



STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2019



ZAVOD: SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

Naslov: Gosposvetska c. 1, 2380 Slovenj Gradec

Odgovorna oseba: dr. Jana Makuc, dr. med., univ. dipl. biol., spec. int.

STROKOVNO
POROČILO
ZA LETO 2019

SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

SEZNAM KRATIC IN OKRAJŠAV:

ARRS	Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije	OSAK	Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo
COB	Centralni operacijski blok	OZDN	Oddelek za zdravstveno nego
CVK	centralni venski kateter	PA	preanestezijska ambulanta
CZFB	Center za zdravljenje Fabryjeve bolezni	PBA	protibolečinska ambulanta
ČTS	čistilno-transportna služba	PD	peritonealna dializa
DB	dnevna bolnišnica operativnih strok	PFNA	proksimalni femoralni žebelj
dipl. m. s.	diplomirana medicinska sestra	POBO	Program obvladovanja bolnišničnih okužb
dipl. zn.	diplomiran zdravstvenik	PUD	praktično usposabljanje dijakov
dipl. bab.	diplomirana babica	RA s CZO	Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo
DLM	Društvo laboratorijske medicine	RKZBNO	razširjen kolegij zdravstvene in babiške nege in oskrbe
DMSBZT	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov	RSK	razširjen strokovni kolegij
dr. med.	doktor/doktorica medicine	RTG	rentgen, rentgenski
DSO	dom starejših občanov	RZP	razjede zaradi pritiska
EFIC	European pain federation	SB	splošna bolnišnica
EIIM	Enota intenzivne interne medicine	SB SG	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec
ENZ	encimsko nadomestno zdravljenje/zdravilo	SKUOPZ	Slovenska komisija za ugotavljanje občutljivosti na protimikrobna zdravila
EPP	Enota za preskrbo s prehrano	SMS	srednja medicinska sestra
FB	Fabryjeva bolezen	SOBO	sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb
HD	hemodializa	STE	sterilizacijska enota
IMO	Enota intenzivne medicine operativnih strok	SZAIM	Slovensko združenje za intenzivno medicino
inž. kem.	inženir/inženirka kemije	SZKMLM	Slovensko združenje za klinično kemijo in laboratorijsko medicino
JCI	Joint Commission International	SZŠ SG	Srednja zdravstvena šola Slovenj Gradec
KKV	Komisija za kakovost in varnost	TPO	temeljni postopki oživljanja
KK	kazalniki kakovosti	TZN	tehnik zdravstvene nege
KOBO	Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb	UKC	univerzitetni klinični center
KP	klinična pot	URI	univerzitetni rehabilitacijski inštitut
KRD	Komisija za raziskovalno dejavnost	UZ	ultrazvok, ultrazvočni
KVČB	kronična vnetna črevesna bolezen	viš. med. ses.	višja medicinska sestra
KZBN	kolegij zdravstvene in babiške nege	VŠZV SG	Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec
LIA	lokalna infiltracijska analgezija	ZBN	zdravstvena in babiška nega
mag. zdr. nege	magister/magistrica zdravstvene nege	ZBNO	zdravstvena in babiška nega in oskrba
MJU	Ministrstvo za javno upravo	ZLMS	Zbornica laboratorijske medicine Slovenije
MR	magnetna resonanca, magnetnoresonančni	ZN	zdravstvena nega
MZ	Ministrstvo za zdravje	ZOBO	zdravnik za obvladovanje bolnišničnih okužb
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje	z. o.	zdravstvena obravnava
NMP	nujna medicinska pomoč	ZRCK	Zdravstveno-reševalni center Koroške
NP	notranja presoja	ZRD	znanstvenoraziskovalna dejavnost
ODIR	Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	ZT	zdravstveni tehnik
OI	Onkološki inštitut	ZZV	Zavod za zdravstveno varstvo
OIM	Oddelek za interno medicino	ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
op.	operacijski		

I. UVOD

KAZALO

I. UVOD	3
1.1. UVOD	5
1.2. STROKOVNI SVET	8
1.3. SKLEPI STROKOVNE DIREKTORICE	10
II. DELO IN DOSEŽKI NA STROKOVNEM PODROČJU PO POSAMEZNIH ODDELKIH	11
2.1. ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO	13
2.2. ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO	20
2.2.1. ENOTA ZA ORTOPEDIJO	26
2.3. ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO	31
2.4. ODDELEK ZA UROLOGIJO	38
2.5. ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK	44
2.6. CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK	51
2.7. ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO	54
2.7.1. ENOTA ZA NEVROLOGIJO	61
2.7.2. CENTER ZA ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI	65
2.7.3. ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO	71
2.7.4. PROGRAM SVIT	73
2.8. ODDELEK ZA DIALIZO	74
2.9. ODDELEK ZA PEDIATRIJO	79
2.9.1. ENOTA ZA NEONATOLOGIJO	89
2.9.2. RAZVOJNA AMBULANTA S CENTROM ZA ZGODNJO OBRAVNAVO	92
2.10. ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO	97
2.11. ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO	104
2.12. ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO	109
2.13. ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO	114
2.14. AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO	119
2.15. ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA	122
2.15.1. ODDELEK ZA ZDRAVSTVENO NEGO	127
2.15.2. CENTRALNA STERILIZACIJA	131
2.15.3. ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM	134
2.15.4. ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO	136
2.15.5. ČISTILNO-TRANSPORTNA SLUŽBA	140
2.16. CENTRALNA LEKARNA	144
2.17. ODDELEK ZA PATOLOGIJO	149
2.18. URGENTNI CENTER	152
III. KAKOVOST ZDRAVSTVENE OSKRBE IN VARNOST PACIENTOV	157
3.1. SLUŽBA ZA KAKOVOST IN VARNOST	159
3.2. KAZALNIKI KAKOVOSTI IN VARNOSTI	172
3.3. STROKOVNI NADZORI	181
3.4. PACIENTOVE PRAVICE	182
3.5. VARSTVO OSEBNIH PODATKOV	184
3.6. ETIČNA KOMISIJA	185
3.7. ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST	186
3.8. PEDAGOŠKA DEJAVNOST	188
IV. PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB	189
4.1. KOMISIJA ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB	191
4.2. KOMISIJA ZA NADZOR PORABE ANTIBIOTIKOV	203
V. OBVLADOVANJE UPORABE ZDRAVIL IN POTROŠNEGA MEDICINSKEGA MATERIALA	213
5.1. KOMISIJA ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE	215
5.2. ODBOR ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO	217
VI. PRILOGE	219
6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2019	212
6.2.1. ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC	223
6.2.2. ČAKALNE DOBE V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC	228
6.3. KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE JANUAR–DECEMBER 2019	232

1.1. UVOD

DR. JANA MAKUC, dr. med., univ. dipl. biol., spec. int.

