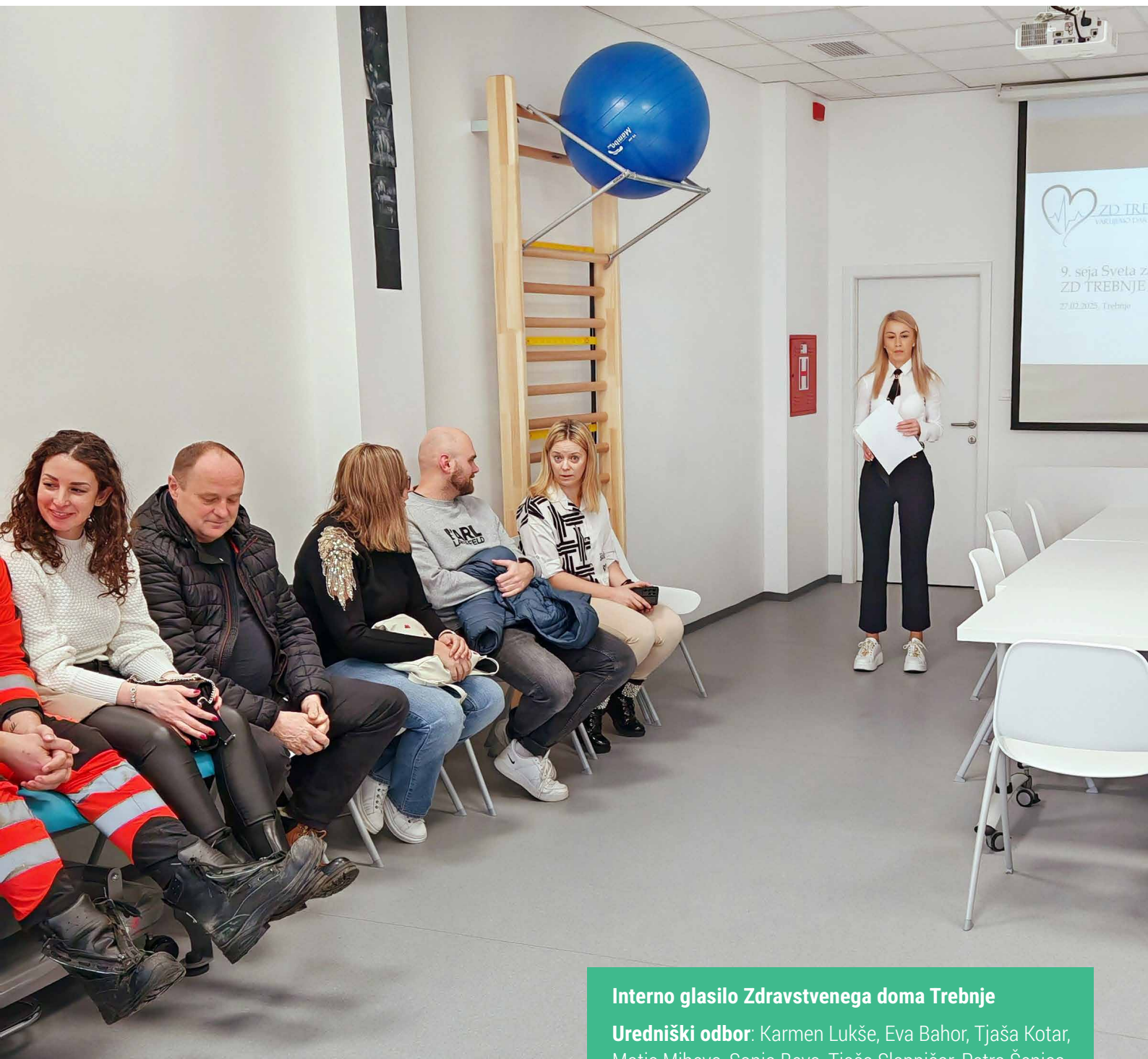


Statistika NMP.....	18
Nova pridobitev za CKZ	21
Intervju – Elizabeta Žlajpah	22



Interno glasilo Zdravstvenega doma Trebnje

Uredniški odbor: Karmen Lukše, Eva Bahor, Tjaša Kotar, Matic Mihevc, Sonja Bevc, Tjaša Slapničar, Petra Šenica, Andrej Kramar, Branka Zore Cvetan, Kristina Novak.

Fotografije: Zaposleni v ZD Trebnje

Tisk: Jože Dolinšek s. p.

Naklada: 290 izvodov

ISSN 2670-5052



**ZDRAVSTVENI DOM
TREBNJE**
VARUJEMO DAR ŽIVLJENJA

UVOD

Uvodnik

Karmen Lukše, direktorica

Spoštovane sodelavke in sodelavci, pomlad je pred vrati in z njo nova priložnost za sveže začetke. Narava nas vedno znova uči, da se življenje po vsaki zimi prebudi, tudi če je bila dolga in hladna. Naš zavod je v prvih mesecih leta 2025 prestal zahtevno obdobje. Na vodstvo zavoda so bili naslovljeni številni očitki in pozivi k odstopu, kar je prineslo negotovost in oteženo delovanje celotnega zavoda. Ob vsem tem se še vedno soočamo z dejstvom, da do konca marca nimamo potrjenega Programa dela zavoda in finančnega načrta za letošnje leto.

Kljub temu smo vsak dan tukaj – skupaj. In skupaj premagujemo ovire, kot smo jih že večkrat v preteklosti.



Zdravstveni dom Trebnje ima dolgo zgodovino preizkušenj, ki jih je vedno znal prestat. Moč našega kolektiva je prav v ljudeh, ki znajo stopiti skupaj

tudi v najtežjih trenutkih in jim ni vseeno, kaj bo z našimi pacienti, sodelavci in z zavodom kot celoto.

Verjamem, da bomo tudi tokrat našli pravo pot. Kot pravijo – po vsakem dežju posije sonce. In jaz globoko verjamem, da prihajajo svetlejši dnevi. Ko bodo izzivi za nami, bomo lahko spet bolj pogumno usmerili pogled v prihodnost in nadgradili vse tisto dobro, kar smo v preteklosti že zgradili. Pred nami so še številni projekti in razvojne priložnosti in prepričana sem, da jih bomo izpeljali s predanostjo, znanjem in srčnostjo, kot smo to počeli že tolikokrat.

Hvala vsem za vaše delo, potrpežljivost in vztrajnost. Skupaj bomo zmogli tudi to!



Letno poročilo za leto 2024

Karmen Lukše

Leto, ki je za nami, je bilo zaznamovano s številnimi izzivi, a hkrati tudi z dosežki, na katere smo lahko upravičeno ponosni. Pred nami je pregled naših prizadevanj, dosežkov in dogodkov, ki so oblikovali našo pot skozi preteklo leto.

Partnerji, brez katerih nas ne bi bilo, so uporabniki naših storitev. Vsa naša prizadevanja so usmerjena v ohranjanje in izboljšanje zdravja prebivalcev. Dnevno si prizadevamo, da pacientom zagotovimo obravnavo, ki jo pričakujejo in potrebujejo, ob upoštevanju pravil in načel. Naš cilj je zagotoviti kakovostno, pravočasno, varno, strokovno in prijazno zdravstveno oskrbo, kar se odraža tudi v zadovoljstvu uporabnikov, kot kažejo ankete.

Kljub kadrovskim izzivom smo v letu 2024 uspešno izvajali dnevne naloge, obvladovali tveganja in učinkovito reševali izzive. Vsak zaposleni je po svojih sposobnostih, priložnostih in s pripravljenostjo prispeval k temu, da danes s ponosom predstavimo dosežene rezultate. Sodelovanje s partnerji in zaveze o kakovosti in varnosti so temeljni kamni našega zavoda. Rezultati, ki jih predstavljamo, so plod trdega dela in predanosti vseh zaposlenih in tesnega sodelovanja z našimi uporabniki.

Vsako leto Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) skupaj s pristojnimi zbornicami, združenji zdravstvenih zavodov in drugimi organizacijami, ki opravljajo zdravstveno dejavnost, določi programe storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja. V okviru dogovora se opredelijo potrebne zmogljivosti in določi obseg finančnih sredstev za izvajanje teh programov.

Pri načrtovanju programov se upoštevajo najnovejša znanstvena spoznanja, razvoj medicinske tehnologije, demografski trendi in ekonomske razmere. Programi določajo skupni obseg zdravstvenih storitev, prednostna področja, potrebne zmogljivosti in kriterije za vrednotenje storitev. **Ključni dokument, povezan z dogovorom o programih zdravstvenih storitev za leto 2024,** je

- Uredba o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto za leto 2024 ter njene nadaljnje spremembe.

Na tej osnovi smo konec marca 2024 uredili tudi naše pogodbeno razmerje z Zavodom za zdravstveno zavarovanje RS.

Spremembe v pogodbenem razmerju z ZZZS smo med letom uskladili in opredelili z aneksi k pogodbi. Te vključujejo:

- Širitev programa SA v obsegu 0,97 tima, z začetkom 01. 04. 2024
- Začasno odštevanje programa ODŠD kurativa v obsegu 1,02 tima, z začetkom 01. 05. 2024 (plačane pa so vse storitve po realizaciji)
- Širitev programa ambulantne fizioterapije v obsegu 2 tima, z začetkom 01. 05. 2025
- Prevzem zobozdravstva za odrasle v obsegu 0,5 tima, z začetkom 01. 08. 2024
- Širitev patronaže v obsegu 0,80 tima, z začetkom 01. 09. 2024
- Širitev dispanzerja za ženske v obsegu 0,13 tima, z začetkom 01. 12. 2024
- Sprememba obračunavanja programa dispanzerja za mentalno zdravje, ki začne veljati 01. 09. 2024

V letu 2024 je večina dejavnosti Zdravstvenega doma Trebnje dosegla načrtovani obseg zdravstvenih storitev, kar predstavlja pozitiven rezultat prizadevanj za izpolnjevanje zastavljenih ciljev in zagotavljanje visoke kakovosti storitev.

Pri SPLOŠNIH ambulantah smo zaznali manjša odstopanja pri realizaciji delovnega programa za leto 2024, kar je bila predvsem posledica vzpostavitve novih timov v lanskem letu in s tem povezanega doseganja glavarinskega količnika. Iz Letnega poročila za leto 2025 je razvidno, da smo v lanskem letu v ambulantah SPLOŠNE medicine dosegli **375.757 količnikov**, kar pomeni **31-odstotno povečanje v primerjavi z lanskoletno realizacijo**. Število doseženih točk, ki ponazarjajo obseg dela, je preseglo povprečje zadnjih let, kar kaže na povečan obseg dela in večjo obremenitev zdravstvenega osebja. To je tudi odraz predanosti in trdega dela naših zaposlenih, ki si vsakodnevno prizadevajo za najboljšo možno oskrbo naših pacientov. Na dan 31. 12. 2024 smo imeli pri aktivnih družinskih zdravnikih opredeljenih kar **15.617 pacientov**, kar pomeni **598 pacientov več** kot ob



koncu leta 2023. Ta podatek jasno odraža zaupanje, ki nam ga izkazujejo naši uporabniki, in je hkrati priznanje za kakovostno in strokovno delo naših zdravstvenih timov.

Načrtovanje programa splošne **AMBULANTE v DSO TREBNJE** temelji na številu postelj in petih urah dela tima na posteljo na leto, pri čemer en tim obsega 1.250 ur letno. Za leto 2024 je bil načrtovan enak obseg kot v letu 2023, vendar je **realizacija ponovno presegla načrt za 25 %**.

Otroško-šolski dispanzer je **presegel načrtovani obseg za 34 %**. V lanskem letu je naš zavod zapustila pediatrija, ki je v naši pediatrični ambulanti začela delati v letu 2023. Kljub večkratnim razpisom nadomestne zaposlitve nismo uspeli zagotoviti, vendar smo zagotavljali vse potrebne zdravstvene storitve in nemoteno izvajali pediatrično dejavnost v celoti za vso našo pediatrično populacijo. Pri tem so nam na pomoč priskočili tudi zunanji pediatri.

Program v dispanzerju za žene se od 1. decembra 2024 izvaja v dveh ambulantah, v obsegu dveh timov. Število opredeljenih pacientk vztrajno raste, kar kaže na povečanje potreb po storitvah. V letu 2024 je bilo skupno opravljenih 53.430 točk, kar predstavlja 97,8 % realizacijo dogovorjenega obsega s ZZS. Preventivni pregledi so bili izvedeni nad planirano ravni. S tem je bil zagotovljen oz. plačan celoten pogodbeno dogovorjeni program.

Storitve fizioterapije so bile v letu 2024 v celoti plačane po programu. Realizirali smo 20.261 uteži, kar je 22 % več od načrtovanega. Posebej izstopa povečanje števila specialnih obravnav. V letu 2024 smo v okviru dejavnosti dosegli tudi tržne prihodke v višini 24.357 EUR, kar kaže na povečano povpraševanje po fizioterapevtskih storitvah. To je priložnost za nadaljnji razvoj tega segmenta, saj povečana potreba po teh storitvah odpira možnosti za širitev in izboljšanje ponudbe, kar lahko prispeva k rasti in optimizaciji dejavnosti v prihodnje.

Kljub pridobitvi dodatnih 2 timov v tej dejavnosti, se še vedno soočamo z daljšimi čakalnimi dobami. Glavni razlogi so povečano število napotitev zaradi staranja prebivalstva, delovnih pogojev prebivalstva, pomanjkanja gibanja in večjega števila operativnih posegov, katerih rehabilitacija poteka v zdravstvenih domovih.

V **Dispanzerju za mentalno zdravje** smo zaznali nižjo realizacijo logopedskega programa, kar je posledica spremenjenih obračunskih modelov in beleženja izvedenih storitev. Kljub temu to ne bo vplivalo na financiranje programa, saj smo zaznali povečan obseg storitev pri programu psihologa, kar prispeva k celovitemu delovanju dispanzerja in izravnava morebitna odstopanja v drugih podprogramih.

Patronažna služba je v letu 2024 opravila 12.848 obiskov, od tega 11.042 kurativnih obiskov in 1.825 preventivnih obiskov. Opravljenih je bilo 43 obiskov pri nosečnicah, pri novorojenčkih, dojenčkih in otročnicah pa 1.640 obiskov. 16 obiskov je bilo opravljenih pri kroničnih bolnikih in 5 pri starostnikih. Izvedli smo 19 srečanj v lokalnih skupnostih. Opravili smo 64 cepljenj na domu pri nepokretnih in slabo pokretnih bolnikih. Pri oskrbi naših pacientov je veliko paliativne zdravstvene nege. Izvedli smo 33 prvih in 224 ponovnih paliativnih obiskov.

V okviru **zobozdravstva** izvajamo program zobozdravstva za mladino in za odrasle. Dogovorjeni obseg dela na zobozdravstvu za odrasle je bil 218.497 točk, realiziranih pa je 205.195 točk oziroma 94 %. Manjše odstopanje v dejavnosti zobozdravstva je posledica porodniške odsotnosti in vzpostavitve novega tima zaradi pridobitve dodatnega programa. Kljub temu ugotavljamo uspešno realizacijo delovnega programa. Z izvajanjem nadstandardnih in samoplačniških storitev smo realizirali še dodatni prihodek v višini 109.238 evrov.

Za leto 2024 je bil planiran obseg zobozdravstvenih storitev za mladino enak kot v prejšnjem letu, torej 81.137. Dejanska realizacija pa je bila 85.716 oziroma 106 % načrtovanega delovnega programa.

