

MOJE ZDRAVJE

Glasilo Splošne bolnišnice Brežice



Številka 4, letnik 10

FORUM O PREVENTIVI BOLEZNI SRCA IN ŽILJA

Dne 3.3.2017 je Delovna skupina za preventivno kardiologijo pod okriljem Združenja kardiologov v Ljubljani organizirala 18. redno plenarno zasedanje slovenskega Forum o preventivi bolezni srca in žilja. Posledica uspešnega delovanja na tem področju je zmanjšano število smrti zaradi bolezni srca in žilja v zadnjih dvajsetih letih, a še vedno so te bolezni vzrok za 40% celotne umrljivosti. Te bolezni spadajo v skupino nenalezljivih kroničnih bolezni, ki pomenijo izredno veliko družbeno breme, zato zahtevajo populacijske ukrepe, v katere je potrebno vključiti tudi državne organe, nevladne organizacije in delodajalce.

Na nivoju primarne preventive bolezni srca in žilja se od leta 2002 v Sloveniji izvaja Nacionalni program, katerega osnovni cilj je prepoznavanje in obvladovanje dejavnikov tveganja, ki pri posameznem človeku vplivajo na razvoj teh bolezni v srednjem življenjskem obdobju. V ta namen je bila formirana nacionalna mreža šestih zdravstveno-vzgojnih centrov, ki delujejo v zdravstvenih domovih. Dejavnosti so usmerjene v svetovanja o zdravem življenjskem slogu na področju zdrave prehrane, zdravega hujšanja, telesne dejavnosti, opuščanja kajenja in tveganega uživanja alkohola ter podpore pri spoprijemanju z depresijo. Na nivoju posameznika se odraslim določi 10-letna srčno-žilna ogroženost. Ocenjuje se, da se je v minulih desetih letih na račun teh dejavnosti letno ohranilo 600 življenj.

Na nivoju sekundarne preventive pa pri osebah, ki so že utrpele katero od manifestnih oblik bolezni

srca in žilja, preprečujemo nove srčno-žilne dogodke, potrebo po revaskularizacijskih posegih, razvoj srčnega popuščanja in zmanjšujemo umrljivost. V ta namen si v Sloveniji prizadevamo vzpostaviti mrežo ambulantne rehabilitacije, kamor bi vključili bolnišnice, kjer zdravimo akutne srčno-žilne dogodke in zdravilišča, ki imajo že do sedaj dolgoletno tradicijo izvajanja te dejavnosti. Da izvajanje priporočil sekundarne preventive v klinični praksi v Sloveniji ni optimalno, sklepamo tudi iz izsledkov raziskav EUROESPIRE, ki kažejo, da pri teh bolnikih dobro sledimo priporočilom glede predpisovanja zdravil, vendar urejenost dejavnikov tveganja, ki jih uravnavamo farmakološko, pri znatnem deležu vključenih preiskovancev, ne dosega ciljnih vrednosti. Še slabše je na področju obvladovanja vedenjskih dejavnikov tveganja, kjer z leti prihaja celo do slabšanja situacije. Najslabši so trendi na področju prekomerne telesne teže, urejenosti sladkorne bolezni in dislipidemije.

