



50 LET
NEVROLOŠKEGA
ODDELKA
SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE



50 LET
NEVROLOŠKEGA
ODDELKA
SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE



Publikacija Nevrološkega oddelka ob 50. obletnici delovanja
Celje, 21. november 2025



50 LET NEVROLOŠKEGA ODDELKA SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE

Uredniški odbor: Iwona Ewa Kosi, doc. dr. Lina Savšek

Lektorica: Janja Korošec

Fotografije: Rok Jagodič, Marko Zupan, Lana Maksima Rumbak

Oblikovanje: Lana Maksima Rumbak

Založnik: Splošna bolnišnica Celje

Kraj: Celje

Datum: november 2025

Tisk: Tiskarna Dikplast, d.o.o.

Naklada: 500 izvodov

Tisk je omogočilo podjetje Roche, farmacevtska družba d. o. o.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

614.21(497.4Celje):616.8(082)

SPLOŠNA bolnišnica Celje. Nevrološki oddelek

50 let Nevrološkega oddelka Splošne bolnišnice Celje : publikacija Nevrološkega oddelka ob 50. obletnici delovanja / [uredniški odbor Iwona Ewa Kosi, Lina Savšek; fotografije Rok Jagodič, Marko Zupan, Lana Maksima Rumbak]. - Celje : Splošna bolnišnica, 2025

ISBN 978-961-6678-31-5

COBISS.SI-ID 256300291

UVODNIK V PUBLIKACIJO NEVROLOŠKEGA ODDELKA SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE OB 50. OBLETNICI NJEGOVEGA DELOVANJA

"Spomin ni tisto, kar si zapomnimo, temveč to, kar se nas dotakne."

– Paul Éluard

Mineva petdeset let, odkar je bil postavljen temelj Nevrološkega oddelka Splošne bolnišnice Celje – oddelka, ki ni le prostor zdravljenja, temveč prostor človeške bližine, znanstvene radovednosti in srčne predanosti. V rokah držite publikacijo, ki ni zgolj kronika prehojene poti, temveč poklon vsem tistim, ki so hodili pred nami. Vsem, ki so z odločnostjo, znanjem in nesebičnostjo orali nevrološko ledino.

Naši predhodniki so delali v časih, ko ni bilo ne napredne tehnologije ne diagnostičnih bližnjic – pogosto zgolj z občutkom, znanjem in "iglo v roki" so odkrivali zapletenost človeškega živčevja. Bili so pionirji, ki so kljubovali omejitvam, njihovo delo pa je in bo vtisnjeno v vsak kotic našega oddelka – kot nevidna nit, ki povezuje preteklost s sedanjostjo.

Danes živimo v času razcveta nevroznanosti. Znanje o možganih napreduje s svetlobno hitrostjo in ponuja možnosti, o katerih smo nekoč lahko le sanjali. Lahko smo ponosni, da z napredno tehnologijo, novimi zdravili in interdisciplinarnim znanjem zdravimo bolezni, ki so bile pred dvajsetimi leti še neozdravljive. A kljub vsemu ostaja najmočnejše orodje v rokah zdravnika, medicinske sestre – človeška toplota in razumevanje.

Iskrena zahvala gre danes tudi vsem članom našega oddelka – zdravnikom, sestram, administratorkam – ki v vsakem trenutku, ne glede na obremenitve, ohranjajo tisto, kar nas dela človeške: empatijo, strokovnost in srčnost. Vsak izmed vas je del zgodbe, ki jo pišemo skupaj – zgodbe, ki ne bo nikoli pozabljena.

Mladim nevrologom, ki šele začenjajo svojo pot, predajamo odgovornost in hkrati upanje, da bodo s spoštovanjem do preteklosti in z drznostjo prihodnosti peljali oddelek naprej. Da bodo vedno znova izbirali pot znanja, sodelovanja in empatije. S hvaležnostjo se oziramo tudi k našim profesorjem in kolegom z nevroloških klinik v Ljubljani in Mariboru – hvala vam za podporo in zaupanje. In hvala sedanjemu vodstvu bolnišnice, ki skupaj z nami verjame v razvoj in prihodnost nevrologije – kot eno ključnih področij v sodobni medicini in starajoči družbi.

Naj ta jubilej ne šteje zgolj let, temveč govori o duši oddelka – o ljudeh, ki so z znanjem in srcem gradili nekaj več kot zgolj ustanovo. Želim si, da naš oddelek ostane še naprej svetla točka – ne le Splošne bolnišnice Celje, temveč celotne slovenske nevrologije.

S spoštovanjem in hvaležnostjo,

**Iwona Ewa Kosi, dr. med., specialistka nevrologije,
predstojnica Nevrološkega oddelka Splošne bolnišnice Celje**

VSEBINA

RAZVOJ NEVROLOGIJE NA CELJSKEM: OD PRVIH ZAČETKOV DO DANAŠNJIH DNI	8
CELJSKI NEVROLOŠKI ODDELEK: 50 LET NAPREDKA, PREDANOSTI IN INOVACIJ	16
ZDRAVSTVENA NEGA NA NEVROLOŠKEM ODDELKU	19
ENOTA ZA MOŽGANSKO KAP (EMK) – VLOGA IN RAZVOJ	21
OBRAVNAVA OSEB Z MULTIPLO SKLEROZO	23
EKSTRAPIRAMIDNA DEJAVNOST NEVROLOŠKEGA ODDELKA SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE: OBRAVNAVA MOTENJ GIBANJA	25
DELO MLADEGA SPECIALIZANTA NA NEVROLOŠKEM ODDELKU SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE	26
OBLETNICA NEVROLOŠKEGA ODDELKA SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE	27
IZKUŠNJA SPECIALIZANTA NA NEVROLOŠKEM ODDELKU SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE	27
SPOMINI PRVEGA DNE	28
ULTRAZVOČNA PREISKAVA PRECEREBRALNEGA ŽILJA	29
EEG DIAGNOSTIKA	20
VLOGA ELEKTROMIOGRAFIJE V NEVROLOŠKI DIAGNOSTIKI: RETROSPEKTIVA IN POGLED NAPREJ	32
RAZVOJ INTRAOPERATIVNEGA NEVROMONITORINGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE: MULTIDISCIPLINARNI PRISTOP K VAROVANJU ŽIVČNEGA SISTEMA	34
MEDICINA SPANJA NA NEVROLOŠKEM ODDELKU SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE: TRENUTNO STANJE IN POGLED V PRIHODNOST	36
NEVROLOŠKO-ANGIOLOŠKO-NEVRORADIOLOŠKI KONZILIJ: SODELOVANJE SPECIALISTOV RAZLIČNIH STROK	37

VSEBINA

NEVRORADIOLOŠKI KONZILIJ	38
KLINIČNA PSIHOLOGIJA NA NEVROLOŠKEM PODROČJU	40
SODELOVANJE KLINIČNEGA FARMACEVTA	43
SODELOVANJE ODDELKA ZA MEDICINSKO REHABILITACIJO Z NEVROLOŠKIM ODDELKOM	44
DELO SOCIALNE DELAVKE NA NEVROLOŠKEM ODDELKU	45
SPISEK ZAPOSLENIH	47

RAZVOJ NEVROLOGIJE NA CELJSKEM: OD PRVIH ZAČETKOV DO DANAŠNJIH DNI

V 19. stoletju in prvi polovici 20. stoletja ni bilo organizirane oskrbe nevroloških bolnikov na širšem Celjskem območju. Nekaj teh bolnikov so zdravili v nevropsihiatrični bolnišnici v Feldhofu pri Gradcu do konca prve svetovne vojne, nekaj v 27. oktobra 1887 ustanovljeni Gizelini splošni bolnišnici v Celju (174 postelj ob otvoritvi), večina pa je bila brez oskrbe. Po razpadu avstroogrske monarhije leta 1918 so slovenske bolnike iz Feldhofa predstavili v nevropsihiatrično bolnišnico Studenec pri Ljubljani. Zaradi nenadne hude prostorske stiske tam je Dravska banovina odkupila dvorec Novo Celje pri Žalcu od tedanjega lastnika barona Turkovića in v njem leta 1932 zagotovila 310 bolniških postelj.

Leta 1955 je v Zdravstvenem domu Celje začela delovati nevrološka ambulanta več let pred odprtjem bolnišnične nevrološke dejavnosti v Vojniku. Ob koncu tedna je tam delala nevrološko usmerjena nevropsihiatrinja Šoštanjčanka Mira Vrabič, načelnica nevrološkega oddelka Vojne bolnice v Zagrebu. Izobraževala se je tudi v Franciji (Salpetriere, Pariz). Odlična nevrologinja z bogatimi izkušnjami je v nevrološki ambulanti delala še dolga leta po upokojitvi. Od leta 1975 pa do tragične smrti v letalski nesreči Inex Adrie na Korziki 1. decembra 1981 je ob koncu tedna deloval v nevrološki ambulanti tudi nevrológ Jože Žele z nevrološke klinike v Ljubljani. Ostale dni so pokrivali: ponedeljke Zvonimir Lamovec, torke Jožica Lipičnik Kolar, srede Miško Čanji in četrte Emil Čater. Po preselitvi nevrológije v Celje je ambulantna dejavnost prešla iz zdravstvenega doma v bolnišnico.

15. marca 1959 so dom za ostarele v Vojniku, ki so ga zgradili 27. decembra 1891 (151 postelj ob otvoritvi), po cesarskem dekretu z Dunaja na predlog prodornih lokalnih veljakov zaprli in po zajetni preureditvi v njem 12. decembra 1959 odprli Oddelek za duševne bolezni. Prve bolnike so sprejeli 12. januarja 1960. Predstojniki novega nevropsihiatričnega oddelka po vrsti od leta 1959 do leta 1975 so bili: Jurij Zalokar (1959 do 1962, nesoglasja z upravo), Dušan Berce (1962 do 1963 – bolezen in prezgodnja smrt), Miloš Ščelović (1963 do 1966), Biljana Ščelović je sledila možu le za nekaj mesecev in prav tako za njo Milan Mozetič kratko obdobje pred odhodom na nevropsihiatrijo v Ormož. **1. marca 1967 je vodenje oddelka prevzel Zvonimir Lamovec in ga vodil do konca leta 1974.** Prišel je iz Ormoža, kjer je kot mladi specialist nevropsihiatrije iz tuberkulozne bolnišnice organiziral in vodil nevropsihiatrični oddelek. Na njegovo mesto je iz Vojnika prišel nevropsihiater Marijan Pregelj.

Najprej so v Vojniku sprejemali samo psihiatrične bolnike, od leta 1963 tudi nevrološke. Različnost enih in drugih bolnikov je narekovala ločitev obojih v strokovnem in prostorskem smislu. Zato so nevropsihiatrični oddelek s 1. januarjem 1967 razdelili na nevrološki in psihiatrični odsek. Nevrológija je dobila 24 postelj (po 12 v vsakem stranskem krilu prvega nadstropja). Prvi vodja nevrološkega odseka je bil nevropsihiater Franc Hrastrnik, ki je koncem leta 1970 odšel v Ljubljano, tam kasneje postal prof. nevrológije in predstojnik nevrološke klinike v 5. nadstropju kliničnega centra. Od leta 1970 do 1975 je odsek vodila

nevropsihiatrinja Ruža Matanič. Na pobudo Zvonimirja Lamovca so leta 1971 odprli elektroencefalografski (EEG) laboratorij. Posnetke je najprej odčitaval nevropsihiater Emil Čater, kasneje še Miško Čanji, prvi specialist nevrologije v Sloveniji. Nevrološkemu odseku se je pridružila tudi Jožica Lipičnik Kolar, ki je med zadnjimi v Sloveniji leta 1974 opravila specialistični izpit iz nevropsihiatrije.

Nevrološki oddelek je lahko nastal šele, ko so zanj končali prizidek nad kuhinjo in tam pridobili 34 postelj, od tega 9 postelj intenzivne nege, psihiatrija pa se je razširila v prostore nevrološkega odseka.

Rojstvo nevrološkega oddelka na Celjskem se je zgodilo relativno pozno, saj je bil vojniški nevropsihiatrični oddelek zadnji v Sloveniji, kjer je prišlo do te delitve. Začel je delovati s 1. januarjem 1975. Njegov prvi predstojnik je bil Zvonimir Lamovec. Na oddelku so delali še nevropsihiatra Emil Čater in Jožica Lipičnik Kolar ter nevrolog Miško Čanji. Vsak teden so imeli konziliarnega internista in okulista iz Splošne bolnišnice (SB) Celje. Diagnostika je temeljila na skrbni anamnezi, natančnem nevrološkem pregledu, lumbalni punkciji in osnovnem laboratoriju. Na mnoge preiskave je bilo treba bolnike voziti v druge ustanove: mielografije, scintigrafije in angiografije v Celje, pnevmoenkefalografije v Ljubljano, MR in CT preiskave pa v Zagreb (do razpada Jugoslavije leta 1991), Ljubljano in Maribor. Leta 1979 je začel z delom elektromiografski (EMG) laboratorij v pritličju vojniške nevropsihiatrije. Preiskavo je uvedel predstojnik. Leta 1984 je v to pritegnil še specializanta nevrologije Jožeta Škorjo. S 1. januarjem 1986 je nastopil delo Marko Zupan, ki je nadomestil Emila Čatra po odhodu na delo v zdravilišče Dobrna. Kmalu za tem sta prišla še dva zdravnika: Irenca Pustovrh in Metod Glavnik. Oba sta po končani specializaciji tudi magistrirala s področja nevrologije v Zagrebu tako kot že več let prej Zvonimir Lamovec. Zaradi svojih zaslug za razvoj nevrologije je Lamovec kasneje prejel naziv primarij. Emil Čater je do upokojitve leta 2006 delal v nevrološki ambulanti in po preselitvi oddelka v Celje neko obdobje tudi v dežurni službi.