Zdravstvo in z njim povezane dejavnosti so že nekaj let ena najbolj perečih tem v družbi. Leto 2019 so zaznamovale menjave vodstva na Ministrstvu za zdravje, različne sistemske težave (pomanjkanje zdravnikov na primarnem nivoju, neustreznost podatkov o čakalnih dobah, dvoumne razlage Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov – ZIUFSZZ), med zakonodajnimi določili pa dokument Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege in Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami. Še naprej ostaja nerešen izziv urgentnih centrov, ki je znotraj naše regije letos dvigoval največ prahu.

Tudi bolnišnico je leto zaznamovalo s pomembnimi strokovnimi in organizacijskimi novostmi: prvič imamo formalno potrjen Strateški razvojni program Splošne bolnišnice Slovenj Gradec 2019–2023, temelječ na viziji razvoja stroke, in z njim roko v roki tudi nov organigram bolnišnice. Uvajanje novega organigrama iz teorije v resnično življenje se kot vsaka novost sooča s porodnimi krči – odpira številna, tudi neprijetna in boleča vprašanja, nekatera tudi s precej dolgo brado. Da je organigram dobro zastavljen, se je pokazalo ob krizi vodenja največjega oddelka bolnišnice – omogoča namreč, da lahko na tem oddelku še naprej zagotavljamo kakovost obravnave in razvoj stroke na ožjih področjih.

Ob zavedanju potrebe po celostnem reševanju težav smo krizo vodenja uporabili tudi za kritično ovrednotenje dela celotne uprave, kjer je letos prišlo do precejšnjih kadrovske sprememb. Pokazala je potrebo po drugačnem pristopu, opozorila na nujnost poglobljene analize njenih vzrokov in uvedbe širših, sistemskih sprememb. Pomanjkanje zdravnikov in medicinskih sester, medosebni odnosi, nezadovoljstvo z delom v Urgentnem centru, nezadovoljstvo z delom podpornih služb – nasloviti je bilo potrebno prav vse. Tako smo pričeli bolj aktivno iskati kadre različnih profilov (tudi v sodelovanju z Zdravniško zbornico), podelili smo

več specializacij z znanim plačnikom, dve kadrovske štipendiji za študente medicine, spremenili smo zaposlitvene pogoje za kader zdravstvene nege. Za izboljšanje medosebnih odnosov smo organizirali izobraževanja in delavnice iz komunikacije in bontona, spodbujamo timsko delo. Področje zahteva precej »mehkih veščin« in prav tu nas čaka še veliko dela. Drugačno razmišljanje spodbujamo tudi pri podpornih službah, kjer je treba način dela bolj prilagoditi uporabnikom. Boljšo informacijsko podporo bo omogočil t. i. helpdesk, ki se na nekaterih oddelkih že pilotno uvaja in kaže dobre rezultate; začeli smo tudi s projektom popolne digitalizacije procesov. Uvajamo nov sistem beleženja delovnega časa (Kadris), ki bo dolgoročno omogočal enovito kontrolo pristopa. Naše aktivnosti vseskozi sledijo programu finančne sanacije, kjer smo prvenstveno zasledovali kombinacijo strokovnih izboljšav in stroškovne učinkovitosti.

Podobno smo tudi k izzivu UC pristopili na konstruktiven način. Najprej smo poskusili razbremeniti kolege s primarnega nivoja in hkrati ponuditi boljšo oskrbo najranljivejši skupini bolnikov, otrokom – ponudili smo organizacijo pediatričnega UC. Paradoksalno projekta ni bilo možno realizirati prav zaradi nesodelovanja zdravnikov s primarnega nivoja. Sočasno smo v prostorih UC za kvalitetnejše delo izvedli precej prostorskih sprememb: zapora prehoda preko UC, opremljena dodatna ambulanta, dodaten prostor za počitek. Žal so naši poskusi sodelovanja naleteli na gluha ušesa. Trenutne razmere v UC so za tam zaposlene nevzdržne, ustrezno oskrbo bolnikov pa zagotavljamo s skrajnimi napori. Ker se težave v UC vse od njegovega odprtja pred štirimi leti zgolj stopnjujejo, ustanovitelj projekta UC pa še vedno ni omogočil osnovnih pogojev za strokovno ustrezno delovanje UC (kot to opredeljuje enotna metodologija), smo konec leta na strokovnem svetu sprejeli odločitev, da pričnemo z aktivnostmi, ki vodijo k ponovni vzpostavitvi bolnišnične urgence.

Po tem kratkem letnem pregledu dogajanja v bolnišnici se v nadaljevanju osredotočam na strokovnost, kakovost in varnost obravnave pacientov. Da so naše usmeritve prave, potrjujejo rezultati notranjih presoj in letne zunanje presoje standardov kakovosti (ISO 9001:2015 in SIST EN 15224:2016), rezultati strokovnih nadzorov, ocene in mnenja naših uporabnikov, nadzori zdravstvenega inšpektorata. V posameznih poglavjih strokovnega poročila se dotikamo vseh 11 načel kakovosti v zdravstvu, povzetih spodaj:

Primerna, pravilna oskrba:

Strokovno ustreznost obravnave ocenjujemo z različnimi oblikami strokovnih nadzorov, ki jih vedno zaključimo s predlogi za izboljšave. Upoštevam mnenja naših uporabnikov in s kritičnim ovrednotenjem odreagiramo tako na pritožbe (uvajanje izboljšav) kot tudi na pohvale (širimo primere dobre prakse). Opozorilne nevarne dogodke podrobneje analiziramo in o njih redno poročamo na MZ. Na odstopanja, ki se nanašajo na delo v drugih zavodih, opozarjamo njihova strokovna vodstva.

Razpoložljivost:

Za vse dejavnosti (ambulante in bolnišnično dejavnost) smo redno mesečno spremljali čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti in podrobnosti o čakajočih. Glede na priliv napotnic in kadrovske zmožnosti smo prilagajali število in strukturo ambulant. Na ta način smo na posameznih področjih uspeli skrajšati čakalne dobe in s tem izboljšati dostop do zdravstvene oskrbe. Izvedli smo enkratni dodatni program in omogočili dodatne ambulantne preglede. Podatki, ki smo jih zbrali z analizo Programa in aktivnosti javnega zdravstvenega zavoda SB Slovenj Gradec za obvladovanje čakalnih dob v letu 2019, kažejo, da smo uspeli pomembno zmanjšati delež tistih, ki čakajo nedopustno dolgo. Določene dejavnosti pa smo bili primorani zaradi pomanjkanja kadra začasno opustiti (dermatologija).

