

## MOJE ZDRAVJE

### Glasilno Splošne bolnišnice Brežice

So dnevi, so leta in so pomladi, ko se imamo preprosto radi, so trenutki, ko je treba na novo začeti in so ljudje, ki jih je treba preprosto objeti!

(Tone Pavček)



Objem misli

Številka 5, letnik 8

### ŠPORT ZA ZDRAVO STAROST

Predstavniki Občine Brežice so na tiskovni konferenci dne 7.4.2015 predstavili enoletni projekt »**Šport za zdravo starost**« (Sports for healthy aging), s katerim je bila občina uspešna na razpisu Evropske komisije Erasmus+. Projekt sestavlja 10 aktivnosti in dogodkov, ki so prednostno namenjeni starejšim od 65 let, k udeležbi pa so prijazno vabljeni tudi vsi ostali. Namen projekta je ozaveščanje o pomenu primerne gibanja in prehrane za kakovostnejše življenje, aktivnosti projekta so tudi neposredno povezane z letošnjim 1. evropskim tednom športa. Občina Brežice je letos prvič kandidirala s projektom na področju športa in bila že v prvo uspešna ter se uvrstila med pet izbranih organizacij iz cele Evrope za sofinanciranje projektov. Evropska komisija je projekt ocenila z maksimalnim deležem sofinanciranja, to je 80% deležem, v višini cca 240.000 evrov.

**Občina Brežice je nosilec projekta, projektni partnerji pa so:** Kajak kanu klub Čatež (trenerji za vadbo), Zavod za podjetništvo, turizem in mladino Brežice (nastanitve in program), **Splošna bolnišnica Brežice (strokovna predavanja glede prehrane in primernih športnih aktivnosti)**, Dunavska mreža iz Zagreba (aktivnosti), Kajak kanu klub Tarkett iz Bačke Palanke (aktivnosti) in Nacionalni park Una iz Bihaća (aktivnosti).

#### Med večje aktivnosti projekta spada:

1. **Vzpostavitev odprtih športnih površin („zunanji fitnes“)** za povečanje priljubljenosti športa pri starejših v občini (**maj 2015**).
2. **Izobraževanje trenerjev** za vadbo starejših (**19.6.2015-31.8.2015**).
3. **Teden medgeneracijskega sodelovanja (22.6.2015-28.6.2015)**. Dnevno bo potekala organizirana vadba za starejše pod vodstvom mladih trenerjev s poudarkom na promocijskih

aktivnostih za popularizacijo vodnih športov pri starejših.

4. **Oblikovanje Turistično – športnega paketa za starejše (julij 2015)**.
5. **Poletni brežiški športni dnevi:** Vsak dan med **15.7.2015-30.9.2015** bodo na voljo trenerji za organizirano vadbo, prilagojeno starejšim občanom, in sicer na zunanjih fitnes napravah in v kajaku/kanuju.
6. **SRC Jarun, Zagreb – izobraževalno rekreacijski pohod za starejše (12.9.-2015-13.9.2015)**.
7. **Evropski teden športa – izvedba 4-dnevnega turistično športnega paketa v Brežicah (13.9.2015-16.9.2015)**.
8. **Balkansko prijateljsko športno srečanje v Bački Palanki (19.9.2015-20.9.2015)**. Mednarodna tekma v kajaku in kanuju.
9. **Športni vikend vseh generacij, Bihać (19.9.2015-20.9.2015)**. Enodnevni izlet za 50 starejših v Nacionalni park Una. Program vključuje izobraževanja in promocijo vodnih športov za starejšo generacijo.
10. **Veliki zaključni dogodek (26.9.2015 koncert v starem mestnem jedru Brežic bo povezal vse generacije)**.