Po prihodu v SB Celje konec marca 1989 so oddelek »začasno« za 13 let umestili v tri nadstropja veznega dela med starim in novim delom bolnišnice. V prvem nadstropju je bilo 12 postelj intenzivne nege, v drugem 16 in tretjem 14 – skupno 42 postelj. EEG in EMG laboratorij sta bila po poplavi koncem leta 1990 preseljena iz kleti v improvizirane prostore avle tretjega nadstropja in tam ostala do prestavitve v pritličje C1 trakta bolnišnice leta 2001, kjer sta v družbi z evociranimi potenciali (EP) še sedaj.

Metod Glavnik je kmalu po opravljenem specialističnem izpitu in podiplomskem EMG študiju v Ljubljani odprl samostojno nevrološko ambulanto z EMG laboratorijem v Velenju in odšel z oddelka oktobra 1995.

Oddelek je leta 1996 zapustila tudi Jožica Lipičnik Kolar in šla na ZZSZ, a pogodbeno je še do upokojitve leta 2004 delala v nevrološki ambulanti.

V Celju je nenadoma nastopila velika potreba po novih zdravnikih, saj smo morali kar naenkrat dežurati sami brez podpore vojniških psihiatrov. Na oddelek so prišli

po vrsti Marija Šošarič Podlesnik, Boštjan Zupan, Robert Čater, Marko Grasselli in Matjaž Pustovrh. Novembra 2002 je šel v pokoj dolgoletni prvi predstojnik nevrološkega oddelka Zvonimir Lamovec. **S 1. marcem 2001 je funkcijo drugega predstojnika prevzel Marko Zupan in vodil oddelek do 1. marca 2014.** Specialistični izpit je opravil leta 1990, leta 1993 podiplomski študij v Ljubljani iz EEG-ja in dodatno izobraževanje iz nevrofiziologije na Wadham College-u v Oxfordu.

12. januarja 2001 je bila otvoritev nevrofiziološkega laboratorija, kjer smo poleg EMG in EEG dejavnosti pričeli s snemanjem vidnih, slušnih in somatosenzornih EP. EP je zavarovalnica začela plačevati šele leta 2008. Irenca Pustovrh se je poglobljala v multiplo sklerozo in opravila podiplomski študij iz EP v Ljubljani. Odčitavala jih je redno od 2001 do upokojitve leta 2019. Zaradi večanja zdravstvenih težav je bilo njeno delo vse bolj okrnjeno in sledila je 4 urna upokojitev. Vodja nevrofiziološkega laboratorija je bil do upokojitve leta 2019 EMG-ist Jože Škorja, ki je bil dolga leta tudi namestnik predstojnika Marka Zupana. Končal je še študij EP v Ljubljani. Kratko obdobje leta 2019 je pregledoval EP Blaž Koritnik. Sedaj jih odčitava Zoran Rodi iz Ljubljane, ki pogodbeno opravlja tudi EMG preiskave in zadnja leta ob vse intenzivnejšem razvoju nevrokirurške stroke vodi nevromonitoring pri nevrokirurških operacijah. Vanj je vpeljal mladega specialista Anžeta Gosteta, ki je pri tem delu že popolnoma suveren. Anže Goste se je usmeril še v multiplo sklerozo, EMG in aplikacijo botulina.

Zaradi vse večje obsežnosti dela brez zunanjih sodelavcev ni šlo. Tako so prehodno pomagali oddelku že pred leti Zvezdan Pirtošek in Saša Šega, kasneje Igor Rigler v EMG laboratoriju in ambulantno, Uroš Rot in Vlado Savanović v nevrološki ambulanti, Serdo Mofardin in Iwona Ewa Kosi pri dežuranju. Zadnja leta pomagata pri dežuranju še slovenjegraška nevrologa Marinka Glavica in Matevž Pristovnik. Kosijeva je leta 2017 prišla na oddelek za stalno in s polno obremenitvijo iz slovenjegraške bolnišnice. Nevrologinja Tatjana Filipovič je bila zaposlena na oddelku le pol leta (od februarja do avgusta 2005), Suzana Bricman je 2 leti delala na oddelku v okviru specializacije za Koroško regijo, Gal Granda pa 3 mesece za Ljubljansko.

Ob pogostih zdravniških fluktuacijah so velikokrat reševali kadrovske zagate pogodbeni delavci iz vrst bivših zaposlenih. Njihova pomoč je bila neprecenljiva za kontinuiteto oddelka. Zvonimir Lamovec je več let po upokojitvi opravljal EMG preiskave in bil odličen mentor mlajšim kolegom, ki so se usmerili v to dejavnost, zlasti Heleni Brežnik (kasneje Skrt) in Anžetu Gostetu. Miško Čanji je dolga leta pomagal pri dežuranju, po upokojitvi pa je še vrsto let odčitaval EEG-je in delal v nevrološki ambulanti. Nekaj časa po odhodu med privatnike je občasno dežural tudi Metod Glavnik.

Jeseni leta 2001 smo v pritličnem traktu bolnišničnih specialističnih ambulant nasproti novega nevrofiziološkega laboratorija pridobili prostor za 2 nevrološki ambulanti. Od takrat je bilo možno urgentne bolnike v dopoldanskem času gledati ločeno od naročenih, v času dežurne službe pa v prostorih pri internistični urgenci

(IPP). Po odprtju urgentnega centra SB Celje 30. decembra 2015 smo celotno 24 urno urgentno nevrološko dejavnost preselili tja in tako pridobili en ambulantni prostor za zelo hitre preglede in razvijajočo se subspecialistično ambulantno dejavnost.

10. avgusta 2002 je sledila preselitev oddelka na novo lokacijo, uradna otvoritev pa je bila 4. oktobra 2002. Postopno je bilo treba poskrbeti za dodatno širitev oddelka, saj je število hospitalizacij naraslo z okoli 1000 na 1400 do 1500 na leto. Z 41 na 53 postelj smo prišli leta 2009 s pridobitvijo 4 sob po tri postelje na račun takratnega dermatološkega oddelka.

12. julija 2003 smo izvedli prvo in tudi uspešno i.v. trombolizo pri bolniku z možgansko kapjo. Tisto leto jih je sledilo še 8 in naslednja leta vsako leto več z rekordom 86 tromboliz leta 2018, kar je bilo do danes že večkrat preseženo. Robert Čater je po končani specializaciji (leta 2003) in

izobraževanju iz ultrazvočne diagnostike vratnih arterij (UZ) odšel leta 2009 na ZZS. Marko Grasseli je opravil specialistični izpit leto kasneje in po opravljenem podiplomskem študiju iz EMG odšel v slovenjegraško bolnišnico. Z različnimi časovnimi prekinitvami vmes ostajata še danes dragocena zunanja sodelavca: prvi v nevrološki ambulanti, drugi v EMG laboratoriju in botulinski ambulanti.



SLIKA 2: Otvoritev Nevrološkega oddelka



SLIKA 3: Otvoritev Nevrološkega oddelka

Vse večja intenzivnost in poglobljenost obravnave bolnikov z možgansko kapjo sta narekovali razvoj UZ, česar se je najprej lotila Marija Šoštarich Podlesnik po opravljenem specialističnem izpitu leta 2000. Prva je pridobila mednarodni certifikat v tej smeri pri prof. Vidi Demarin v Zagrebu. Z letom 2004 je UZ že opravljala rutinsko. Pridobila je tudi magistrski naziv pri Medicinski fakulteti (MF) v Ljubljani in kasneje za svoje zasluge tudi naziv primarij. Mednarodne certifikate za UZ diagnostiko vratnih arterij so pridobili še Tamara Šinik, Andrej Gubenšek, Tanja Grujičič, Robert Čater in Matjaž Pustovrh. Slednji trije s to dejavnostjo niso začeli zaradi odhoda v druge službe. Matjaž Pustovrh je leta 2008 celo zamenjal specializacijo iz nevrologije za nuklearno medicino. Za 2 leti in pol se je **Marija Šoštarich Podlesnik** zaposlila na nevrološki kliniki v Ljubljani in tam pridobila pomembna znanja zlasti s področja vaskularne nevrologije in nadgradila znanje iz UZ. Po vrnitvi **1. marca 2014** je postala **tretja predstojnica oddelka**.

Boštjan Zupan je opravil specialistični izpit maja 2001 in kasneje začel s 4 letno specializacijo iz klinične nevropsihologije. Po uspešnem zaključku leta 2007 je znanje nadgradil še z opravljenim magisterijem in tečajem iz Rorchachovega diagnostičnega preizkusa. Postopno je začel z nevropsihološkimi preiskavami. Število teh pregledov se je počasi večalo in se še bolj razmahnilo v zadnjih letih s prihodom specializantke klinične nevropsihologije Martine Zakšek. Bil je tudi več let namestnik predstojnika v mandatih Marije Šoštarich Podlesnik.

Leta 2008 je po prizadevanjih Marka Zupana preko RSKN Zdravstveni svet Republike Slovenije Celjskemu nevrološkemu oddelku odobril Enoto za možgansko kap (EMK) s štirimi posteljami, ki jo je sprva vodila Marija Šoštarich Podlesnik, vmes Marko Zupan in kasneje izmenjaje Ivana Ribarič in Iwona Ewa Kosi. Obe sta prišli na oddelok kot formirani specialistki nevrologije z bogatimi kliničnimi izkušnjami, usmerjeni v vaskularno nevrologijo.

1. junija 2009 je prišla Nataša Petrovič (kasneje Mihaljčičin) z opravljenim magisterijem iz EEG-ja v Beogradu. Priključila se je odčitovalcema EEG-jev Mišku Čanjiu in Marku Zupanu. Z njenim prihodom se je ojačal epileptološki tim. Letos je bila imenovana za namestnico predstojnice oddelka.

Po letu 2010 se je potreba po večjem številu nevrologov zaradi vse intenzivnejšega razvoja nevrologije, ki mu je sledil tudi oddelok, odrazila v novih zaposlitvah. Postopno so prihajali Helena Brežnik (kasneje Skrt), Tamara Šinik, Tanja Grujičič (kasneje Lavrič), Lina Savšek, Anže Goste, Andrej Gubenšek, in z nekaj let zamika Katarina Horvat (prišla k nam leta 2017 po zamenjavi Koroške regije za Celjsko), Žiga Krušič in Mihaela Pavlovič. Slednja dva sta po specializaciji zapustila oddelok. Krušič je odšel v Nemčijo, Pavlovičeva pa v Zdravilišče Laško in Psihiatrično bolnišnico Vojnik. Po zaključenih specializacijah se je Katarina Horvat usmerila v ekstrapiramidne bolezni. Sprva je pri razvoju pomagal Dušan Flisar, po njegovi prezgodnji smrti pa v zadnjem obdobju Danijel Georgiev.

Marija Šoštarich Podlesnik je v času svojega predstojništva od 1. marca 2014 do 13. aprila 2023 izboljšala diagnostične in terapevtske možnosti pri obravnavi

nevroloških bolnikov (zlasti tistih z možgansko kapjo, multiplo sklerozo in ekstrapiramidnimi motnjami), izboljšala se je kadrovska sestava pri zdravnikih, pridobila je možnost izvajanja učnih procesov iz nevrologije tako za študente medicine kot tudi za specializante psihiatrije, fizikalne medicine in družinske medicine.

Habilitirana je bila za asistentko pri katedri za nevrologijo MF v Ljubljani tako kot tudi Lina Savšek. Uvedla je nevrolško-angiološko-nevroradiološke (NAN) konzilije ter k njim pritegnila v vaskularno nevrologijo usmerjene nevrologe Ivano Ribarić, Iwono Ewo Kosi, Tamaro Šinik in Andreja Gubenška. Vsi naštetih delajo izmenjaje v EMK, Tamara Šinik in Andrej Gubenšek pa še UZ. Slednji se pogloblja tudi v diagnostiko in zdravljenje glavobolov. Največjo težo in odgovornost razvoja EMK nosita sedanja vodja Ivana Ribarić in **Iwona Ewa Kosi**, ki je s **14. aprilom 2023** postala najprej v. d. in nato **četrta predstojnica oddelka**. CT angiografije, CT perfuzije in MR preiskave so postale stalnica. Začela se je doba širitve dejavnosti s poudarkom na interdisciplinarnosti z vključevanjem v diagnostiko in zdravljenje vse večjega števila različnih profilov specialistov. Tako so nastali poleg NAN konzilija pri izbiranju kandidatov za vstavljanje stentov v stenotične karotidne arterije še nevrokirurški konzilij pri dilemah operativnih posegov na možganih in hrbtenjači, nevroradiološki konzilij za skupne analize rentgenske slikovne diagnostike CT, MR itd. ter konzilija za demielinizacijske in ekstrapiramidne bolezni. Do polnosti se je razvila posvetovalna funkcija sistema Telekapi in ob tem anesteziološka služba za spremljanje težko bolnih, potrebnih terciarne nevrolške oskrbe, kadar helikopterska služba ni bila na voljo. Lina Savšek je razširila dejavnost na področju multiple skleroze in postopno prevzela tudi skrb za izobraževalne procese na oddelku. Postala je prva doktorica znanosti s področja nevrologije. Doktorat je uspešno zagovarjala na MF v Ljubljani septembra 2022. To je vodilo k samostojnosti pri konziliarnem odločanju in izbiri specifičnega imunološkega zdravljenja za bolnike z multiplo sklerozo. Helena Skrt, do letos namestnica aktualne predstojnice, se je usmerila v EMG diagnostiko, periferno nevrologijo, pa tudi v ekstrapiramidno problematiko. Lani je iz izolske bolnišnice prišel Jernej Perger, specialist nevrologije in EEG-ist. Na pobudo sedanje predstojnice bo razvijal polisomnografijo. Možno bo tudi izboljšati diagnostiko epilepsije (celodnevna, celonočna snemanja).