Program **reševalnih prevozov** zajema prevoze dializnih pacientov, sanitetne prevoze brez spremstva in nenujne prevoze s spremstvom. Nujni prevozi so zajeti v dejavnosti NMP. Planiran obseg te dejavnosti ostaja nespremenjen že nekaj let. Program je bil v letu 2024 opravljen glede na vse potrebe prebivalstva in je plačan po realizaciji. ***Tudi v letu 2024 so bila naročila za prevoze razpršena čez cel dan, tako da je bilo oteženo združevanje prevozov. Potrebno je veliko časovnega usklajevanja za prevoz vseh pacientov, ki ga potrebujejo, ob ustreznih urah. Specifika so pacienti po transplantaciji organov, kjer so stroga pravila o samostojno ločenih prevozi. Izredno se je povečalo število prevozov na Onkološki inštitut in na Kliniko Golnik. Zaradi različnih terminov, ki jih imajo pacienti v ustanovah (bolnišnice, Onkološki inštitut ...), je organizacija dela in priprava razporedov dela zelo zahtevna.***

Plan dela na področju **antikoagulantne ambulante** ostaja na nivoju preteklih let. Opravili smo 15.576 točk, kar predstavlja 91 % načrtovanega obsega. Vsi pacienti, ki so bili vključeni v antikoagulantno zdravljenje, so bili obravnavani sproti. Pri opravljenih storitvah se že nekaj let kaže vpliv uvajanja novih koagulansov.

V Zdravstvenem domu Trebnje so bili izvedeni različni projekti in dejavnosti.

- Cepilni center je izvedel 119 odmerkov cepiva proti covidu-19 in
- 870 cepljenj proti sezonski gripi.

Na področju preiskav so opravili

- 320 Doppler preiskav in
- 210 Holter preiskav.

V okviru sistema zgodnje zunajbolnišnične defibrilacije je bilo izvedenih

- 6 obnovitvenih izobraževanj za 76 udeležencev in
- eno začetno izobraževanje za 6 udeležencev.

Za povečanje informacijske varnosti smo

- vzpostavili Syslog strežnik,
- uvedli dvofaktorsko potrjevanje za oddaljene dostope,
- implementirali aplikacijo mDiktat za transkripcijo narekov in
- uvedli informacijsko rešitev NMP3000Mobile.

Zdravstveni dom Trebnje si prizadeva za nenehno izboljševanje kakovosti storitev in optimizacijo delovnih procesov. Zato

redno izvajamo korektivne in preventivne ukrepe, ki vključujejo vodstvene preglede, notranje in zunanje presoje, strokovne nadzore, revizijske in inšpekcijske preglede ter analize podatkov poslovanja. Posebej pozorno spremljamo zadovoljstvo pacientov in odjemalcev storitev ter nadzorujemo izvajanje procesov.

Priporočila za izboljšanje izhajajo iz rednega spremljanja ključnih kazalnikov kakovosti, kot so spremljanje pritožb in pohval, obravnava predlogov zaposlenih ter izvajanje notranjih presoj in analiz tveganj. Vodstvo zavoda sistematično obravnava ugotovitve na sestankih vodij in delovnih skupin ter sprejema ustrezne ukrepe za odpravo neskladnosti in izboljšanje procesov.

V oktobru 2024 smo izvedli notranjo presojo sistema kakovosti, v novembru smo opravili tudi kontrolno presojo po standardu ISO 9001:2015. Presojevalska ekipa ugotavlja, da je organizacija vzpostavila in vzdržuje sistem vodenja v skladu z zahtevami standarda in dokazuje sposobnost sistema, da doseže politiko in cilje organizacije. Ugotovljena je bila manjša administrativna neskladnost, ki je bila takoj odpravljena.

V okviru internih presoj smo opravili tudi interne strokovne nadzore pri zdravnikih, medicinskih sestrah in ostalih zdravstvenih delavcih in sodelavcih.

Prizadevamo si tudi za nenehno izboljševanje sistema vodenja kakovosti, zato spodbujamo dodatna strokovna usposabljanja zaposlenih. V okviru tega je ena izmed sodelavk uspešno zaključila izobraževanje za notranjega presojevalca sistema vodenja kakovosti po zahtevah standarda ISO 9001:2015.

V avgustu 2024 je bil izveden inšpekcijski nadzor na področju zdravniške službe in zdravstvenega varstva:

- pregled je bil namenjen veljavnosti licenc zdravnikov, veljavnosti in vsebini podjemnih pogodb, evidenci izdanih in evidenci prejetih soglasij zaposlenim za delo zunaj zavoda, evidenci podjemnih pogodb in evidenci prejetih poročil o opravljenem delu pri drugih delodajalcih. Pri pregledu ni bilo ugotovljenih neskladnosti.

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) je v okviru izpolnjevanja pogodbenih obveznosti pri izvajanju in obračunavanju zdravstvenih storitev izvedel tri redne nadzore. Vse preglede smo opravili v skladu z zakonodajo ter v duhu transparentnosti in sodelovanja s ključnimi deležniki oz. pogodbenimi partnerji.

31. 12. 2024 je bilo v zavodu zaposlenih 150 delavcev. V letu 2024 smo kadrovanje usmerili predvsem v zagotavljanje izpolnjevanja delovnega programa in zastavljenih ciljev.

Z zaposlovanjem smo:

- nadomeščali porodniške in bolniške odsotnosti,
- zaposlovali smo nov kader zaradi upokojitve več zaposlenih,
- na novo smo zaposlovali pripravnike in specializante,
- do novih zaposlitev je prišlo tudi zaradi širitve programov,
- na novo smo zaposlili 26 javnih uslužbencev, pogodba o zaposlitvi pa je iz različnih razlogov, v istem obdobju, prenehala 21,
- v študijskem letu 2025/2024 smo nadaljevali s štipendiranjem ene študentke medicine, z eno študentko pa smo na novo sklenili pogodbo o štipendiranju,



- po večmesečnem usklajevanju in dogovarjanju smo prevzeli štipendijsko obveznost bodoče specializantke s področja družinske medicine, ki je trenutno na porodniški.

V zavodu spodbujamo izobraževanje skozi različne specializacije, med katerimi imamo 6 specializantov družinske medicine, 2 pediatria ter specializante na področju DMDPŠ, stomatološke protetike in ginekologije. V preteklem letu smo zagotovili 406 dni zunanjega strokovnega izobraževanja, kar pomeni povprečno 2,7 dni na zaposlenega. Strošek kotizacij je bil 33.500,56 EUR, ob tem pa smo prejeli donacijo za izobraževalne namene v višini 1.000 EUR. Prav tako smo izvedli program promocije zdravja na delovnem mestu, s čimer skrbimo za dobro počutje naših zaposlenih.

Podatki o izrabi delovnega časa kažejo, da absentizem (odsotnost z dela) predstavlja pomembno težavo za organizacijo dela. Visok odstotek odsotnosti lahko vpliva na operativno učinkovitost in izpolnjevanje nalog. Število opravljenih nadur kaže na dodatno obremenitev delavcev oziroma potrebo po dodatnih zaposlitvah.

V letu 2024 je Zdravstveni dom Trebnje izdal soglasja za opravljanje zdravstvenih storitev 8 zaposlenim. Poleg tega so bila 4 soglasja, izdana že v letu 2023, veljavna tudi v letu 2024. Zaposleni, ki opravljajo dodatno delo, mesečno poročajo o opravljenih urah. Za nemoteno izvajanje zdravstvenih storitev smo sklenili podjemne pogodbe z lastnimi zdravniki za delo v ambulantni ZPKZ Dob in za dodatne obremenitve.

Prav tako smo sklenili pogodbe z zunanjimi izvajalci, ki opravljajo storitve na področju nujne medicinske pomoči, psihiatrije, pediatrije, zobozdravstva, reševalne službe, laboratorijske službe, medicine dela in drugih ključnih področij zdravstvene oskrbe.

FINANČNO POSLOVANJE

Prihodki zavoda so v omenjenem obdobju zabeležili rast, ki je preseгла lansko leto za 5 %, kar je priznanje za trdo delo in učinkovito poslovanje. Struktura prihodkov odraža stabilnost naše finančne osnove, pri čemer imajo prihodki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja največji delež. V primerjavi z letom prej smo zabeležili 22-odstotno rast. V še večji meri pa so ti prihodki presešli načrtovane vrednosti za 7 %, kar pripisujemo odgovornemu finančnemu načrtovanju in doslednemu izvajanju strategij za optimizacijo sredstev.

Veseli nas, da smo uspeli ohraniti stabilnost prihodkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, kar je nujno za nemoteno izvajanje naših zdravstvenih storitev.

Odhodki so se v primerjavi z letom prej povečali za 7 %, vendar ostajajo v okvirih načrtovanih vrednosti. Prilagodljivost in nenehno spremljanje stroškovne strukture bosta ostala ključna za ohranjanje finančne stabilnosti zavoda. Največji delež odhodkov predstavljajo stroški dela, ki zagotavljajo nemoteno delovanje našega zdravstvenega sistema. V primerjavi s preteklim letom smo zabeležili 8-odstotno povečanje stroškov dela, ki pa so v skladu z načrtovanimi vrednostmi za leto 2024. To odraža našo zavezanost k odgovornemu in trajnostnemu upravljanju finančnih sredstev in natančnemu sledenju finančnim ciljem. V prihodnje bomo nadaljevali s sistematičnim upravljanjem s stroški dela, ki bo hkrati omogočal ohranjanje kakovosti storitev in zadovoljstvo zaposlenih.

Zdravstveni dom je ob koncu poslovnega leta 2024 dosegel pozitiven finančni rezultat, pri čemer smo poslovali s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 362.990,07 EUR.

Ta uspeh je rezultat premišljenega finančnega načrtovanja in učinkovitega upravljanja sredstev. Presežek prihodkov na odhodki v preteklem letu presega načrtovane vrednosti za to obdobje, kar pripisujemo tako nenehnemu prizadevanju za izboljšanje finančne učinkovitosti kot tudi odzivnosti na spremenljive izzive v zdravstvenem sektorju.

V zvezi s poročanjem o javnih finančnih tokovih želimo poudariti, da naš zavod skrbno spremlja prihodke in odhodke po načelu denarnega toka. To načelo omogoča vpogled v razliko med finančnimi prilivi in odlivi v izbranem obdobju, kar prispeva k celovitejšemu razumevanju finančnega stanja zavoda. Rezultati za leto 2024 kažejo, da je gibanje prihodkov višje od gibanja odhodkov. Ta pozitiven rezultat odraža učinkovito upravljanje finančnih sredstev in pripomore k vzdržnosti in stabilnosti zavoda.

Iz naslova izvajanja javne službe izkazujemo presežek prihodkov nad odhodki v višini 332.770 EUR, iz naslova izvajanja tržne dejavnosti pa presežek prihodkov nad odhodki v višini 40.219,65 EUR. Presežek prihodkov nad odhodki iz tržne dejavnosti je osnova za izplačilo delovne uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu.

V letu 2024 smo še naprej sledili našemu poslanstvu zagotavljanja kakovostne, pravočasne in varne zdravstvene oskrbe našim pacientom. Zavedamo se, da smo del širše skupnosti in da naša vloga ni zgolj zdraviti, temveč tudi graditi trdne mostove med nami in tistimi, ki nam zaupajo svoje zdravje.

Ob soočanju s spremenljivim zdravstvenim okoljem smo se trudili ohranjati prilagodljivost, kreativnost in visoke standarde strokovnosti. Zdravstvo je specifična dejavnost v poslovnem in organizacijskem smislu, ki zahteva posebne pristope. Delovanje zdravstvenega doma je tesno povezano z množico pacientov, zaposlenimi ter lokalno in širšo skupnostjo. Kot dejavnost širšega družbenega pomena je podvržena močni regulaciji in usmerjanju s strani zdravstvene politike in zakonodaje, vendar je hkrati tudi prepuščena lastni kreativnosti, prilagodljivosti, sposobnostim in poslovni odličnosti.

Po celoviti analizi dogajanja in dosežkov ugotavljamo, da smo dosegli odlične rezultate, pri čemer se zavedamo, da uspeh ni samoumeven. Čeprav smo se srečevali s težavami vsak dan, smo se trudili izpolnjevati pričakovanja pacientov, razumeti in upoštevati sodelavce ter reševati vsakodnevne izzive. Kljub vsemu smo dosegli pomembne uspehe, kar nam daje moč in vztrajnost.

Poslovno leto zaključujemo s ponosom. Pohvalimo se lahko s pozitivnim poslovnim rezultatom, skrbjo za kakovostno obravnavo naših uporabnikov, kar dokazujemo z dograjevanjem sistema kakovosti ISO 9001:2015, rednim izobraževanjem zaposlenih in stalnim vzdrževanjem in nadgrajevanjem sodobne opreme, potrebne za razvoj in delo stroke.

Investicije v letu 2024

Karmen Lukše

V zavodu si nenehno prizadevamo za tehnološki razvoj, vlaganja v prostore in opremo, da zagotovimo kakovostne storitve in ustrezne delovne pogoje. V letu 2024 smo investirali obsežna sredstva v različno opremo.

Osrednji del investicijskih sredstev smo namenili prenovi prostorov v enoti na naslovu Goliev trg 1. Lani smo po pridobitvi dveh novih timov na fizioterapiji močno občutili prostorsko stisko.

Obstoječe prostore namreč poleg fizioterapevtk uporablja tudi ekipa Centra za krepitev zdravja, zato so postali premajhni za nemoteno delo. Da bi zagotovili ustrezne pogoje, smo se odločili za prenovo prostorov in uredili sodoben, večnamenski prostor, namenjen ekipi fizioterapevtov in kineziologinji Centra za krepitev zdravja. V teh prostorih bodo skupinske vadbe in delavnice, kot so Gibam se, Vadba za nosečnice, Zdravo hujšanje, pa tudi dejavnosti Društva pljučnih bolnikov.

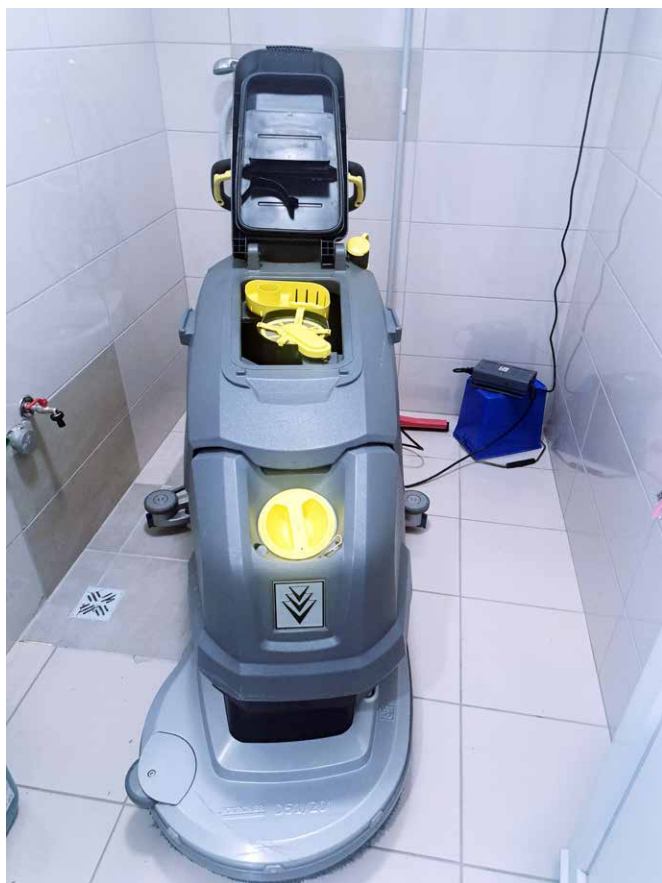
Prenovljeni prostori izboljšujejo razmere za preventivne programe, ki jih izvaja naš Center za krepitev zdravja. Ta enota je ključna za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v naši lokalni skupnosti. S strokovno povezanimi programi, kot so priprava na porod in starševstvo, preventivne obravnave otrok in mladostnikov, zobozdravstvena vzgoja in vključevanje ranljivih

oseb v preventivne programe, izboljšujemo ozaveščenost, dostopnost in kakovost zdravstvenih storitev.