### POROČILO 1. SESTANKA DELOVNE SKUPINE ZA SKZBZN

Dne 9.4.2015 sem se udeležila 1. sestanka Stalne delovne skupine za SKZBZN v Ljubljani. Sestanek je vodila gospa Maja Klančnik, ki je najprej izrazila željo, da izberemo novega koordinatorskega in vodjo delovne skupine, ker je sama preobremenjena. Do konca sestanka koordinatorskega nismo izbrali. Izbirali smo tudi koordinatorske za posamezna področja (kirurgija, pediatrija, ginekologija in porodništvo, interna, rehabilitacija, psihiatrija). Za nekatera področja so bili izbrani koordinatorski že na sestanku, za nekatera se bodo še dogovarjali. V roku enega do dveh mesecev se bo sestala ožja skupina in določila vodjo skupine. Gospa Marjana Pikec iz podjetja Infonet nam je prikazala štetje kadrov s pomočjo programa BIRPIS. Ob vnosu kategorizacije zdravstvene nege naj bi se dnevno vnašali tudi kadri za vse tri izmene. To bi pomenilo, da ne bi bilo odstopanj kadrov in da bi se ločil hospitalni kader od ambulantnih. Če gre medicinska sestra iz oddelka, npr. za nekaj ur v ambulanto, se šteje na oddelku samo toliko ur, kot je bila dejansko vključena v zdravstveno nego na oddelku. Vpisovalo bi se samo efektivno delo, kar bi bilo primerljivo z neto kadrovskimi normativi. Ta program bodo v Infonetu še posodobili, da se bo lahko vpisovalo ure ločeno. Bolnišnice, ki nimajo programa BIRPIS, si bodo lahko kupile spletno aplikacijo za spremljanje kadrov.

Pregledali smo sprejete sklepe in naloge lanskega sestanka ter pregledali podatke za leto 2013, ker za leto 2014 vse ustanove še niso poslale podatkov in jih zato ni bilo mogoče med sabo primerjati. Iz do sedaj zbranih podatkov je bilo v naši bolnišnici

manjka kadra v letu 2012 za -16%, v letu 2013 za -27%. Povprečje za slovenske bolnišnice je zaposljivost 82%, kar pomeni, da manjka -18% kadra v zdravstveni negi. Pri nas je bila leta 2013 72,26% zaposljivost v ZN. Smo pa druga najboljša ustanova po zaposljivosti diplomiranih medicinskih sester, pred nami je samo Bolnišnica Golnik. Procentualno je v svetu normativ 55% diplomiranih medicinskih sester, ostalo so drugi profili v zdravstveni negi. Mi imamo 33% zaposljivost DMS, Golnik pa 51%.

Podan je bil tudi načrt zunanjih nadzorov (SB Trbovlje, SB Jesenice, SB Šempeter pri Novi Gorici; Psihiatrična bolnišnica Ljubljana in Pediatrija Celje), vendar bodo zunanji nadzori začasno ustavljeni zaradi financiranja, kajti nadzore naj bi financiralo Ministrstvo za zdravje in o tem se še pogajajo. NIJZ je zaposlil dr. Gabrovec Branka za področje zdravstvene nege, ki je zelo zainteresiran za zunanje nadzore in evidenco podatkov. Do konca aprila moramo poslati podatke za leto 2014 o kategorijah zdravstvene nege za vsako področje posebej (kirurgija, ginekologija, internistika, itd).

**Sonja Klakočar, DMS**

### **MENOPAVZNA ŠOLA 2015**

Dne 17.4.2015 je Slovensko menopavzalno društvo v Ljubljani organiziralo zelo koristno in zanimivo srečanje o menopavzi.

V življenju ženske sta dva posebna fiziološka mejnika, ki sprožita velike telesne in duševne spremembe: prva in zadnja menstruacija. Časovni poltrak razmejeta na otroštvo, reproduktivno obdobje, srednja leta in starost. Menopavza je zadnja menstruacija. Določimo jo retrogradno, eno leto po zadnji spontani menstruaciji. V razvitem svetu in tudi pri nas se pojavi okoli 50. leta starosti, v deželah z nižjim ekonomskim standardom pa med 43. in 48. letom.

Menopavzno obdobje zaznamuje upad serumske koncentracije estradiola s posledičnimi fiziološkimi (izguba mišične mase, kostne gostote, ateroskleroza, urogenitalno staranje, spreminjanje telesne podobe) in psihičnimi spremembami (znižanje možganskega serotonina vodi k depresiji in podobnemu vedenju oziroma lahko prispeva k razvoju prave depresije). Najpogostejši psihični simptomi so utrujenost, razdražljivost, anksioznost, motnje spomina, nespečnost, spremembe razpoloženja, pomanjkanje iniciative in samozavesti ter celo depresija.

Čprav ima simptome menopavze tri četrtine žensk, se vse ne zatečejo k zdravniku. Praviloma se oglasijo zaradi neurovegetativnih simptomov, vročinskih oblivov in nočnega potenja, ki so posledica sprememb na avtonomnem živčevju. Te težave praviloma trajajo 2 do 5 let, pri nekaterih posameznicah tudi 10 do 20 let.