Ob vse večjem razvoju lokomotorne in respiratorne rehabilitacije in delovne terapije smo pridobili tudi prepotrebno logopedinjo za oskrbo bolnikov z motnjami govora in požiranja pri nevrolških boleznih, zlasti pri možganskih kapeh. Potrebno bo več logopedov, da bi se lahko pokazali pozitivni rezultati njihovega dela.

Leta 2019 se je zaradi vse večjega navala bolnikov na urgentno nevrolško ambulantno po izpeljanem projektu urgentnih centrov v Sloveniji prvič pojavila ideja in nujnost ojačitve dežurne nevrolške službe. Sprva je drugi nevrolog delal le v popoldanskem času med tednom, postopno pa je prišlo do dveh dežurnih nevrologov 24 ur na dan vse dni v letu, kar je bila edina prava rešitev za realne obremenitve.

Trenutno imamo 7 specializantov; 5 »starejših«: Evo Brecl, Anko Ošep Blagotinšek, Jureta Puca, Katarino Lakner in Natašo Krajnc (s 1. julijem 2025 je zamenjala Murskosoboško regijo za našo), 2 »mlada« specializanta Saro Črepinšek in Roka Jagodiča, ki sta začela specializirati marca letos ter 1 sobno zdravnico Anđelino Nikolić od 1. junija 2025. Skupaj z 12 specialisti (Zupan Marko, Zupan Boštjan, Iwona Ewa Kosi, Nataša Mihaljčičin, Ivana Ribarić, Helena Skrt, Tamara Šinik, Lina Savšek, Anže Goste, Andrej Gubenšek, Katarina Horvat in Jernej Perger) in številnimi pogodbenimi zdravniki predstavljajo trdno garancijo za uspešen razvoj oddelka tudi v bodoče.

Omeniti moram še višje in diplomirane medicinske sestre, srednje sestre, administratorke, vodje nevrološke ambulate, intenzivne enote, EMK, oddelka, nevrofiziološkega laboratorija, fizioterapevte, delovne terapevte, logopedinjo... Vsi zaposleni na oddelku s svojim delom prispevajo k njegovi pozitivni podobi.

Glavni sestre oddelka sta bili Majda Omersel (1975 do 2005) in Stanka Habjanič (2005 do 31. oktobra 2024). Aktualna glavna sestra je Gorana Krajnc Burić (kot vršilka dolžnosti je bila od 1. novembra 2024 do 1. oktobra 2025, ko je prevzela mesto glavne medicinske sestre oddelka).

Dobra nevrološka služba temelji na odličnih zdravnikih in medicinskih sestrah ter vsem ostalem osebju, na stalnem izobraževanju, krepitvi timskega dela, v spretnem ustvarjanju primernih pogojev za interdisciplinarno delovanje z vsemi vejami medicine, v zglednih povezavah z drugimi bolnišnicami v državi – zlasti nevrološkima klinikama v Ljubljani in Mariboru. Iz skromnih začetkov je oddelek zrastel kadrovsko in strokovno in postal pomemben člen v strukturi slovenske nevrologije. Ohranjajmo dobro medsebojno sodelovanje, kreativno vzdušje, stremenje k boljšemu in uvajajmo nova spoznanja v vsakdanjo klinično prakso, vse za dobrobit trpečih nevroloških bolnikov, ki morajo biti v središču dogajanja, saj je dejavnost nevrološkega oddelka namenjena njim.

Marko Zupan, dr. med., specialist nevrologije



SLIKA 4: Jutranji raport, 2011



SLIKA 5: Jutranji raport, 2025

CELJSKI NEVROLOŠKI ODDELEK: 50 LET NAPREDKA, PREDNOSTI IN INOVACIJ

Celjski Nevrološki oddelek je tretji največji nevrološki oddelek v Sloveniji, kjer skrbimo za več kot 350.000 Slovencev, ki živijo v savinjsko-šaleški, deloma koroški in zasavski regiji. S ponosom in predanostjo že več kot 50 let zagotavljamo kakovostno in strokovno obravnavo nevroloških bolnikov ter se nenehno trudimo napredovati v vseh vidikih naše dejavnosti.

V letu 2025 naš kolektiv šteje 12 specialistov nevrologov in sedem specializantov, katerih predanost in strokovnost sta temelj našega uspeha. Žal bosta dva izmed njih letos upokojena, vendar bomo njuno dediščino in strokovni prispevek ohranili v nadaljnjem razvoju oddelka. Naš oddelek s prostorsko zmogljivostjo 52 bolniških postelj, od katerih je 12 namenjenih najbolj prizadetim bolnikom v intenzivni terapiji, ponuja vrhunsko oskrbo za najtežje nevrološke primere.

Enota za možgansko kap (EMK), ki je združena z intenzivno terapijo, je opremljena z 12 posteljami, na katerih zdravimo bolnike z najtežjimi nevrološkimi obolenji, kot so možganske kapi, krvavitve, možganski tumorji, karotidne angioplastike in številni drugi zapleteni primeri. S stalnim monitoringom in skrbjo vaskularnih nevrologov zagotavljamo visoko raven zdravljenja, ki jo v zadnjih desetih letih uspešno opravljata Iwona Ewa Kosi in Ivana Ribarič, letos pa se jima je pridružila še Tamara Šinik, ki opravlja ultrazvočno diagnostiko pri žilnih bolnikih.

Poseben poudarek dajemo multidisciplinarnemu pristopu. Redno imamo karotidne konzilije, na katerih sodelujemo z angiologi, žilnimi kirurgi in endovaskularnimi radiologi. To sodelovanje omogoča celovito obravnavo bolnikov in natančno oblikovanje zdravljenja, kar omogoča optimalne rezultate.

Na področju možganske kapi omogočamo trombolitično zdravljenje, pri kandidatih za mehansko rekanalizacijo pa bolnike še vedno napotimo na Nevrološko kliniko v Ljubljani. S stalnim nadzorom nevrologov zagotavljamo najboljšo možno oskrbo za naše bolnike. Kljub napredku na področju endovaskularnega zdravljenja se še vedno soočamo z izzivom zaradi pomanjkanja stalno zaposlenih radiologov, ki bi omogočili širšo uporabo teh naprednih metod v naši ustanovi.

Ponosni smo, da so del našega tima tudi logoped, klinični farmakolog in klinični psiholog. S svojo strokovnostjo in predanostjo se trudimo izboljšati kakovost življenja naših bolnikov in zagotavljati visoke standarde zdravljenja.

V ambulantnem delu posebej izstopa ambulantna za multiplo sklerozo, ki predstavlja pomemben napredek v zagotavljanju najnovejših terapevtskih in diagnostičnih možnosti. To področje je že leta prej uspešno razvijala mag. Irena Pustovrh, sedaj pa ga nadaljuje doc. dr. Lina Savšek z ekipo usposobljenih medicinskih sester. Tudi ambulantna za glavobole, ki jo vodi Andrej Gubenšek, že vrsto let uspešno obravnava različne vrste glavobolov, vključno z migrenami, tenzijsko bolečino in

drugimi kompleksnimi nevrološkimi stanji. Poleg tega vsakodnevno zagotavljamo oskrbo urgentnih bolnikov v naši urgentni nevrološki ambulanti (UNA) in enodnevni bolnišnici, v kateri obravnavamo bolnike z multiplo sklerozo na imunosupresivnem zdravljenju, CIDP in uvajamo biološka zdravila pri bolnikih z migreno. V nevrofiziološkem laboratoriju poteka redno snemanje EEG, EMG in EP, področje epilepsije in EEG pa pokrivata Marko Zupan in mag. Nataša Mihaljčičin.

Ob 50-letnici delovanja našega oddelka se zavedamo pomembnosti multidisciplinarnega pristopa pri zdravljenju naših bolnikov, še posebej na področju karotidnih konzilijev. Z rednimi sestanki strokovnjakov različnih specializacij oblikujemo najboljše terapevtske načrte za bolnike z boleznimi karotidnih arterij, čemur sledijo nadaljnje intervencije, kot je karotidna angioplastika ali endarterektomija.

V zadnjih dveh letih smo uvedli tudi redne multidisciplinarne nevroradiološko-nevrokirurške konzilije, pri katerih sodelujemo z izkušenimi nevroradiologi in nevrokirurgi. S tem pristopom zagotavljamo najprimernejše odločitve za diagnozo in zdravljenje bolnikov ter omogočamo operativno obravnavo v naši ustanovi. Z vključitvijo dveh mladih nevrokirurgov smo dosegli pomemben napredek pri obravnavi kompleksnih žilnih bolnikov. Poleg tega letos uvajamo ambulantno za motnje spanja, v kateri bomo z našim somnologom Jernejem Pergerjem odkrivali vzroke za nespečnost, diagnosticirali obstruktivne apneje v spanju ter motnje spanja pri bolnikih z nevrodegenerativnimi obolenji. Ta ambulanta bo pomemben korak naprej v celoviti obravnavi naših bolnikov, saj pogosto spregledane motnje spanja lahko pomembno vplivajo na napredovanje bolezni in kakovost življenja.



Slika 6: predstojnica Nevrološkega oddelka, Iwona Ewa Kosi

V prihodnosti nameravamo širiti tudi našo obravnavo bolnikov s Parkinsonovo boleznijo in ekstrapiramidnimi motnjami gibanja. Naš cilj je vzpostaviti ambulantno za ekstrapiramidne bolezni in motnje gibanja, ki bo omogočila bolnikom dostop do naprednih terapevtskih možnosti, kot so kontinuirane črpalke za aplikacijo levodope. Na tem področju že sodelujemo s strokovnjaki, kot sta Katarina Horvat in Helena Skrt, ki s svojim znanjem in predanostjo zagotavljata najvišje standarde obravnave.

Kot predstojnica nevrološkega oddelka optimistično gledam v prihodnost. Verjamem, da napredek ne prihaja iz običajnih idej in ustaljenih praks, temveč iz stalnega iskanja novih poti in sprememb. Naš oddelek bo še naprej ponos bolnišnice, slovenske nevrologije in naših prednikov, ki so zgradili njegove temelje. S svojo predanostjo, timskim delom in jasnimi cilji bomo nadaljevali z izboljševanjem kakovosti življenja naših bolnikov in prispevali k nadaljnjemu razvoju nevrološke stroke v Sloveniji.

Z vsakim novim dosežkom, vsako inovacijo in vsakim napredkom, ki ga dosežemo, bomo ohranjali dediščino naših prednikov in še naprej gradili uspešen in napreden oddelek, ki bo služil kot zgled za prihodnje generacije.

Iwona Ewa Kosi, dr. med., specialistka nevrologije

ZDRAVSTVENA NEGA NA NEVROLOŠKEM ODDELKU

Nevrologija je veja medicine, ki obravnava bolezni živčevja. Nevrološki bolniki imajo pogosto kompleksne potrebe zaradi motenj v delovanju centralnega in/ali perifernega živčnega sistema.

Nevrološka sestra je medicinska sestra, specializirana za nego bolnikov z nevrološkimi boleznimi, kot so možganska kap, epilepsija, Parkinsonova bolezen, multipla skleroza, demenca, ...

Nevrološka sestra ima ključno vlogo pri celostni obravnavi nevrološkega bolnika. Njeno delo zahteva strokovno znanje, natančnost, sočutje in timsko sodelovanje. Prav tako mora imeti posebna znanja in veščine, kot je prepoznavanje nevroloških bolezni in simptomov, zelo pomembno je opazovanje sprememb v zavesti in motoriki. Razviti mora veščino komuniciranja z osebami z govornimi ali kognitivnimi motnjami in sposobnost hitrega ukrepanja pri nevroloških izrednih stanjih.

Nevrološki bolniki so pogosto dolgotrajno bolni, zato so potrebne empatija, potrpežljivost ter sposobnost dela s čustveno obremenjenimi pacienti in njihovimi družinami.

Na našem oddelku se redno srečujemo s težkimi bolniki, ki potrebujejo strokovno, celostno, individualno in interdisciplinarno obravnavo. Medicinska sestra ima ključno vlogo pri opazovanju, negi in podpori bolnikov in njihovih svojcev.

Ključna sta povezava in dobro sodelovanje z bolniki in zdravniki, saj medicinska sestra predstavlja most med pacientom in zdravnikom, zato potrebuje sposobnost opazovanja, veščino komuniciranja in ogromno empatije. Velikokrat bolniki zaupajo težave medicinski sestri, ki mora znati zdravniku prenesti informacije, ki so lahko ključne za nadaljnje zdravljenje.

Prav tako bolnike obravnavamo celostno. Potrebujejo namreč ogromno pomoči pri gibanju in preprečevanju padcev, preležanin, pomembno pa je tudi vzdrževanje higiene, saj so bodisi nepokretni ali le delno pokretni in jim moramo pomagati pri vseh življenjskih aktivnostih (od umivanja, oblačenja, hranjenja, pomoč pri odvajanju, pomoč pri izražanju). Trudimo se, da nudimo strokovno zdravstveno nego vsem. Velik poudarek je tudi na izobraževanju svojcev in vključevanju bolnikov v domače okolje.

V EMK so obravnavani najtežji nevrološki bolniki, ki potrebujejo stalen strokovni nadzor in visoko usposobljene medicinske sestre, ki hitro odreagirajo na vse spremembe njihovega zdravstvenega stanja. Redno se srečujejo z agitiranimi, nemirnimi, delirantnimi bolniki, ki zahtevajo redno, strokovno in visoko usposobljeno osebje, ki se zna odzvati hitro, sočutno in učinkovito. Naši bolniki v EMK imajo veliko pridruženih bolezni in predvsem zaradi tega morajo medicinske sestre poznati tudi druga obolenja in zdravstvena stanja, ne samo nevrološka. Najtežji bolniki potrebujejo celostno obravnavo, od umivanja, hranjenja po nazogastrični sondi, obračanje na dve do tri ure (preprečevanje preležanin), pomoč

pri izločanju in odvajanju ter pomoč pri komunikaciji, predvsem pa hitro reagiranje ob poslabšanju stanja in nudenje ustrezne pomoči.