Neprekinjena/nemotena oskrba:

Zagotavljamo 24-urno zdravstveno varstvo, organizirano v različnih oblikah dela (dežurstvo, delo preko polnega delovnega časa, pripravljenost). Težavo predstavljata pomanjkanje in starostna

struktura kadra, ki (ob upoštevanju zakonodajnih omejitev) z nefiziološkim delovnim časom izrazito obremenjujeta srednjo, najbolj aktivno populacijo in vodita v preobremenjenost oz. celo izgorelost.

Uspešnost:

Na strokovnem področju med letošnjimi pomembnejšimi dosežki izstopajo pričetek operacij hrbtenice (OTO), pričetek celostne rehabilitacije mišic medeničnega dna (fizikalna in rehabilitacijska medicina) in uvajanje urodinamskih preiskav. Organizirali smo nekaj odmevnih srečanj: izvedba mednarodne šole o Fabryjevi bolezni (OIM, CZFB), strokovna simpozija Sodobna obravnava rakov prebavil in Sodobna obravnava bolnika z možgansko kapjo, regijsko strokovno srečanje Paliativna oskrba – dileme. Naši zaposleni so nosilci pomembnih funkcij in dobitniki priznanj (letos je postal predsednik Združenja urologov pri Slovenskem zdravniškem društvu prim. mag. Marko Zupančič, Sonja Pečolar je postala članica Izvršnega odbora Evropskega združenja medicinskih sester za področji dialize in transplantacije, prim. Davorin Benko je prejel odličje zaslužnega člana Zdravniške zbornice Slovenije). Kot vabljene predavateljice in moderatorje sodelujejo na številnih domačih in tujih strokovnih srečanjih in šolah.

Učinkovitost:

Učinkovitost dela izboljšujemo z racionalnimi kliničnimi potmi in protokoli obravnave, ki jih nadgrajujemo s kazalniki kakovosti. Pristopili smo tudi k optimizaciji dela v Centralnem operacijskem bloku v obliki projekta koordinacije operacijskih dvoran.

V sklopu finančne sanacije in sanacijskih ukrepov se skrbno spremljajo in nadzorujejo vsi prihodki in stroški, sanacija sledi zastavljenim ciljem. Kot enega večjih uspehov na tem področju štejemo dvig skupne uteži primerov, ki jo pripisujemo delu skupine za optimizacijo SPP.

Enakost:

Pri obravnavi pacientov sledimo veljavni zakonodaji, čemur pritrjujejo zaključki notranjih nadzorov in nadzori zdravstvenega inšpektorata. Ni nepomembno, da smo prav v naših prostorih gostili regijsko srečanje inšpektorata z izvajalci zdravstvenih storitev.

Upoštevanje razpoložljivih dokazov o najuspešnejših pristopih:

Sledimo z dokazi podprti medicini. Skozi projekt Moja ideja še naprej prepoznavamo vsakdanje predloge za izboljšave iz vrst zaposlenih. Smiselno smo upoštevali tudi priporočila zunanjih presojevalcev.

Na pacienta osredotočena oskrba:

Bolj ranljivim skupinam pacientov smo letos omogočili nekatere storitve bliže domu, pred tem dostopne zgolj izven regije (npr. vstavitvev podkožne valvule). Projekt pediatričnega urgentnega centra pa bi predstavljal optimalno oskrbo otrok v času vikendov in praznikov – žal ni zaživel iz razlogov, na katere nimamo vpliva.

Vključenost pacienta:

Med zdravstveno oskrbo naj bi pacienti pridobili vse ustrezne informacije in bili aktivno vključeni v zdravljenje. Na zelo dober odziv smo naleteli z ažurnim obveščanjem preko spletne strani in družbenega omrežja. Redno sodelujemo z društvu bolnikov (različna predavanja) in organiziramo tematsko usmerjene promocijske aktivnosti (npr. dan ledvic, dan žil, ozaveščanje o srčnem popuščanju, epilepsiji, rožnati oktober, dan duševnega zdravja, november, promocija cepljenja).

V zaključku ocenjujem, da je strokovno delo v bolnišnici na visokem nivoju in da smo tudi vnaprej pravilno usmerjeni. Za »rezerve« pa bo treba še naprej gristi – v vsako kisló jabolko posebej.

Varnost:

V strokovno poročilo letos prvič dodajamo tudi interne kazalnike varnosti. Tema kakovosti in varnosti je sicer stalnica dnevnega reda sej strokovnega sveta. Konstruktivno sodelujemo v delovnih skupinah MZ na temo varnosti pacientov, se udeležujemo izobraževanj in jih tudi sami organiziramo, izvajamo notranje presoje in varnostne vizite, analiziramo varnostne odklone. Osebe izobražujemo v skrbi za varovanje osebnih podatkov; omogočeno je sledenje vpogledom v računalniško dostopno medicinsko dokumentacijo, kjer občasno presojava tudi upravičenost teh vpogledov. Obeležili smo 1. svetovni dan varnosti pacientov.

Z vidika varnosti smo letos potrdili dva pomembna dokumenta: Načrt delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezní in Protokol ukrepanja v primeru množične nesreče.

Pravočasnost/dosegljivost:

Nadaljujemo s konzultacijami v obliki storitve ePosvet. Za paciente in njihove svojce smo dosegljivi osebno v času uradnih ur za informacije, komuniciramo pa tudi preko ostalih medijev.



1.2. STROKOVNI SVET

MAG. SONJA TOMINC, univ. dipl. prav.

Strokovni svet Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je v skladu s 16. členom Statuta javnega zdravstvenega zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (zadnja verzija 24. 1. 2018, v nadaljevanju: Statut) eden izmed organov SB SG. Pristojnosti in sestavo strokovnega sveta zavoda določa Statut.

Strokovni svet zavoda v ožjem kolegiju sestavljajo strokovna direktorica zavoda, pomočnik direktorja za zdravstveno in babiško nego in oskrbo, predstavnik operativnih medicinskih strok, predstavnik neoperativnih medicinskih strok, predstavnik skupnih medicinskih služb, predstavnik znanstvenoraziskovalnega in pedagoškega dela in pet dodatnih članov strokovnega sveta zavoda, ki jih imenuje strokovna direktorica. Strokovni svet zavoda v širšem kolegiju, poleg strokovnega sveta v ožjem kolegiju, sestavljajo predstojniki oddelkov in vodje enot ter ambulant.