Glavne naložbe minulega leta so povezane z nakupi medicinske opreme, s poudarkom na pridobitvi avtomatskega merilnika gleženjskega indeksa, ekg aparata, urinskega analizatorja, mešalnika za mešanje krvi, opreme na fizioterapiji, ctg aparata, kardiološkega stola ...

V letu 2024 smo se osredotočili tudi na nemedicinsko opremo in skrbeli za izboljšanje delovnih pogojev in učinkovitosti: kupili smo novo osebno vozilo v patronažni službi in čistilni stroj za čiščenje talnih površin, kar bo optimiziralo delovno okolje.

Hkrati smo kupili tudi novo računalniško opremo, kar je pomembno za vzdrževanje in nadgradnjo informacijske infrastrukture za učinkovito upravljanje podatkov, komunikacijo in skrb za nemoteno delovanje naših sistemov.



NABAVA OSNOVNIH SREDSTEV IN DROBNEGA INVENTARJA 2024

APARAT ZA IZPIRANJE UŠES	559,98 €
AVTOMAT. MERILNIK GLEŽENJ. INDEKSA	3.136,01 €
ČITALEC KARTICE - 2 kos	506,30 €
EKG APARAT CARDIOVIT AT-102	6.456,24 €
ELEKTRO VAKUM ASTAR AVACO, PHYSIOGO - 4 kos	6.734,40 €
ELEKTRONSKA MERILNA POSTAJA	2.291,77 €
HLADILNIK	179,90 €
IKA PETTE VARIO	115,90 €
INHALATOR, KOMPRESORSKI - 2 KOS	235,21 €
INTERX 5002 KIT	5.927,67 €
KARDIOLOŠKI STOL	7.350,50 €
KARDIOTOKOGRAF	5.854,78 €
KLOP, LESENA	234,00 €
KOLENČNIK, RDEČ	732,00 €
KOMPRESOR MOMIR100E	2.107,72 €
LASER APARAT SUMMUS	20.652,16 €
LICENCA - ASEBA, ZA BACKUP - 3 kos	5.930,77 €
MEŠALNIK ZA MEŠANJE KRVİ - 2 kos	728,12 €
MIZA, TERAPEVTSKA - 5 kos	12.124,24 €
MOBITEL SAMSUNG GALAXY - 12 kos	1.823,99 €
MONITOR PHILIPS - 10 kos	1.267,58 €
NAVOZNA KLANČINA	3.635,60 €
OA ŠKODA FABIA ESSENCE NM GM 964	15.440,00 €
OMARA Z DELOVNIM PULTOM, OMARE - 3 kos	3.140,00 €
OTROŠKA ELEKTRONSKA TEHTNICA	421,63 €
POSTELJA, PRENOSNA	169,99 €
PRIKLOPNA POSTAJA	158,23 €
PULZNI OKSIMETER - 3 kos	2.345,13 €
RAČUNALNIK - 13 kos	9.816,98 €
SPIROMETER	1.482,30 €
STAVBA GOLIEV TRG 1 - PRENOVA	100.439,15 €
STOL, PISARNIŠKI - 9 kos	691,15 €
STOLČEK AMAZONE, JUMPER	1.137,35 €
STROJ ZA ČIŠČENJE PROSTOROV	6.345,89 €
TABLA, MAGNETNA, NA KLJUČ - 3 kos	544,12 €
TISKALNIK HP2000, RICOH - 4 kos	852,29 €
UDARNI VALOVI	15.086,52 €
URINSKI ANALIZATOR	58.682,00 €
VOZIČEK SIXTUS - 2 kos	380,64 €
VOZIČEK ZA EKG	647,82 €
ZVOČNA POSTAJA	125,99 €
ZVOČNIK	32,18 €
AMPULARIJ, KLEŠČE, MERILNIKI KRV. TLAKA, NORD. PALICE, STETOSKOP ...	7.005,89 €
SKUPNO	313.530,09 €

Vse naložbe smo plačali z lastnimi sredstvi, brez kreditov. Pridobili pa smo donacije za nakup medicinske opreme v vrednosti **74.779,26 EUR**.

Prepoznavanje prehranske ogroženosti v ambulantah družinske medicine

Matic Mihevc

Prehrana posameznika je eden najpomembnejših dejavnikov, ki vplivajo na njegovo splošno zdravje, dobro počutje in kakovost življenja.



Ustrezna prehranska podpora preprečuje številne kronične bolezni, pospešuje okrevanje po boleznih in poškodbah ter ohranja telesno zmogljivost, kognitivne funkcije in samostojnost, zlasti pri starejši populaciji. Kljub temu pa se prehranskemu stanju posameznikov v klinični praksi pogosto ne posveča dovolj pozornosti, kar vodi v pozno prepoznavanje in ukrepanje.

Podhranjenost je še vedno pogosto spregledana, čeprav ima lahko resne posledice, kot so povečano tveganje za okužbe, počasnejše celjenje ran, izguba mišične mase, pogostejše hospitalizacije, podaljšano okrevanje in večja umrljivost. Po ocenah je v ambulantnem okolju podhranjenih do 15 % bolnikov, v domovih starejših občanov pa med 25 in 60 %. Tako visoka razširjenost opozarja na nujnost sistematičnega pristopa k odkrivanju in obravnavi prehranske ogroženosti.

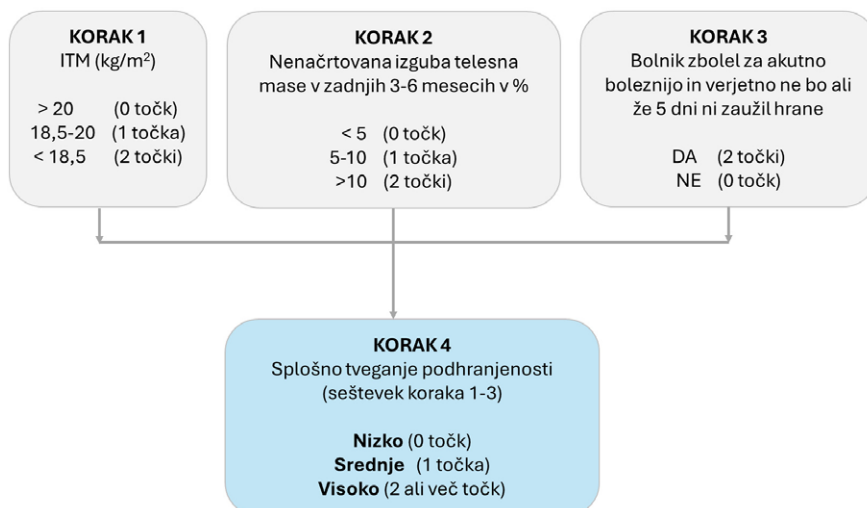
Ambulanta družinske medicine je prva in pogosto edina točka stika številnih posameznikov z zdravstvenim sistemom, zato je najpomembnejša za zgodnje prepoznavanje prehranske ogroženosti.

Pravočasna identifikacija in ustrezno ukrepanje lahko bistveno izboljšata zdravstvene izide in kakovost življenja posameznikov.

Orodja za presejanje na prehransko ogroženost populacije

V klinični praksi se za sistematično presejanje uporablja Univerzalno orodje za presejanje podhranjenosti (Malnutrition Universal Screening Tool – MUST), ki je preprosto za uporabo, časovno učinkovito in prilagojeno ambulantnim razmeram (glej sliko 1). Za starejše od 65 let je dodatno priporočljiva uporaba tudi Mini prehranskega pregleda – kratka oblika (Mini Nutritional Assessment – Short Form, MNA-SF), ki je posebej oblikovan za identifikacijo tveganja pri starejših odraslih.

Slika 1: Univerzalno orodje MUST za presejanje tveganja za podhranjenost.



Na podlagi ocene po orodju MUST paciente razvrstimo v eno od treh kategorij: nizko, srednje ali visoko tveganje za podhranjenost. Ta razvrstitev nam omogoča ciljno načrtovanje nadaljnjih ukrepov.

Potrditve diagnoze podhranjenosti

Po začetnem presejanju s pomočjo orodij, kot sta MUST ali MNA-SF, sledi potrditev diagnoze podhranjenosti, ki temelji na priporočilih pobude GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition). Po teh smernicah mora biti za postavitve diagnoze izpolnjen vsaj en fenotipski kriterij in vsaj en etiološki kriterij (Slika 2).

Slika 2: Fenotipski in etiološki GLIM kriteriji za potrditev diagnoze podhranjenosti.

Fenotipski kriteriji			Etiološki kriteriji	
Izguba TM	• Nizek ITM	Znižana mišična masa	Znižan vnos hrane ali asimilacije	Vnetje
• > 5 % v zadnjih 6 mesecih, Ali	• < 20 pri < 70 let Ali • < 22 pri > 70 let Azija: • < 18,5 pri < 70 let Ali • < 20 pri > 70 let	Izmerjena z validiranimi tehnikami meritve telesne sestave	• ≤ 50 % ER > 1 tednu/ kakršnokoli zmanjševanje > 2 tednih/ katerokoli kronično stanje GI trakta, ki negativno vpliva na asimilacijo in absorpcijo	Akutna bolezen/ poškodba/ kronična bolezen

Fenotipski kriteriji vključujejo: nenamerno izgubo telesne mase, nizek indeks telesne mase in zmanjšano mišično maso, izmerjeno z validiranimi tehnikami.

Etiološki kriteriji pa se nanašajo na vzroke za zmanjšan prehranski vnos ali povečane presnovne potrebe in vključujejo širok spekter kliničnih situacij. Glede na razloge in prisotnost bolezni ter vnetnega odziva, etiologijo podhranjenosti razvrščamo v štiri glavne skupine.

1. Podhranjenost ob kronični bolezni z vnetjem (kaheksija)

Pojavi se pri dolgotrajnih boleznih z blago do zmerno prisotnim vnetjem, kar vodi v izgubo mišične mase in apetita. Pogosto jo srečamo pri rakavih boleznih, srčnem popuščanju, KOPB in kroničnih vnetnih črevesnih boleznih.

2. Podhranjenost ob akutni bolezni ali poškodbi z izrazitim vnetjem

Značilna za stanja z močnim akutnim vnetjem in povečano presnovno porabo, npr. pri sepsi, pljučnici, opeklinah ali poškodbah glave. Pogosto jo spremlja zmanjšan vnos hrane.

3. Podhranjenost ob bolezni brez vnetja

Prisotna pri boleznih, ki ovirajo vnos ali absorpcijo hrane brez vnetnega odziva, kot so disfagija po kapi, sindrom kratkega črevesja ali celiakija. Običajno napreduje počasi in je lahko dolgo spregledana.

4. Podhranjenost brez prisotne bolezni (enostavno stradanje)

Nastane zaradi zmanjšane vnosa hrane ob odsotnosti bolezni. Vzroki so pogosto socialni ali psihološki, npr. slaba ustna higiena, žalovanje, versko postenje ali revščina. Pogosto ostane neprepoznana.

5. Ukrepanje glede na stopnjo tveganja za podhranjenost

Na podlagi ocene tveganja po MUST nato sledijo specifični ukrepi, ki so povzeti v spodnji tabeli. Ti ukrepi vključujejo prehransko svetovanje, spremljanje prehranskega vnosa, uporabo oralnih prehranskih dopolnil in napotitev k specialistu, kadar je to potrebno.

Tabela 1: Ukrepanje glede na splošno oceno tveganja podhranjenosti.

OCENA	UKREP	ZDRAVLJENJE IN PRESEJANJE
NIZKO TVEGANJE	Sledenje	Pregled in ponovno presejanje (1x letno).
SREDNJE TVEGANJE	Opazovanje	Prehranski nasveti za optimalni prehranski vnos. Beleženje vnosa hrane 3 dni, spodbujanje uživanja manjših obrokov in prigrizkov z visoko hranilno vrednostjo ter hrano in pijačo z visoko vrednostjo beljakovin. Pregled napredka po 1–3 mesecih (glede na klinično stanje tudi prej, če stanje to zahteva).
VISOKO TVEGANJE	Zdravljenje	Prehransko svetovanje z napotki za optimalen prehranski vnos. Beleženje vnosa hrane 3 dni, spodbujanje uživanja manjših obrokov in prigrizkov z visoko hranilno vrednostjo ter hrano in pijačo z visoko vrednostjo beljakovin. Predpis oralnih prehranskih dopolnil in spremljanje stanja. Pregled napredka/ponovno presejanje po 4–6 tednih glede na klinično stanje ali po potrebi prej. Če se stanje ne izboljša, pacienta napotimo k specialistu.

Pomembno je, da so ukrepi individualizirani, ob upoštevanju kliničnega stanja, bolnikovih preferenc, funkcionalnega stanja in morebitnih socialnih dejavnikov, ki lahko vplivajo na prehranski status (npr. osamljenost, finančna stiska, težave pri pripravi hrane).



Cepljenje po novem

Eva Bahor

Že nekajkrat smo pisali o cepljenju proti različnim nalezljivim boleznim, ker pa je na tem področju večkrat kaj novosti, ponovno prispevek o tem. Tokrat o spremembah v cepilnem programu pri cepljenju predšolskih otrok.



Otroke do 5. leta lahko že od leta 2015 cepimo proti pnevmokoknim okužbam v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. Cepljenje se sicer izvaja kot neobvezno cepljenje pri otrocih od 3. meseca do 5. leta starosti, ga pa vsem otrokom priporočamo, saj ščiti pred pogostimi okužbami, ki jih povzročajo pnevmokoki, kot so npr. vnetje srednjega ušesa, pljučnica, invazivne pnevmokokne okužbe ... Sprva smo tovrstna cepljenja opravljali z 10-valentnim cepivom proti pnevmokokom, kasneje s 13-valentnim konjugiranim cepivom, ki ga je konec leta 2024 zamenjalo 20-valentno konjugirano

cepivo proti pnevmokokom. To nas veseli, saj lahko tako zaščitimo otroke še proti več najpogostejšim sevom te bakterije. Cepljenje opravimo z aplikacijo cepiva v mišico stegna pri dojenčkih ali v mišico nadlahti pri malo večjih otrocih, lahko hkrati z drugimi cepljenji po cepilnem programu. Malo bolj neugodno je, da so za ustrezno zaščito potrebni štirje odmerki cepiva v ustreznih razmikih (shema 3+1), medtem ko so pri predhodnem cepivu zadostili trije. Kljub temu se veliko staršev odloča za cepljenje proti pnevmokokom, saj bodisi že imajo dobre izkušnje bodisi so slišali za pozitivne odzive. Želimo pa si, da bi bil odstotek precepljenosti še višji, saj je res škoda, da otrok ne bi zaščitili pred to pogosto okužbo, če že imamo možnost.

Še večja novost pa je cepljenje proti noricam v rednem cepilnem programu. Cepljenje proti noricam je bilo do sedaj za zainteresirane samoplačniško, od 1. januarja 2025 pa je brezplačno za vse otroke, rojene od februarja 2024. Cepljenje se izvaja s kombiniranim cepivom proti ošpicam, mumpsu, rdečkam in noricam. Prvi odmerek otroci prejmejo v starosti 11–18 mesecev (izjemoma od 10. meseca dalje), drugega pa pri treh letih starosti. Po cepljenju z dvema odmerkoma cepiva proti noricam je bil po raziskavah pri 95 % otrok izmerjen ustrezen zaščitni nivo protiteles, zaščita pred boleznijo pa je glede na raziskave predvidoma doživljenjska.