Poleg oddelka imamo organizirano tudi ambulantno dejavnost, v okviru katere deluje redna nevrološka ambulanta. Poleg redne imamo še ambulanto za obravnavo bolnikov, obolelih za multiplo sklerozo. V njej skupaj s specialisti nevrologi sodelujeta diplomirani medicinski sestre, ki imata strokovno znanje za delo z bolniki z multiplo sklerozo. Medicinski sestre imata ogromno znanja za podporo bolnikom, svetovanje, sodelujeta pri učenju in podpori pri aplikaciji zdravil.

Aktivno se pripravljamo na obravnavo bolnikov s Parkinsonovo boleznijo. Za ta namen izobražujemo diplomirane medicinske sestre, ki bodo v timu s specialistom nevrologom lahko nudile strokovno pomoč bolnikom in svojem pri učenju, negi in pripravi na življenje v domačem okolju.

Na oddelku se močno trudimo, da zagotavljamo kakovostno in strokovno pomoč našim bolnikom in svojem. Osebe oddelka skrbijo, da so pacienti strokovno obravnavani ter jim zagotavljajo celostno obravnavo pri vseh življenjskih funkcijah.

Kot se rada izrazim, je nevrološki oddelk „dve hemisferi, a eno srce“.

In to srce našega oddelka je srčno, empatično, strokovno podkovano osebje.

**Gorana Krajnc Burić, mag. zdrav. soc. manag.
glavna medicinska sestra Nevrološkega oddelka**



SLIKA 7: Zaposleni na področju zdravstvene nege na Nevrološkem oddelku

ENOTA ZA MOŽGANSKO KAP (EMK) - VLOGA IN RAZVOJ

Enota za možgansko kap Splošne bolnišnice Celje je bila ustanovljena leta 2008 kot tretja specializirana "Stroke Unit" v državi, poleg UKC Ljubljana in UKC Maribor. Gre za enoto, ki izpolnjuje pogoje in potrebe po zahtevni, z monitoringom nadzorovani oskrbi bolnikov z žilnimi in drugimi zahtevnimi nevrološkimi obolenji.

Prostorska in tehnična zasnova

EMK obsega štiri sobe stremi posteljami (skupaj 12 postelj). Vsaka postelja je opremljena z večparametrskim monitorjem, ki je povezan na centralni nadzorni pult v predprostoru; tam medicinske sestre 24 ur spremljajo srčni ritem, dihanje, saturacijo, krvni tlak in nevrološke parametre. Ta postavitvev omogoča hitro zaznavanje zapletov in takojšnjo intervencijo pri naših bolnikih.

Klinična dejavnost in spekter bolnikov

- **Akutna ishemična kap:** Vseh možganskih kapi (MK) v letu 2024 je bilo 724, ishemičnih možganskih kapi (IMK) 591, znotrajmožganskih krvavitev (ZMK) je bilo 162. Bolnike v SB Celje od julija 2003 zdravimo z intravensko trombolizo. Delež tromboliziranih bolnikov se giblje med 16 in 18 %. V prihodnosti ostaja cilj uvedba **mehanske rekanalizacije** (trombektomije) tudi v Celju.
- **Bolniki po trombolizi** potrebujejo stalen kardiovaskularni nadzor zaradi tveganja za sekundarne krvavitve, razvoj maligne medije, hiper- in hipoperfuzijske sindrome, aritmije, hipertenzivne krize in epileptične statuse, trombotične zaplete. Te zaplete je treba hitro prepoznati in ustrezno zdraviti.
- **Znotrajmožganska krvavitev in subarahnoidna krvavitev:** zahtevata kontinuirano spremljanje vitalnih funkcij, zavesti ter skrb za preprečevanje in zdravljenje možganskih vazospazmov, pojava hemato- in hidrocefalusa, povišanega znotrajlobanjskega pritiska, epileptičnih napadov ter internističnih zapletov (pljučnice, druge okužbe, srčno popuščanje, motnje elektrolitov).
- **Nevrokirurški bolniki:** že v času vzpostavljanja nevrokirurške dejavnosti v SB Celje smo v EMK spremljali bolnike s povišanim znotrajlobanjskim pritiskom, **zunanjimi ventrikularnimi drenažami**. Danes tu zdravimo bolnike z možganskimi tumorji – pred operacijo jih pripravljamo na posege – ter bolnike z zapletenimi encefalitis/meningoencefalitis.

Tromboliza v slovenskem prostoru

Prva intravenska tromboliza v Sloveniji je bila izvedena **marca 1997** na Nevrološki kliniki UKC Ljubljana; leta 2003 so se ji pridružile tudi druge bolnišnice, med njimi tudi naša. EMK Celje je zato že ob ustanovitvi sledila nacionalnim smernicam in hitro implementirala celoten trombolitični protokol. Število obravnavanih nevroloških bolnikov na oddelku se giblje med 1200 in 1300 letno. Leta 2024 je bilo na naš oddelek sprejetih 1348 bolnikov, kar je bilo več kot v letu 2022 in 2023. Večina je prve dneve hospitalizirana v EMK.

V letu 2024 smo opravili 94 tromboliz, kaj je največ v vseh letih od prve trombolize leta 2003 in kaže strokovno in kakovostno obravnavo naših bolnikov.

Kadrovski razvoj

- **Marija Šoštarich Podlesnik** je vodila enoto štiri leta, od ustanovitve do leta 2012.
- **Ker nismo imeli vaskularnega nevrologa, so od leta 2012 do 2014 v EMK delali vsi redno zaposleni nevrologi po razporedu.**
- Leta 2014 je vodenje EMK prevzela **Iwona Ewa Kosi** in jo vodila do leta 2023. To leto je prevzela vlogo predstojnice nevrološkega oddelka, sicer pa še vedno aktivno opravlja delo v intenzivni terapiji. V času svojega vodenja je širila interdisciplinarno sodelovanje (TeleKap, nevrokirurgija, intenzivna medicina) ter sodelovala pri uvedbi protokolov za obravnavo bolnikov z IMK, ZMK ter implementaciji nevrokirurške oskrbe intracerebralnih hematomov, dekompresijskih kraniektomij, oskrbi malignih medij in možganskih tumorjev tudi v SB Celje.
- Leta 2023 je nalogo vodje EMK prevzela **Ivana Ribarič**, ki nadaljuje z zastavljenimi cilji ter aktivno sodeluje pri uvedbi protokolov in obravnavi bolnikov s karotidno boleznijo.
- **Tamara Šinik** se je pridružila obema leta 2025.
- V popoldanskem in nočnem času za bolnike v EMK skrbijo nevrologi, ki opravljajo dežurno službo.

Povezljivost in prihodnji cilji

EMK Celje tesno sodeluje z UKCLjubljana v republiški mreži TeleKap (od 2014) predvsem pri mehanskih trombektomijah, ki jih v naši ustanovi ne opravljamo. V prihodnjem obdobju ostaja glavna razvojna prioriteta vzpostavitev programa mehanske trombektomije z angiografskim laboratorijem tudi v Celju.

S tem bosta EMK Celje in Nevrološki oddelek še naprej ostala osrednja točka za vrhunsko, multidisciplinarno zdravljenje možganske kapi in drugih nevroloških bolezni v savinjsko šaleški in posavski regiji ter pomemben člen nacionalnega sistema za zdravljenje najbolj zahtevnih žilnih bolezni na področju nevrologije.

Iwona Ewa Kosi, dr. med., specialistka nevrologije



SLIKA 8: Iwona Ewa Kosi in Ivana Ribarič v Enoti za možgansko kap

OBRAVNAVA OSEB Z MULTIPLO SKLEROZO

Multipla skleroza (MS) je kronična imunsko pogojena vnetna in nevrodegenerativna bolezen, ki prizadene osrednje živčevje, in predstavlja najpogostejši nepoškodbeni vzrok invalidnosti pri mladih odraslih. Običajno se pojavi med 20. in 40. letom starosti, vendar lahko prizadene ljudi vseh starosti. Ženske zbole vajo skoraj trikrat pogosteje od moških. V svetu živi 2,9 milijona oseb z MS, v Sloveniji pa okrog 3500. Na razvoj MS vpliva kompleksen preplet genetskih in okoljskih dejavnikov, med slednjimi pa izstopajo predvsem vloga vitamina D, izpostavljenosti sončni svetlobi (UVB sevanju), Epstein Barrovega virusa in kajenja. Zaradi številnih simptomov, ki jih lahko povzroča, jo imenujemo tudi bolezen številnih obrazov. Diagnozo postavimo na podlagi tipične klinične slike ob opiranju na rezultate radioloških in likvorskih preiskav, pri čemer je treba izključiti tudi obolenja, ki bi lahko bolezen posnemala.

Zdravljenje MS je usmerjeno v obvladovanje simptomov, upočasnitev napredovanja bolezni in izboljšanje kakovosti življenja bolnikov. Prihod zdravil, ki vplivajo na bolezenski proces MS, je pred več kot 30 leti pomembno izboljšal možnosti zdravljenja oseb z MS. Danes poznamo več kot 15 različnih učinkovin, s katerimi zdravimo MS, te pa se med seboj razlikujejo po mehanizmu delovanja, uspešnosti zaustavljanja vnetnega procesa, načinu vnosa in varnostnih tveganjih. Bolnike danes odkrivamo in zdravimo zgodaj, zdravljenje pa prilagajamo potrebam posameznika.



SLIKA 9: doc. dr. Lina Savšek med konzultacijo

Obravnava oseb z MS v Splošni bolnišnici Celje sledi načelom celovite obravnave, ki je prilagojena posameznikovim potrebam. Specialisti nevrologije sodelujejo z multidisciplinarnim timom, ki vključuje medicinske sestre, fizioterapevte, delovne terapevte, klinične psihologe, logopede in druge strokovnjake. Cilj je zagotoviti celostno oskrbo, ki omogoča osebam z MS najboljše možno življenje. Zdravljenje vključuje uporabo sodobnih terapevtskih pristopov, kot so zdravila, ki vplivajo na potek MS, fizikalna terapija za ohranjanje gibljivosti ter svetovanje za obvladovanje simptomov in izboljšanje kakovosti življenja. Pri diagnostiki in obravnavi MS uporabljamo najnovejše medicinske smernice in terapevtske pristope, pri čemer spodbujamo aktivno vključevanje bolnikov v proces zdravljenja. Zavedamo se tudi izjemnega pomena izobraževanja bolnikov in njihovih svojcev o bolezni ter spodbujanja zdravega življenjskega sloga. S sodobno obravnavo se osredotočamo na izboljšanje kakovosti življenja in funkcionalnosti oseb, ki živijo s to kompleksno boleznijo.

**doc. dr. Lina Savšek, dr. med., specialistka nevrologije,
vodja tima za MS**

EKSTRAPIRAMIDNA DEJAVNOST NEVROLOŠKEGA ODDELKA SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE: OBRAVNAVA MOTENJ GIBANJA

Poseben poudarek v zadnjem obdobju na nevrološkem oddelku posvečamo neurodegenerativnim, specifično ekstrapiramidnim boleznim. Gre za področje nevrologije, ki je bilo zaradi kadrovskih, logističnih in prostorskih ovir do sedaj slabše podprto. Na nevrološkem oddelku od njegovega nastanka v obsegu zmožnosti obravnavamo bolnike s Parkinsonovo boleznijo ter drugimi motnjami gibanja.

Parkinsonova bolezen je neurodegenerativno obolenje, kar pomeni, da bolezen bolnika spremlja od postavitve diagnoze do smrti. Gre za heterogeno simptomatiko, ki prizadene številne vidike življenja.



Bolnike spremljamo ves čas poteka bolezni, od postavitve diagnoze do napredovale faze. Pri večini bolnikov diagnozo postavimo nevrologi. Pretežno jih vodimo ambulantno, v primeru potrebe urejamo terapijo tudi hospitalno. Večina bolnikov dobiva peroralna zdravila, nekaterim od njih pa smo uvedli tudi katero od naprednih oblik zdravljenja.

Slika 10: Katarina Horvat

Razvoj naprednih, predvsem kontinuiranih oblik zdravljenja, nam postavlja nove izzive; predvsem si v prihodnje tudi v okviru našega oddelka želimo ponuditi napredne oblike zdravljenja in specializirano obravnavo.

V obravnavo teh bolnikov se poleg dveh zdravnikov specialistov vključujejo tudi medicinske sestre, ki že pridobivajo dodatna znanja na tem področju.

Povezali smo se tudi z osebjem, specializiranim za motnje gibanja, na Nevrološki kliniki UKC Ljubljana, kjer so nam priskočili na pomoč pri vzpostavitvi novih možnosti obravnave bolnikov na našem oddelku, česar smo zelo veseli.

Naš glavni cilj je bolnikom ponuditi katero od novejših naprednih oblik zdravljenja, predvsem pa bi si želeli ustvariti ekipo, ki bi skrbela za multidisciplinarno oskrbo ter specifične potrebe bolnikov s Parkinsonovo boleznijo in drugimi motnjami gibanja.

Katarina Horvat, dr. med., specialistka nevrologije

DELO MLADEGA SPECIALIZANTA NA NEVROLOŠKEM ODDELKU SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE

Nevrološki oddelek SB Celje deluje v okviru splošne bolnišnice, zato je tudi njegovo delo zasnovano v tej smeri. Tu se zdravijo bolniki z multiplo sklerozo, epilepsijo, demencami, drugimi nevrodegenerativnimi boleznimi, po možganski kapi, z možganskimi tumorji, s patologijo perifernega ali avtonomnega živčevja ter še mnogimi drugimi nevrološkimi boleznimi.