Obnovili smo znanja in izmenjali izkušnje o več možnih pristopih v obravnavi perimenopavznih in menopavznih težav. Najprej sta pomembni edukacija

in spremembe življenjskega sloga, s katerimi lahko bistveno izboljšamo kvaliteto življenja v obdobju klimakterija.

Hormonsko nadomestno zdravljenje (HNZ) naj bi predpisovali po temeljiti klinični oceni, seveda ob upoštevanju kontraindikacij in aktualnih smernicah. Predpisan naj bi bil najmanjši še učinkovit odmerek glede na individualne potrebe posameznice. HNZ je zdravilo izbire za lajšanje nevrovegetativnih simptomov, za zmanjšanje urogenitalne atrofije ter preventivno in kurativno pri osteoporozi.

Prehranska dopolnila in zdravila naravnega izvora so najbolj tradicionalen način zdravljenja klimakteričnih težav. Od rastlinskih izvlečkov je najbolj raziskana in koristna korenina grozdnate svetilke (Cimicifuga Racemosa) oziroma Remifemin. Lahko se uporablja tudi pri pacientkah po operaciji estrogensko odvisnega raka dojke. Ugoden je tudi vpliv sojinih izoflavinov in omega 3 mastnih kislin.

**Nataša Kočnar, dr.med., spec. gin. in por.,  
vodja ginek.por. oddelka po pooblastilu**

### **VARNOST JE NAČRTOVANA**

V Kranjski gori je 16.4. in 17.4.2015 potekalo strokovno srečanje sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji na temo »*Varnost je načrtovana*«.

Prvi dan srečanja smo obnovili znanje o instrumentih. Instrumenti so osnovna orodja za izvedbo medicinsko tehničnih posegov v procesu zdravstvene oskrbe bolnika. Pri obdelavi v sterilizaciji se srečujemo v največji meri z obdelavo (uporabo) že uporabljenih instrumentov. Zaradi njihovih raznolikih posebnosti in zahtev pri reprocesiranju je pomembno, da uporabljamo pravilne postopke pri obdelavi instrumentov v sterilizaciji. Z instrumenti ravnamo v skladu s priporočili proizvajalca. Pravilno ravnanje z instrumenti podaljšuje njihovo dobo uporabnosti in prihranek pri finančnih sredstvih. Najpomembnejše pa je, da se zavedamo, da so instrumenti osnovna orodja. Samo brezhizno delujoči instrumenti zagotavljajo pričakovano kakovost pri izvedbi načrtovanega operativnega posega in s tem varnost pacienta. Zavedati se moramo, da mora biti sterilni instrument izdan iz sterilizacije popolnoma neoporečen, tako z vidika funkcije delovanja kot tudi z mikrobiološkega vidika mora biti sterilni.

Sterilizacija je proces, s katerim odstranimo ali uničimo vse mikroorganizme in njihove spore (s predmetov, instrumentov).

Reprocesiranje medicinskih pripomočkov za enkratno uporabo je razširjena praksa v Evropi in tudi v Sloveniji. Originalni proizvajalec nosi produktno odgovornost do prve uporabe, od tu naprej pa tisti, ki reprocesira. Ker zakonodaja ne ureja tega področja, je smiselna izdelava navodil za reprocesiranje medicinskih pripomočkov za enkratno uporabo. Reprocesiranje mora biti standardizirano, validirano in sledljivo. S tem se poveča varnost za pacienta in osebje, kar dvigne raven javnega zdravja. Reprocesiranje je standardiziran postopek obdelave materialov za ponovno uporabo. Na področju

medicinskih pripomočkov je procesiranje sestavljeno iz sledljivih postopkov čiščenja, razstavljanja, dezinficiranja, testiranja, steriliziranja medicinskih pripomočkov. S tem se pripomoček pripravi za naslednjo uporabo.

Sterilizacija je osnovni člen pri nadzoru in delovanju bolnišničnih okužb. Postopki v sterilizaciji s sodobnimi tehnološkimi procesi, ki so v skladu z evropskimi standardi kakovosti, omogočajo visoko stopnjo varnosti za paciente in zaposlene.