Norice so zelo nalezljiva virusna bolezen, ki jo povzroča virus varičele zostra, zbolevalo pa večinoma otroci v predšolskem obdobju. Kljub temu, da potek bolezni noric dobro poznamo in je pri večini sicer zdrave populacije razmeroma enostaven (čeprav zoprni), pa se pri 2 % bolnikov lahko pojavijo precej hudi zapleti. Te zaplete zaradi pogostega obolenja z noricami največkrat zabeležimo prav pri otrocih, ki so sicer zdravi, brez pridruženih bolezni. Med njih sodijo bakterijske okužbe kože in mehkih tkiv, nevrolški zapleti, pljučnica, krvavitve in drugi zapleti, ki pri določenih obolelih lahko pustijo tudi trajne posledice, celo smrt. Ker virus po preboleli bolezni ostane v našem telesu celo življenje, se lahko kadar koli kasneje reaktivira in povzroči pojav herpes zostra – pasavca.

S cepljenjem želimo zmanjšati obolevnost otrok z noricami, zmanjšati število zapletov in hospitalizacij zaradi noric, dolgoročno pa se tudi zmanjšati pojavnost pasavca pri cepljeni populaciji. Za doseg tega cilja je pomemben zadosten delež precepljene populacije, ki je za norice po priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije 80 %.

Cepljenje je seveda še vedno priporočljivo tudi za vse ostale večje otroke, ki še niso preboleli noric, sploh tiste, katerih družinski člani imajo bolezenska stanja z okrnjeno imunostjo in bi jih stik s to boleznijo lahko resno ogrozil.



20. marec – svetovni dan ustnega zdravja

Tjaša Glavan in Branka Zore Cvetan

Letošnji 20. marec, svetovni dan ustnega zdravja, smo namenili predvsem ozaveščanju o vplivu ustnega zdravja na sistemske bolezni. Ustno zdravje je namreč neločljivo povezano s splošnim zdravjem.

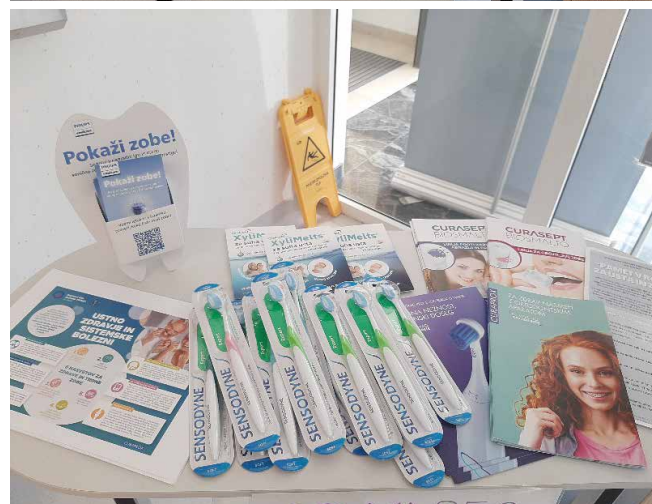
Bolezni zob in ustne votline pomembno vplivajo na kakovost življenja posameznika, njegovo vsakodnevno delovanje in psihosocialno stanje. Še posebej dobro morajo za ustno zdravje skrbeti kronični bolniki, saj lahko slabo ustno zdravje privede do dodatnega poslabšanja kronične bolezni. Zato je bila osrednja tematika letošnjega svetovnega dneva ustnega zdravja dostopnost do zobozdravstvene oskrbe starostnikov, saj po zadnji podatkih kar 20 % celotnega prebivalstva predstavljajo starejši od 65 let.

Posebej ranljivo skupino predstavljajo starostniki v domovih za ostarele. Ravno pri njih se opaža največ težav z ustnim zdravjem, kar neposredno vpliva na njihovo splošno zdravje in dolgoživost.

Po podatki NIJZ ima kar 65 % starostnikov v DSO zaradi pomanjkanja rednih zobozdravstvenih pregledov nezdravljene bolezni v ustni votlini. Problem slabe ustne higijene pri starostnikih je povezan z več dejavniki, vključno z zmanjšano motorično sposobnostjo, demenco, slabovidnostjo in zdravili, ki jih starostniki pogosto jemljejo zaradi kroničnih bolezni. Vse to vpliva na kakovost ustne higijene in vodi v resne zaplete, kot je parodontalna bolezen, ki pa lahko poslabša kronične bolezni. Prav tako se starostniki v domovih srečujejo s številnimi izzivi, kot so omejena mobilnost, finančna nedostopnost zobozdravstvenih storitev in pomanjkanje primerne zobozdravstvene oskrbe. Mnogi starostniki nimajo lastnih avtomobilov, zato so omejeni na okolje, v katerem bivajo, prav tako ZZS ne pokriva vseh zobozdravstvenih storitev, zlasti protetike, kar je dodatno finančno breme za starostnike.

Medtem ko je za preventivo pri otrocih in mladostnikih dobro poskrbljeno, starostniki ostajajo brez sistemske podpore. V tujini so že v praksi mobilne zobozdravstvene enote kot del redne gerontostomatološke oskrbe. V Sloveniji pa je ta veja zobozdravstva močno podhranjena, pomemben izziv pa predstavlja tudi kadrovska podhranjenost v DSO in pomanjkanje izobraževalnih programov za zaposlene. Po podatkih NIJZ le 15 % domov za starejše redno usposablja zaposlene za pomoč oskrbovancem pri oralni higieni.

Pod okriljem Zdravniške zbornice Slovenije deluje projekt Ustno zdravje, ki je letos izpostavil ravno to ranljivo skupino. Skupaj s študenti dentalne medicine so obiskali nekatere domove za starejše in izvedli poučne delavnice ter ozaveščali o pomenu ustnega zdravja. Prav tako se je letos projektu pridružila Zbornica zdravstvene in babiške nege. Oboji se zavzemajo za to, da se pri starostnikih okrepi preventivno in redno zobozdravstveno spremljanje. Podani predlogi, ki so bili posredovani tudi na Ministrstvo za zdravje in ostalim pomembnim deležnikom, vključujejo obvezne zobozdravstvene preglede vsaj enkrat letno v domovih za starejše, ustanovitev mobilnih zobozdravstvenih timov in subvencioniranje samoplačniških storitev za najrevnejše. Nujno je tudi usposabljanje osebja domov za prepoznavanje zobnih težav in pomoč pri izvajanju ustne higijene.



Ekskurzija v Osijek

**Andrej Kramar in
Jaša Kolenc**

**V petek, 7. 3. 2025,
smo se štirje reševalci,
Andrej Kramar, Frenk
Jenkole, Amadej Božič
in Jaša Kolenc, odpravili
na tridnevno strokovno
ekskurzijo na Hrvaško, v
Osijek.**

Osječko-baranjska županija je četrta največja na Hrvaškem s površino 4155 km² in približno 285 000 prebivalci. Mesto Osijek je središče vzhodnega dela Hrvaške, Slavonije, in je četrto največje hrvaško mesto. Je zelo lepo urejeno, z veliko zelenimi površinami, sprehajalnimi in kolesarskimi stezami ter veliko znamenitostmi. Nedavno so uredili kolesarsko in sprehajalno pot ob reki Dravi, ki povezuje celotno mesto, in je dolga 14 km, tako da je najdaljša tovrstna pot v Evropi. V Osijeku deluje tudi eden od petih kliničnih centrov na Hrvaškem in ena od štirih baz helikopterske nujne medicinske pomoči, ki je stacionirana na letališču Klisa.

Po dobrih treh urah in pol vožnje smo prispeli na cilj, v Zavod za hitno medicino Osječko-baranjske županije (ZHM OBŽ), kjer sta nas sprejela vodja voznega parka Dino Koić in reševalec Alen Žaper ter nam predstavila delo zavoda, ki je po obsegu dela in terena mnogo večji od našega. V celotnem zavodu imajo 66 vozil v šestih izpostavah z več kot 350 zaposlenimi reševalci (tehniki), vozniki in zdravniki ter pokrivajo področje celotne županije. Imajo tudi lasten dispečerski center za nujno medicinsko pomoč in nenujne prevoze. So eden redkih zavodov za »hitno medicino« na Hrvaškem z nadstandardno opremljenimi reševalnimi vozili. V vsakem urgentnem reševalnem vozilu so poleg standardne opreme tudi pripomoček autopulse za avtomatske stise prsnega



Reševalna postaja Osijek



Skupinska fotografija z reševalcem Alenom



*Ob vhodu v naravni
park Kopački rit*

koša ob reanimaciji, videolaringoskop, prenosni ultrazvok in prikazovalnik ven. V osiješki izpostavi 24 ur na dan delujejo štiri ekipe, tri z zdravnikom, v eni pa sta dva reševalca.

Po ogledu reševalne postaje smo odšli v Tvrdo, del mesta, ki so ga zgradili Habsburžani za obrambo pred Turki, vendar nikoli ni služila svojemu namenu. Danes so tam osiješka univerza (Sveučilište Josipa Juraja Strossmayera), mestna hiša, samostan in Trg sv. Trojice. Tvrđa je tudi središče nočnega življenja v slavonski prestolnici.

Nato smo s kolegi reševalci odšli na kosilo in pokušino Osječkenga piva, ki je najstarejše pivo na Hrvaškem (varijo ga od leta 1664), pridružila sta se nam tudi dva že upokojena reševalca, ki sta delala kar 43 let na zelo zahtevnem delovnem mestu. Ob tem se je naš sodelavec Andrej prijel za glavo, čeprav ima do upokojitve samo še dve leti in pol.

V soboto smo se po zajtrku odpravili v Baranjo, pokrajino na severovzhodnem delu Hrvaške, znano predvsem po vinarstvu in kulinariki. Ime Baranja naj bi izviralo iz madžarščine (bor – vino, anya – mati) in pomeni mati vina.

Najprej nas je pot vodila v naravni park Kopački rit, močvirno območje na sotočju Drave in Donave. Tu smo se sprehodili po lesenih brveh, se zapeljali z ladjico ter si ogledali rastlinski in živalski svet tega naravnega parka.

Nato smo odšli v Etno vas Karanac z Ulico zaboravljenog vremena, kjer smo spoznali, kako so nekoč živeli v Baranji.

Nato smo se zapeljali na »kar« 230 metrov visok hrib Vidikovac s pogledi na vinograde Vina Belje. Tu je na 650 hektarjih približno tri milijone trt graševine, chardonnaya, merlota, cabernet sauvignona, frankinje in črnega pinoja. Ob pogledu na vinograd smo vsi sodelavci pomislili, da je naš vinogradnik Mirko zamudil navdušujoč razgled.

Še vedno pod vtisi prostranih vinogradov nas je pot vodila do kraja Batina, ki leži ob reki Donavi, in sicer na tromeji s Srbijo in Madžarsko. Tu je na vzpetini spomenik batinske bitke, največje bitke druge svetovne vojne na področju nekdanje Jugoslavije, s prelepim pogledom na Donavo. Ker smo bili že lačni, smo se v kraju Zmajevac



Pogled na vinograde



Spomenik batinske bitke

*Degustacija vina v Vinariji
Restoranu Josić*



ustavili v vinski kleti in restavraciji Josić, kjer smo se okrepčali z lokalnimi mesnimi dobrotami in degustirali njihova vina.

Nedelja pa je bila ponovno strokovno obarvana. Dopoldne nas je na letališču Klisa sprejel vodja izobraževalnega centra ZHM OBŽ Ivan Vilović. Skozi letališko kontrolo smo prišli do hangarja Helikopterske hitne medicinske službe (HHMS) Osijek. Tu smo se spoznali z reševalcem Tonijem in zdravnikom Zoranom. Helikopter in letalski del posadke (pilot in tehnik letalec) zagotavlja špansko podjetje Eliance, medicinske posadke (reševalec in zdravnik) pa lokalni zavodi za »hitnu medicinu«. Po daljšem pogovoru ter izmenjavi mnenj in dobrih praks smo si ogledali helikopter, namenjen izključno helikopterski nujni medicinski pomoči.

Po vrhuncu našega izleta, ogledu helikopterske enote, smo se ponovno odpravili na reševalno postajo v Osijek in naredili še skupinsko fotografijo z reševalci. Z Ivanom smo nato odšli v njihov izobraževalni center, kjer izvajajo vsa izobraževanja za delavce ZHM OBŽ, tako za novo zaposlene kot tudi obnovitvena usposabljanja za že zaposlene delavce. Center je opremljen s sodobnimi lutkami in opremo za vadbo vseh nujnih postopkov.

Po ogledu smo v centru Osijeka obiskali katedralo sv. Petra in Pavla ter se sprehodili po promenadi do mosta za pešce. Pred odhodom smo se odpravili še na kosilo v Baranjo, kjer smo poskusili golaž iz mesa lokalnega goveda (podolca).

Polni vtisov, izkušenj in novih poznanstev smo se v nedeljo popoldne odpravili proti domu, kamor smo prispeli v večernih urah.

Hvala kolegom z reševalne postaje v Osijeku, saj so nas sprejeli z odprtimi rokami, nam predstavili svojo opremo in delovanje enote. Posebno pa se zahvaljujemo Ivanu, ki si je za nas vzel celo nedeljo in nam omogočil ogled helikopterske enote.



Helikopter Airbus Eurocopter 135 HNMP Osijek



»Gasilska« slika z reševalcem in zdravnikom HNMP Osijek



Oprema v helikopterju



Lutka in del opreme v izobraževalnem centru



Slika z reševalci NMP Osijek

Prihodnost portala zVEM in digitalizacija zdravstva v Sloveniji

Luka Florjančič

Slovensko zdravstvo se v zadnjih letih intenzivno sooča z digitalno preobrazbo, katere cilj je izboljšati kakovost, dostopnost in učinkovitost zdravstvenih storitev. Ključno vlogo pri tem ima nacionalni projekt eZdravje, ki vključuje digitalne rešitve, kot so eRecept, eNaročanje, Centralni register podatkov o pacientih (CRPP) in portal zVEM – osrednja digitalna vstopna točka za paciente.

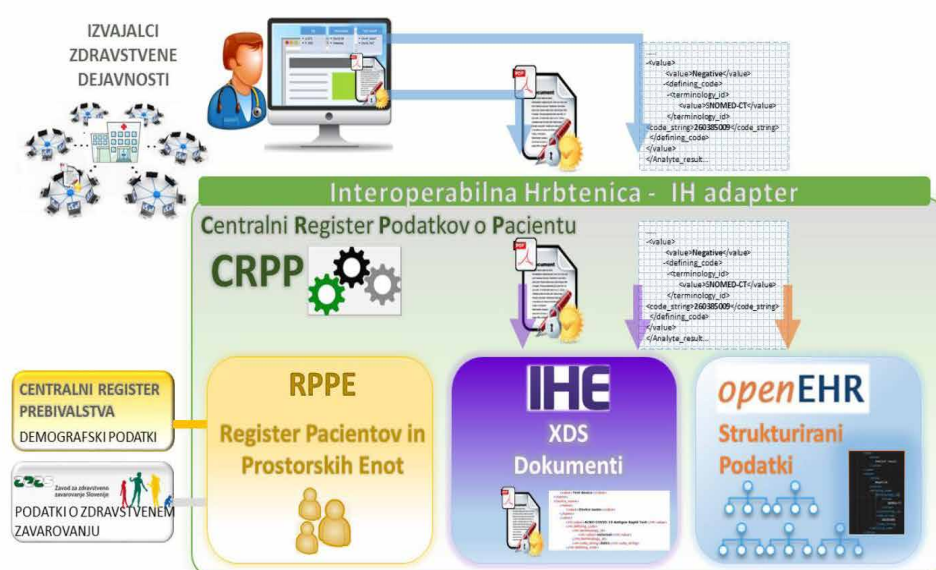
Portal zVEM omogoča uporabnikom varen dostop do ključnih zdravstvenih informacij – pregled nad izdanimi recepti, napotnicami, izvidi, cepljenji in bolniškimi listi. Prav tako omogoča naročanje na zdravstvene storitve, oddajo izjav vnaprej izražene volje in vpogled v čakalne dobe. V prihodnosti se pričakujejo še naprednejše funkcionalnosti: vključitev podatkov Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), komunikacija med pacientom in zdravnikom ter povezava z nosljivimi napravami in mobilnimi aplikacijami za spremljanje zdravja.