Strokovni svet zavoda vodi in sklicuje strokovna direktorica zavoda. Način delovanja strokovnega sveta je določen s Poslovníkom o delovanju strokovnega sveta SB Slovenj Gradec (zadnja verzija 2. 2. 2018).

V letu 2019 se je strokovni svet sestal na 15 sejah, in sicer:

- v ožji sestavi na 7 rednih in 3 izrednih sejah,
- v širši sestavi na 3 rednih sejah, izvedeni sta bili 2 korespondenčni seji.

Skupno je bilo sprejetih 61 sklepov.

Najpomembnejše teme so bile:

- poslovanje SB Slovenj Gradec in reden pregled realizacije programa za tekoče obdobje s predlogi za prestrukturiranje,
- izvajanje Sanacijskega programa SB Slovenj Gradec,
- seznanitev z ugotovitvami inšpekcijskega pregleda Zdravstvenega inšpektorata RS, ki je v SB Slovenj Gradec potekal 13. 2. 2019,

- sprejem Strateškega razvojnega programa SB Slovenj Gradec za obdobje 2019–2023,
- sprememba Organigrama SB Slovenj Gradec,
- sprememba organizacije dela na področju administracije,
- potrditev kliničnih poti, politik, pravilnikov in navodil,
- letna presoja sistema kakovosti ISO 9001:2015 in SIST EN 15244:2016 in poročila Komisije za kakovost in varnost,
- delovanje Urgentnega centra SB Slovenj Gradec,
- kriza vodenja na Oddelku za interno medicino,
- različne strokovne teme – predlogi predstojnikov oddelkov in vodij enot.

Najpomembnejši sklepi, ugotovitve in priporočila (kronološko):

- predstavitev dokumenta: klinična pot EVLA s prilogami,
- poslovanje v letu 2018 in program dela v letu 2019,
- seznanitev s predlogom službe za preprečevanje bolnišničnih okužb,
- seznanitev z ugotovitvami inšpekcijskega pregleda Zdravstvenega inšpektorata RS, ki je v SB Slovenj Gradec potekal 13. 2. 2019 in posredovanje komentarjev na ugotovitve,
- potrditev dokumentov s področja kakovosti in varnosti: Načrt zaščite pred ionizirajočim sevanjem, Učinkovita komunikacija pri radiološki slikovni diagnostiki in Storitve radiološke slikovne diagnostike,
- seznanitev s spremembami na področju strokovnih izobraževanj,
- sprememba organizacije dela na področju administracije,
- začasno prenehanje uporabe zdravil, ki vsebujejo HES,
- seznanitev z letno presojo sistema kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016,
- seznanitev s sistemom preverjanja avtentičnosti zdravil,



- seznanitev z novelacijo sanacijskega programa za leto 2019 in Finančnim načrtom SB Slovenj Gradec za leto 2019,
- potrditev dokumenta: Hišni red,
- potrditev dokumentov: Navodila za preiskavo otroka z MR, Algoritem postopkov za izvedbo preiskave, Nujni MR-glave pri otrocih v anesteziji,
- seznanitev s podanim sistemskim predlogom za aneks št. 2 k Splošnemu dogovoru za leto 2019,
- potrditev dokumenta: Naročilo ne oživljaj,
- potrditev dokumenta: Zaščita zdravstvenih delavcev in drugih delavcev v zdravstvu pred okužbo,
- potrditev Organigrama Splošne bolnišnice Slovenj Gradec,
- potrditev Strateškega razvojnega programa SB Slovenj Gradec za obdobje 2019–2023,
- potrditev dokumenta: Indikacije za sprejem, odpust in triažo v enoti intenzivne medicine kirurških in nekirurških strok,
- potrditev dokumenta: Priporočilo za izbiro urinskega katetra,
- potrditev Pravilnika o organizaciji, pristojnostih, pooblastilih in odgovornostih v SB SG,
- podan predlog kolegiju, da se za kader ZBNO na delovnih mestih, ki niso opredeljena v Pravilniku o organizaciji, delovanju in vodenju ZBNO v SB SG, njihovo delo pa pomembno vpliva na stroškovno in ekonomsko učinkovitost bolnišnice, določi predlog nagrajevanja, ki ga bodo dogovorili predstojniki in direktor,
- seznanitev z delovanjem ambulante za rehabilitacijo mišic medeničnega dna v SB Slovenj Gradec,
- potrditev klinične poti za perkutano traheotomijo in klinične poti za vstavitev centralnega venskega katetra s podkožnim prekatom,
- potrditev Navodil za delo v antikoagulantni ambulanti,
- potrditev Protokola ukrepanja v primeru množične nesreče,
- potrditev predloga Načrta delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni,
- podpre se predlog, da se v SB Slovenj Gradec organizirajo delavnice o nameščanju in odstranjevanju zaščitne opreme,
- seznanitev z vsebino Aneksa št. 3 k Splošnemu dogovoru,
- seznanitev z načrtom reševanja krize vodenja na Oddelku za interno medicino,
- opredelitev do problematike delovanja Urgentnega centra v SB Slovenj Gradec.

1.3. SKLEPI STROKOVNE DIREKTORICE

MAG. SONJA TOMINC, univ. dipl. prav.

Strokovna direktorica odgovarja za strokovno delo v zavodu in je v skladu s 16. členom Statuta javnega zdravstvenega zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec (zadnja verzija 24. 1. 2018, v nadaljevanju: Statut) eden izmed organov Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Pristojnosti in odgovornosti strokovne direktorice določa Statut. V letu 2019 je strokovna direktorica izdala 35 sklepov.