Nove smernice Evropskega združenja za kardiologijo za preprečevanje bolezni srca in žilja so izšle leta 2016 in prinašajo malo novosti. Pri ocenjevanju ogroženosti je poudarjeno razslojevanje posameznikov v skupine z zelo velikim, velikim, zmernim in majhnim tveganjem. V skupino z zelo velikim in velikim tveganjem so avtomatično vključeni bolniki s srčno-žilno boleznijo, sladkorno in ledvično boleznijo. Pri ostalih ocenimo tveganje na osnovi tabel (SCORE ali framinghamska). Pri posameznikih, ki so blizu praga ukrepanja, je svetovana določitev kalcijevega bremena ali gleženjskega indeksa. Določanje debeline intime-medije zaradi slabe ponovljivosti preiskave ne priporočajo več. Prisotnost karotidnih plakov pa se tudi vnaprej opredeljuje kot kazalnik zelo velike ogroženosti. Priporočeni ukrepi glede življenjskega sloga: sredozemski tip prehrane, redna zmerna vadba, opustitev kajenja. Za sladkorne bolnike je ugotovljeno, da z obvladovanjem glikemije zmanjšujemo tako mikrovaskularne kot makrovaskularne zaplete sladkorne bolezni. Pri arterijski hipertenziji ostaja ciljna vrednost pod 140/80 mmHg. Pri dislipidemijah ostajajo temeljno zdravilo statini. Ciljna vrednost LDL holesterola je <1,8 mmol/l za zelo veliko tveganje, <2,5 za veliko tveganje in <3 za zmerno tveganje. Pri protitrombotični zaščiti se prvič izrecno poudarja, da je Aspirin v sekundarni preventivi pravilo, v primarni preventivi pa izjema.

Drugi sklop predavanj se je nanašal na delazmožnost pri različnih srčnih boleznih. Na delazmožnost vplivajo psihične in telesne lastnosti posameznika, bolezni in obremenitve delovnega

mesta. Pri začasni nezmožnosti za delo ločimo absolutno nezmožnost za delo, ki je posledica narave bolezni in ni odvisna od obremenitev na delovnem mestu in na relativno nezmožnost za delo, ki je odvisna od delovnega mesta. Trajna nezmožnost za delo pomeni invalidnost, ki je lahko različnih stopenj. Pri ocenjevanju zmožnosti za delo nastopa osebni zdravnik kot izvedenec, specialisti ožje stroke pa kot svetovalci. Potrebno je tesnejše sodelovanje in povezovanje zdravnikov z delovno organizacijo in s pooblaščenimi specialisti medicine dela. Pri tem je za medicino dela s strani kardiologa pomembna predvsem ocena telesne zmogljivosti.

Mojca Savnik Iskra, dr. med., spec. internist, strokovna direktorica

MEDICINA IN PRAVO

V zdravstveni oskrbi je pomembna tako varnost bolnika kot varnost zdravstvenih delavcev.

V javnosti se velikokrat izpostavljajo tako pravice in varnost bolnika, a pri tem se ne sme pozabiti niti na pravice in varnost zdravstvenih delavcev. »Brez varnih zdravstvenih delavcev, brez njihovega miru in varnosti pri delu ni varne zdravstvene oskrbe pacienta,« je na posvetu povedala Jelka Reberšek Gorišek.

Upokojena infektologinja je ena od gonilnih sil posveta Medicina, pravo in družba, ki ga v Mariboru prirejajo že 26. leto. Letos je bila glavna tema razprav varnost bolnika in zdravstvenih delavcev. »Pri tem ne moremo mimo družbenega dogajanja, zato se bomo dotaknili tudi nasilja v družbi, ki se odraža tudi v zdravstvu«, je pojasnila.

»Radi bi ponovno opozorili na etičnost, na katero pogosto pozabljamo, in sicer nas vseh, ne le zdravstvenih delavcev, ampak tudi bolnikov, njihovih svojcev in javnosti. Brez teh vrednot ne bo varnega okolja, ki si ga vsi želimo,« je povedala.

Na posvetu so razpravljali tudi o drugih konkretnih nevarnosti, kot so na primer različne okužbe in sevanja. Rektor mariborske univerze Igor Tičar je izpostavil, da se zakonodaja in standardi morajo prilagajati novim znanstvenim spoznanjem. Hkrati bi znanost morala stati pred javnim mnenjem, saj so bojazni in pomisleki javnosti velikokrat znanstveno neutemeljeni.

Udeleženci dvodnevne srečanja so govorili o spornih vprašanjih varnosti cepljenj in akupunkturo, varnostnih vidikih pri umetni oploditvi, vprašanju zasebnosti bolnikov in varstva osebnih podatkov ter odškodninskih sistemih v zdravstvu. Predsednica zdravniške zbornice Zdenka Čebašek-Travnik je predlagala ustanovitev zdravniškega ombudsmana, ki bi zdravnikom nudil predvsem človeško oporo v situacijah, ko težav ne zmore reševati sam.