Kljub napredku digitalizacija zdravstva ni brez izzivov. Med ključnimi ovirami so pomanjkanje digitalnih kompetenc med uporabniki, nizka digitalna pismenost starejših pacientov, preobremenjenost zdravstvenega osebja in pogosto zapletena uporaba digitalnih orodij. Prav tako je še vedno premalo razvito povezovanje različnih informacijskih sistemov, kar ovira nemoten pretok podatkov med izvajalci zdravstvenih storitev.

Za uspešno prihodnost digitalnega zdravstva bo najpomembnejši nadaljnji razvoj infrastrukture, zagotavljanje varnosti podatkov in izobraževanje vseh deležnikov. Zakon o digitalizaciji zdravstva, sprejet leta 2023, je že postal pomembna temelja – povečal je

eNaročanje	eRecept	CRPP	portal zVEM
Telekap	eRCO	Teleradiologija	eTriaža
eKomunikacije	eKnjiga	Referenčne ambulate	Prvi nivo podpore (Center za pomoč uporabnikom)
	zNET	Interoperabilna hrbtenica	
	Varnostna shema	SUVI	
	OpenEHR	RIZDDZ	

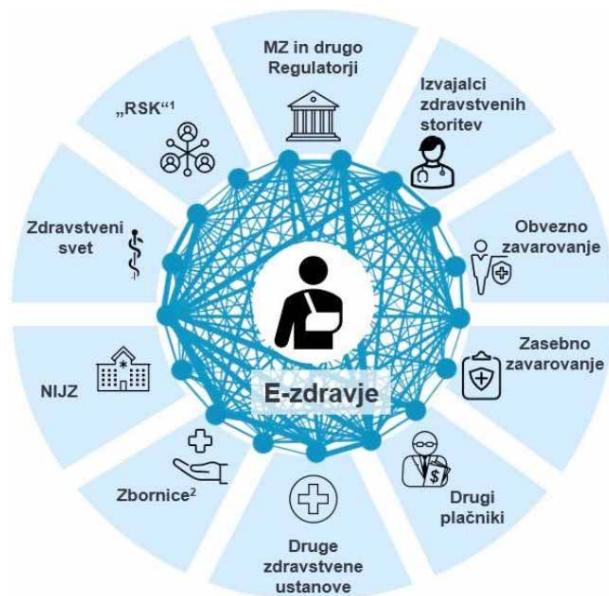
eZdravje



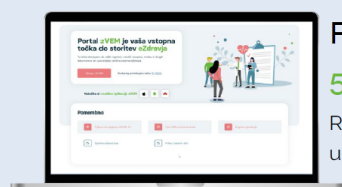
finančna sredstva za digitalno zdravje, predvidel ustanovitev agencije za digitalno infrastrukturo in spodbuja prehod na brezpapirno poslovanje.

Portal zVEM ima pri tem izjemno pomembno vlogo. Ne le kot orodje za informiranost pacientov, temveč kot digitalni most med pacientom in celotnim zdravstvenim sistemom. V prihodnje naj bi zVEM postal tudi središče za proaktivno upravljanje zdravja, kjer bo pacient lahko ne le spremljal, temveč tudi aktivno upravljal svoje zdravstvene podatke, komuniciral z izvajalci in sodeloval pri odločitvah o zdravljenju.

Slovenija ima s projektom eZdravje že vzpostavljene dobre temelje. Da bi izkoristili ves potencial digitalizacije, bo nujno še tesnejše sodelovanje med državo, izvajalci, IKT-podjetji in pacienti. Digitalna preobrazba ne pomeni le tehnološkega razvoja, temveč tudi spremembo miselnosti in pristopa – zdravstvo prihodnosti bo povezano, odzivno in osredotočeno na posameznika.



zVEM v številkah



Portal zVEM

515.000

Registriranih uporabnikov



Mobilna aplikacija zVEM

315.000

Aktiviranih uporabnikov

Unikatnih obiskov mesečno
100 - 300 tisoč

Uporabniških akcij mesečno
150 - 400 milijonov

- 1 Kubernetes okolje / 7 virtualnih strežnikov skupaj 140 CPU jeder / 336 GB RAM
- 2 51 različnih aplikacij in mikrostoritev
- 3 visoka razpoložljivost (vsaka aplikacija in storitev v vsaj dveh instancah)
- 4 2 fizični lokaciji (Ljubljana in Maribor)

Zabavni trenutki na pediatriji



Eva Bahor

V »pediatričnem nadstropju« imamo vedno veliko dela, vendar si kdaj pa kdaj privoščimo tudi malo sprostitve.

Decembra smo se tako zbrale na miklavževanju s simboličnim medsebojnim obdarovanjem, dobro večerjo in druženjem ob bowlingu. Ugotovile smo, da imamo med sabo kar nekaj talentov za bowling, ki bi zlahka zamenjali kariero, saj so keglji padali kot po tekočem traku. Druženje je bilo prav prijetno, tako da imamo pred sabo morda novo tradicijo.

Februarja pa smo si na pustni torek že tradicionalno nadele pustne maske oziroma bolj rečeno pustne dodatke, da bi pregnale sicer letos ne prav hudo zimo.



Čudež življenja na terenu

Luka Udovč

**Prvi december 2023 je ekipi
nujne medicinske pomoči
(NMP) Zdravstvenega
doma Trebnje prinesel prav
posebno nalogo, ki si jo
bomo zapomnili za vedno.**

Ob 16.28 smo prejeli klic na pomoč – nosečnica ima hude popadke na dve minuti. Ekipo, ki smo jo sestavljali reševalca Mirko in Luka ter zdravnica Jasmina, je čakala izjemna preizkušnja.

Ob 16.30 smo prispeli na prizorišče, kjer smo ugotovili, da bo porod potekal kar doma. Hitro smo se lotili priprav in poskrbeli, da je bodoča mamica dobila vso potrebno podporo in oskrbo. Že ob 16.35 se je na svet prikazala zdrava deklica Hana. To je bil za vse nas prvi porod na terenu, ki nas je hkrati navdihnil in napolnil s ponosom.

Porod na terenu zahteva veliko strokovnega znanja, mirno glavo in usklajeno delovanje ekipe, saj v takih trenutkih šteje vsaka sekunda. Občutek, da lahko pomagamo pri prihodu novega življenja na svet, je za nas neprecenljiv.

3. decembra 2024 nas je družinica obiskala v prostorih Zdravstvenega doma Trebnje, da



bi se nam zahvalila za pomoč in trud. Mala Hana, zdaj stara eno leto, je z radovednostjo opazovala reševalce in zdravnico, ki smo bili prisotni ob njenem rojstvu. To srečanje je bilo za našo ekipo čudovit opomnik na to, kako pomembno je naše delo in kako močne vezi se lahko spletajo v najbolj nepredvidljivih trenutkih.

Hana in njena družina nam bodo vedno ostali v lepem spominu, njihova zgodba pa nas bo še dolgo navdihovala, da svoje delo opravljamo z zavzetostjo, predanostjo in srčnostjo.

Statistika NMP

Luka Udovč

Leta 2020 sem prevzel vodenje statistike nujne medicinske pomoči (NMP), ki jo je pred tem skrbno vodil naš dolgoletni sodelavec, zdravnik Bogomir Humar. Vodenje statistike vključuje zbiranje in obdelavo podatkov z vseh nujnih intervencij na

terenu in spremljanje delovanja ambulate NMP.

Pri zbiranju podatkov zajemamo ključne informacije, kot so skupno število intervencij, število oživljanj, število defibriliranih pacientov, število aktivacij prvih posredovalcev, število prevoženih kilometrov urgentnih vozil, število obiskov v

ambulanti NMP in hišnih obiskov ter druge pomembne kazalnike.

Do novembra 2024 smo statistiko ročno beležili s pregledovanjem vsakega posameznega protokola nujnih intervencij, protokola o reševalnem prevozu, protokola o predbolnišničnem oživljanju in protokola o sprejemu nujnih intervencij. V novembru

STATISTIKA SLUŽBE NMP TREBNJE 2020–2024

	2020	2021	2022	2023	2024
št. intervencij z zdravnikom	341	312	542	810	982
št. intervencij brez zdravnika (NRV)	20	16	14	72	362
št. obiskov v ANMP v dežurstvu	4513	4617	5022	4963	5113
št. obiskov v ANMP v rednem DC	3301	3497	3341	2463	2106
št. aktivacij prvih posredovalcev	3	3	5	5	8
povprečni odzivni čas	12	13	13	15	14
povprečni odzivni čas prvih posredovalcev	15	18	16	18	22
povprečni čas intervencije	81	84	85	86	81
skupno število kilometrov v mesecu	67501	72298	81638	73758	70810
Skupno št. obravnavanih pacientov	346	328	564	890	1391
št. pacientov v prometnih nesrečah	29	18	43	23	57
št. pacientov, pripeljanih v UC	225	229	396	624	882
št. pacientov, pripeljanih v SUC	0	4	22	30	53
št. pacientov, pripeljanih v druge zdravstvene zavode	33	32	44	50	60
št. pacientov, ki so ostali na kraju dogodka	65	71	95	193	379
št. nepotrebnih intervencij	1	0	0	0	0
št. oživljanj	15	9	12	19	15
št. oživljanj, ki so jih začeli prvi posredovalci	2	2	3	1	4
št. oživljanj z uspešno vzpostavitvijo spontanega krvnega obtoka	4	0	4	4	9
št. oživljanj z uspešno vzpostavitvijo spontanega krvnega obtoka s strani prvih posredovalcev pred prihodom ekipe NMP	0	0	1	1	1
št. oživljanj z odpustom iz bolnišnice (CPC1-2)	1	0	2	4	3
št. oživljanj z odpustom iz bolnišnice (CPC3-4)	0	0	0	0	0
št. endotrahealnih intubacij (vseh)	1	1	1	7	2
št. uporabljenih supraglotičnih pripomočkov	9	7	8	16	11
št. vzpostavljenih venskih poti	165	187	346	477	491
št. vzpostavljenih osalnih poti	0	6	2	3	3
št. posnetih 12 kanalnih EKG	109	117	155	255	311
št. defibriliranih pacientov	3	3	4	7	7
št. defibriliranih pacientov s strani prvih posredovalcev	0	0	1	1	3
št. pacientov, pri katerih je bila uporabljena zunanja elektro	0	0	0	0	0
št. pacientov, pri katerih je bila uporabljena zunanja elektro	1	0	0	0	0
št. mrtvih ob prihodu	12	7	13	4	25
*klic - svojci	50	117	144	286	415
*klic - očitvidci	5	25	16	19	47
*klic - policija (113)	12	14	17	18	25
*klic - zdravnik	1	3	6	32	218
*klic - zdravstveni dispečer (112)	236	135	269	305	283
*klic - drugo	29	22	104	218	360
št. intervencij z več pacienti	2	6	8	9	22
vpliv alkohola	30	17	36	26	21
vpliv mamil	4	1	0	1	4
aktivacija HNMP	2	1	1	1	1
ANMP	7322	7700	8294	7228	7219
TEREN (INTERVENCIJE NMP + H.O)	1203	1145	1365	1866	2313
št. udeležb v prometnih nesrečah reševalnih vozil	0	0	0	0	1
št. množičnih nesreč	0	0	0	0	0
št. sočasnih intervencij	41	32	70	149	273
št. intervencij naše ekipe na področju druge enote NMP	5	2	3	4	6
št. pomoči druge službe NMP	2	3	2	6	16
št. porodov na terenu	0	0	1	1	0

pa smo vstopili v sistem dispečerske službe zdravstva (DSZ), ki omogoča digitalizacijo in avtomatizacijo zbiranja podatkov.

Poleg izboljšanja beleženja podatkov se je z vključitvijo v DSZ bistveno izboljšalo tudi samo sprejemanje intervencij. Prej smo trižirali in sprejemali klice sami, zdaj pa to poteka pod okriljem DSZ Maribor. Intervencije sprejemamo preko mobilne

aplikacije intervencije.net, kar omogoča hitrejši izvozni čas ob sprejemu nujne intervencije. Poleg tega nam na podlagi triže s strani DSZ pošiljajo različne prioritete, kjer je točno določeno, kdaj se uporablja zvočna in svetlobna signalizacija ter kdaj ne.

V nadaljevanju je prikazana tabela s statističnimi podatki od leta 2020 do konca leta

2024, poleg pa še slike mobilne aplikacije za sprejemanje intervencij.

Vesel sem, da lahko s pomočjo sodobnih rešitev še naprej zagotavljamo kakovostno spremljanje in poročanje o našem delu, kar izboljšuje oskrbo pacientov in povečuje učinkovitost naše službe.

Avtomatiziran urinski analizator

Timea Tomšič

Laboratorijska medicina se je začela pred 6000 leti z analizo človeškega urina, ki se je do 17. stoletja imenovala uroskopija, danes pa ji rečemo analiza urina.

Uporablja se za diagnosticiranje stanj, fizioloških in patoloških; od antičnih časov do viktorijanske dobe je bil urin uporabljen kot primarno diagnostično orodje, zdravniki pa so o urinu govorili kot o božanski tekočini ali oknu v telo.

Novembra 2024 smo v diagnostičnem laboratoriju za analizo urinov začeli uporabljati avtomatski analizator Sysmex UC 3500, ki opravi kemijsko analizo urina in z njim povezan Sysmex UF 1500 za analizo strukturnih sestavin urina. Pred tem smo kemijsko analizo urina opravljali prav tako na analizatorju, vendar smo morali testne lističe ročno namočiti v vzorec urina in po opravljeni analizi pripraviti urin za pregled urinskega sedimenta. Ti vzorci so se najprej centrifugirali, nato pa smo jih pregledali pod svetlobnim mikroskopom. Z novim urinskim analizatorjem vzorec urina prelijemo v epruveto, ki jo opremimo s črtno kodo. Epruveto nato vstavimo na analizator in v eni epruveti se izvede kemijska analiza (pH, kri oziroma hemoglobin, levkociti, bilirubin, urobilinogen, proteini, nitriti, ketoni in glukoza), določijo se specifična gostota s standardno



metodo reflektance, s pomočjo pretočne citometrije, ki jo omogoča UF 1500, pa se določijo številčne koncentracije strukturnih elementov v urinu. Programska oprema analizatorja omogoča implementacijo več algoritmov in kontrolnih točk, ki smo jih med uvajanjem analizatorja verificirali in po potrebi optimizirali. Tako lahko po zaključeni analizi na analizatorjih približno pri 70 % vzorcev sprostimo izvide, le pri 30 % je potreben še mikroskopski pregled urinskega sedimenta.