Za vsako od teh patologij so zastavljeni različni in specifični diagnostični postopki ter zdravljenja. To nam zdravnikom daje prednost, da se med celotno kariero soočamo s širokim področjem nevrologije in paciente obravnavamo celostno. Hkrati pa se ima vsak nevrolog možnost dodatno usmeriti v posamezno subspecialnost in s tem dati oddelku možnost zdravljenja pacientov po zadnjih svetovnih smernicah in doktrini.

Na nevrološkem oddelku nas je trenutno zaposlenih osem mladih specializantov nevrologije. Specializacija traja po novem programu pet let. V prvem letu pričnemo z delom na nevrološkem oddelku v Celju, med specializacijo pa je treba del kroženja opraviti tudi v terciarni ustanovi v Ljubljani ali Mariboru. Vsak specializant ima na pričetku specializacije dodeljenega svojega mentorja, ki ga v času specializacije vodi in spodbuja.

Najprej se specializanti spoznajo z delom na oddelku, ki je velik, skupno ima kar 52 postelj, od tega 12 v enoti za možgansko kap. Na začetku specializacije vsak zdravnik prične opravljati delo na splošnem delu oddelka, kjer bolnike skupno zdravi 10 zdravnikov specialistov. Specializanti se na oddelku sprva naučimo osnov nevrološke anamneze in nevrološkega statusa, kmalu pa se pričnemo učiti tudi drugih diagnostičnih postopkov, na primer lumbalne punkcije, osnov EEG in EMG preiskav.

V prvem letu specializacije pričnemo tudi z delom v urgentni nevrološki ambulanti, kjer je potrebno dodatno znanje in drugačen pristop do pacientov kot na oddelku. Kmalu zatem se prične delo v dežurni službi, na oddelku in v urgentni nevrološki ambulanti za paciente namreč skrbimo 24 ur dnevno. Med delom na urgenci in med dežurstvi imamo specializanti ves čas na voljo mentorja oziroma dežurnega specialista za posvet, pomoč in podporo.

V času specializacije opravljamo tudi kroženje v terciarnih ustanovah, večinoma v UKC Ljubljana, del kroženja lahko opravimo tudi v UKC Maribor. Izkušnje, ki jih prinesemo v Celje iz drugih ustanov, so neprecenljive, sodelovanje z njimi pa je potrebno predvsem za zdravljenje najtežjih in redkih bolezni, saj so določene diagnostične preiskave in zdravljenja možna le v terciarnih ustanovah. Vsekakor je sodelovanje dobro vzpostavljeno in je za bolnike iz naše regije vsak dan na voljo najboljša možna in kakovostna oskrba.

Vzdušje na nevrološkem oddelku je izjemno prijetno, saj se med seboj dobro razumemo, spoštujemo in je vsak od nas pripravljen sodelovati tako med sabo kot tudi z drugimi profili zdravstvene oskrbe, kot so medicinske sestre, klinični farmacevti, fizioterapevti, negovalci in z drugimi oddelki. Nevrološki oddelek tako deluje izjemno usklajeno in složno, saj lahko le tako za bolnike varno in vestno skrbimo vsak dan v tednu, vsak mesec v letu. Dobrodošli!

Anka Blagotinšek Ošep, dr. med.,
Eva Brecl, dr. med.,
Jure Puc, dr. med.,
Katarina Lakner, dr. med.,
Nataša Krajnc, dr. med.,
Rok Jagodič, dr. med.,
Sara Črepinšek, dr. med.,
Valentina Lapuh Rutar dr. med.

OBLETNICA NEVROLOŠKEGA ODDELKA SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE

V bolnišnico sem prišla kot pripravnica in ostala. Oddelek me je najprej privabil predvsem s strokovnostjo in korektnimi odnosi, ki so ob dolgotrajnem sodelovanju prešli v prave prijateljske vezi. Poleg tega so se v Splošni bolnišnici Celje razkrile možnosti kariernega razvoja, klinične implementacije najnovejših nevroznanstvenih spoznanj ter posluh za uvajanje novosti na bolje, z namenom čim boljše individualizirane obravnave naših bolnikov. Vse to v okviru pristnih, kolegijskih odnosov, kar se izkaže kot bistveno v naših dolgih delovnikih.

Sicer je naš namen delati z istim ciljem: zadovoljen, pozdravljen bolnik in vključeni, informirani svojci. Tako se izredno veselim razvoja vseh področij nevrologije, ki se kažejo na obzorju. Še posebej področja nevroimunologije z multiplo sklerozo, epilepsijo in motnjami spanja. Prihodnost je v naših rokah, če si to le upamo misliti.

Anka Blagotinšek Ošep, dr. med.

IZKUŠNJA SPECIALIZANTA NA NEVROLOŠKEM ODDELKU SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE

V Splošni bolnišnici Celje sem pričela z delom na nevrološkem oddelku kot zdravnica sekundarijka. Že v času študija na fakulteti sem začutila željo po spoznavanju z delovanjem možganov, njihovo funkcijo in osnovami nevroznanosti. V času iskanja zaposlitve se mi je ponudila priložnost dela na Nevrološkem oddelku SB Celje, kjer so me že prvi dan izjemno toplo sprejeli in mi razkazali celoten oddelek. Malo za šalo, malo zares, mi je eden od specialistov že prvi dan opravljanja sekundariata ponudil kar mesto specializanta. Ko sem videla, kakšen odnos imajo zaposleni na oddelku do pacientov in kako jih zdravijo, sem njegovo ponudbo resno vzela in na koncu tudi sprejela.

S specialisti se zelo dobro razumemo in vsak od njih je pripravljen nam specializantom nesebično nuditi svoje znanje, tako v obliki mentorstva kot pomoči med dežurstvi in dela na urgenci. Na oddelku velja visoka stopnja kolegalnosti, strokovnosti in tudi sproščenosti med neslužbenimi dogodki. Od začetka me je v medicino gnala želja po dobri strokovni usposobljenosti in pomoči pacientom in prav to sem našla na nevrološkem oddelku v Celju, zato sem zelo vesela, da lahko svoj poklic opravljam tukaj.

Katarina Lakner, dr. med.

SPOMINI PRVEGA DNE

Zelo dobro se spomnim tistega 1. aprila, ko sem se v vlogi sveže specializantke prvič znašla na nevrološkem raportu. Bil je to dan, ko sem se morala soočiti s številnimi novostmi, a od vsega me je najbolj pretreslo dejstvo, da na tem oddelku zjutraj vsi pijejo črno kavo. Nikjer nobenega mleka, niti sladkorja. Malce me je spreletelo, kajti nekoč je moj hipokampus uskladiščil dejstvo, da pitje črne kave povezujejo s psihopatskimi nagnjenji. Dan šaljivcev je moj limbični sistem tako hitro pretvoril v zastrašujoč dan.

V naslednjih tednih je bila moja teza gladko ovržena, kajti ugotovila sem, da ob tej črni kavi potekajo najbolj sproščeni in prijazni raporti. V vlogi specializantke sem se zmeraj počutila sprejeto in enakovredno v timu. Specialisti mi niso dali le ogromno strokovnega znanja, ampak so bili ob tem zmeraj tudi človeški. Še kako dobro se spomnim dneva, ko sem prišla v službo po neprespani noči ob dveh majhnih otrocih in so mi bili ponujeni ključi dežurne sobe z namenom, da naj si vsaj malo spočijem. Na takšnem oddelku, kjer se odlično razumemo in delujemo kolegalno, delam z veseljem.

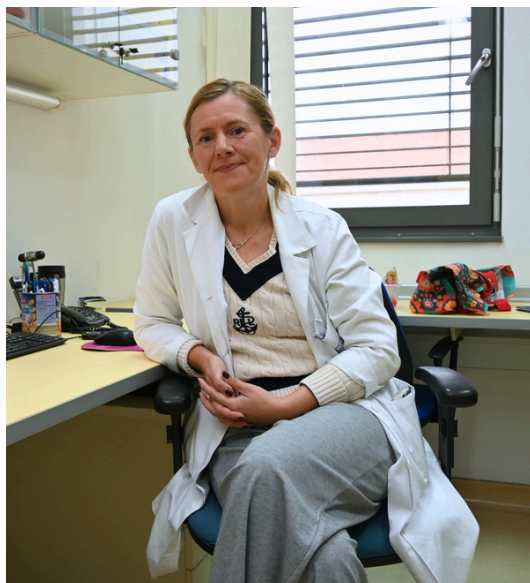
Nataša Krajnc, dr. med



SLIKA 11: Specializanti Nevrološkega oddelka Splošne bolnišnice Celje

ULTRAZVOČNA PREISKAVA PRECEREBRALNEGA ŽILJA

Namen ultrazvočne preiskave precerebralnega žilja na Nevrološkem oddelku je primarno ali sekundarno preprečevanje možganskožilnih bolezni, kot je ishemična možganska kap ali tranzitorna ishemična ataka (TIA), z iskanjem zožitev ali zapor karotidnega žilja. Prav tako preiskavo opravljamo po posegih z vstavljanjem znotrajžilne opornice (stentiranje) ali karotidne trombendarterektomije (TEA). Pred temi posegi je preiskava dragocena za ugotavljanje stopnje zožitve in sestave naplástitev, saj je tudi od tega odvisno, kateri poseg je bolj primeren.



Na nevrološkem oddelku hospitalnim pacientom preiskavo trenutno opravlja dva zdravnika: Tamara Šinik in Andrej Gubenšek. Dodatno v žilnem centru opravlja preiskavo v sklopu primarne preventive ambulantnim pacientom.

V prihodnosti upamo na nabavo novega aparata za opravljanje preiskave, kakor tudi na izobraževanje mlajših kolegov, specializantov, za pridobitev funkcionalnega znanja za samostojno in zanesljivo opravljanje preiskave.

**Tamara Šinik, dr. med., spec.
nevrologije**

SLIKA 12: Tamara Šinik

EEG DIAGNOSTIKA

Potreba po boljši strokovni obravnavi tako psihiatričnih kot nevroloških bolnikov, zlasti tistih z epilepsijo in motnjami zavesti, je botrovala nabavi 12-kanalnega EEG aparata podjetja Schwarzer leta 1971 in odprtju laboratorija za nevrofiziološko dejavnost. Pobudo je dal Zvonimir Lamovec, predstojnik takrat še skupnega oddelka. Prvi zdravnik, izobražen v tej smeri, je bil nevropsihiater Emil Čater, ki mu je kmalu sledil Miško Čanji, prvi specialist nevrologije na Slovenskem. Sledila je nabava japonskega Nihon-Kohden 21-kanalnega analognega EEG aparata. V tem času se je v EEG diagnostiki izobrazil še Marko Zupan, tri leta po opravljenem specialističnem izpitu. Leta 1993 je končal podiplomski študij v Ljubljani ter tečaj iz nevrofiziologije na Wadham kolidžu v Oxfordu. Prvega junija 2009 je prišla na oddelek nevrologinja Nataša Petrović (kasneje Mihaljčičin) z opravljenim magistrskim študijem iz EEG diagnostike v Beogradu. EEG je pogodbeno še več let po upokojitvi odčitaval tudi Miško Čanji.

Leta 2004 smo dobili digitalni EEG aparat Nihon Kohden. Z njim so odpadli stroški za papir in črnilo, hkrati pa se je drastično zmanjšala potreba po skladiščenju ogromne količine papirja (okoli 25 000 posnetkov v desetih letih), da ne omenjam najpomembnejše pridobitve – zmožnosti naknadnega spreminjanja digitalnega zapisa po želji odčitovalca za čim boljši prikaz EEG krivulj.

Po več kot desetih letih od nakupa omenjenega EEG-ja je sledila nabava novega digitalnega EEG aparata ameriškega podjetja Nicolet (Natus), 17. julija 2020 pa še prenosnega EEG-ja istega ponudnika. Slednji je prinesel precejšen napredek v dostopnosti te preiskave, saj je bilo od tedaj mogoče snemati EEG v kateremkoli delu bolnišnice. Z njim posnamemo okoli 240 EEG-jev letno; večino na oddelku interne intenzivne terapije, infekcijskem oddelku, nevrološkem oddelku in v urgentnem centru. Snemanje je zelo oteženo zaradi številnih možnih artefaktov in zaradi nesodelovanja prizadetih bolnikov. Zahteva precejšnjo iznajdljivost snemalca.

Poleg obpostelnega snemanja s prenosnim EEG aparatom kjerkoli po bolnišnici

snemamo še standardne, serijske EEG-je in podaljšana, do 50-minutna snemanja po delni ali popolni odtegnitvi spanja, vse s ciljem natančnejše in zanesljivejše diagnostike epilepsije in epilepsiji podobnih napadov.



SLIKA 13: Marko Zupan



SLIKA 14: Polonca Kaučič s pacientom med pripravami na EEG snemanje

Na vidiku so dodatna širjenja tako možnosti celodnevne kot celonočnega snemanja EEG-ja ob razvijanju polisomnografije s prihodom novega specialista nevrologije, usmerjenega v področje epileptologije in somnologije, Jerneja Pergerja. Po opravljenih specializacijah iz nevrologije se mu bosta predvidoma pridružila še Anka Ošep Blagotinšek in Jure Puc.