Kirurg Vojko Flis je opozoril, da ni splošno sprejete opredelitve medicinske napake. Medicinske napake so reden spremljevalec medicine v vsej njeni zgodovini in se pojavljajo celo v najboljših rokah in ob največji profesionalni skrbnosti. Njihova analiza je neprecenljive vrednosti, saj lahko številne bolnike obvaruje pred ponavljanjem ene in iste napake. Hkrati lahko vpogled v mehanizem nastanka napake prinese pomembne podatke za njeno preprečevanje in za dvig profesionalne skrbnosti in pazljivosti. Poskus zamolčanja zdravniške napake ima običajno še hujše posledice kot napaka sama.

Medicinska stroka mora zato biti dobro seznanjena z veljavno zakonodajo. »Prioritetna naloga zdravstvenih delavcev in zdravstvenih ustanov je maksimalno vlaganje truda v uspešno zdravstveno oskrbo pacientov. Žal pa ob nenehnem razvoju medicine, nenehno novih izzivih, nenehno novih tehnologijah prihaja do številnih dogodkov, kjer je lahko pričakovati tudi neugoden izid. Potruditi se moramo, da bo teh čim manj. A preprečiti jih vseh, žal, ne moremo,« je povedala Reberšek Goriškova. Opozorila je, da se v javnosti pogosto govori o pravicah bolnikov, manj pa o njihovih dolžnostih. Upa, da bo nov zakon o nalezljivih boleznih in zakon o pravicah v zdravstvu prinesel več dolžnosti pacientov. Če se bolniki in njihovi svojci zavedajo svojih dolžnosti, je komunikacija boljša in s tem tudi varnost in zaupanje, ki je pri zdravljenju ključnega pomena.

Vir: ZIB bilten št. 2017

DAROVANJE ORGANOV

Po začetku kampanje *Ne čakaj, postani darovalec* večje opredeljevanje za darovalce.

Po dveh mesecih od začetka kampanje *Ne čakaj, postani darovalec*, s katero želijo ozavestiti o pomembnosti darovanja organov in tkiv, se je število opredeljenih darovalcev v primerjavi z enakim obdobjem lani povečalo za več kot petkrat, so sporočili organizatorji kampanje. Kampanjo so kot ambasadorji podprli tudi mnogi znani Slovenci. Direktorica Zavoda RS za presaditve organov in tkiv – Slovenija transplant Danica Avsec je nad rezultati kampanje navdušena. »Zdravljenje s presaditvijo je v Sloveniji zelo uspešna metoda zdravljenja pri dokončni odpovedi organa, kadar so ostali pristopi zdravljenja izčrpani. Vendar pa se vsakodnevno pri zdravljenju soočamo s pomanjkanjem organov, zato bi se želela v imenu stroke in imenu vseh čakajočih na organe in tkiva zahvaliti agencijama AV studio in IPPR za izpeljavo kampanje, ki bo nedvomno pripomogla k boljšim pogojem in možnostim bolnikov,« je dejala.

Osrednji razlog za podpovprečno opredeljenost Slovencev za darovanje je pomanjkljiva informiranost o tematiki in strah pred neznanim. Le

okoli 0,2% Slovencev je namreč uradno registriranih darovalcev organov.

Vir: ZIB Bilten št. 4327

OKUŽBE S POVZROČITELJI BOLEZNI, KI JIH PRENAŠAJO KLOPI

Toplejše vreme poveča nevarnost okužbe s povzročitelji bolezni, ki jih prenašajo klopi.

Slovenija sodi med države, kjer obstaja visoka verjetnost okužbe s povzročitelji bolezni, ki jih prenašajo klopi. Pri nas je daleč najpogostejša lymfska borelioza, sledi pa ji klopni meningoencefalitis, proti kateremu se lahko učinkovito zaščitimo s cepljenjem. Potrebno je biti previden, saj se s toplejšim vremenom prične tudi aktivnost klopov, s tem pa se poveča verjetnost okužb, ki lahko resno ogrozijo naše zdravje.