**Mateja Bogovič, DMS**

### **USPOSABLJANJE V SB CELJE**

Opravila sem dvo-tedensko usposabljanje na Oddelku za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih stroko in terapijo bolečin Splošne bolnišnice Celje. Sprejela me je glavna medicinska sestra enote Biserka Lipovšek, DMS, ki mi je predstavila oddelek, delovanje, spremembe in pridobitve tekom let. Na oddelku imajo filter, kjer se zaposleni preoblačijo in dnevno menjajo uniformo ter ne zapuščajo oddelka. Za odmor imajo na voljo prostor za osebje. Po uvodnem delu sem se vključila v delovno okolje in se s timom sester vključevala v vse aktivnosti, ki so potekale na oddelku.

Posamezni posteljni enoti pripada komplet črpalk in perfuzorjev, monitor, ki se po potrebi lahko uporablja tudi za transport in je priklopljen na centralni monitoring, delovni pult (predalnik), kjer je shranjen potrošni material, ki se po potrebi seli s pacientom iz sobe v sobo, ambu, komplet za aspiracijo ter potreben respirator, pladenj s pripomočki za negovanje (mazilo za oči, telo, brivnik, glavnik, ustna voda,...).

Pri jutranji negi ob posameznem pacientu sodelujeta dve medicinski sestri in čista sestra, ki podaja potreben material za izvajanje. Za umivanje uporabljajo krpice za enkratno uporabo. Na testiranju imajo krpice, ki se v stiku z vodo spenijo, zato ni potrebno negovanje z vlažilnim mlekom za telo. Za ustno nego uporabljajo za to pripravljen set. Za fiksacijo tubusov in trahealnih kanil uporabljajo pripravljen fiksator ter blazinico za preprečevanje dekubitusov. Za preprečevanje dekubitusa na izpostavljenih delih telesa (trtica,...) kožo negujejo s pripravljenim mazilom in antidekubitusnimi blazinami, uporabljajo podloge za enkratno uporabo, s katerimi obračajo pacienta na dve uri. Med samim delom je poskrbljeno za ustrezno zaščito pred prenosom bolnišničnih okužb ter razkuževanje pacientove okolice po jutranji negi. Po končani jutranji negi pacientom preverijo lego NGS ali OGS.

Pri hranilnih sondah uporabljajo pripomoček Lopez valvulo, ki preprečuje iztekanje vsebine, vdor mikroorganizmov, omogoča učinkovitejšo aplikacijo zdravil in pripravkov hrane, za katero uporabljajo črpalke za kontinuirano hranjenje, ki omogočajo nastavitev že pripravljene hrane v ustrezni embalaži ali možnost pripravkov na samem oddelku v za to pripravljen sistem z vrečko, ki omogoča kontinuirano enteralno hranjenje.

Za oskrbo operativnih ran uporabljajo pripravljen sterilni material in ustrezne obloge. Za oskrbo venskih in arterijskih katetrov natančno vodijo nadzor o prevezah, izgledu vbodnega mesta, vsak dan od vstavitve. Na 3 dni zamenjajo vse sisteme ter vode od pacienta do terapevtskega pripravka. Na 6 dni naredijo prevezo vbodnega mesta ter zamenjajo linijo. Vse poteka po sterilnem postopku, v katerega sta vključeni 2 medicinski sestri.

Terapijo razdelijo po naročilu leččega zdravnika za vsakega posameznega pacienta na njegovem oddelku, pri tem uporabljajo ustrezna zaščitna sredstva. Za dodana zdravila uporabljajo barvne nalepke z napisanim imenom zdravila. Uporabljajo Alaris črpalke in perfuzorje, katerih sklop je pri posameznem pacientu.

Na oddelku imajo različne ventilatorje, kot so Bennett, Siemens, Drager, Maquet, Hamilton, s pripadajočimi sistemi cevi, ki jih menjajo na 7 dni, in prenosni ventilator s kisikovimi jeklenkami. Vsakodnevno menjajo kisikovo masko in cev ter prenosni kateter. Na oddelku imajo aparat za plinsko analizo krvi (arterijske ali venske), UZ ali RTG diagnostiko izvedejo na oddelku, vse potrebne napotnice, izvide, sete za posege, krvne pripravke, prinese ustrezna služba. V oskrbo pacienta je vključena fizioterapija, ki na oddelku čez dan izvaja respiratorno in lokomotorno (aktivno in pasivno) fizioterapijo. Po naročilu zdravnika pacientu nastavijo inhalacije z naročenim pripravkom, pacienta aspirirajo, izvajajo dihalne vaje, asistirano izkašljevanje, uporabljajo pripomočke za krepitev dihalnih mišic, vibracijsko masažo. Za nastavitev CPAP maske in čelade, če nastavijo s pomočjo ventilatorja, zdravnik nastavi parametre, drugače fizioterapevt.