NAJPOMEMBNEJŠI SKLEPI GLEDE IMENOVANJ:

- vodja Enote za ortopedijo
- vodja Enote za intenzivno medicino operativnih strok
- pomočniki v. d. predstojnice Oddelka za interno medicino za področje kardiologije, angiologije, diabetesa in geriatrije, za področje gastroenterologije (in namestnik v. d. predstojnice)
- v. d. predstojnika Oddelka za interno medicino
- pomočniki v. d. predstojnika Oddelka za interno medicino za področje kardiologije, angiologije, diabetesa in geriatrije, za področje gastroenterologije, za področje nefrologije,
- pomočnik v. d. predstojnika Oddelka za interno medicino za nadzor nad ustreznostjo kodiranja primerov akutne bolnišnične obravnave
- v. d. vodje Enote za nuklearno medicino
- v. d. vodje Enote za intenzivno interno medicino in namestnica v. d. predstojnika Oddelka za interno medicino
- v. d. vodje Enote za nevrologijo
- nove člane strokovnega sveta zavoda v ožji sestavi
- nova sestava Komisije za nadzor porabe antibiotikov
- v. d. vodje Enote za gastroenterološko dejavnost, Enote za intenzivno interno medicino, Enote za hematološko in revmatološko dejavnost, Enote za nefrološko dejavnost in dializo, Enote za kardiološko in angiološko dejavnost, Enote za paliativo, Enote za diabetološko in endokrinološko dejavnost na Oddelku za interno medicino
- v. d. vodje Razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo, v. d. vodje Enote za neonatologijo na Oddelku za pediatrijo
- v. d. vodje ambulante za psihiatrijo
- razrešitev v. d. predstojnika Oddelka za interno medicino na njegovo lastno željo

NAJPOMEMBNEJŠE TEME SKLEPOV:

- Komisija za zdravila in antibiotike pripravi predlog nabora zdravil, ki bodo v SB Slovenj Gradec na voljo za zdravljenje arterijske hipertenzije in hiper/dislipidemij;
- Oddelek za zdravstveno nego: hospitalizirajo se lahko samo pacienti z neakutno bolnišnično obravnavo;
- merjenje krvnega sladkorja vsem bolnikom s sladkorno boleznijo med hospitalizacijo v skladu s sprejetimi smernicami;
- priprava klinične poti za obravnavo pacientov, ki prejemajo t. i. nova antikoagulantna zdravila (NOAK), v antikoagulantni ambulanti;
- preveritev cepilnega statusa vseh zaposlenih v bolnišnici (zdravstvenih delavcev in sodelavcev);
- vnosi opravljenih konziliarnih pregledov v informacijski sistem;
- preveritev upoštevanja sprejetih časovnih normativov in število naročenih ambulantnih pregledov v vseh internističnih ambulantah;
- premestitve pacientov na drug oddelek ali v drugo ustanovo.

II. DELO IN
DOSEŽKI NA
STROKOVNEM
PODROČJU PO
POSAMEZNIH
ODDELKIH

2.1. ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO

PREDSTOJNIK: GREGOR KUNST, dr. med., spec. kirurg

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: ANDREJA KUŠTER, mag. zdr. ved

UVOD

Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo je drugi največji oddelek v SB Slovenj Gradec. Na njem se zdravijo bolniki z obolenji gastrointestinalnega trakta (raki, žolčni kamni, hemeroidi), trebušne stene (kile ...), žil (krčne žile, zapore arterij, kronične rane ...), dojke (raki, benigni tumorji ...), roke (utesnitev živcev, bolezni tetiv ...) in kože (benigne in maligne spremembe ...). Smo največji izvajalec bariatričnih operativnih posegov v Sloveniji. Imamo tudi naziv evropski center odličnosti pri bariatrični in metabolni kirurgiji. Zdravimo bolnike iz koroške in savinjsko-šaleške regije, velik del bolnikov pa prihaja tudi iz drugih delov Slovenije.

V sklop oddelka spada tudi dnevna bolnišnica operativnih strok, ki se nahaja v prostorih prejšnjega COB v 4. nadstropju stavbe B in je ločena od ostalih bolnišničnih oddelkov. Prednost za pacienta je predvsem skrajšan čas bivanja v bolnišnici. Za bolnišnico to pomeni krajše čakalne vrste pacientov, ki potrebujejo bivanje v bolnišnici, poveča se število postelj, ki so na voljo, in znižajo se stroški zdravljenja. V dveh operacijskih sobah izvajamo operacije rok, operacije plastične in rekonstrukcijske kirurgije, laserske operacije ven (EVLA), operacije kil in

male kirurške posege. Enkrat mesečno v operacijski DB gostujejo pediatri in izvajajo gastroskopije otrok.

V prihodnosti si želimo strokovno dopolniti bariatrično dejavnost, kjer za boljšo obravnavo bolnikov nujno potrebujemo psihologa in dietetika ter boljše sodelovanje z endokrinologi. Še naprej bomo povečevali kvalitetno obravnavo kil, tako ingvinalnih kot ventralnih. Pri prvih povečujemo število laparoskopskih operacij in število kirurgov, ki jih izvajajo, pri drugih smo uvedli tehniko TAR, ki jo bomo še izpolnjevali, pri štirih pacientih smo za relaksacijo trebušne stene uvedli aplikacijo botulin toksina in s tem omogočili direktno zaprtje stene. V okviru žilne kirurgije povečujemo število operacij na arterijah, kar bomo poskušali tudi v prihodnosti. Na novo je nastala ambulanta za medenično dno, v sodelovanju s fizioterapijo.

Pripravljamo spremljanje kirurških okužb ran in posledično zmanjševanje števila le-teh.

Strokovna izobraževanja bomo še naprej izvajali tedensko ali na štirinajst dni. Nadaljevali bomo z MM-konferencami. Ponovno smo uvedli vizite na oddelku 2-krat na teden, v jutranjo predajo smo uvedli pisno predajo dežurstva.

DELO V LETU 2019

Bolnišnična in ambulantna obravnava

V letu 2019 smo na OSAK obravnavali 2591 bolnikov v okviru programa za ZZZS in 34 samoplačnikov. Skupaj smo realizirali 5422 uteži. Povprečna utež na primer je bila 2,093. Povprečna utež je precej višja kot v letih 2017 in 2018 (1,854), skupno število primerov

je bilo za 98 manjše kot leta 2018. V 2019 smo imeli manjše število primerov od predvidenih, kar je posledica EDP iz 2017, povečali smo število obteženih in zahtevnejših operacij, kar je pripeljalo do letošnjega rezultata, kjer je utež največja, je pa nekaj manj primerov.



Pri ambulantnih posegih vzdržujemo število EVLA, letos 221, od tega 45 izven RDC. Kile v EDB se ne povečujejo, ker se vedno več pacientov odloča za laparoskopske operacije. Število ambulantnih

pregledov se je nekoliko zmanjšalo zaradi uvedbe presejalnega programa DORA in posledično manjšega obiska v ambulanti za bolezni dojk.