Razširjenost klopov

Klopi se nahajajo predvsem v gozdni podrasti, v grmovju vlažnih mešanih gozdov, v travi in celo na vrtu. Do nadmorske višine 600 m je lahko klopov veliko, v višjih legah jih je manj. Klopi prezimijo v listju, v skorji drevesnih debel in površinskih zemeljskih plasteh. Brž, ko se temperatura tal poviša, postanejo aktivni. Aktivnost klopov in njihovih razvojnih stopenj je odraz klimatskih nihanj. Mila zima in vlažna pomlad pospešita dejavnost klopov. Nevarnost okužbe s klopi traja včasih že od februarja pa vse do novembra. Slovenija sodi med endemska področja klopnega meningoencefalitisa in se glede na pogostost uvršča v sam vrh evropskih držav.

Zaščita pred klopi

Človek dobi klopa, ko oplazi npr. grmovje in ga klop zazna s svojimi čutili. Na sprehodih in izletih v naravo se zato pred klopi zaščitimo z oblačili, pri katerih je čim več kože pokrite (dolge hlače, dolgi rokavi, škornji, ruta). Oblačila naj bodo svetle barve, da klopa na oblačilih lažje opazimo. Namažemo se z repelentom, katerega vonj odganja klope. Po vrnitvi iz narave natančno pregledamo telo, se stuširamo in umijemo glavo. Oblačila dobro skrtačimo, če so pralna, jih operemo.

Odstranjevanje klopov iz kože

Če pri pregledu telesa opazimo klopa, ga čimprej previdno odstranimo. Klopa primemo s koničasto pinceto čim bližje koži in ga z enakomernim gibom izvlečemo. Če deli klopa ostanejo v koži, tudi te čimprej odstranimo. Za odstranjevanje klopov s kože ne uporabljamo olja, krem, petroleja ali drugih mazil.

Lymfska borelioza (LB) je v Sloveniji daleč najbolj pogosta bolezen, ki jo prenašajo klopi. Razširjena je po vsej Sloveniji. Povzročajo jo bakterije, ki se

imenujejo borelije. Letno pri nas zabeležimo do več kot 6000 novih primerov bolezni in smo glede na incidenco, ki v nekaterih letih preseže 300 bolnikov na 100.000 prebivalcev, najbolj ogrožena populacija v svetu. Cepiva proti lymfski boreliozii pri ljudeh ni. Z ustreznim načinom življenja, primerno zaščito z oblačili in repelenti ter s čimprejšnjo odstranitvijo prisesanih klopov, lahko možnost okužbe pomembno zmanjšamo. Bolezen se običajno začne z rdečino, ki se pojavi nekaj dni do tednov po vbodu klopa, se počasi širi, na sredini blede in dobi obliko obroča. Kožne spremembe trajajo nekaj tednov do mesecev. Že v času kožnih sprememb ali pa v prvih mesecih po izginutvi se lahko pojavi prizadetost živčevja, sklepov ali srca. Lymfsko boreliozo zdravimo z antibiotiki. Zdravljenje je zelo uspešno in enostavno zgodaj v poteku bolezni, nekoliko bolj zapleteno pa pri zastaranih oblikah bolezni, ki pa so redke.

V letu 2015 je bilo prijavljenih 3742 bolnikov z LB (56 % žensk in 44 % moških) največ bolnikov je imelo Erythema Migrans (EM) (99,7 %). Največ bolnikov z EM (881 bolnikov, 23 %, incidenčna stopnja: 303/100.000 prebivalcev) je bilo v starostni skupini 55-64 let in najmanj pri najmanjših otrocih do prvega leta starosti.