Med samim usposabljanjem sem podrobneje spoznala zdravila, način aplikacije, metode dela, uporabo pripomočkov in aparaturo, in podrobneje spoznala oskrbo pacienta od sprejema do odpusta na oddelek z vso potrebno dokumentacijo tekom zdravljenja in ob odpustu, ter pripravo pacienta za donorja.

**Saša Geč, DMS**

### **DRUGI EVROPSKI DAN ŽIL**

Letos smo 18. marca organizirali Drugi evropski dan žil. Datum dogodka je dogovorjen s številnimi evropskimi državami, katerih nacionalna strokovna angiološka združenja sodelujejo v združenju VAS, ki ima sedež v Milanu. Letos smo se po lanskem, dobro obiskanem dogodku, ko smo predstavljali boleznin arterij, odločili, da posvetimo pozornost venskim boleznim. Namen dogodka je bil seznanjanje laične javnosti o boleznih ven in tudi svetovanje, kdaj in kako je treba zaradi tega ukrepati. Vodilni slogan akcije je bil: *»Nič več bolečin in oteklih nog.«* Dogodek smo načrtovali kot vseslovenski in to nam je ob sodelovanju prostovoljcev različnih laičnih društev, med katerimi je izstopalo Društvo za zdravje srca in ožilja, tudi uspelo. Člani Združenja za žilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu smo na

številnih mestih po Sloveniji s strokovnim materialom, prirejenim za laike, seznanjali mimoidoče o boleznih ven. Večinoma je bil dogodek organiziran v bolnišnicah in zdravstvenih domovih. V nekaterih mestih pa smo postavili svoje stojnice v trgovskih centrih in tako akcijo še bolj približali obiskovalcem. Vrstila so se tudi različna predavanja, prikazovali smo filme in delili publikacije. Predvsem pri pripravi teh smo imeli tudi pomoč farmacije. V akciji je na 20 mestih sodelovalo 33 zdravnikov, 37 medicinskih sester in še 20 študentov, dijakov zdravstvene šole in 10 tehnikov. Naše stojnice in predavanja je obiskalo 1005 bolnikov, kar je sicer veliko, a smo se zaradi razširjenosti bolezni ven, ki v starejšem obdobju življenja prizadene vsaj dve tretjini ljudi, nadejali večjega obiska. Verjetno smo premalo izrabili moč medijev, čeprav smo organizirali tiskovno konferenco in predvsem s pomočjo lokalnih medijev oglaševali akcijo. Naslednjič načrtujemo bolj pritegniti tudi lokalne strukture, ki že obstajajo in se ukvarjajo z zdravjem prebivalstva (občine – odbore za zdravstvo).

Sicer pa menimo, da smo obiskovalcem in poslušalcem razložili, kaj je bolezen ven. Vemo namreč, da povrhnjega venskega popuščanja v zgodnjem obdobju večina ne prepozna kot bolezen in s tem zamudi prve ukrepe, ki lahko sicer to kronično in napredujočo bolezen upočasnijo. Podučili smo jih o osnovnih principih »zdravega« življenja s poudarkom na boleznih ven. Razlagali smo jim, kako bolezen nastane, kako napreduje in kako se ji upremo. Računamo, da bodo didaktične zloženke in anketni lističi za ocenjevanje prisotnosti venske bolezni našli pot tudi k družinskim članom in bomo na ta način akcijo »podaljšali«. Rezultate akcije smo kasneje zaznali tudi v naših ambulantah, saj se je povečalo število bolnikov, ki so iskali pomoč zaradi bolezni ven. Na koncu lahko trdimo, da smo kljub manjšemu obisku v primerjavi z lanskim z akcijo zagotovo povečali ozaveščenost o boleznih ven in na ta način izboljšali tudi kakovost življenja nekaterih ljudi. Računamo, da bomo na koncu, kar je verjetno pri takih akcijah najpomembnejše, zmanjšali obolevnost te nadležne patologije.

**Prof.dr. Matija Kozak, dr.med.**

## PROSTO KADROVSKO STANOVANJE

**Vse zainteresirane uslužbence Splošne bolnišnice Brežice obveščamo, da imamo od maja 2015 dalje na razpolago prosto kadrovske stanovanje.**

**Naslov:** Slomškova ulica 11, v Brežicah, drugo nadstropje.

**Površina:** 31,32 m<sup>2</sup> (soba, kuhinja z jedilnico, kopalnica z WC-jem, predsoba, shramba, klet, parkirišče).

**Čas najema:** določen čas, za čas, ko je najemnik zaposlen v bolnišnici, predvidena možnost vselitve: maj 2015.

**Oprema:** oprema kopalnice, daljinsko ogrevanje, telefon, TV in KTV napeljava, internet, domofon, (možnost odkupa opreme kuhinje in sobe).