Število EEG posnetkov na leto je med 2000 in 2800. Največ uporabnosti je pri diagnosticiranju epilepsije in epileptičnih napadov kot tudi pri spremljanju že znanih oseb z epilepsijo. Drugo pomembno področje so osebe z moteno zavestjo, bodisi zaradi epileptične aktivnosti v možganih ali skaljene zavesti ob odpovedovanju različnih organov in organskih sistemov (KPR ob srčnem zastoju in hipoksiji možganov, dihalni stiski, prisotnosti strupenih presnovkov pri ledvični, jetrni odpovedi, elektrolitnih motnjah, hipo- ali hiperglikemiji), pri zastrupitvah s plini, kemičnimi snovmi in zdravili, pri okužbah osrednjega živčevja, odtegnitvenih sindromih itd. Svoje mesto ima tudi pri demencah in drugih degenerativnih in psihiatričnih boleznih, pri napovedovanju izida zdravljenja komatoznih bolnikov, pri oceni vegetativnih stanj in v protokolu dokazovanja smrti možganov pri bolnikih, priključenih na umetno ventilacijo, ...

Marko Zupan, dr. med., specialist nevrologije
mag. Nataša Mihaljčičin, dr. med., specialistka nevrologije



SLIKA 15: Metka Poslek, Marko Zupan, Renata Klepej, mag. Nataša Mihaljčičin, Iwona Ewa Kosi v EEG ambulanti

VLOGA ELEKTROMIOGRAFIJE V NEVROLOŠKI DIAGNOSTIKI: RETROSPEKTIVA IN POGLED NAPREJ

Elektromiografija (EMG) je nevrofiziološka preiskava, s katero ocenjujemo delovanje perifernega živčevja in mišic. Pogosto dopolnjuje nevrolški pregled in pomaga opredeliti mesto, vzrok in stopnjo okvare perifernega živčevja ter ima pomembno vlogo pri diagnosticiranju živčno-mišičnih obolenj. Opravlja jo nevrologinja oz. nevrolog z dodatnim znanjem iz klinične nevrofiziologije ob pomoči nevrofiziološke asistentke oz. asistenta. V prvem delu preiskave s pomočjo električne stimulacije in površinskih elektrod merimo prevajanje signalov po motoričnih in senzoričnih vlaknih perifernih živcev na okončinah ali redkeje na obrazu, v drugem delu pa s tankoigelnno elektrodo ocenjujemo električno aktivnost mišic in tako posredno dobimo tudi podatke o delovanju motoričnih živcev, ki mišico oživčujejo.

To diagnostično metodo je na tukajšnjem nevrolškem oddelku leta 1979 vpeljal dolgoletni predstojnik, prim. mag. Zvonimir Lamovec z asistentkama, višjima medicinskima sestrama Darinko Lamovec in Tatjano Stropnik. Kasneje je bil vrsto let nosilec te dejavnosti ter vodja EMG laboratorija nevrolog Jožef Škorja, ki je ob pomoči višje fizioterapevtke in vodje nevrofizioloških asistentk, Vlaste Borovnik, veliko pripomogel k dodatnemu napredku na tem področju. Po njegovi upokojitvi je vodenje prehodno prevzela Vlasta Borovnik, od l. 2019 pa je vodja laboratorija nekdanji predstojnik oddelka, nevrolog Marko Zupan, in vodja nevrofizioloških asistentk diplomirana medicinska sestra Polonca Kaučič.

Danes elektromiografsko preiskavo opravljajo štirje specialisti nevrolgije: Marko Grasselli, Helena Skrt in Anže Goste ter od l. 2020 kot zunanji sodelavec dr. Zoran Rodi, ki dodatno opravlja še elektromiografijo mišic medeničnega dna.



SLIKA 16: Anže Goste ob novem EMG aparatu

V prihodnje bo za to področje opravila izobraževanje še specializantka nevrologije Nataša Krajnc. Pri preiskavi sodeluje pet nevrofizioloških asistentk: diplomirane medicinske sestre Jerica Selič, Lucija Naglič Flis, Polonca Kaučič in Ana Goričan ter magistra fizioterapije Sanja Lubej. V laboratoriju so skozi leta za krajša obdobja delali tudi nevrologi prof. dr. Zvezdan Pirtošek, mag. Metod Glavnik in Igor Rigler. V zadnjih desetih letih povprečno opravimo okoli 3000 preiskav letno, dejavnost pa poteka v za to posebej opremljenih prostorih nevrofiziološkega laboratorija, ki se nahaja v traktu A pritličja bolnišnice.

Delo poteka vse dni v tednu v rednem delovniku, občasno pa v sklopu programa za skrajševanje čakalnih vrst preiskave opravljamo še v popoldanskem času in ob sobotah. Dobri in spoštljivi medsebojni odnosi med sodelavci v laboratoriju se odražajo pri delu in pristopu do bolnikov, katerim skušamo morebitno nelagodje pri preiskavi čim bolj olajšati.

V avgustu 2025 smo v skladu z načrtovanimi posodobitvami opreme prejeli nov in zmogljivejši EMG aparat, ki bo omogočal uspešno nadaljevanje in dodaten razvoj dejavnosti na področju klinične nevrofiziologije.

Pomembna pridobitev je podpora za izvajanje motoričnih evociranih potencialov, s katerimi bomo lahko v prihodnje spremljali funkcijo centralnega motoričnega sistema. Ta tehnološka posodobitev pomeni pomemben korak k razvoju sodobne nevrofiziološke diagnostike v naši ustanovi ter razširitev diagnostičnih možnosti, ki bodo dolgoročno doprinesle k boljši obravnavi bolnikov z nevrološkimi obolenji.

Anže Goste, dr. med., specialist nevrologije



SLIKA 17: Anže Goste in Polonca Kaučič med EMG preiskavo

RAZVOJ INTRAOPERATIVNEGA NEVROMONITORINGA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE: MULTIDISCIPLINARNI PRISTOP K VAROVANJU ŽIVČNEGA SISTEMA

Ob izrednem razvoju nevrokirurgije v bolnišnici Celje v zadnjih letih in začetku zdravljenja zahtevnejših bolnikov s strukturnimi lezijami v možganih in hrbtenjači, se je na pobudo nevrokirurga Žige Samse nevrofiziološka dejavnost razširila še na področje intraoperativnega nevromonitoringa (IONM). Gre za uporabo različnih nevrofizioloških (elektrofizioloških) metod za spremljanje delovanja živčnega sistema med kirurškimi posegi, pri katerih obstaja tveganje za poškodbo funkcijsko pomembnih delov živčevja. Med operacijo lahko s prilagojeno uporabo metod elektromiografije (EMG), meritev prevajanja v živcih, elektroencefalografije ter senzoričnih in motoričnih evociranih potencialov (SEP in MEP) prepoznavamo ter spremljamo in preverjamo delovanje in ohranjenost motoričnih in senzoričnih poti v možganih, možganskem deblu in hrbtenjači. IONM obsega t. i. mapping (npr. prepoznavna motorične skorje, motoričnega jedra, kortikospinalne proge, motorične korenine) in monitoring (spremljanje integritete prepoznanih struktur). Kirurgu je s tem omogočeno bolj varno delo v bližini pomembnih živčnih struktur in takojšnje ukrepanje v primeru zaznanih sprememb elektrofizioloških signalov.

Namen IONM je prepoznavna in zaščita živčnih struktur, saj z zgodnjo prepoznavo ogrožanja ter pravočasnim opozarjanjem nevrokirurga zmanjšamo tveganje za trajno nevrološko prizadetost. Ključnega pomena je sodelovanje z anesteziološko ekipo, ki prilagodi anestezijo in izbere zdravila, ki signalov ne oslabijo prekomerno. Te merimo s pomočjo elektrod – vzbujamo jih s stimulacijskimi in zaznavamo z detekcijskimi. Elektrode so igelne in površinske in jih namestimo po uvedbi splošne anestezije in pred začetkom operativnega posega. Detekcijske elektrode večinoma zabodemo v mišice (EMG, MEP) ali v kožo lasišča (SEP), stimulacijske pa zabodemo v kožo lasišča (MEP) ali nalepimo na kožo

nad potekom živcev na rokah in nogah (SEP). Zaznavanje in vzbujanje lahko potekata tudi neposredno na površini možganov, možganskega debla in hrbtenjače, takrat pa uporabimo posebne prilagojene elektrode oziroma sonde. Pri IONM je v pomoč nevrofiziološki/-a asistent/-ka, ki pomaga namestiti elektrode in pripraviti aparaturu, v perspektivi pa lahko tudi spremlja signale med operacijo. Poleg nevrokirurgije je IONM uporaben tudi pri drugih operacijah in intervencijah, pri katerih je ogroženo živčevje, kot so kirurgija skolioze, kirurgija aorte, intervencijska radiologija (npr. embolizacija tumorjev hrbtenice).



SLIKA 18: Priprave na intraoperativni nevromonitoring

Ob pomoči neurologa in kliničnega nevrofiziologa iz UKC Ljubljana, dr. Zorana Rodija, smo z uporabo izposojene opreme prvič uspešno izvedli nevromonitoring pri operaciji možganskega tumorja februarja 2021. Decembra tega leta smo nato od Kliničnega inštituta za klinično nevrofiziologijo UKC Ljubljana kot donacijo prejeli aparat za IONM Nicolet Endeavor CR, s katerim smo ob podpori dr. Rodija to metodo lahko vpeljali v ustaljeni način dela. Danes izvajamo IONM tudi večkrat mesečno pri za to primernih zahtevnejših nevrokirurških posegih. Ob sodelovanju z nevrokirurgoma Žigom Samso in Borutom Hribnikom ter anesteziološko ekipo, predvsem z anesteziologinjo Majo Berlec, ga opravlja neurolog Anže Goste ob pomoči nevrofiziološke asistentke Polonce Kaučič. V bližnji prihodnosti je zaradi potrebe po razvoju te dejavnosti in možnosti naprednejših oblik nevromonitoriranja predvidena posodobitev opreme z nakupom novega aparata za IONM, ki bo omogočal lažjo, bolj natančno in hkratno spremljanje delovanja več različnih živčnih poti med operativnim posegom ter tako dodatno pripomogel k boljšim izidom zdravljenja naših bolnikov.

Anže Goste, dr. med., specialist neurologije
dr. Zoran Rodi, dr. med., specialist neurologije
Žiga Samsa, dr. med., specialist nevrokirurgije



SLIKA 19: Anže Goste med pripravami na intraoperativni nevromonitoring

MEDICINA SPANJA NA NEVROLOŠKEM ODDELKU SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE: TRENUTNO STANJE IN POGLED V PRIHODNOST

V stanju spanja preživimo okrog četrtno do tretjino našega povprečnega življenja. Glede na to, da povprečen moški živi do okvirno 76. leta, ženska pa do 83. leta, to pomeni, da grobo rečeno prespimo okrog 25 let. Gre za posebno stanje teles, ki ima številne blagodejne in za zdravje nujne učinke na človeško telo. Že v svetem pismu piše: »Gospod, če bo spal, bo ozdravel« (Janez 11:12), star slovenski pregovor pa pravi: »Spanec je boljši kot žganec.« Spanje lahko motijo številne bolezni in stanja, od najbolj pogostih velja omeniti npr. sindrom obstruktivne apneje v spanju, sindrom nemirnih nog, nespečnost.

V Splošni bolnišnici Celje smo trenutno v fazi ustanavljanja centra za obravnavo motenj spanja, v načrtu je ustanovitev ambulantne za motnje spanja, ki bo služila kot prvi stik s specialistom, usposobljenim za obravnavo opisanih motenj. Kot nujni diagnostični podaljšek ambulantni imamo v načrtu pričeti tudi izvajanje polisomnografij in poligrafij, v prvi vrsti hospitalno, v bolj daljni prihodnosti morda še aktimetrij na domu. V obravnavo si želimo pritegniti tudi specialiste drugih vej medicine, predvsem otorinolaringologe, pulmologe, pa tudi otroške nevrologe.

Upamo, da bo ob izdaji naslednjega zbornika čez deset let spalna medicina že del utečene celostne obravnave bolnikov v naši regiji, morda pa tudi širše.

Jernej Perger, dr. med., specialist nevrologije



SLIKA 20: Jernej Perger

NEVROLOŠKO-ANGIOLOŠKO-NEVRORADIOLOŠKI KONZILIJ: SODELOVANJE SPECIALISTOV RAZLIČNIH STROK

Možganska kap predstavlja pomemben problem zdravstva in celotne družbe zaradi njene pogostnosti, socialnih in ekonomskih posledic. Pri bolnikih s hemodinamsko pomembno aterosklerotično zožitvijo notranje karotidne arterije v vratnem delu je še posebej veliko tveganje za nastanek možganske kapi zaradi krvnih strdkov, ki lahko odletijo iz obolele žile v vratu – karotidne arterije v možganske arterije, ali pa zaradi zapore karotidne arterije na mestu zožitve.

Okrog 85 % hospitaliziranih bolnikov na našem oddelku so bolniki z ishemičnimi ali hemoragičnimi možganskimi kapmi. Pri 15 % naših bolnikov z ishemično možgansko kapjo je etiologija kapi žilno-žilna embolizacija. Od leta 2015 te bolnike obravnavamo na multidisciplinarnem konziliju (NAN konzilij). Na konziliju sodelujemo vaskularni nevrologi, žilni kirurgi, angiologi ter interventni nevroradiologi. Konzilij poteka enkrat do dvakrat na mesec v prostorih nevrološkega oddelka. Na začetku je bilo število obravnavanih bolnikov majhno, zadnji dve leti pa mesečno pregledamo dokumentacijo 40 do 50 bolnikov. Vrsto zdravljenja karotidne bolezni za vsakega bolnika individualno določimo po pregledu dokumentacije. Bolnikom lahko ponudimo kirurško zdravljenje (TEA) ali karotidno angioplastiko s postavitvijo žilne opornice (KAS). Oboje opravljamo v Splošni bolnišnici Celje.