Klopni meningoencefalitis (KME) je resno virusno vnetje osrednjega živčevja, ki se prenaša z vbodom okuženega klopa. Prva faza bolezni se prične približno teden dni po vbodu klopa s slabim počutjem, bolečinami v mišicah, glavobolom in vročino. Pri večini bolnikov se po vmesnem izboljšanju, ki traja od nekaj dni pa do treh tednov, pojavi druga faza bolezni, ki se kaže z visoko telesno temperaturo, močnim glavobolom, slabostjo, bruhanjem, tresenjem rok in jezika, včasih z motnjami zavesti in zbranosti. Pri 5 do 10 % bolnikov se pojavijo ohromitve, približno 1% obolelih umre. Bolezen lahko pusti trajne posledice, med katere sodijo glavoboli, vrtoglavice, motnje sluha, zmanjšana sposobnost koncentracije, depresija in motnje razpoloženja, motnje v delovanju avtonomnega živčevja in ohromitve. Bolezen v veliki večini primerov zahteva hospitalizacijo in lahko močno vpliva na kakovost življenja tudi po okrevanju. Slovenija sodi med endemska področja in se glede na pogostost klopnega meningoencefalitisa uvršča v sam vrh evropskih držav. Klopi, okuženi z virusom klopnega meningoencefalitisa, so razširjeni skoraj po vsej Sloveniji, največ jih je na Gorenjskem, Koroškem in v Ljubljanski regiji.

V letu 2015 je bilo prijavljenih 62 primerov klopnega meningoencefalitisa (3/100.000 prebivalcev), kar je najnižje število prijav v zadnjih 30 letih in veliko nižje od povprečja za predhodnih 20 let (okrog 250 prijav letno). V letu 2015 nismo zabeležili smrti, ki bi bila posledica KME pri bolniku.

Cepljenje je najbolj učinkovit ukrep za zaščito pred klopnim meningoencefalitisom. Čeprav je v Sloveniji cepljenje obvezno le za tiste, ki so okužbi izpostavljeni pri delu, kot npr. gozdni delavci, lovci itd., ga priporočamo vsem osebam od enega leta starosti naprej, ki se gibljejo ali živijo v območju, kjer je klopni meningoencefalitis endemičen. Priporočljivo je, da se cepljenje opravi še pred aktivnostjo klopov, torej pred pričetkom toplejšega obdobja. Drugi odmerek osnovnega cepljenja sledi prvemu po enem mesecu, tretji odmerek pa čez 5 oziroma 9 do 12 mesecev. V času, ko so klopi že aktivni, so lahko razmiki med prvim in drugim odmerkom krajši. Prvi poživitevni odmerek je potreben čez tri leta, kasneje pa na pet let, da se ohrani ustrezen nivo zaščite. Kljub naraščajočemu številu porabljenih odmerkov cepiva proti klopnemu meningoencefalitisu je v zadnjih letih delež cepljenih proti tej bolezni v Sloveniji še vedno zelo nizek.

Z virusom klopnega meningoencefalitisa se lahko okužijo tudi domače živali, na primer koze, ovce in krave. Te živali sicer niso naravni gostitelji virusa, lahko pa okužena žival izloča virus v svojem mleku. Tako se lahko z zaužitjem nepasteriziranega mleka in mlečnih izdelkov okužijo tudi ljudje.

Humana granulocitna anaplazmoza je redkejša bolezen, ki jo prenašajo klopi pri nas. Bolezenske težave so dokaj podobne tistim v zgodnjem obdobju klopne meningoencefalitisa, v ospredju so povišana telesna temperatura, glavobol ter hude bolečine v sklepih in mišicah. Tudi proti tej bolezni se ne moremo zaščititi s cepljenjem, zdravimo pa jo z antibiotikom.

Naj vas klop ne ustraši in ne prikrajša za užitke v naravi!

Vir: NIJZ

PREHRANA MED VELIKONOČNIMI PRAZNIKI

Velika noč je praznik, ki ga radi praznujemo. Na mizi so običajno šunka, potica, kruh, jajca in hren. Problem praznovanja danes je, da imamo bolj ali manj vse dni vsega dovolj oziroma preveč.