**Najemnina:** 70,60 EUR + tekoči mesečni stroški.

**Prijava:** pisno v tajništvo zavoda (ime in priimek prijavitelja in drugih oseb, ki bi stanovali v stanovanju, poklic in delovno mesto, predviden čas najema, telefonska številka).

**Dodatne informacije:** telefon 07/46 68 103.

**mag. Jožef Piltaver, koordinator nepremičnin**

## POHVALE

Sem Milanka Ivanovič iz Postojne. Čez vikend smo bili v Termah Čatež. Mlajša hči je astmatik. Na žalost se ji je stanje poslabšalo in pomoč smo poiskali v vašem novem urgentnem centru. Vse pohvale celotni ekipi v nočni izmeni kot tudi sestram v dnevni izmeni naslednjega dne. Še posebej bi izpostavila dr. Cokojeviča, ki nas je ponoči sprejel in seveda. dr. Žarkoviča. Celotna ekipa je poskrbela za domače počutje, seveda so hitro in učinkovito reagirali in nam niso v nobenem trenutku dali občutka, da smo zgolj številka. Na žalost tega ne morem reči za zdravstveno osebje na Pediatrični kliniki v Ljubljani, kjer sva bili že večkrat. Dr. Žarkovič je moja hčerko večkrat v celem dnevu obiskal, se tudi kaj pohecal z njo. Jasno, na prijazen in razumen način mi je povedal in razložil vse, kar sem želela vedeti, čeprav je bila ta dan nedelja in Velika noč. Ob takih dnevih v Ljubljani zdravnika skorajda niti ne vidiš. Hčerka mi je še večkrat omenila, kako prijazen je bil zdravnik in me vprašala, zakaj niso vsi takšni kot on.

**Ana in Milanka Ivanović**

Gospod Tomislav Tančak je bil obravnavan v IPP. Po telefonu je pohvalil specializanta Miho Metelka, ki se je izkazal kot prijazen, fenomenalen in sposoben zdravnik.

**Tomislav Tančak**

Zdi se mi primerno, da znamo jasno izpostaviti tudi pohvalo za dobro, korektno in strokovno delo, zato navajam svoja opažanja.

28.3.2015 v večernih urah in potem v naslednjih štirinajstih dnevih še nekajkrat, sem bila kot spremljevalka svojca prisotna v prostorih urgence vaše bolnišnice. Imela sem priložnost neopazno presojati delo urgentnih ekip. Bilo je profesionalno, kakovostno, zgledno, prijazno, tekoče in na splošno odlično. Pogoji dela so zelo dobri, kar seveda pripomore tudi k učinkovitosti in kvaliteti dela.

Res pohvalno.

**Doc.dr. Tatjana Mlakar, univ.dipl.ekon., direktorica ZZS OE Krško**

## **POHOD OD SOCERBA DO ANKARANA**



April. Prvi mesec pomladi. Fit frajljice vseh starosti, dva kavalirja in mali pes smo se z vlakom odpeljali na izlet. Cilj pohoda je bila Zasavska sveta gora. Udeleženci so vstopali na večih postajah, v Sevnici pa je bilo znano končno število udeležencev. Družba pisana in zelo nasmejana, tako da nam je bilo vsem jasno, da bo to zelo vesel izlet. Štartali smo v Savi. Pot se je takoj začela vzpenjati, tako da smo do vasi Tirje »grizli kolena«. Malo počitka, da smo zajeli sapo in opazovali Sveto goro, ki se nam je pokazala. Imeli smo občutek, da je zelo blizu, pa žal ni bila. Pot nas je najprej vodila po asfaltu, nato pa smo se podali na „težko“ pot in jo strmo mahnili proti koči. Nagrada za zahtevno hojo je bil pogled na cvetoče resje v vseh tonih vijoličaste barve. Končno smo dočakali kočjo in malico. Ob pogledu na obloženo mizo mi je bilo šele jasno, zakaj smo vsi nosili tako velike nahrbtnike. Mastno, slano, polno holesterola, pa vendar super dobro. Za sladico pa še malo vinčka in sladkega. Ogljedali smo si tudi cerkev, ki jo varujejo vsi mogoči angelčki, pa tudi razgled na bližnje in daljne gore je bil čudovit. Veselo razpoloženi smo se odpravili proti dolini, med potjo nabrali še malo resja in borček za spomin. Na vlaku smo že kovali načrte za nov izlet.