KAS je še posebej primerna pri ponovnih zožitvah po kirurškem posegu, pri bolnikih po obsevanju vratu zaradi raka grla, pri višje ležečih zožitvah notranje karotidne arterije, ki so manj dostopne za kirurško zdravljenje in pri srčnih bolnikih, pri katerih je anestezija tvegana.

Rezultati posegov pri nas so primerljivi z rezultati v dobro razvitih evropskih centrih.

Vsak preiskovanec pred predstavitvijo na konziliju opravi pregled pri nevrologu, ki oceni stopnjo nevrološke prizadetosti in opredeli, ali gre pri bolniku za simptomatično ali asimptomatično zožitev. Zožitev vratnih arterij opredelimo na dva načina: z ultrazvočno preiskavo vratnih arterij in računalniškotomografsko angiografijo (CTA). Z obema metodama ocenimo stopnjo zožitve arterije in značilnosti oblog. Preiskovanci opravijo tudi računalniško tomografijo (CT) glave.

Na podlagi kliničnih podatkov, ultrazvočne preiskave in CTA o ustreznosti posega za vsakega bolnika odloča NAN konzilij. O njegovi odločitvi bolnika obvestimo po pošti. Pet dni pred načrtovano KAS bolnik poleg dotlej predpisanih zdravil začne jemati dvojno antiagregacijsko zaščito (75 mg klopidozola in 100 mg acetilsalicilne kisline) ter statin v velikem odmerku. Enako zdravljenje je potrebno še tri mesece po posegu.

Dan pred posegom bolnika sprejmemo na oddelk, kjer ga nevrološko pregledamo, naredimo okvirni internistični status, opravimo EKG in osnovne laboratorijske preiskave. Med posegom in po njem bolnika monitoriramo,

spremljamo arterijski tlak, frekvenco srca in nasičenje krvi s kisikom. Dan po posegu ponovno opravimo nevrološki pregled in ultrazvočno pregledamo vratne arterije. Če je njegovo stanje optimalno, bolnika odpustimo v domačo oskrbo.

Ivana Ribarić, dr. med., specialistka nevrologije



SLIKA 21: Ivana Ribarić

NEVRORADIOLOŠKI KONZILIJ

Zadnja desetletja smo priča izjemnemu razvoju na področju slikovnih diagnostičnih preiskav v nevrologiji, zato na Nevrološkem oddelku Splošne bolnišnice Celje tedensko organiziramo konzilij, na katerem so poleg nevrologov prisotni tudi bolnišnični nevrokirurgi in preko oddaljenega dostopa izkušen nevroradiolog. Konzilij ni omejen na posamezno ozko področje nevrologije, ampak je namenjen predstavitvi dokumentacije posameznih bolnikov, katerih nevrološke bolezni predstavljajo diagnostično ali terapevtsko najzahtevnejše izzive.

Bistvene anamnestične podatke, klinično sliko in izvide opravljenih preiskav izpostavi nevrolog, ki posameznega bolnika neposredno zdravi. Po skupnem pregledu slik opravljenih slikovnih preiskav, kot sta računalniškotomografsko ali magnetnoresonančno slikanje glave, svoje mnenje predstavi še nevroradiolog. Po presoji konzilij svetuje dodatne preiskave za opredelitev diagnoze med širšim naborom diferencialnodiagnostičnih možnosti. Če je podatkov dovolj in je mogoče, diagnozo podamo ob zbranih dejstvih, glede na bolnikovo klinično stanje ter pridružene bolezni, upoštevajoč splošne smernice in priporočila zdravljenja, pa tudi določimo način zdravljenja za posameznega bolnika.

Izkazalo se je, da neposredna razprava na konziliju omogoča širši pogled in poglobljen pristop z izmenjavo mnenj, hkrati pa predstavitev pomembnih podrobnosti in izpostavitev ključnih kliničnih ali slikovnih ugotovitev usmeri posameznega specialista (včasih radiologa, drugič nevrologa) na pot, ki vodi do rešitve v diagnostično-terapevtskem postopku. Neposredno sodelovanje nevrokirurgov dodatno omogoča hitrejšo presojo in opredelitev bolnikov, ki potrebujejo nevrokirurško zdravljenje, kot so na primer bolniki z možganskimi tumorji, normotenzivnim hidrocefalusom in drugi.

Skupno znanje, izkušnje, deljenje mnenj in sodelovanje v okviru nevroradiološkega konzilija tako zagotavljajo najvišjo mero strokovnosti in prispevajo k optimalni obravnavi bolnikov z največjimi diagnostično-terapevtskimi izzivi najrazličnejših nevroloških obolenj.

Andrej Gubenšek, dr. med., specialist nevrologije



SLIKA 22: Andrej Gubenšek

KLINIČNA PSIHOLOGIJA NA NEVROLOŠKEM PODROČJU

Klinična psihologija je področje psihologije, ki se ukvarja z diagnostiko, zdravljenjem in preprečevanjem duševnih motenj ter s spodbujanjem dobrega počutja posameznikov. To področje združuje teoretična znanja psihologije s praktičnimi pristopi za obvladovanje težav, s katerimi se soočajo ljudje v vsakodnevnem življenju, kot so npr. razpoloženjske motnje, stres, vedenjske motnje, medosebne težave ipd. Klinična psihologija vključuje različne terapevtske pristope, ocene in diagnostične metode, katerih cilj je izboljšati posameznikovo psihološko počutje in kakovost življenja. Na področju nevrologije pa psihologija združuje nevroznanost, znanja psihologije in medicine z namenom razumevanja različnih dejavnikov, ki vplivajo na kognitivne sposobnosti, čustva in vedenje posameznika.

Na našem oddelku smo pričeli s kliničnopsihološkim (nevropsihološkim) delom leta 2003, ko mi je bila odobrena specializacija iz klinične psihologije. Ta pot je bila polna izzivov in ovir (pomanjkanje nevrologov na oddelku in s tem večja obremenitev, nabava psihodiagnostičnih sredstev, iskanje prostora za ambulantno, ...). Z vztrajnostjo in sodelovanjem celotnega oddelka smo postopno, korak za korakom, razvijali to, za tedaj novo dejavnost.

Leta 2022 se mi je pridružila še Martina Zakšek, mag. psih., ki je decembra tega leta opravila strokovni izpit in junija 2023 nadaljevala izobraževanje po programu specializacije iz klinične psihologije, kar je seveda velika pridobitev. Glede na razvoj in potrebe bomo verjetno zaposlili še enega psihologa, pomoč pa predstavljajo tudi specializanti, ki so pri nas na kroženju v okviru specializacij v drugih ustanovah.

Klinična psihologija: pomen in cilji

Klinična psihologija se osredotoča na razumevanje, diagnosticiranje in zdravljenje čustvenih, vedenjskih in duševnih težav. Klinični psihologi uporabljajo različne pristope in tehnike za pomoč posameznikom, ki se soočajo z različnimi psihološkimi težavami, od lažjih težav, kot so stres ali težave v medosebnih odnosih, do hujših duševnih motenj, kot so demenca, depresija, anksiozne motnje ipd. Eden glavnih ciljev je pomagati ljudem obvladovati težave, ki izhajajo iz notranjih psiholoških konfliktov, stresnih življenjskih okoliščin ali drugih dejavnikov, ki vplivajo na njihovo duševno zdravje. Klinični psihologi ne samo da pomagajo pri zdravljenju teh težav, ampak tudi nudijo preventivne ukrepe za zmanjšanje tveganja za nastanek duševnih motenj.

Klinična psihologija in diagnostika v nevrologiji

Klinična nevropsihologija se pogosto uporablja kot dopolnitev v diagnostiki različnih nevroloških motenj. Nevropsiholog izvaja obsežne obravnave, ki pomagajo pri prepoznavanju specifičnih kognitivnih motenj, ki lahko nastanejo zaradi bolezni ali poškodb možganov. Obravnava vključuje naloge, ki merijo različne vidike kognitivnega delovanja, kot so spomin, hitrost obdelave informacij, pozornost, jezikovne sposobnosti ali vidno-prostorsko zaznavanje in izvršilne funkcije. Na podlagi rezultatov teh testov psiholog poda mnenje, katera področja

možganov so prizadeta in v kakšnem obsegu. Primer dela kliničnega psihologa na nevrološkem oddelku je npr., da pri bolnikih z demenco, kot je Alzheimerjeva bolezen, opravi celostni pregled z različnimi nalogami, ki merijo pozornost, spomin ter sposobnosti načrtovanja in organizacije. Pri osebah, ki so utrpеле poškodbo možganov, na primer zaradi prometne nesreče ali druge travme, pa oceni obseg kognitivnih motenj in možnosti rehabilitacije.

Terapija in rehabilitacija

Poleg diagnosticiranja nevropsihologi pogosto sodelujejo pri rehabilitaciji pacientov. Poškodbe možganov in nevrološke bolezni lahko povzročijo dolgoročne spremembe v sposobnosti posameznika za opravljanje vsakodnevnih nalog, kot so delo, študij in družabno življenje. Psihologi uporabljajo različne terapevtske pristope, ki pomagajo posameznikom obnoviti ali prilagoditi kognitivne sposobnosti, da bi čim bolj normalizirali svoje življenje.



SLIKA 23: mag. Boštjan Zupan

Rehabilitacija vključuje kognitivno rehabilitacijo, pri kateri bolniki izvajajo različne naloge za izboljšanje svojih spominskih, pozornostnih in drugih kognitivnih sposobnosti. V nekaterih primerih je mogoče celo uporabiti različne strategije za izboljšanje socialnih veščin in prilagoditev čustvenega odzivanja na težave, ki jih povzročajo nevrološke motnje. Včasih v obravnavo povabimo tudi svojce, ki so velikokrat – tako čustveno kot fizično – izčrpani, da jih opremimo z napotki ali jim nudimo oporo pri spoprijemanju z vsakodnevnimi težavami.

Sodelovanje z zdravniki, terapevti in drugimi strokovnjaki je ključno za celovito obravnavo pacientov. Zlasti pri obravnavi otrok in starejših je interdisciplinarni pristop izjemno pomemben, saj različne starostne skupine in razvojne faze prinašajo specifične izzive v oceni in obvladovanju nevroloških motenj. To področje je še posebej pomembno v sodobnem svetu, kjer narašča število ljudi, ki trpijo za nevrološkim bolezni in poškodbami možganov.

Poleg neposrednega dela s pacienti se klinični psihologi ukvarjajo tudi z raziskavami na področju duševnega zdravja. S pomočjo raziskav lahko razvijejo nove terapije in boljše metode za oceno in zdravljenje duševnih motenj. Klinični psihologi so tudi vključeni v preventivne programe, katerih cilj je povečanje ozaveščenosti o duševnem zdravju in zmanjšanje stigme, povezane z iskanjem pomoči zanje.

Klinična psihologija je ključna za razumevanje in obravnavo duševnega zdravja. Klinični psihologi imajo pomembno vlogo pri diagnostiki, zdravljenju in preprečevanju duševnih motenj ter pri podpori posameznikom in svojcem, ki se soočajo s psihološkimi težavami. Njihovo delo vključuje širok spekter nalog, od psihodiagnostike, psihoterapije in svetovanja, do raziskav in preventive, s ciljem izboljšanja kakovosti življenja in duševnega počutja ljudi.

**mag. Boštjan Zupan, dr. med., univ. dipl. psih.,
specialist nevrologije in klinične psihologije
Martina Zakšek, mag. psih., specializantka klinične psihologije**

SODELOVANJE KLINIČNEGA FARMACEVTA

Timu Nevrološkega oddelka sem se pridružila leta 2018 na povabilo Line Savšek in takratne predstojnice oddelka. Povabilo sem z veseljem sprejela, saj sem predhodno že sodelovala tudi s timom psihiatrov v Psihiatrični bolnišnici Vojnik. Na oddelku sem polna dva delovna dneva, ostale dneve pokrivam s klinično farmacijo tudi druge oddelke. Ob kliničnem delu se preizkušam tudi pri izobraževanju zdravstvenega osebja in sodelovanju pri pripravi smernic za zdravljenje.

Moja primarna naloga je pregled in optimizacija farmakoterapij ter prepoznavanje in preprečevanje možnih neželenih učinkov zdravil, tako pri hospitaliziranih kakor tudi pri nekaterih ambulantno vodenih pacientih.

V zadnjih dveh letih v Splošni bolnišnici Celje izvajamo brezšivno skrb pri prehodu pacientov iz bolnišničnega okolja v domačo oskrbo. Farmacevti sodelujemo pri pripravi osebne kartice zdravil ob odpustu, ki vsebuje natančne informacije o predpisanih zdravilih, njihovem načinu jemanja in morebitnih opozorilih. Kartica zdravil je ključnega pomena za zagotavljanje kontinuitete zdravljenja, saj omogoča boljše razumevanje terapije tako pacientom kot njihovim skrbnikom in zdravstvenemu osebju v nadaljnji oskrbi.



Slika 24: Danila Hriberšek

V kratkem bomo v Splošni bolnišnici Celje začeli tudi z ambulantnim delom. Ambulanta farmacevtskega svetovanja je najnovejša storitev kliničnih farmacevtov v bolnišnicah, odobrena s strani ZZZS-ja.

Lepo je sodelovati v multidisciplinarnem timu, kjer lahko kot klinična farmacevtka skupaj z zdravniki, medicinskimi sestrami in ostalim zdravstvenim osebjem usklajujem zdravljenje z zdravili pri pacientih z nevrološkimi obolenji.

Danila Hriberšek, mag. farm., spec. klinične farmacije

SODELOVANJE ODDELKA ZA MEDICINSKO REHABILITACIJO Z NEVROLOŠKIM ODDELKOM

Zgledno sodelovanje z nevrološkim oddelkom sega v leto 1989, ko so se iz Vojnika preselili v Splošno bolnišnico Celje. Ob prihodu so imeli eno fizioterapevko, ki se je vključila v naš tim.