Delo v dnevni bolnišnici op. strok v 2019

	Ambulantno	Hospitalno	Skupaj
Kile v lokalni anesteziji	12	31	43
Op. rok	139	51	190
Plastična in rekonstrukcijska krg.			12
EVLA	224	175	399
Mali kirurški posegi in obravnave	1557 (op. posegov)		2333 (vseh obravnav)
Konziliarni posegi		183	
PORT		8	
Skupaj obravnav			3168

Kategorizacija zdravstvene nege

Kateg.	Št. dni	Povpr. št.	Delež kategorij	Neto dipl. m. s. normativ	Neto SMS normativ	Bruto dipl. m. s. normativ	Bruto SMS normativ
1	2570,20	7	28,3	0,56	2,31	0,70	3,01
2	4.836,30	13	53,2	3,33	8,91	4,26	11,57
3	1.688,90	4,6	18,5	3,08	3,08	4,00	4,00
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Vikend	134,30	0,4					
Skupaj	9.095,40	25,3	100,00	6,97	14,30	8,96	18,58

Kadri

V letu 2019 se je postopoma izboljševala kadrovska zasedba na oddelku. Zdravnikov kirurgov je sedaj dovolj; ob 3 specializantkah bo v prihodnosti stanje še boljše, v prihodnjih letih bi potrebovali še

enega specializanta za vzdrževanje kontinuitete. Pri zdravstveni negi nimamo pomanjkanja; ob koncu leta se je upokojila srednja medicinska sestra. Dobro smo izpopolnili tudi kader administratork.

Kadrovska zasedba na OSAK (hospital, ambulanta in dnevna bolnišnica op. strok)

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	10,8 (11 specialistov, 1 zaposlen za 80 %)
Zdravniki specializanti	3
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	2 + 11
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	21,5 (1 x B oz. PD)
Zdravstveni sodelavci	0
Administracija	11 (1 x PD, 2 sta 4-urni)

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Zagotavljamo 24-urno dežurno službo na oddelku ter polovico dežurne službe kirurške urgence.

V letu 2019 smo se dogovorili o asistencah ginekologom pri sekcijah v dežurstvu, pri katerih kličejo dežurnega kirurga.

Konziliarna služba in medoddelčna obravnava se nista spreminjali. Menim, da sta dobri.





Prostori in oprema

Po letih novih pridobitev (nov op. blok, pre-selitev DB, novi ambulantni prostori) v letu 2019 večjih sprememb ni bilo. Še vedno čakamo na novogradnjo, saj so razmere na oddelku zaradi dotrajanost bolniških sob, sanitarij iz leta v leto težje. Trudimo se delati kvalitetno in strokovno, kljub dotrajani opremi. Potrebno bi bilo tudi prebeliti stene in zamenjati pod.

Skupaj s fizioterapijo iščemo nove prostore za ambulanto za zdravljenje mišic medeničnega dna. Za popolnejšo obravnavo okvar mišic medeničnega dna bi potrebovali še endoanalni ultrazvok. Tako bi

postali »center« za zdravljenje okvar mišic medeničnega dna in s sodelovanjem ginekologov ter urologov dobili še dodaten plus. Zaenkrat se v Sloveniji tako popolno s to patologijo ukvarja samo ljubljanski latros, ki je zasebni center.

Sobe za dežurajoče (zdravnike in diplomirane medicinske sestre) so stare, brez sanitarij. V takšnih razmerah dežuramo samo še na kirurgiji in travmatologiji. Znotraj bolnišnice bi bilo potrebno najti boljše dežurne sobe.

Nabavili smo 4 stacionarne monitorje in 2 mobilna za merjenje vitalnih funkcij. Nabavili smo tudi 1 nov aspirator ter 2 novi perfuzijski črpalki.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

V letu 2018 smo na oddelku kot prvi v Sloveniji izvedli poseg s prilagodljivim trakom pri inkontinenci blata, v letu 2019 te posege izpopolnjujemo. V sodelovanju s fizioterapijo smo na novo kreirali ambulanto za rehabilitacijo mišic medeničnega dna. Rezultati zdravljenja pri prvih bolnikih so odlični, konzervativni način zdravljenja predstavlja pomembno dodatno možnost pri zdravljenju.

V letu 2019 smo na OSAK kot prvi v Sloveniji izvedli malabsorpcijski poseg pri bariatrični operaciji – duodenal switch.

Pri izredno velikih kilah smo začeli z aplikacijo botulin toksina pred operativnim posegom, izvedli smo tudi posteriorno relaksacijo mišic trebušne stene pri ogromnih ventralnih kilah (TAR).

Kazalniki kakovosti

- DB op. strok: **KK 23 – kazalnik učinkovitosti dela v operacijskem bloku**, število načrtovanih in število odpadlih načrtovanih operativnih posegov; izvajamo tudi analizo
- Oddelek:

KK kolonizacija z MRSA:

MRSA	Število
Koliko pacientom so bile odvzete nadzorne kužnine	159
Število vseh pacientov, ki so bili kolonizirani z MRSA ob sprejemu	8
Število pacientov, ki so MRSA pridobili v naši ustanovi	0
Skupno število vseh pacientov, koloniziranih z MRSA	8

KK RZP:

OSAK (oddelek, ambulanta in DB op. strok)	Število
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	17
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	6
RZP skupaj	23
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	3

KK padci:

Padci	Brez škode	Majhna škoda	Zmerna škoda	Huda/velika škoda
Na hodniku	1			
V bolniški sobi/padec s postelje	11	5		
V kopalnici		1		
Na WC-ju	3			
Drugo/padec s postelje pri presedanju na sobni WC	2			

Skupno število padcev: 23, od tega 17 padcev s postelje



Najpogostejši vzroki za padce: slabša fizična moč (po op. posegih), precenitev svojih zmoglosti – želja po neodvisnosti, zdrs s postelje, neupoštevanje navodil osebja, neustreznost WC (za invalide), vrtoglavica, utrujenost, ovira na tleh. Najpogostejši skupni vzrok za padeč je vrtoglavica kot posledica hitrega vstajanja s postelje, padca krvnega tlaka, bolezenskega stanja in splošne oslabelosti pacienta. Ugotavljamo, da imajo pacienti veliko željo po neodvisnosti in zato precenijo svoje zmoglosti; čeprav niso prepričani vase, ne pokličejo negovalnega osebja. Eden izmed vzrokov je tudi neustreznost WC. Na oddelku sploh nimamo WC-ja za invalide (invalidni pacienti ne morejo na WC).