**Mia Novak**

## **URNIK POHODOV**

**V soboto, 9.5.2015 ob 7. uri zjutraj se bomo z vlakom odpravili do Nebeške gore. Pot nas bo vodila po škratovi dolini, ki je polna ostankov starih mlinov in lepega cvetja. Povratek z vlakom bo ob 16.30 uri.**

## **DAN ODPRTIH VRAT ZA OTROKE USLUŽBENCEV BOLNIŠNICE**

**Obveščamo vas, da bo dan odprtih vrat za otroke uslužbencev bolnišnice v petek, dne 29.5.2015 ob 16. uri.**

**Kdor želi, se še vedno lahko prijavi. Podatke o otrocih (ime, priimek in starost) sporočite Rebeki Gašparin na telefonsko številko 229 ali na e-naslov: [rebeka.gasparin@sb-brežice.si](mailto:rebeka.gasparin@sb-brežice.si).**

## **Vljudno vabljeni v kar največjem številu.**

## **POTI SKOZI DEPRESIJO**

Depresija je eno najtežjih stanj, kar jih ljudje poznamo. Pogosto se zdi, da iz nje ni poti. Depresija je skrajno resna bolezen. To ni le nekoliko slabše razpoloženje, temveč bolezen, ki lahko ogroža življenje.

### **Kaj moramo vedeti?**

- ↳ Depresija bo nekega dne minila! Pomembno je, da se oprimemo tega dejstva.
- ↳ Pri nekaterih ljudeh se depresija nikoli več ne ponovi.

Eno odločilnih vprašanj, ki si ga moramo postaviti, ko poskušamo najti pot iz svoje depresije, je: »Katero smer smo izbrali?

- ↳ Ali gremo proti življenju, polnemu obtoževanja in zagrenjenosti, ali proti ljubezni in odpuščanju?
- ↳ Ali v odnose z drugimi vnašamo razdor ali smo ustvarjalni in se zavzemamo za pomiritev?

Svet ni samo kraj lepote, temveč je tudi kraj bolečine, jeze in uničevanja. Lahko se nam zdi neznošen!

Če ljubimo, če smo sploh še sposobni ljubiti, bomo verjetno ranjeni – morda je to celo neizogibno. Toda, ali bi si želeli, da bi bil svet območje brez ljubezni? Mogoče bi bil potem svet še slabši!

Zato je doživljanje depresije morda ustrezen odziv na naš svet. Nihče se ne more izogniti trpljenju.

V depresijo lahko zapademo zaradi mnogih različnih razlogov. Izgubimo kaj, kar je za nas pomembno. Zgodi se nekaj, kar pomeni, da izgubimo svoj notranji mir in smo tako zmedeni, da vsakdanje življenje ne more teči dalje. Življenje se nam zdi trdo. Zaradi vsega tega telo lahko izgubi svoje ravnovesje in nastopi depresija.

Nekateri ljudje ne razumejo, kaj je depresija, in nanjo gledajo kot na nekaj sramotnega. Nekateri imajo predsodke do ljudi z duševnimi težavami. Zato smo lahko užaljeni in jezni in morda rajši poskušamo skriti svojo depresijo, kakor da bi poiskali pomoč – zlasti če pomoč, ki se nam ponuja, temelji na nevednosti.

Pri depresiji ni hitrih rešitev!

V globinah depresije je težko, da bi si sploh želeli delati kar koli, toda moramo si vzeti čas, da smo ustvarjalni in da uživamo v svojih konjičkih.

### **Poti skozi depresijo:**

- ↳ Poiščemo pomoč.
- ↳ Bolje spoznamo svoje notranje življenje.
- ↳ Naučimo se, kaj moramo narediti s svojo jezo.
- ↳ Damo duška svoji jezi.
- ↳ Upanje, ne obup.
- ↳ Dar solz.
- ↳ Usmerimo pozornost na pozitivno.

Depresija je lahko čas, ko si privoščimo počitek, začnemo drugače gledati na svoje življenje in

poskušamo ugotoviti, kaj je pravzaprav tisto, zaradi česar smo zapadli v depresijo.

