorih Enote za transfuzijsko dejavnost Ptuj, ki deluje pod okriljem UKC Maribor gostili Zlatka Gajška iz Podlehnik, ki je tega dne stotič daroval svojo kri. Ob tej priložnosti se mu je osebje tudi zahvalilo za njegovo požrtvovalnost in pripravljenost pomagati ljudem.

Gospod Zlatko nam je povedal, da se ob stotem darovanju krvi počuti natančno tako, kot takrat, ko je kri daroval prvič. »Prvič sem bil nekoliko skeptičen, ker nisem poznal postopka, danes pa sem skeptičen zaradi svoje starosti, saj ne vem, če mi bodo kri sploh lahko vzeli«, se je pošalil Gajšek. Včasih so mu kri vzeli štirikrat letno, zadnja leta pa večinoma trikrat.

Prvič je kri daroval v vojski v Kruševcu, leta 1973. Kri je bila namenjena za Izrael, kjer je takrat divjala vojna. Tudi drugič in tretjič je kri daroval v vojski, vse od takrat pa je zvest ptujski bolnišnici, kjer je z osebjem izjemno zadovoljen. Njegova krvna skupina je 0 Rhd+, kar pomeni, da lahko kri da vsem, sam pa lahko dobi samo 0. Na srečo pa krvi zase še ni potreboval.

Gospod Gajšek je tik pred odhodom v pokoj, dopolnil je štirideset let delovne dobe, ves čas pa je delal v mednarodni špediciji. Tokratni 100 – kratnik je tudi izjemno aktiven gospod, je član gasilskega društva, predsednik kulturno folklornega društva Podlehnik, član upravnega odbora RK Podlehnik in podpredsednik strelske družine, že od leta 1967 pa je aktiven udeleženec ptuj-

skega kurentovanja. Bil je tudi tretji princ ptujskega karnevala in na to obdobje ima zelo lepe spomine.

Praktično vsi člani njegove družine so krvodajalci – po njegovih stopinjah grede tri hčerke in sin, kri pa daruje tudi njegova žena. Krvodajalca sta bila tudi njegova mama in oče, trije bratje in sestra. »Vesel sem, da so se za takšna humana dejanja odločili tudi moji otroci. Krvodajalstvo nas nič ne stane, je pa lepo, če lahko nekomu pomagaš takrat, ko te najbolj potrebuje.«

100 – kratnemu krvodajalcu Zlatku Gajšku čestita tudi Splošna bolnišnica Ptuj!

Bronja Habjanič

Zahvala osebju otroškega oddelka

V maju se je na otroškem oddelku naše bolnišnice zdravila dveletna deklica Gaja. Njeni starši so v znak zahvale za požrtvovalno delo celotnega osebja, ki dela na tem oddelku, bolnišnici podarili kar 29 otroških pižamic ter cel paket igrač.

Bronja Habjanič



Mladi ustvarjalci popestrili velikonočni teden

Za prijetno vzdušje malih pacientov na otroškem oddelku že več kot desetletje skrbi dipl. vzgojiteljica Vrtca Ptuj, Vanja Žuran.

Vsakodnevno pripravlja različne aktivnosti za otroke. Z njimi prebira različne pravljice, se pogovarja o aktualnih dogodkih in pripravlja različne ustvarjalne delavnice za otroke, kakor tudi starše, kadar sobivajo s svojim otrokom.

Njeno delo je primarno naravnano za delo s predšolskimi otroki in sledi ciljem Kurikula, ki je temelj njenega ciljnega načrtovanja dela z otroki, vendar v same aktivnosti vključuje tudi starejše otroke.

Delo je potrebno v naprej načrtovati in seveda vsakodnevno prilagajati in diferencirati glede na starost, potrebe in zmožnosti otrok.

V začetku meseca aprila se je vzgojiteljica odločila in izdelala idejno zasnovo za pripravo izdelkov, ki so simbolika velike noči.

Otroke je povabila k sodelovanju in z velikim veseljem so pristopili k izdelovanju. Za ustvarjanje so bili izredno motivirani, saj so vedeli, da bodo izdelki postavljeni na razstavi v jedilnici bolnišnice.



»Za delo z bolnimi otroki je potrebno veliko potrpljenja in spodbujanja. Brez neprestanega motiviranja otrok ne bi dobili toliko lepih otroških izdelkov. Le te smo vam pokazali in vam dali možnost, da kakšnega od njih posvojite in na tak način nagradite otroško ustvarjalnost,« je povedala dipl. vzg. Vanja Žuran.

Bronja Habjanič

Biseri Makedonije

Kot že nekaj let zapored, smo tudi letos organizirali spomladanski sindikalni izlet. Tokrat nas je pot vodila v Makedonijo. Že po stari navadi smo s seboj odpeljali tudi malico in pijačo, ki so nam jo pripravile naše vrle kuharice.

V poznem deževnem aprilskem popoldnevu, smo se odpeljali proti Zagrebu in Beogradu, z nočno vožnjo nadaljevali mimo Niša, Tetova do Ohrida. Nastanili smo se v hotelu, se uredili, malo odpočili ter se proti večeru še sprehodili po hladnem Ohridu.

Po večerji smo v hotelski avli nazdravili Mariji ob 60. rojstnem dnevu, kjer jo je čakalo tudi presenečenje sodelavk. Ob zvokih harmonike smo



zapeli in zaplesali, z nami pa so zaplesali tudi ostali gostje.

Naslednji dan je sledil ogled znamenitosti Ohrida – mesta muzej. Ogledali smo si baziliko Sv. Sofije, Samailovo trdnjavo, cerkev Sv. Klementine, obiskali delavnico ohridskih biserov in tam seveda opravili tudi kakšen nakup.