Večinoma v teh prazničnih dneh uživamo meso in mesne izdelke, ki so bogat vir energije, maščob, še posebej zdravju škodljivih maščob, soli in ostalih aditivov. V povprečju zaužijemo preveč energijsko bogato, slano, sladko in mastno hrano.

Če bi obilno jedli samo za praznike, ne bi tvegali. Prehrana med prazniki bistveno ne vpliva na povečanje telesne teže, prav tako nima drugih dolgoročnih posledic za zdravje. Večjo pozornost

pri prehrani pa je treba nameniti bolnikom, ki se morajo držati predpisanega načina prehranjevanja. Tradicionalne praznične jedi težko spremenimo v »zdrave izbire« po recepturi. Vseeno pa smo lahko malce bolj zmerni tudi pri pripravi teh dobrot. Če recimo pečemo potico, bodimo zmerni pri dodajanju maščob in sladkorja. Priporočamo, da v času velike noči ohranimo zmernost tako pri mizi kot tudi že v trgovini. Uživajmo zmerne količine šunke (manj mastne, odstranjena vidna maščoba) potice, jajc in hrena, poleg tega pa vključimo dovolj sadja in zelenjave, ki so vir zaščitnih snovi, hkrati pa tudi energijsko in hranilno uravnotežijo obrok. To pomeni, da imamo potem manjšo potrebo, da bi pojedli še kaj drugega. Paziti moramo tudi na pitje. Ne pretiravajmo s sladkanimi aromatiziranimi pijačami, energijskimi napitki in alkoholom.

Na tedenski ravni pri zdravih osebah priporočamo nekje tri do pet jajc, odvisno od ostalih živil, ki jih vključujemo v dnevne jedilnike. Pri tem je treba upoštevati tudi jajca, ki so že prisotna v živilih. En rumenjaka vsebuje 231 mg holesterola, medtem ko piščanec vsebuje 76 mg holesterola, posneto mleko pa 4 mg holesterola. Res je tudi, da na vrednosti maščob v krvi bolj vplivajo nasičene in trans maščobne kisline kot holesterol. Ne glede na to, priporočila navajajo, da naj ne bi zaužili več kot 300 mg holesterola na dan. Kronični bolniki morajo biti zelo pozorni.

Z nobenim živilom ne smemo pretiravati. Ampak če so pred vrati velikonočni prazniki, se bomo verjetno pri prehrani malce pregrešili, to pa naj ne vsak dan. Priporočamo vključevanje sadja in zelenjave v obroke ter več telesne aktivnosti, ki jo lahko izvajamo vsak dan (sprehod v naravi, tek, druge aktivnosti).

Pri pretiravanju se lahko poslabša počutje, storilnost, pojavi se utrujenost, postanemo napihnjeni. V tem primeru popijmo kozarec navadne vode, ki ji dodamo žlico limoninega soka, ta običajno spodbudi delovanje prebavnih encimov. Prebava se olajša tudi z ječmenovo in riževo juho, v primeru zaprtosti pa pomagajo prehranske vlaknine in telesna dejavnost.

Vir: NIJZ

KAKO PREMAGAMO SPOMLADANSKO UTRUJENOST?

Spomlad nam prinese daljše dneve, več sonca, več pozitivnega vzdušja. Vendar marsikdo namesto navala energije občuti **utrujenost, zaspanost, izčrpanost in brezvoljnost**. Pri nekaterih posameznikih pride do **povečane temperaturne občutljivosti, omotičnosti, razdražljivosti ali celo glavobola**. Pri nekaterih se to pozna v **zmanjšani delovni storilnosti in psihofizičnih sposobnostih**.

Ti **tipični simptomi spomladanske utrujenosti** se začnejo običajno sredi marca in trajajo do konca aprila ali še dlje.

Kateri so vzroki spomladanske utrujenosti?