Lahko se naučimo gledati svojo depresijo kot čas teme, ki je naravni del življenjskih ciklusov: počitek, obnova, polnost življenja in pojevanje.

Moramo se poskušati oprijeti upanja. Izgubiti upanje pomeni zanikati, da je svet ustvarjen tako, kakor je, z vsemi svojimi ciklusi.

Naš je svet je svet, v katerem vlada zmeda, in nič kaj težko ni zgrešiti poti. Najti pravo smer je lahko težavno in lahko zahteva precej časa. Včasih krenemo v napačno smer in potem se moramo vrniti na začetek.

Sprejemati odločitve med depresijo je lahko težavno. Moramo se vprašati, kaj je resnično bistveno in pomembno v življenju. Kaj pravzaprav pričakujemo od življenja.

*Potem, ko sprejmemo najhujše, nimamo več kaj izgubiti. In to že samo po sebi pomeni, da bomo morali vse dobiti. (Dale Carnegie)*

Avtorica knjige »Poti skozi depresijo« Sue Atkinson piše na podlagi svojih lastnih dolgoletnih izkušenj z depresijo in povezuje potovanje skozi njo s štirimi letnimi časi. Veliko ljudi se počuti mnogo slabše pozimi; potrebujejo več dnevne svetlobe, da bi se bolje počutili. Če se bomo ozrli po naravnem svetu, ki nas obdaja, bomo verjetno našli vsaj nekaj miru in začeli gledati na svojo depresijo kot na del nihanja življenja »zdaj gor zdaj dol«, zelo podobnega menjavanju letnih časov.

**Povzeto iz knjige: Poti skozi depresijo (Sue Atkinson)**

### **SMEH JE POL ZDRAVJA**

#### **Butalska lestvica**

Pri Butalcih so sestavili lestvico poklicev:

1. Kdor zna, naj dela.
2. Kdor ne zna, naj uči.
3. Kdor ne uči, naj vodi.
4. Kdor ne vodi, naj nadzira.
5. Kdor ne nadzira, naj koordinira.
6. Kdor ne koordinira, naj piše zakone.
7. Če je še kdo brez dela, naj izpolnjuje zakone.

**Vir: Družina**

### **KADROVSKE SPREMEMBE**

#### **Sklenitev delovnega razmerja:**

- KOCUTAR Tina (ZZZS).

#### **Prekinitev delovnega razmerja:**

- RUPRET Šimon (zdravnik - pripravnik),
- GERJEVIČ ŠPELA (zdravnik - pripravnik).

Število delavcev na dan 30.4.2015 je bilo **326**, od tega 7 na javnih delih, 4 pripravniki zdravniki, 1 pripravnik radiološki inženir, 1 pripravnik farmacevtski tehnik in 2 pripravnika zdravstvene nege.

Število delavcev iz ur za mesec marec 2015 je znašalo **321,7**, od tega iz rednega dela **306,86**, **7,84** iz pripravnikov in **7** iz javnih del.

### **\*\*\*Delovni jubilej\*\*\***

V mesecu aprilu je 10 – letni delovni jubilej dosegla

**BRIGITA VUGREK, SMS**

**ČESTITAMO!**

### **ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK**

- Maj – Evropski mesec možganov,
- prvi torek maja – Svetovni dan boja proti astmi,
- zadnja sreda maja – Svetovni dan multiple skleroze,
- zadnji teden maja – Evropski teden boja proti raku,
- 5. maj – Mednarodni dan babic, Mednarodni dan higiene rok,
- 7. maj – Svetovni dan hipertenzije,
- 8. maj – Mednarodni dan Rdečega križa,
- 10. maj – Svetovni dan gibanja za zdravje, Svetovni dan možganske kapi,
- 12. maj – Mednarodni dan medicinskih sester,
- 14. maj – Slovenski dan boja proti melanomu,
- 15. maj – Mednarodni dan družine,
- 19. maj – Svetovni dan hepatitisa,
- 20. maj – Mednarodni dan celiakije,
- 21. maj – Dan tajnic Slovenije,
- 22. maj – Evropski dan debelosti,
- 25. maj – Svetovni dan boleznih ščitnice,
- 28. maj – Mednarodni dan aktivnosti za zdravje žensk,
- 31. maj – Svetovni dan brez tobaka.

### **VABILO K SODELOVANJU**

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



**V trenutku, ko ti gre kaj navzdol, se zavedaj, da greš samo po zalet!**