Poleg kontrole kakovosti kemijske analize urina izvajamo tudi kontrolo strukturnih elementov v urinu. Vključeni smo še v zunanjo oceno kakovosti (Sneqas in RiQas). Sedaj v laboratoriju uporabljamo eno najnovejših tehnik za analizo urina. Zaradi avtomatizacije posameznih postopkov in uporabe algoritmov smo skrajšali čas za analizo

nepatoloških vzorcev. Pri analizi strukturnih elementov v sedimentu urina izdajamo številčne koncentracije za levkocite, eritrocite, epitelne celice in bakterije, kar je bolj točno, in tako izključimo vpliv subjektivne ocene posameznika. Sestavine urina, kot so glivice, kristali, cilindri, izmeri tudi analizator, vendar je zaradi njihove heterogenosti še vedno potreben mikroskopski pregled, da potrdimo njihovo najdbo. Z novim načinom dela se izognemo tudi ročnemu vpisovanju rezultatov in zmanjšamo možnost napak, posledično tudi izdajo napačnega laboratorijskega izvida. Vseeno pa ne smemo pozabiti, da bo urinska analiza pravilna le, če bomo upoštevali predanalitska navodila: oddaja drugega jutranjega urina, oddaja srednjega curka urina, zadostna količina urina (min 10 ml urina), zadostna hidracija preiskovanca, pravočasno transportiran urinski vzorec v laboratorij.

Dobrodošlica novi sodelavki Neni Povšič

Majda Gačnik

Z veseljem sporočamo, da se je patronažni službi pridružila nova sodelavka Nena Povšič.

Njeno znanje, izkušnje in pozitivna energija bodo zagotovo obogatili naše delovno okolje.

ZZSZ je na račun duševnega zdravja povečal število patronažnih medicinskih sester v ZD Trebnje z osmih na devet, kar nedvomno pomeni dodatno podporo in skrb za naše paciente.

Nena Povšič je na prejšnjih delovnih mestih že pridobila dragocene izkušnje na področju zdravstvene nege in preventive pri otrocih. Njena strokovnost in zavzetost bosta še izboljšali delovanje patronažne službe. Kot patronažna medicinska sestra bo pomemben člen tima patronažnih medicinskih sester ZD Trebnje, v večji meri pa bo zagotavljala kakovostno zdravstveno oskrbo in podporo našim pacientom na zdravstvenih postajah Mokronog in Mirna.

Verjamemo, da se bo hitro vklopila v naše delovno okolje in da bomo skupaj ustvarjali uspešne zgodbe. Neni Povšič želimo veliko uspeha, zadovoljstva in prijetnih trenutkov v timu patronažnih medicinskih sester ZD Trebnje.



UTRIP V CKZ

CKZ Trebnje na Gregorjevem sejmu

Kaja Livk Kozole

Letos je bil že 29. Gregorjev sejem na Dolenjskem, katerega organizator je CKZ Trebnje-Krka.

Tokrat drugič v Šentjernej. Na skupni stojnici smo združile moči sodelavke CKZ Trebnje in NIJZ, Območna enota Novo mesto.

Z namiznimi modeli debelega črevesa, dojke in mod smo obiskovalce različnih starostnih skupin seznanjali s pomenom zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka s pravihim samopregledovanjem in redno udeležbo v presejalnih programih **Svit**, **Zora** in **Dora**, s katerimi lahko poskrbimo za svoje zdravje.

Mimoidoč smo spodbujali k udeležbi v preventivnih programih. Udeležencem smo predstavili tudi pomen zdravega prehranjevanja in redne telesne dejavnosti.

Obiskovalce smo seznanili z delavnicami programa Skupaj za zdravje, ki jih izvajamo v CKZ Trebnje.

Z udeležbo na stojnici smo bile zadovoljne in se veselimo nadaljnjega sodelovanja na tovrstnih dogodkih.

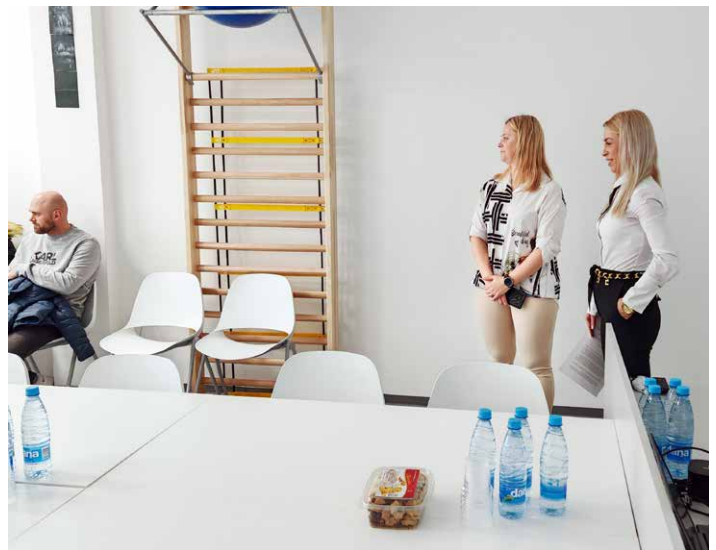


Nova pridobitev za Center za krepitev zdravja: Prostori za še boljše storitve

**Barbara Jantol Bregar
in Janja Skoporc**

V začetku leta 2025 smo v centru za krepitev zdravja z veseljem pridobili nov, sodobno opremljen, večnamenski prostor, ki bo še izboljšal kakovost naših storitev. Čeprav prostor še ni v celoti dokončan, je že zdaj zelo funkcionalen in nam olajša organizacijo ter izvedbo različnih aktivnosti.

Z novim delovnim prostorom bomo lahko nemoteno izvajali gibalne delavnice, kot so Gibam se, Zdrava mera in Varna vadba v nosečnosti, ter individualne posvete. Do sedaj smo si telovadnico delili s fizioterapijo, kar je pogosto zahtevalo prilagajanje razpoložljivih terminov. Nova pridobitev pa bo olajšala organizacijo in izboljšala kakovost izvajanja naših programov.



Uradna predaja prenovljenih prostorov telovadnice na Golievem trgu 1 je bila 27. februarja 2025. Dogodek je obeležil pomemben korak pri zagotavljanju boljših pogojev za delo v našem zdravstvenem domu. Direktorica ZD Trebnje Karmen Lukše je izpostavila pomen investicije, medtem ko je Janja Skoporc, vodja centra za krepitev zdravja, predstavila namene uporabe telovadnice in poudarila, kako bo prenovljeni prostor izboljšal pogoje za naše dejavnosti.

Verjamemo, da bodo ti prostori omogočili še boljše izvajanje naših programov, kar bo povečalo zadovoljstvo uporabnikov in jim pomagalo do boljšega zdravja.



INTERVJU

Elizabeta Žlajpah

Zdenka Stušek

Z gotovostjo lahko trdim, da ni človeka v Mirnski dolini in daleč naokoli, ki ne pozna Elizabete Žlajpah, dr. med. Za njo velja tisti rek: »Dober glas seže v deveto vas«.

Za nas ni le zdravnica, je sodelavka, kolegica, vodja, prijateljica, dobra poslušalka, športnica, žena, mama, babica in še marsikaj bi lahko naštevali ...

Kakšni so bili vaši poklicni začetki v ZD Trebnje?

Po diplomi na medicinski fakulteti sem se zaposlila v ZD Trebnje. Začela sem z delom v splošni ambulanti, potem pa nekaj let nadomeščala pediatrijo v šolskem oz. otroškem dispanzerju. Ves čas sem se vključevala v dežurno oz. urgentno službo. Junija 1999 sem opravila specialistični izpit in pridobila naziv specialist splošne medicine.

Kakšno je bilo vzdušje včasih in kako je sedaj?



Vzdušje je bilo vedno dobro. Ko začneš z delom, si mlad, poln energije in idej in ne veš, kaj vse se ti bo v letih, ki so pred teboj, zgodilo. V 80. letih je ZD Trebnje zapustilo veliko zdravnikov, predvsem zaradi vmešavanja lokalne politike. Prihajali smo novi mladi zdravniki, ki smo bili istih let. Med nami je bilo le nekaj let starostne razlike. Starejši zdravniki, ki so ostali, so bili vredni vsega našega spoštovanja. Bili so nam vzor, predajali so nam svoje znanje. Mladi zdravniki smo se dobro ujeli, vedno smo delali v korist pacientov. Med seboj smo si pomagali, nikoli obsojali in se norčevali. Veliko smo se družili, tako v službi kot izven nje. Postali smo ne samo sodelavci, ampak tudi prijatelji. Dobre odnose je treba zgraditi tudi z ostalimi sodelavci, predvsem tistim, s katerim delaš v timu. Tudi midve z Zdenko sva dober tim, včasih si že z gesto ali pogledom poveva več kot s tisoč besedami.

S čim ste se spoprijemali na svoji poklicni poti zdravnice in nato direktorice ter strokovne vodje ZD Trebnje?

Poleg tega, da sem vsa ta leta opravljala delo zdravnika v splošni ambulanti, sem od leta 2002 do 2010 opravljala funkcijo

direktorice in nato še nekaj let funkcijo strokovne vodje. V tem času smo se lotili razširitve in nadgradnje zdravstvenega doma. Bilo je polno izzivov zaradi same gradnje, obnove, organizacije dela, pomanjkanja sredstev, nezadovoljstva s strani pacientov, včasih tudi zaposlenih, vendar smo vedno sledili cilju in se trudili, da je delo potekalo normalno. Pri tem gre velika zahvala vsem takrat zaposlenim.

Kaj vas je najbolj pritegnilo, da ste si izbrali poklic zdravnice?

Že v začetku srednje šole sem vedela, da je poklic "podeželske zdravnice" tisto, kar si želim delati v življenju. Pri tem sem imela veliko podporo v družini, oče je bil zobozdravnik, ki je tudi vrsto let delal v ZD Trebnje, mati pa je delala v lekarni.

Kaj vam poleg tega, da ste sami zdravni- ca, pomeni to, da se je hči Urška odločila za isti poklic?

Nikoli nisem vplivala na Urško, naj se odloči za študij medicine. Ko pa se je za to odločila sama, sem bila vesela in jo pri tem podprla, ji po svojih močeh pomagala, svetovala ... Poklic zdravnika danes ni več tako spoštovan, kot je bil pred leti, kljub temu bi se tudi danes po vseh teh letih še enkrat odločila za ta poklic in upam, da za Urško ne bo nič drugače.

Kaj bi vsem mladim zdravnikom iz svoje bogate prakse položili na srce?

Pri delu moraš slediti stroki, biti pošten do sebe in drugih. Kljub velikemu trudu, ki ga zdravnik vlaga, ne sme pričakovati, da bo vsem ljudem všečen. Pacienti so zelo kritični, včasih tudi žaljivi in pričakujejo od zdravnika včasih nemogoče. Vložen trud je težko ovrednotiti z denarjem.

V teh letih ste prejeli za svoje delo več priznanj, nagrad.

Ja, v teh letih se je teh priznanj in diplom nabralo kar nekaj. V zadnjem letu sem prejela priznanje za izjemno delo na področju izvrševanja kazenskih sankcij in plaketo občine Trebnje za prispevek k dvigu ravni medicinske oskrbe v občini in prenosa zna-nja na mlajše generacije zdravnikov.

Vemo, da ste se in se še razdajate za paciente, da praktično skoraj ni prostih vikendov ... Pa vendar, kaj vas razbremeni v prostem času? S čim si napolnite baterije?



Biti zdravnik ni le poklic, ampak poslanstvo in način življenja. To morajo sprejeti tudi tvoji domači. To je zelo pomembno, saj si veliko zdoma. V prostem času pa se rada ukvarjam s športom. Včasih sem bila zelo dobra v igranju tenisa, sedaj pa predvsem hodim, plavam, kolikor mi dopušča moj "kolenček" ... V miru preberem kakšno knjigo, predvsem biografije. V zadnjih letih pa sem ugotovila, da je zelo lepo potovati in spoznavati nove dežele, kraje ... Rada se družim s prijatelji, sodelavci in zato lepo vabljeni na naslednji kosanjev piknik.

V vaši bogati karieri je gotovo kakšen moto, ki vas vodi, vam daje neusahljivo energijo ...

Nikoli nisem razmišljala o tem, kaj je moj glavni moto. Vem pa, da ne želim zaspati, ne



da bi bile vse stvari urejene, da problemov ne prenašam na naslednji dan ...

Mladim želim, da se bodo v ZD Trebnje dobro počutili, da bodo ustvarili dobre, poštene odnose in da se bodo radi vračali na delo.



Petra Mejaš – magistrica vzgoje in menedžmenta v zdravstvu



Eva Bahor

Vse pohvale si zaslužijo sodelavci, ki poleg prizadevnega dela v službi svoje moči in čas vložijo še v dodatna izobraževanja ter osvajanje novih akademskih nazivov.

Na pediatriji je tako naša diplomirana medicinska sestra Petra Mejaš v okviru magistrskega študijskega programa Vzgoja in menedžment v zdravstvu skrbno pripravljala magistrsko nalogo z naslovom Dejavniki, ki vplivajo na pojav covid-19 pri zdravstvenih delavcih. 17. 1. 2025 pa je to nalogo tudi uspešno zagovarjala in s tem zasluženo pridobila nov strokovni naziv – magistrica vzgoje in menedžmenta v zdravstvu.

Ob tem dosežku ji iskreno čestitamo!

Zaključila še eno poglavje v življenju

Janja Glavan

Decembra sem uspešno zaključila še eno poglavje v življenju: postala sem diplomirana medicinska sestra. Ko sem se vpisala na izredni študij na Fakulteto za zdravstvene vede v Novem mestu, sem vedela, da bo potrebno vložiti veliko truda, potrpežljivosti in odrekanih. Kljub temu sem se zavedala, da me čaka neprecenljiva izkušnja, ki mi bo odprla nova vrata in mi omogočila osebno ter strokovno rast. Študij ni bil vedno lahek – usklajevanje službe, študija in zasebnega življenja je zahtevalo veliko discipline. Vsaka prebrana knjiga, vsak

izpit in vsaka praktična izkušnja so me pripeljali do trenutka, ko sem z velikim ponosom lahko rekla – uspelo mi je! Ta pot me je naučila, da lahko s trdom in vztrajnostjo dosežemo vse, kar želimo.

Ob tej priložnosti bi se rada zahvalila nadrejenim v Zdravstvenem domu Trebnje, ki so mi omogočili, da sem se lahko vpisala na študij in ga uspešno zaključila. Hvala Marjetki za »guljenje« študijskih klopi in medsebojno podporo skozi študij. S teboj je bilo vse lažje. Posebna zahvala pa gre moji družini, ki mi je ves čas študija stala ob strani in mi nudila podporo, ko sem jo najbolj potrebovala.

Hvala vam!



NOVOZAPOSLENI

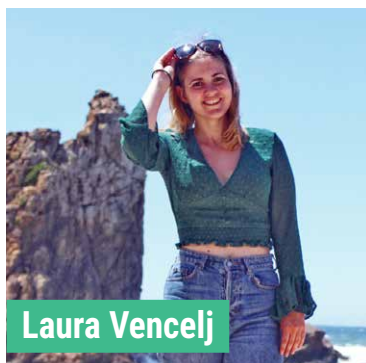
**Amadej Božič**

Sem Amadej Božič, 21-letni Sevnčan, ki me je pot že zgodaj popeljala v zdravstvene vode. Srednjo zdravstveno šolo sem zaključil v Celju, nato pa dve leti delal v reševalni službi ZD Sevnica. Tam sem pridobil dragocene izkušnje in se naučil hitrega, učinkovitega in sočutnega odzivanja v nujnih situacijah.