Porušeno hormonsko ravnovesje

Po zimi v našem telesu prevladujejo drugi hormoni kot spomladi. Čez zimo se izčrpajo naše zaloge serotonina, znanega tudi kot hormon sreče. Isto se zaradi manj svetlobe tvori več spalnega hormona melatonina. Ko se spomladi dnevi podaljšujejo, se povečuje tudi sinteza serotonina in se razmerje serotonina ter melatonina začne počasi obračati. Spomladi se prav tako poveča tvorba endorfinov, estrogenov in testosterona. Vse to močno obremeni telo, kar se lahko občuti kot povečana utrujenost.

Nihanje temperatur

Spomladi temperature zelo nihajo. Zjutraj in zvečer je zelo hladno, čez dan pa se temperature lahko povzpnejo do 20°C. Pogosto so temperaturna nihanja velika tudi iz dneva v dan.

Naše telo se mora tem naravnim temperaturnim spremembam prilagoditi. Dvig temperature povzroči ohlajanje našega telesa. Pri tem se žile razširijo in krvni tlak pade. Tak nenaden padec tlaka se lahko kaže v povečani utrujenosti in celo omotici.

Slabe zimske razvade

Zima je po navadi bolj lenobno obdobje, ko se premalo oziroma manj gibamo, kar se kaže tudi na naši fizični kondiciji, ki jo spomladi z več gibanja začnemo počasi pridobivati. Z večjo aktivnostjo in daljšimi dnevi se pospeši naša presnova. Telo potrebuje in porablja več energije, kar lahko počutimo tudi kot povečano utrujenost.

Pozimi so prav tako naše prehranjevalne navade nekoliko spremenjene. Običajno pojemo več (preveč), predvsem več maščob in ogljikovih hidratov. Istočasno zaužijemo premalo antioksidantov, vitaminov in mineralov. Zaradi tega se spomladanska utrujenost lahko še bolj izrazi.

Spomladanska utrujenost se pogosteje pojavlja pri ljudeh, ki veliko sedijo in se tudi čez leto manj gibljejo, debelejših ljudeh, starejših in vseh, ki imajo oslavljen imunski sistem.

Kako si lahko pomagamo?

- **Z zdravim prehranjevanjem:** več beljakovin, polnozrnatih živil, sadja, zelenjave, zdravih maščob (oreščki, ribe, avokado).
- **Veliko tekočine:** predvsem vode in nesladkanih čajev.
- **S telesno aktivnostjo:** zmerna telesna aktivnost. Pri slabši telesni pripravljenosti se za začetek priporočajo daljši sprehodi na svežem zraku večkrat tedensko.
- **Z naravnim dodatkom z antioksidanti, vitamini in minerali:** Vitamin E je učinkovit antioksidant. Ščiti celice pred uničujočim delovanjem prostih radikalov. Vitamin D

zmanjšuje slabo razpoloženje, utrujenost in krepí imunski sistem. Selen je zelo pomemben dejavnik za delovanje naših, telesu lastnih antioksidativnih mehanizmov. Cink krepí imunski sistem, zmanjša utrujenost in izčrpanost. Železo celice oskrbuje s kisikom, kar je pomembno za proizvodnjo energije. Železo učinkovito prispeva k zmanjšanju utrujenosti in izčrpanosti. Vitamin B1 vpliva na dobro psihološko delovanje, pomaga pri spominu in motnjah spanja.

Vir: Ars Pharmae

POHVALE

NBO

***Danes pa moram vzeti slovo.
Moje bivanje v bolnišnici kar dolgo je bilo.
pa vendar, dočkala sem tudi to,
da danes presrečna grem domov.
Vam pa, drage sestre, polagam na srce,
da ostanete tako dobre, kot do zdaj ste bile.
Prijazne, vesele tudi do mene ste bile.
Prisrčna vam hvala za dobrote vse.
Le ena želja pa mi vre iz srca,
da obilen blagoslov sam Bog vam da,
da živele bi dolge, srečne dni
In uživale to, kar vas veseli.***