Leto 1998 je bilo prelomno na področju rehabilitacije nevroloških bolnikov, saj je izobraževanje po konceptu Bobath zaključila Kristina Čater in postala prva nevrofizioterapevka v naši bolnišnici. Sama sem v tem letu opravila specialistični izpit in postala stalna konzultantka za področje nevrologije. To delo sta nadaljevali Kristina Vogrin Hudopisk in Ana Golež, sedaj pa z nevrološkim oddelkom sodeluje Tanja Čanč.

Krmarili smo med izzivi, zmožnostmi in omejitvami in se s skupnimi močmi trudili za čim boljši končni izid obravnave vsakega posameznika.

Z leti smo pridobivali znanje, izkušnje in dopolnjevali programe rehabilitacije za posamezna nevrološka obolenja.

Leta 2012 smo uvedli ambulantno nevrološko rehabilitacijo – nevrofizioterapijo in nevro delovno terapijo za odrasle po obolenjih ali poškodbah osrednjega živčnega sistema.

Zaradi potrebe po usmerjeni razvojni nevrološki obravnavi najbolj prizadetih in življenjsko ogroženih pacientov, so v letu 2017 znanja iz razvojne nevrološke obravnave pridobili še dodatni fizioterapevti. Danes imamo 12 usposobljenih nevrofizioterapevtov in dve nevro delovni terapevtki.

Leta 2017 se nam je pridružila logopedinja, ki se je že kot pripravnica vključila v delo na nevrološkem oddelku in zapolnila »veliko črno luknjo« v obravnavi nevroloških bolnikov.

Celjska nevrologija postaja vedno bolj »intenzivna«, prestavlja in prestopa meje, o katerih pred leti nismo upali niti sanjati in ponuja pacientom najsodobnejše metode zdravljenja.

Seveda imamo še kar nekaj skupnih želja in ciljev, predvsem glede intenzivnejše subspecialistične obravnave in nadaljevalne rehabilitacije.

O tem pa čez deset let.

Nevrološkemu oddelku iskrene čestitke ob visokem jubileju in uspešno strokovno delo še naprej. Izzivov vam gotovo ne bo zmanjkalo.

mag. Lidija Plaskan, dr. med., specialistka fizikalne in rehabilitacijske medicine

DELO SOCIALNE DELAVKE NA NEVROLOŠKEM ODDELKU

Socialno delo v zdravstvu je specializirano področje socialnega dela, ki se osredotoča na podporo posameznikom in družinam z zdravstvenimi težavami.

Delo socialne delavke na nevrološkem oddelku zajema celostno obravnavo bolnikov, saj se osredotoča na psihosocialne vidike bolezni, podporo pacientom in njihovim družinam ter koordinacijo različnih oblik pomoči.

Na nevrološkem oddelku, kjer se bolniki soočajo z boleznimi, ki prizadenejo živčni sistem, kot so možganska kap, multipla skleroza, Parkinsonova bolezen, epilepsija, tumorji, ... ima socialna delavka ključno vlogo pri celostni obravnavi pacienta.

V obravnavo pacienta se vključuje že ob njegovem sprejemu na oddelek ali kmalu zatem, še posebej v primerih, pri katerih bolezen močno vpliva na vsakdanje življenje. Z zdravstvenim osebjem sodeluje pri oceni bolnikovega stanja, njegovega podpornega okolja, ekonomskega položaja in možnosti za samostojno življenje po odpustu iz bolnišnice.

Nevrološke bolezni pogosto prinašajo nenadne spremembe. Bolnik, ki je še včeraj samostojno živel in delal, je danes morda delno ali popolnoma odvisen od tuje nege in pomoči. V takšnih primerih je naloga socialne delavke, da z bolnikom in njegovimi svojci pripravi realen načrt za nadaljnjo oskrbo.

Psihosocialna stiska je pri nevroloških bolnikih zelo pogosta. Socialna delavka nudi čustveno podporo, pomaga pri soočenju z diagnozo in novimi omejitvami ter svetuje o pravicah, ki jih bolnik lahko uveljavlja (pravica do dodatka za pomoč in postrežbo, do osebne asistencije, pomoči na domu ali dolgotrajne oskrbe).

Svojci pogosto nosijo velik del bremena oskrbe, zato socialna delavka tudi njim nudi pomoč, informacije o dostopnih oblikah pomoči in jih vključi v pripravo za odpust.

Eno najpomembnejših področij dela socialne delavke je usklajevanje odpusta iz bolnišnice. Skupaj z zdravniki in svojci pripravi načrt, kam bo po zaključenem zdravljenju odpuščen bolnik.

Velikokrat pacient po zaključenem zdravljenju ni več sposoben samostojnega življenja in je povsem odvisen od tuje nege in pomoči (je negibljiv, hrani se s pomočjo nazogastrične sonde ali diha s pomočjo trahealne kanile). Ker svojci zanj niso sposobni skrbeti v domačem okolju, je treba začeti urejati domsko namestitev.

Pri nameščanju v ustrezne ustanove se socialna delavka srečuje z veliko problemi, saj v domovih za starejše občane ni dovolj prostora, redko sprejmejo paciente s traheostomo, saj nimajo ustreznega osebja ali pa ga je premalo, zato je takšnega pacienta težje odpustiti.

Povezuje se tudi z drugimi ustanovami, kot so centri za socialno delo, izvajalci

pomoči na domu, z nevladnimi organizacijami in drugimi službami, ki lahko pacientu po odpustu zagotavljajo nadaljnjo podporo.

Delo socialne delavke na nevrološkem oddelku je čustveno zahtevno in pogosto poteka v okoliščinah, ko se pacient in njegova družina znajdeti v eni najtežjih življenjskih situacij. S svojo empatijo, strokovnostjo in razumevanjem socialna delavka pomembno prispeva h kakovosti življenja bolnikov, njihovi integraciji v okolje ter zmanjševanju stisk, ki jih prinaša bolezen.

Tanja Zupanc Gril, viš. soc. del.



SLIKA 25: Tanja Zupanc Gril in Petra Kljakovič, socialni delavki

SPISEK ZAPOSLENIH V LETU 2025

PREDSTOJNICA ODDELKA

Iwona Ewa Kosi, dr. med.

ZDRAVNIKI SPECIALISTI

Robert Čater, dr. med.

Anže Goste, dr. med.

Marko Grasselli, dr. med.

Andrej Gubenšek, dr. med.

Katarina Horvat, dr. med.

mag. Nataša Mihajličšin, dr. med.

Jernej Perger, dr. med.

Ivana Ribarič, dr. med.

doc. dr. Lina Savšek, dr. med.

Helena Skrt, dr. med.

Tamara Šinik, dr. med.

mag. Boštjan Zupan, dr. med.

Marko Zupan, dr. med.

ZDRAVNIKI SPECIALIZANTI

Anka Blagotinšek Ošep, dr. med.

Eva Brecl, dr. med.

Sara Črepinšek, dr. med.

Rok Jagodič, dr. med.

Nataša Krajnc, dr. med.

Katarina Lakner, dr. med.

Jure Puč, dr. med.

Andela Nikolić, dr. med.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA ODDELKA

Gorana Krajnc Burič, mag. zdr.-soc.
manag.

DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE

Aleksandar Babić, dipl. m. s. (VS)

Maja Brečko, dipl. m. s.

Ana Goričan, dipl. m. s.

Monika Hatunšek, dipl. m. s.

Milana Kantar, dipl. m. s. (VS)

Polonca Kaučič, dipl. m. s.

Maja Kokalj, dipl. m. s.

Tjaša Lesničar Ojstrež, dipl. m. s.

Manja Mešl, dipl. m. s.

Lucija Naglič Flis, dipl. m. s.

Blanka Ostrožnik, dipl. m. s.

Jolanda Polutnik, dipl. m. s.

Suzana Rodić, dipl. m. s.

Jerica Selić, dipl. m. s.

Rozalija Šket, dipl. m. s.

Andreja Turk, dipl. m. s.

Mateja Vrisk, dipl. m. s.

Eva Vrhovnik, dipl. m. s.

Sanja Žnidarec, dipl. m. s.

SREDNJE MEDICINSKE SESTRE

Martina Antolinc, sms

Barbara Dimnik Kreže, zt

Ksenija Dokler, zt

Alisa Gak, sms

Mateja Gorjup, zt

Saška Guzej, zt

Karlina Hatunšek, zt

Kristina Juren, zt

Renata Klepej, zt

Darja Kok, zt

Tina Kovač, zt

Žana Križman, zt

Brigita Premužak, zt

Adrijana Pšeničnik, sms

Mateja Ravnjak, zt

Nejc Savić, zt

Kaja Šalomon, sms

Mirka Šimon, zt

Darinka Špeš, zt

Marija Udovič, sms

TEHNIKI ZDRAVSTVENE NEGE

Jerneja Zvonka Gračnar, tzn

Tadej Leben, tzn

Milijana Pavlović, tzn

Lidija Šemen Čerčinović, tzn

Mirka Šimon, tzn

Tilen Zupanc, tzn

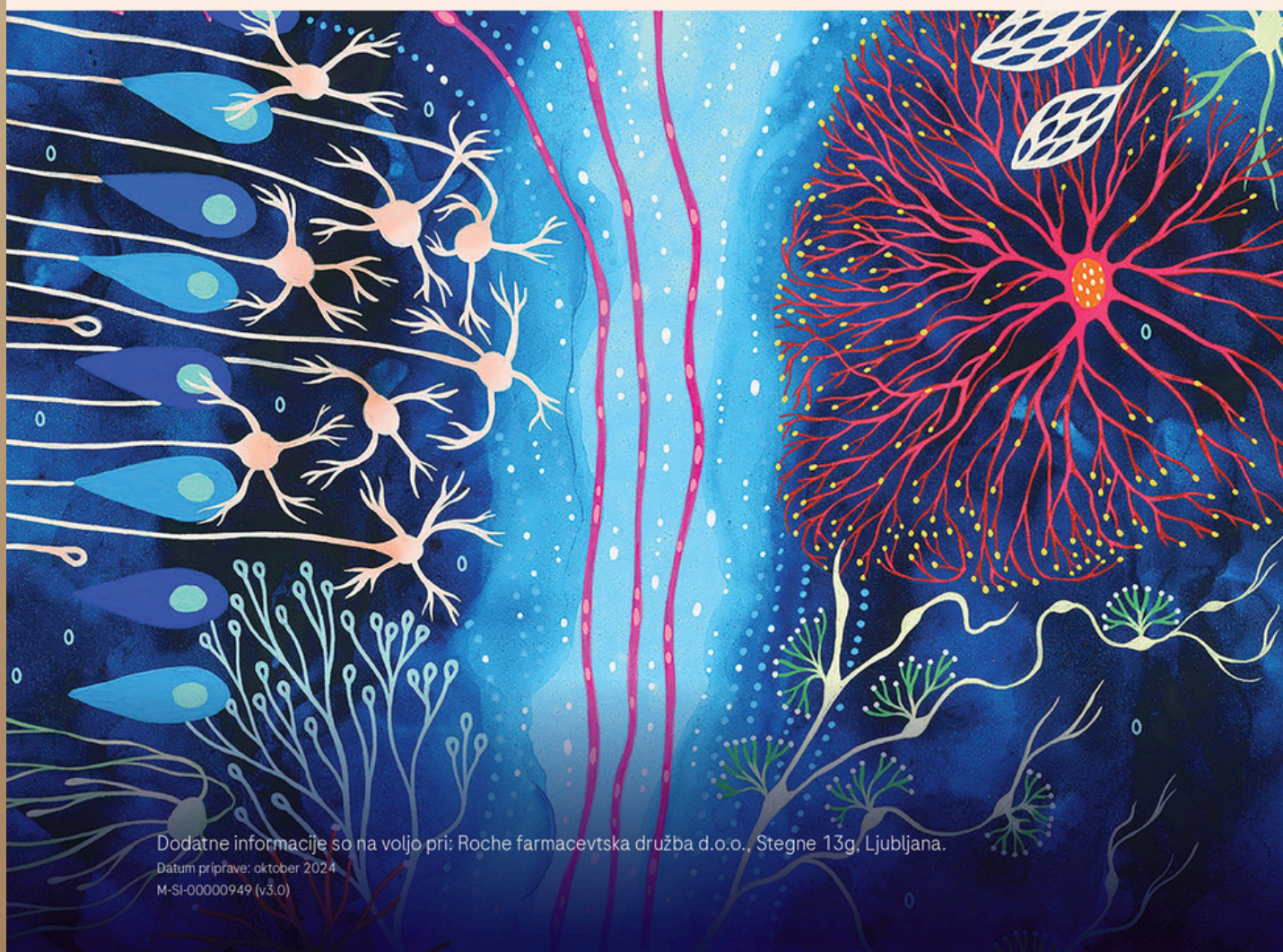
Roche v nevroznanosti

Skrbimo za tisto, kar nas dela edinstvene.

Roche s ponosom spodbuja pomembne inovacije v nevroznanosti, osredotočene na zgodnejše prepoznavanje bolezni, natančno spremljanje in razvoj učinkovitejših in posamezniku prilagojenih zdravil.

Naša področja raziskovanja obsegajo **multiple sklerozo**, **spinalno mišično atrofijo**, **bolezni spektra nevromielitis optika**, **motnje avtističnega spektra**, **Alzheimerjevo** in **Parkinsonovo bolezen**.

Več informacij na www.rochezazdravje.si



Dodatne informacije so na voljo pri: Roche farmacevtska družba d.o.o., Stegne 13g, Ljubljana.

Datum priprave: oktober 2024

M-SI-00000949 (v3.0)



 Splošna bolnišnica Celje
Predani življenju