Zdaj svojo pot nadaljujem v ZD Trebnje, kjer bom z veseljem prispeval k oskrbi pacientov in sodeloval s strokovno ekipo. Delo v zdravstvu mi pomeni veliko, saj me veseli pomoč ljudem in občutek, da lahko nekomu izboljšam dan ali celo rešim življenje.

Poleg poklicnega udejstvovanja se v prostem času ukvarjam z borilnimi veščinami, ki mi pomagajo ohranjati telesno pripravljenost, disciplino in osredotočenost – lastnosti, ki so koristne tudi pri delu v zdravstveni službi.

Veselim se novih izzivov in priložnosti, ki jih bo prineslo delo v ZD Trebnje, in komaj čakam na sodelovanje s kolektivom in pacienti!

**Laura Vencelj**

Sem Laura Vencelj. Magistrirala sem iz psihologije na Filozofski fakulteti v Ljubljani, trenutno pa v Zdravstvenem domu Trebnje opravljam pripravništvo. Veseli me delo na področju pomoči ljudem pri soočanju s težavami v duševnem zdravju in ozaveščanju o njegovi pomembnosti in skrbi zanj za dobrobit posameznika ter širše družbe.

**Boštjan Miklič**

Pozdravljeni, moje ime je Boštjan.

Prihajam iz okolice Čateža in po izobrazbi sem strojni tehnik. Od novembra lani sem zaposlen v ZD Trebnje kot tehnik-vzdrževalec. Moje delo mi je v veselje, saj rad rešujem tehnične izzive ter skrbim za nemoteno delovanje sistemov in naprav.

V prostem času se rad posvetim delu na kmetiji, saj me veseli stik z naravo in praktično delo. Prav tako me navdušuje upravljanje različnih strojev, kar mi predstavlja izziv in hkrati sprostitvev.

Vesel sem, da sem postal del tega kolektiva. Delovno okolje mi je zelo všeč, ekipa je odlična in veselim se novih izkušenj ter sodelovanja z vami.

Hvala za priložnost, da se predstavim!

**Denis Globovnik**

Sem Denis Globovnik iz Trebnjega. Srednjo zdravstveno šolo sem zaključil leta 2020 in se kmalu zaposlil v DSO Trebnje, kjer sem že nekaj let delal preko študentske napotnice. Po nekaj letih dela na oddelku z demenco, sem se odločil za spremembo in se zaposlil v zobni ambulanti, kjer me je zelo prijazen in mlad kolektiv hitro sprejel in veliko naučil. Večino prostega časa posvetim nogometu - od igranja in gledanja do treniranja mladih.

**Katja Rebolj**

Sem Katja Rebolj, prihajam z Gorenjih Jesenic pri Šentrupertu.

Po izobrazbi sem diplomirana medicinska sestra. Moja prva daljša redna zaposlitev je bila 11 let na Onkološkem Inštitutu v Ljubljani, delala sem kot operacijska medicinska sestra. Ker je bila pot do službe in nazaj predolga, sem iskala službo bližje.

Z januarjem sem se zaposlila v ambulanti družinske medicine ZD Trebnje, kjer so me sodelavci zelo lepo sprejeli. Veselim se novega znanja, spretnosti in veščin.

V prostem času se rada gibam v naravi, bodisi kolesarim, hodim ali plavam. Tudi delo na vrtu in skrb za rože, grmovnice, zelišča mi predstavljajo svojevrstni užitek. Večino časa pa posvečam tudi svojim otrokoma in družini.

**Ines Anžur**

Sem Ines Anžur, po poklicu srednja medicinska sestra. Pred prihodom v ZD Trebnje sem si izkušnje pridobivala v SB Novo mesto.

Novembra 2024 sem se zaposlila v ZD Trebnje, kjer sem zelo zadovoljna v prijetnem in prijaznem timu.

Sem mamica dvema navihanima sončkoma. V prostem času pa sem rada v naravi, obkrožena z družino in prijatelji.

**Klavdija Jordan**

Sem Klavdija Jordan, prihajam iz okolice Žužemberka, po izobrazbi sem diplomirana medicinska sestra.

Po 13 letih v DSO Grosuplje, kjer sem pridobila veliko izkušenj, je bil čas za spremembe in tako me je pot zanesla v drugo starostno obdobje, in sicer v predšolski in šolski dispanzer. Kolektivu sem hvaležna, da me je tako lepo sprejel medse in mi predaja svoje znanje.

Moja prioriteta je družina, saj trije otroci vsakodnevno poskrbijo, da nam ni nikoli dolgčas. Z veseljem pa si tudi vzamem čas zase in uživam ob klepetu s prijateljicami.

**Kaja Livk Kozole**

Sem Kaja Livk Kozole, diplomirana medicinska sestra. Prihajam iz Krškega. Januarja 2025 sem postala del ekipe centra za krepitev zdravja, kjer so me res zelo lepo sprejeli. Vesela sem, da sem lahko del odličnega tima.

Diplomirala sem na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani, zatem pa se zaposlila v večjem zasebnem centru, kjer sem si nabrala veliko delovnih izkušenj na različnih področjih. Vse pridobljeno znanje bom s pridom uporabljala pri svojem delu.

Prosti čas najraje preživim z družino, rada potujem in se sproščam v naravi.

Veselim se sodelovanja z novimi sodelavci.

**Mateja Starič**

Sem Mateja Starič iz Trebnjega. Od januarja sem v ZD Trebnje zaposlena kot dipl. m. s. v referenčni ambulanti.

Po končanem študiju sem se zaposlila kot dms vodja tima v DSO Grosuplje, kjer sem ostala 8 let. Kljub veselju do dela s starejšimi, sem se odločila, da je čas za spremembo in pridobivanje novih znanj. Vesela sem, da sem bila sprejeta v prijeten kolektiv, in se veselim novih izzivov na poklicnem področju.

Jože Dreža (18. 2. 1950 – 24. 10. 2024)

Davor Polić

Lansko leto 24. oktobra popoldne so mi sporočili žalostno vest, da je umrl moj dolgoletni sodelavec Jože Dreža. Komaj en dan prej sem izvedel, da leži v bolnici in da prognoza ni dobra. Novica me je zelo pretresla. Ko sem se leta 1995 zaposlil v Mokronogu, je tam delal kot zobotehnik. Moj prvi vtis je bil, da je tako mogočen, da bi lahko premikal gore. Poleg tega pa je imel zelo značilne brke ... Bil je zelo simpatičen.



Ker sem se tudi sam šolal kot zobotehnik, sem njegovo umetnost ukrivljanja žičk na zobnih aparatih (sodeloval je namreč z ortodontom prof. dr. Pavšičem) globoko občudoval in se mu čudil. Pacienti so ga zelo cenili in radi nosili njegove proteze. Vedno se je držal rokov, ki jih je postavil za izdelavo protetičnih izdelkov.

Oba sva jasno izražala svoja stališča, na trenutke sva znala biti kar borbena, vendar sva vedno dosegla kompromis.

V družbi je bil vedno glavni, zelo je bil družaben in duhovit. Rad je govoril vice, mi pa smo ga radi poslušali. Šalil se je,

da je »ponosni Gorenjec, ki si je prišel izboljšat krvno sliko na Dolenjsko«. Bil je strasten navijač hokejskega kluba Jesenice.

Njegov odhod v pokoj smo vsi zelo občutili. Žal pa smo se po tem le malokrat srečali ...



Nova rojstva



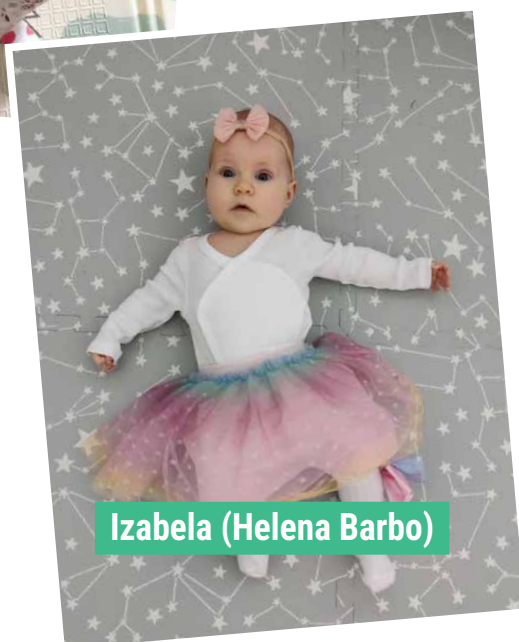
Zala (Tim Černe)



Mark (Špela Gašperšič)



Lucija (Monika Levstek)



Izabela (Helena Barbo)



Laura Sila – štipendistka ZD Trebnje

Sem Laura Sila, študentka 5. letnika dentalne medicine Medicinske fakultete v Ljubljani, in prihajam iz Šentruperta. ZD Trebnje obiskujem že od malega, zato sem si vedno svoje začetke kariere predstavljala prav tu. Dela tukaj se zelo veselim, saj so odnosi in vzdušje med člani zobozdravstvene ekipe izredno sproščeni in kolegialni.

Za zobozdravniški poklic sem se odločila že kot majhna punčka, saj zelo rada delam z ljudmi in jim pomagam razumeti pomembnost njihovega zdravja in skrbi zanj, hkrati pa v prvi vrsti poskrbeti za njihove zobke, lep nasmeš in samozavest.

Od nekdaj se vsake stvari lotim celostno, zato me poklic s toliko vsakodnevnimi izzivi izpopolnjuje. Vedno se trudim biti natančna, sočutna in odprta do vseh, ki me potrebujejo.

Vedno pa se tudi trudim poskrbeti zase, najraje se ukvarjam s športom (s tekom, sprehodi), da lahko vsak dan ostajam kar najboljša verzija sebe.

Upokojitev Marjana Pekolja

Kristina Novak

Z novim letom se je upokojil naš dolgoletni sodelavec Marjan Pekolj. V ZD Trebnje se je zaposlil leta 1996, pred tem pa je nekaj let delal v Ljubljani v Litostroju.

V skoraj 30 letih dela je opravljal najrazličnejša dela. Do pred nekaj leti, ko se je reševalna služba preoblikovala, je bil tudi voznik reševalnega vozila. Nekaj o tem času je povedal v intervjuju v 6. številki Utripa. Dolga leta je bil »deklica za vse«. Pozimi je okrog zdravstvenega doma čistil sneg, poleti kosil travo. Kadarkoli se je v naši hiši kaj pokvarilo, je bila naša prva misel »Kje je Marjan?« V zadnjih 15 letih, ko so bila v zdravstvenem domu in na obeh zdravstvenih postajah zelo pogosta gradbena dela,



je bil Marjan seveda nepogrešljiv, saj je vedel za vsako električno ali vodovodno napeljavo in je lahko svetoval, kaj lahko gradbinci rušijo ali kje lahko vrtajo, da ne bomo ostali brez vode ali elektrike. Poznal je vse mojstre raznih strok v

Trebnjem in okolici, ki so se včasih celo izven delovnega časa odzvali na njegov klic. Na naših zabavah je s svojim brenkalom rad poskrbel za glasbo, v kuhanju golaža pa mu ni bilo para.

Pred prenovo DZŽ, ko je bila njegova »pisarna« še v kleti, smo se pogosto srečevali in zjutraj skupaj pili kavo. Pogovarjali smo se tudi o neslužbenih zadevah. Rad se je pohvalil, da sam vzgaja sadike paradižnika in druge zelnjave. Prinesel nam je seme paradižnika iz Dalmacije, ki smo ga potem DZŽ-jevke skušale vzgojiti. Priznam, da naši paradižniki nikoli niso tako bogato obrodili kot njegovi.

V letih, ki so pred njim, mu želimo seveda najprej veliko zdravja. Naj si vzame čas za vse tisto, kar je v letih službe ostalo neizpolnjenega.

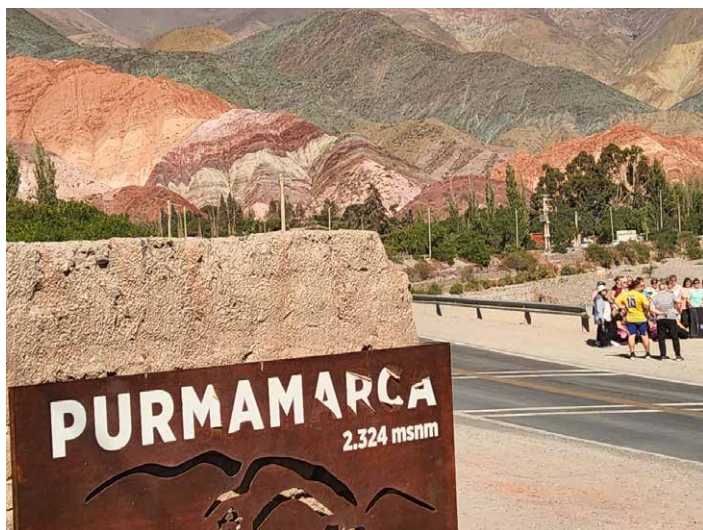
Dragi Marjan! Kadar te bo pot zanesla v naš zdravstveni dom (upam, da čim manjkrat kot pacienta), pa boš na DZŽ vedno dobrodošel na kavici in klepetu.



ARGENTINA, si resnično tako daleč?

Nives Hočevar

Želim si videti pingvine in kite, kam torej? Argentina ponuja to in še mnogo več. Z možem sva se novembra 2024 pridružila agenciji Ars Longa in vodniku, ki je argentinski Slovenec, rojen v Buenos Airesu, sedaj pa živi z družino v Ljubljani.



Vse življenje v državi se vrti okoli prestolnice Buenos Aires, ki slovi po svoji visoki kulturi in mešanici narodnosti. Buenos Aires pomeni dober veter. To ime je mesto dobilo od italijanskih mornarjev in raziskovalcev, ki so pluli čez ocean in se priporočali Mariji za srečno plovbo.

Mesto je ogromno, okoli 14 milijonov duš. 60 % Argentinec ima italijansko kri. Malo se pozna, da je to Novi svet. Pred 150 leti je bila tam mala vas, nato veliko denarja, veliko in razkošno so gradili, zdaj jih 50 let pa bolj malo. Zanimivo je staro pokopališče Recoleta,

kjer so v razkošnih grobnicah pokopani mnogi slavni Argentinci, tudi Evita Duarte de Peron. Rodbina oziroma priimek ogromno veljata še danes. Šli smo tudi v nekdajše пристanišče, imenovano La Boca, ki je zibelka tanga in rojstni kraj Diega Maradone. Nogomet je religija in slavni nogometaši so bogovi za Argentinece. Značilno naselje je zgrajeno za delovno silo glavnega mesta, hiške so pobarvane z ladijskimi barvami, pisane in majhne. Zelo naseljeno, živo, povsod hrana in tango. Zvečer smo uživali v predstavi argentinskega tanga. Tango je pravzaprav nostalgичna in žalostna muzika, mala harmonika je vodilno glasbilo.

Posebna dogodivščina je bilo kosilo, ene vrste all you can eat. V bistvu meso z žara in malo priloga. Te niso pomembne. Solate in slaščice tudi ne. Meso, govedina. Je božanska. Se kar topi v ustih. Vsak je dobil še eno „zastonj“ pijačo. Buteljko dobrega vina, liter piva ali pepsija ali pa pol litra vode. Res je, samo voda je bila mala.

Po reki Paraná navzgor iz prestolnice se prispe do kraja, kjer se „voda spreminja v oblake“, kot se glasi indijansko ime za slapove Iguazu. Narodni park se razteza v Argentini in Braziliji. So nekakšne Plitvice na steroidih. Ob slapovih se hodi po subtropskem pragozdu, kjer so posneli sloviti film Misijon. Čuti se tropsko podnebje, vlažno in vroče. Med bučanjem vode se razlegajo klici številnih ptic.