Popoldan smo se z ladjo odpeljali do makedonsko – albanske meje, si ogledali cerkev Sv. Neuma ter v njej ohranjene freske.

Četrty dan smo si ogledali dolino reke Črni Drim, se popeljali mimo jezera Globočica in Debarskega jezera v Debar ter naprej do samostana Sv. Jovan Bigorski. Sledil je ogled samostana in lesoreza, nato smo pot nadaljevali do jezera Mavrovo.

Sledil je krajši postanek in vožnja do Skopja. Tam smo si ogledali mestne znamenitosti: trdnjavo Kale, cerkev Sv. Spasa, Mustafa Pašina džamijo, reko Vardar in cerkvico posvečeno materi Terezi.

Zadnji dan našega popotovanja je sledila vožnja mimo Kumanova v Srbijo, kjer smo v vasi Konarevo blizu Kraljeva obiskali grob naše sodelavke Mire. Nato smo nadaljevali pot po Šumadiji do Beograda, kjer smo si ogledali pravoslavno cerkev Sv. Save, ki je še vedno v gradnji. Popeljali smo se skozi Dedinje do Skadarlije, kjer smo večerjali ter doživeli kanček nočnega življenja. V jutranjih urah je sledil povratek domov z novimi vtisi in doživetji naših nekdanjih bratskih republik.

Ana Gašperič

DELOVNI JUBILEJI – ČESTITAMO!

APRIL 2011:

Olga Emeršič
(kuhinja, 20 let delovne dobe)

MAJ 2011:

Lidija Mlinarič
(dializa, 10 let delovne dobe)

JUNIJ 2011:

Zdenka Juriševič
(kuhinja, 30 let delovne dobe)



KADROVSKE NOVICE

PRIHODI – MAREC:

Tina PEKLAR, DMS v negovalni enoti – kirurški oddelek, 1. 3. 2011
Renata BEVC, univ. dipl. ekon., plansko – analitska služba, 1. 3. 2011
Andreja VRŠIČ, DMS – operacijska med. sestra, 7. 3. 2011

ODHODI – MAREC:

Metka DAMIŠ, DMS v negovalni enoti – gin. – por. oddelek, 8. 3. 2011
Sanja KORNET, farmacevtska tehničarica, pripravnica, 31. 3. 2011
Mateja GABROVEC, tehničarica zdravstvene nege – kirurški oddelek, 31. 3. 2011
Sanja VUZEM, dr. med., pripravnica, 31. 3. 2011
Slavko KRAMBERGER, dr. med., specialist ortopedije, 31. 3. 2011

PRIHODI – APRIL:

Martin PLEMENIČ, kuhar, 1. 4. 2011
Maja KRAJNC, farmacevtska tehničarica, pripravnica, 1. 4. 2011
Nina KOBILICA, dr. med., specializantka kirurgije, 1. 4. 2011
Nena VODA, DMS v negovalni enoti – otroški oddelek, 4. 4. 2011

ODHODI – APRIL:

Ana STERGAR, kuharica, upokojitev, 4. 4. 2011
Evelin PODVRŠEK, dipl. radiološki inženir, pripravnica, 30. 4. 2011
Petra PERKO, tehničarica zdravstvene nege, pripravnica, 30. 4. 2011
Inna PEČNIK, tehničarica zdravstvene nege, pripravnica, 30. 4. 2011
Andreja SINTIČ, tehničarica zdravstvene nege, pripravnica, 30. 4. 2011
Jernej NOVAK, tehnik zdravstvene nege, pripravnik, 30. 4. 2011
Andreja KELEMINA, tehničarica zdravstvene nege, pripravnica, 30. 4. 2011

PRIHODI – MAJ:

Maja KLEMEN, dr. med., pripravnica, 1. 5. 2011
Vid CENČIČ, dr. med., pripravnik, 1. 5. 2011
Mihael MAJERIČ, dr. med., pripravnik, 1. 5. 2011
Maja ČUIČ, dr. med., pripravnica, 1. 5. 2011
Jože HABJANIČ, tehnik zdravstvene nege, pripravnik, 1. 5. 2011
Katarina POSAVEC, tehničarica zdravstvene nege, pripravnica, 1. 5. 2011
Špela SAGADIN, tehničarica zdravstvene nege, pripravnica, 1. 5. 2011
Nina KOZARIČ, tehničarica zdravstvene nege, pripravnica, 1. 5. 2011
Tadeja PODSTENŠEK, DMS v negovalni enoti – gin. – por. oddelek, 3. 5. 2011
Enisa IDOSKA, tehničarica zdravstvene nege, PBZ, 9. 5. 2011
Matic AČKUN, tehnik zdravstvene nege, PBZ, 9. 5. 2011
Silvester GAISER, bolničar – negovalec, PBZ, 9. 5. 2011
Marjetka ŠMIDLEHNER, bolničarka – negovalka, PBZ, 16. 5. 2011
Tina TOPLAK, tehničarica zdravstvene nege, kirurški oddelek, 16. 5. 2011
Inna PEČNIK, tehničarica zdravstvene nege, PBZ, 20. 5. 2011
Sena BEŠIČ, tehničarica zdravstvene nege, interni oddelek, 23. 5. 2011
Davorin VERONEK, kuhar, 23. 5. 2011
Zlatko ROŠKAR, dr. med., spec. internist, 23. 5. 2011



MISEL MESECA

Trpljenje so dali skalam,
a ga niso prenesle,
pa so ga dali človeku.

Armenska modrost



»Sonce se nikomur ne izogne. Tudi tebi ne pusti ležati, če se sam ne skriješ v senco. Prisluhni slavčku pod nebom, kako poje. Zakaj? Ker mu ni treba plačati najemnine! Poglej v nebo in zapoj, kajti sonce sije zastonj tudi zate.«

Phil Bosmans