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

Že v letu 2018 smo pregledali in posodobili vse klinične poti, ki jih uporabljamo v enoti enodnevne bolnišnice (za operacije kil, male kirurške posege, operacije EVLA, operacije rok). V letu 2020 nameravamo za vsako klinično pot izbrati kazalnike kakovosti in jih sistematično spremljati. Nameravamo pripraviti nov KK za večje pooperativne rane.

Trenutno sta v redni uporabi dva protokola zdravljenja – za žilne operacije in za posege pri morbidni debelosti. Tudi njiju redno posodabljam. V pripravi je še nekaj protokolov, zamujamo pa s pripravo KK, s katerimi bomo spremljali izvajanje protokolov.

Strokovni nadzori

V letu 2019 smo imeli en redni strokovni nadzor. Odpraviti moramo pomanjkljivosti pri izpolnjevanju temperaturnih listov. Večjo pozornost moramo posvetiti začetni in ponovni oceni pacienta in načrtovanju odpusta. V letu 2019 smo imeli tudi štiri MM-konference, vsak teden opravimo dve oddelčni viziti.

Od rednih notranjih nadzorov smo imeli v letu 2019 negovalne vizite (4), nadzore kategorizacije ZN (4), 1-krat mesečno izvedemo tudi nadzor nad zalogo zdravil. O vseh nadzorih s strani vodstva bolnišnice se pogovorimo na timskih sestankih ZN, ki jih imamo 1-krat mesečno. Napišemo tudi zapisnike.

O notranjih nadzorih prav tako govorimo na timskih sestankih ter sproti rešujemo odstopanja.

Pogovor o varnosti je del vsakodnevnih jutranjih sestankov, na katerih se pogovarjamo tudi o vseh odstopanjih od običajnega poteka zdravljenja. V letu 2020 bo potrebno te pogovore tudi ustrezno dokumentirati, kar do sedaj ni bila redna praksa.

Pritožbe in pohvale pacientov: Prejeli smo 11 pohval pacientov, ki so bile namenjene osebju (zdravniki in negovalni kader) za njegovo strokovno delo in prijaznost. V DB op. strok so prav tako prejeli 32 pohval, namenjenih osebju za prijaznost in dobro oskrbo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja na OSAK – zdravstvena nega

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Število udeležencev
Učne delavnice s področja kratkoelastičnih povojev, VAC-sistema	Slovenj Gradec	10
Etika in zakonodaja s področja zdravstva	Velenje	1
Izzivi pri oskrbi ran – lokalno in globalno	Portorož	2 + 1
AAEF Nurses Meeting	Manchester	2
Zdravstvena nega kirurškega pacienta med teorijo in inovativno prakso	Laško	4 + 1
Izzivi medicinskih sester na področju ZN in oskrbe rane in inkontinence	Zreče	3
Sodobna obravnava rakavih prebavil	Topolšica	2
14. simpozij o ranah	Portorož	2
Posvet v kirurški zdravstveni negi	Šmarješke Toplice	1
Kakovost in varnost v zdravstvu	Velenje	6
Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo in izločalno stomo	Ljubljana	2
Specialna znanja s področja zdravstvene nege pacientov z motnjam uriniranja	Celje	1
Prepoznavna kritično bolnega otroka	SB SG	
Fiziologija poroda in ozaveščenost nosečnic o porodu	SB SG	
Kategorizacija	SB SG	
Ravnanje z odpadki v SB SG	SB SG	
Zdravstvena nega pacienta z izločalno stomo	SB SG	2
Delavnica – Analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone	SB SG	1
Temeljni postopki oživljanja z uporabo AED	Slovenj Gradec	1
Kirurške okužbe mehkih tkiv in mišično-skeletnega sistema	Portorož	1
Sterilizacija, nevidni člen zdravstva	Zreče	1
Sodobna zdravstvena administratorka; 3. slovenska izobraževalna konferenca	Ptuj	3
Sodobna zdravstvena administratorka; jesensko izobraževalno srečanje	Slovenj Gradec	2

V letu 2019 na področju zdravstvene nege nismo imeli aktivnih udeležb. Fakulteto za zdravstvene vede Slovenj Gradec obiskujejo 4 SMS (ena 1. letnik, tri 2. letnik).

Izobraževanja na OSAK – zdravniki

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Izobraževanja na temo konzervativno zdravljenje fekalne inkontinence	Ljubljana	0	1
Delavnica HAL_RAR	Ljubljana	0	1
Simpozij AWR	Praga	0	1
Simpozij kirurgija želodca	Ljubljana	2	3
Herniološka sekcija	Ljubljana	0	1
Kongres IFSO	Madrid	0	2
Kirurška delavnica TaTME	Amsterdam	0	1
Simpozij o ranah	Ptuj	0	1
Delavnica laparoskopska kirurgija kolona	Verona	0	2
Nujna stanja v otroški kirurgiji	Ljubljana	0	1
Kongres žilne kirurgije z mednarodno udeležbo	Opatija	0	2
Slovenski endoskopski kongres	Portorož	2	3
Advanced clinical immersion inguinal and ventral hernia	Bukarešta	0	2
Tečaj endoanalnega UZ	Treviso	0	1
Mednarodni flebološki kongres	Krakov	0	1
Evropski koloproktološki kongres	Dunaj	0	1
Šola raka dojke	Ljubljana	0	3
Lipedema	Varšava	0	1
Delavnica kirurške tehnike operacije ingvinalnih kil (TEP)	Reka	0	2
Srbski endoskopski kongres	Beograd	0	1
Jesensko srečanje senološke sekcije	Nova Gorica	0	1



Načrt izobraževanja, izpopolnjevanja in usposabljanja za leto 2020

Na področju ZBN bomo po posameznih oddelkih 2-krat mesečno organizirali različna predavanja, načrtujemo vsaj 1 ali 2 aktivni udeležbi na seminarjih. Prav tako se bomo udeležili organiziranih predavanj v sklopu zbornice.