***Hvaležna pacientka
Novak Frančiška***

Pohod na Sleme

Marec. Izlet, ki je povezan s praznovanjem dneva žena. »Fit frajlice« vseh starosti in mali pes, ki nima izbire, smo se odpravili na izlet v tujino. Cilj našega izleta je bilo Sleme nad Zagrebom, izhodišče za izlet je bila vas Pila pri Stubiških toplicah. Prijazni planinci so nam na parkirišču pokazali pot in nam obljubili, da bodo zgradili nov most čez potok, ko pridemo nazaj. Pot se je prijetno vzpenjala po lepo urejenem gozdu. Sonček je prijetno grel, žal pa je vmes pihal čisto zimski veter, tako da so kapa in rokavice prijetno grele. V prijetnem vzdušju smo prišle do smučišča in še malo, pa smo bile pri stolpu. Malo smo se razgledale na vse strani, nato pa poiskale prostor za malico. Kot po navadi se je miza šibila od dobrot, ki pa so bile malo postno obarvane, a nič manj slastne. Dobro volje smo se odpravile v dolino, Ker pa na vrh vodi veliko poti, smo se tudi me odločile, da bomo šle domov po Horvatovih stopnicah. Kot so dečki obljubili, je bil most čez potok skoraj gotov, in me smo bile prve, ki smo ga prehodile. Za prijetno vzdušje smo se odpeljale še do Stubiških toplic na kavico, nato pa veselo domov.

Se vidimo.

Mija Novak




URNIK POHODOV

V soboto, 8.4.2017 gremo na Kum čez Škratovo dolino. Dobimo se ob 7. uri na železniški postaji. Peljale se bomo z vlakom do Zidanega mosta, nato pa po cesti do »cicke« in naprej po Škratovi dolini. Do Kuma je približno 4 ure hoje. Vrnile se bomo po isti poti in šle na vlak ob 17. uri. Lepo vabljeni.

SMEH JE POL ZDRAVJA

Če zna otrok uporabljati pametni telefon,



lahko uporablja tudi kaj od tega. 

Vir: Spletna pošta

KADROVSKE SPREMEMBE

Sklenitev delovnega razmerja:

- Jožica STANIČ,
- Sebastjan KAVČIČ (dopolnilno delo 8 ur/teden),
- Ana VODEB,

- Ivan HUMEK (javna dela),
- Urška PRAH,
- Mirjana STERGAR.

Prenehanje delovnega razmerja:

- Jasna KOVAČ,
- Božo JOSIPOVIČ,
- Petra BOSTELE,
- Matjaž MILJAN,
- Milan CAR,
- Ana VODEB.

Število delavcev na dan 31.3.2017 je bilo **340**, od tega 4 pripravniki zdravniki, 2 pripravnik tehnika zdravstvene nege, 1 pripravnik analitik v laboratorijski medicini in 1 udeleženec javnih del.

Število delavcev iz ur za mesec februar 2017 je znašalo **327,18**, od tega iz rednega dela **320,18 in 7 iz pripravnikov.**

ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK

- Zadnja sreda aprila – Mednarodni dan obveščanja o hrupu,
- 2. april – Svetovni dan zavedanja o avtizmu,
- 6. april – Slovenski dan higiene rok,
- 7. april – Svetovni dan zdravja,
- 10. april – Svetovni dan homeopatije,
- 11. april – Svetovni dan Parkinsonove bolezni,
- 15. april – Svetovni dan mladih prostovoljcev, Svetovni dan Pompejeve bolezni,
- 17. april – Svetovni dan hemofilije,
- 22. april – Svetovni dan zemlje,
- 28. april – Svetovni dan varnosti in zdravja pri delu,
- 29. april – Evropski dan imunologije, Evropski dan medgeneracijske solidarnosti.

VABILO K SODELOVANJU

Uslužbenci, ki bi želeli objaviti svoj prispevek v bolnišničnem glasilu, ga pošljite na elektronski naslov: rebeka.gasparin@sb-brezice.si. Glede na zmožnosti bo objavljen v naslednji številki. Še naprej vljudno vabljeni k sodelovanju! ☺