Obiskali smo hidroelektrarno na reki Parana na severu Argentine. Ta reka je kot naša Donava. Zbere skoraj vse vode od področja Amazonke do Patagonije in od Atlantika do Andov. Elektrarna je ogromna. Ima dvajset turbin, od katerih je vsaka močnejša od TEŠ. Je druga največja hidroelektrarna na svetu. Ker je to mejna reka, si lastništvo in elektriko pol-pol delita Brazilija in Paragvaj. Vstop v prostore je organiziran kot na letališču, ljudje in vse torbice gredo čez kontrolo.

Na jugu se med Andi in Atlantikom razprostira Patagonija. Na njenih obalah srečamo številne kolonije pingvinov, morskih levov in morskih slonov. V vodah, ki jih oblivajo, plavajo orke in kiti. Vsako leto pridejo samice južnega kita skotiti mladiče in jih hranijo toliko časa, da lahko pridejo do Antarktike. Ogledali smo si tudi nekaj gnezdišč kormoranov in zalotili morske leve na plaži. Bojda same brhke mladenke. Videli je bilo tudi njihovega moža, enega samega. Kar mrcina je. Opazovali smo kolonije morskih slonov in nazadnje še pingvinov. V tej koloniji naj bi bilo okrog 200.000 pingvinov. Štel jih ni nihče. Malo sva bila presenečena, ker so pingvini tako majhni. Ravno so se valili temno sivi puhasti mladički. Gnezdiijo v luknjah v zemlji na obali in racajo na morsko kopanje.

Pokrajina v Patagoniji je tipična patagonska stepla. Glavno rastje je groba trava in nizko grmovje. Tukaj je narodni park Terra del Fuego, kar pomeni ognjena zemlja. Ime je deželi dal Magelan, ki je z morja opazoval množico ognjev, ki so jih kurili Indijanci. Verjetno so sušili ulovljene ribe in se gredli. Gore v ozadju so začetek oziroma konec Andov, visoke okrog 1500 m. V parku se konča Pan Americana, 17.848 km dolga cesta od tukaj do Aljaske. Videli smo bobrišča in divje konje. Ter seveda prečudovito pokrajino z jezeri, potoki, gorami, zalivi morja ...

Da je bila Patagonija poraščena in poseljena že v davnini, pričajo najdbe fosilov, predstavlja jih muzej dinosavrov. Kompletni skeleti - sestavljeni in postavljeni pokonci oziroma obešeni - so replike, originalni fosili pa so večinoma zaščiteni s steklom.

Neobrzdano moč narave je čutiti povsod po deželi, vendar nikjer tako izrazito kot na mogočnem ledeniku Perito Moreno. Ledenik obsega 260 kvadratnih kilometrov, kot mesto Buenos Aires. Debelina ledu je okrog 44 m in proti ustju potuje s hitrostjo 60 cm na dan. Na ledeniku sneži običajno 360 dni v letu. Vlago dobiva s pacifiške strani. Topel in vlažen veter se na relativno nizkih Andih ohladi in izloči vlago v obliki snega. Ta „hrani“ ledenike. Čelo ledenika se neprestano krusi in kosi ledu padajo v vodo. Zelo zanimiv je zvok, ko led poči in zgrmi v vodo. Kot bi ustrelil top.

Prevozili smo predgorje Andov in Visoko planino v gorah. Kot iz drugega planeta je, gorovje raznolikih barv. Videli smo lame, ki so tudi raznolikih barv. Visoka planina se razteza preko štirih držav, Argentine, Čila, Peruja in Bolivije. Ogromna je. Najvišja višina, ki

smo jo dosegli, je bila 4.170 m. Čutili smo malo višinske bolezni, nestabilnost in glavobol. Vodnik nam je svetoval, naj pojemo le pol kosila, sicer bo višinska bolezen bolj občutena. Tam je tudi misijon katoliškega duhovnika, ki je zelo mlad umrl pred nekaj leti. Za lokalne prebivalce je zgradil cerkev, osnovno in srednjo šolo, reševalno postajo, internat za otroke. Prebivalci na teh višinah so skoraj izključno Indijanci. Ponujali so čaj iz koke.

Obiskali smo soline, kjer iz slanega jezera pridobivajo sol. Ker gre za kameno sol, jo uporabljajo tudi za gradnjo. Zidajo kot z opeko. Sečovelske soline so po velikosti za približno 1 % od teh. Grande Salinas se imenujejo. V bližini je muzej, v katerem imajo shranjene okoli 600 let stare otroške mumije, ki so jih Inki žrtvovali bogu sonca. So zelo dobro ohranjene in pretresljive.

V Argentini je tudi košček Slovenije, saj tamkajšnja izseljenska skupnost živo ohranja slovenski jezik in kulturo. To je dežela, kjer bi lahko živel, je povzel vtise moj mož.

Izlet v Albanijo

Petra Mejaš

V petek, 18. 10. 2024, smo se prvič odpravili na večdnevni izlet z letalom. Za prvo potovanje z letalom smo se odločili za Albanijo, kamor smo se odpravili skupaj s SB Šempeter. Z letališča v Trevisu smo poleteli na letališče v Tirani, kjer je bila tudi naša prva destinacija za ogled.

Tirana je glavno mesto Albanije, kjer je opaziti ogromno nasprotij, od blišča do siromaštva. Obiskali smo stari in novi del, kjer smo se spoznali z njihovimi znamenitostmi. V večernih urah smo se odpravili na tradicionalno večerjo, uživali smo ob tradicionalni glasbi in plesu. Utrujeni in siti smo se odpravili proti hotelu.



Tradicionalno kosilo



Tradicionalna pijača



Naslednji dan smo se po zajtrku odpravili v Apolonijo, eno najpomembnejših mest rimskega imperija, kjer smo si ogledali arheološko najdišče. Nato smo se odpravili v mesto Berat, ki slovi kot »mesto s 1.000 okni«. Ogledali smo si živopisno trdnjavo, ki znotraj mestnih zidov skriva večje število pravoslavnih cerkva in številne muzeje. Tukaj smo se tudi okrepčali s tradicionalnim kosilom. Po celodnevem ogledu smo se odpravili v največje letoviško mesto Drač. Ker je bila že pozna ura, smo se namestili v hotel in po večerji šli še na večerni ogled mesta.

Naslednje jutro smo se po zajtrku odpravili na dnevni ogled mesta Drač, kjer smo videli amfiteater in gledališče na eni strani, žerjava rimskega pristanišča in uživali v sončnem razgledu na peščeno plažo. Po uživanju na soncu smo se odpravili še na zadnji izlet v slikovito mestece Kruje, ki je bila prestolnica prve avtonomne pokrajine albanske države v srednjem veku. Sprehodili smo se skozi stari bazar, kjer je bilo polno obrtniških ročnih del. Nato smo si ogledali še trdnjavo in muzej Skenderbega, ki velja za očeta albanskega naroda. Tukaj smo še okrepčali, nato pa se počasi odpravili proti letališču.

Utrujeni in navdušeni nad doživetji smo v poznih nočnih urah prispeli nazaj v Slovenijo.



Skupinska fotografija s SB Šempeter



Skupinska fotografija ZD Trebnje

Nočni tek Portorož

Petra Mejaš

V soboto, 5. 10. 2024, smo se odpravili v Portorož na nočni tek. Ta dogodek je sedaj že nekaj let naša stalnica in kljub manjši udeležbi smo se imeli odlično. Namen udeležbe na nočnem teku je, da se družimo in hkrati naredimo še nekaj zase. Upamo, da se nam v letošnjem letu pridruži še kdo.



Silvestrovanje, 13. 12. 2024, v zidanici Jaklič v Šentrupertu



Dedek Mraz za otroke zaposlenih, 18. 12. 2024



Zaključek leta, 20. 12. 2024



Razstava *Moja brazgotina, moje življenje*

Kristina Novak

V sredo, 13. marca 2025, smo v Galeriji Ana v ZD Trebnje odprli razstavo z naslovom *Moja brazgotina, moje življenje*. Gre za razstavo umetniških fotografij oseb s presajenimi organi, avtorja Mirana Juršiča. 11 oseb s presajenim organom se je odločilo, da pokažejo svojo brazgotino in s tem povabijo obiskovalce k razmišljanju o pomenu darovanja organov.

Razstavo so pripravili člani Slovenskega društva Transplant v sodelovanju z Zavodom Slovenija Transplant. Razstava potuje po Sloveniji in želi obiskovalce spodbuditi, da bi postali dajalci organov ali da bi o tem vsaj začeli razmišljati.

Razstavo je v ZD Trebnje pripeljal Trebanjec Miha Gašperin, ki že nekaj let živi s presajenim srcem in je razstavo tudi odprl. Gostja razstave pa je bila tudi namestnica direktorja Zavoda Slovenija – Transplant, prim. Danica Avsec.



Brezdomka v Parizu (Brigitte)

Darinka Oštir Mevželj

Brezdomka v Parizu. Avtorica pripoveduje: Iz izkušenj vem, da ima človek lahko urejene vse dokumente, delo, prijatelje in družino, pa spi na ulici. Pri 42 letih se je Brigitte znašla na ulici, da ne bi bila pod udarci moškega. Do takrat je imela običajno življenje, tako kot vsi drugi, v tistem trenutku pa je morala pobegniti. Ne ve še, da bo postala brezdomka. Dve leti je ostala zunaj, brez prebivališča. Njeno bivališče je postala ulica. Morala se

je spopasti z lakoto, prezirom ljudi, samoto, mrazom, strahom in vseprisotnim nasiljem. Ker je ženska, je na ulici preživela še težje. Opazovala je svoje sotrpine, ki jih je mučila depresija, alkohol, droge ... Nekaterih ni več videla, ker so odšli v drugo četrt ali so umrli. Ni se vdala in je preživela. Imela je svoje dostojanstvo. Življenje jo je utrdilo, hkrati pa naredilo krhko. Dve leti so jo zavračali in ji po drugi strani pomagali.

Njeno pričevanje je pretresljivo, saj nam pokaže nekaj, česar ne želimo videti ...



Hišna pomočnica (Freida McFadden)

Petra Krevs

Knjiga z naslovom Hišna pomočnica je psihološki triler.

Nina zaposli mlado in privlačno dekle, ki ima eno pomanjkljivost: je nekdanja kaznjenka, ki želi spremeniti svoje življenje in pomagati

dekletom v stiski, vendar tega nihče ne ve. Millie zavida Nini bogastvo in čedenega moža. Ko izve resnico njunega odnosa, si želi, da bi ji lahko pomagala iz neprijetne situacije.

Zgodba se začne zapletati in pride do nepričakovane preobrata.



Ti, v moji krvi

Mama in sin, alkoholizem in bolezen. (Žiga Kastelic)

Elizabeta Žlajpah

Avtor opisuje svoje odrasčanje v družini, polni alkohola, kajenja, bolezni ...

Podobne zgodbe bi lahko napisal marsikateri naš pacient ali pa celo kdo izmed nas, saj nas alkohol spremlja ves čas in povsod.

Žiga se je rodil leta 1996 tako kot moja Urška, njegova mati je bila takrat stara 43 let. Njegovo otroštvo se je močno razlikovalo od otroštva njegovih treh sorojencev, ki so bili takrat že skoraj odrasli in so se odselili od doma. Njegova mati je pila pred njegovim rojstvom, med nosečnostjo in vse do smrti.

Z atijem in mami je veliko časa preživel v različnih barih, gostilnah. Mami je pila toplo pivo Union, ati pa mrzlo Laško, vmes pa oba še veliko ta kratkih ... On je dobil kokakolo

oziroma ledeni čaj. Te gostilne je ocenjeval in največ točk je dobila Pr' Cukru v Trebnjem.

V tem okolju je nekaj časa užival, saj se je vedno nekaj dogajalo, bilo je glasno, veliko petja. Manj je užival na poti domov, saj sta se starša običajno sporekla, padale so težke besede iz maminih ust, izrečenega je bilo veliko sovraštva. Spoznal je, da je imela mati težko otroštvo, da jo je lastni oče posiljeval, njena mati pa se je postavila na moževo stran, zato ni čudno, da je sovražila očeta in mati.

Dolgoletno uživanje alkohola je vse bolj uničevalo zdravje že tako krhke matere. Ko je bilo z njo tako hudo, da je potrebovala pomoč drugega, je sklenil, da se bo preselil nazaj domov na Trebelno in ji pomagal. Vse pogostejši so bili obiski na urgenci, tako v ZD Trebnje kot tudi v SB Novo mesto.



Njen največji strah je bil, da bo morala ostati v bolnišnici in umreti v popolni samoti. In ravno to se je zgodilo: umrla je med korono, ko so bili obiski svojcev prepovedani, telefonske informacije pa skope.

Ne glede na vse, pa jo je Žiga zelo cenil in jo je imel neizmerno rad in jo spoštoval. Ni bila popolna, bila pa je njegova mami ...

Toplo priporočam.

Trilogija Kurji pastir (Feri Lajnšček)

Kristina Novak

V trilogija Feri Lajnšček prikazuje svoje otroštvo in odrasčanje. Predstavlja življenje na Goriškem in v Prekmurju po drugi svetovni vojni, v času komunizma. Opisuje svoje skromno, a ljubezni polno otroštvo in življenje preprostih kmečkih ljudi. V romanih se prepleta resnično življenje in pisateljeva domišljija – vile, čaralice (čarovnice), govoreče živali, ciganke, ki vidijo v prihodnost ... Njegov oče je bil cestar – cele dneve je z lopato in motiko popravljaj makadamsko cesto, mama

pa je bila doma in je skrbela za otroka in gospodinjstvo. Živel so v stari hiši na vrhu pujkla (pukel, grba). Ker si je oče želel nove hiše, je morala mama na delo v Avstrijo, da bi kaj zaslužila, zato je cela poletja ni bilo doma. Mali Feri, ki še ni hodil v šolo, je hodil z očetom v službo, zato so mu pravili »mali cestar«...

Pisatelj pogosto uporablja narečne besede, ki so nam Dolenjcem nepoznane, zato zelo prav pride tudi slovarček narečnih besed.

Zelo zanimivo branje, za katerega pa si je potrebno vzeti čas, saj romana ne moreš prebrati v »eni noči«.



RECEPT NAŠE MOJSTRICE SLAŠČIC

LIMONCELO TIRAMISU

Katja Globovnik

Limonin preliv:

- 2 jajci
- 2 rumenjaka
- 100 g sladkorja
- sok 1 limone
- 70 g masla

Krema:

- 3 rumenjaki
- 70 g sladkorja
- 225 g sira mascarpone
- 350 g sladke smetane
- 1 žlička vanilijeve arome
- 225 ml likerja Limoncello
- 24 kom bebi piškotov



Sestavine za limonin preliv (razen masla) v ponvi premešaj in pokušaj do gostega. Dodaš še maslo, dobro premešaj in ohladiš. Po potrebi preliv precediš.

Krema: rumenjake in sladkor mešaj nad paro približno 5–7 minut. Nato dodaš sir mascarpone, dobro premešaj in ohladiš. Smetano in vanilijevo aromo stepesh in dodaš mešanici.

Sestava:

Bebi piškote namočiš v liker in jih zlogaš v pekač, dodaš polovico kreme in poravnaš. Položiš drugo plast piškotov in preostanek kreme. Poravnaš, premažeš z limoninim prelivom in dekoriraš.

Kadar sladico pripravljamo za otroke, namesto likerja seveda uporabimo limonin sok.



**ZDRAVSTVENI DOM
TREBNJE**
VARUJEMO DAR ŽIVLJENJA