Načrt izobraževanja – ZN	Kraj	Število udeležencev	Aktivna udeležba
Specialna znanja s področja zdravstvene nege pacientov z motnjami v uriniranju	Ljubljana	1	
Kakovost in varnost v zdravstvu	Slovenj Gradec		
TPO	Slovenj Gradec		
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Slovenj Gradec		
Širitev učinkovite in inovativne prakse v zdravstveni negi kirurškega pacienta	Laško	4	1 (2)
Redni strokovni posvet vodilnih medicinskih sester, koordinatorok kirurške ZN		2	
Področje zdr. nege in oskrbe rane, inkontinence in stome		2	
Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo in izločalno stomo – učne delavnice	Ljubljana	6	
Srečanje enterostomalnih terapevtov		1	
Kongres zdravstvene in babiške nege		2	
Standardni postopki oskrbe akutne in kronične rane	Portorož	2	
15. mednarodni kongres o kroničnih ranah	Portorož	2	
10. Pomurski simpozij o kronični rani	Murska Sobota	2	
Sekcija MS in ZT v operacijski dejavnosti		1	
Sekcija MS in ZT v operacijski dejavnosti		1	
Sekcija MS in ZT v kirurgiji		2	
Sekcija MS v sterilizaciji		1	
MODUL LICENCA		4	

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Srečanja in kongresi kirurških sekcij zdravniškega društva	2
Šola tumorjev prebavil	2
Onkološki dan	2
Delavnice kirurških tehnik	6
Delavnice žilne ultrazvočne diagnostike	2
IFSO	2
Podiplomska šola	3
EAES	2–3



PEDAGOŠKO DELO

Na OSAK opravljajo vaje v okviru predmeta kirurgija študenti obeh medicinskih fakultet. Mladi zdravniki opravljajo pri nas 3-tedenski program v okviru pripravništva. Pri nas krožijo specializanti vseh operativnih strok (splošna kirurgija, urologija, ginekologija), specializanti splošne medicine in specializanti urgentne medicine. Vsi zdravniki so s strani mariborske medicinske fakultete imenovani za strokovne sodelavce. Dva specialista sta glavna mentorja za specializacijo splošna kirurgija. V lanskem letu smo imeli tudi specializante splošne ki-

irurgije iz drugih regij: Ljubljana, Ptuj, Nova Gorica, Golnik. Vsi so bili nad kroženjem pri nas navdušeni in širijo dober glas naprej.

Na OSAK pod vodstvom mentorjev opravljajo vaje študentje ZN, dijaki na PUD-u, pripravniki ZN. Pripravništvo je opravljalo 15 pripravnikov iz drugih ustanov ter 3 notranji pripravniki s srednješolsko izobrazbo. 6 dijakov je uspešno opravilo PUD, 11 študentov s Fakultete za zdravstvene vede Slovenj Gradec pa klinične vaje. Za vse pripravnike in študente smo organizirali predavanja.

RAZISKOVALNO DELO

Nismo imeli raziskovalne dejavnosti.

SKLEPNE MISLI

Dejavnost OSAK vsako leto doživi napredek – tako po količini opravljenega dela kot tudi po kvaliteti in raznolikosti. Naš glavni cilj še vedno ostaja strokovno opravljeno delo in zadovoljen pacient. Zavedamo se pomembnosti, strokovnosti in človečnosti pacientove oskrbe od sprejema do odpusta. Nikakor ne pristajamo na zniževanje kvalitete in raznolikosti storitev, ki jih nudimo pacientom – trudimo se, da pacientom in njihovim svojcem nudimo kakovostne zdravstvene storitve na visokem nivoju strokovnosti. S svojim znanjem in prizadevanjem zadovoljujemo njihove potrebe ter skrbimo za dobro oskrbo in počutje v času, ki ga preživijo pri nas.

Veliko časa posvetimo specializantom, študentom medicine in zdravstvene nege, pripravnikom in dijakom. Trudimo se, da jim podajamo svoje znanje na visokem nivoju, za kar si bomo še naprej prizadevali. Krepili bomo dobre medsebojne odnose med zaposlenimi, pripravniki, dijaki in študenti. Prizadevali si bomo za dobro sodelovanje na vseh nivojih v naši ustanovi, da bomo delali za zadovoljstvo pacientov. Saj če bodo zadovoljni pacienti, bomo zadovoljni tudi zaposleni na OSAK.

Na OSAK bomo še naprej sledili razvoju stroke zdravstvene nege (razširili in prenovili bomo negovalno dokumentacijo, izoblikovali brošure za paciente, negovalne standarde, prizadevali si bomo za dobro komunikacijo med izvajalci ZN na drugih oddelkih in enotah).

2.2. ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO

PREDSTOJNIK: MIRAN SAGMEISTER, dr. med.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: ANDREJA URNAUT, dipl. m. s.

UVOD

Travmatološki odsek je bil ustanovljen 25. decembra 1963 v okviru Kirurškega oddelka Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Vodil ga je prim. Drago Plešivčnik, dr. med., spec. kirurg. Travmatološki odsek je formalno obstajal do leta 1970, nato se je travmatološka dejavnost odvijala v okviru Kirurškega oddelka. Leta 1993 je bil ponovno formiran odsek za travmatologijo v sklopu Kirurškega oddelka. Vodil ga je Ferdo Kutnik, dr. med., spec. kirurg. S prihodom specialista ortopeda Iva Bricmana, dr. med., je 18. 1. 1995 pričela z delom redna ortopedska ambulanta kot samostojna enota, ortoped pa je prevzel tudi hospitalno zdravljenje ortopedskih bolnikov.

Leta 2003 se je Oddelek za kirurgijo razdružil na dva samostojna oddelka, in sicer na Oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo in na Oddelek za travmatologijo in ortopedijo. OTO deluje v prvem nadstropju kirurško-ginekološkega bloka.

Osnovna in primarna dejavnost oddelka je oskrba poškodovancev. Ta je zaenkrat dobra, tako strokovno kot organizacijsko. Vsekakor je potrebno

to raven ohraniti, slediti pa bo potrebno razvoju in uvajanju novih, preverjenih metod zdravljenja in operativne oskrbe poškodovancev. Pomembno vlogo našega oddelka vidim pri delovanju Urgentnega centra.

Zdravstvena nega je sestavni del zdravstvene varstva oziroma celotne zdravstvene obravnave pacienta, zato je naše poslanstvo ohranjati, nadgrajevati in razvijati kakovost zdravstvene nege za paciente. V današnjem času postaja zdravstvena nega bolj zahtevna in samostojna, kar pomeni kontinuirano izobraževanje in vključevanje v znanstveno-raziskovalno delo. Na našem oddelku nas vodi vizija ohranjanja in razvijanja visoke ravni strokovne oskrbe in organiziranja kakovostne in učinkovite zdravstvene nege. Zelo pomembni člani v tej viziji so pravilen in human odnos do pacientov in svojcev, dobri medsebojni odnosi ter učinkovito sodelovanje z ostalimi službami v bolnišnici in izven nje.

DELO V LETU 2019

V letu 2019 smo obravnavali 1620 primerov, povprečni SPP je znašal 2,058.

	2018	2019
Akutna bolnišnična obravnava (primeri)	1902	1679
SPP-primeri	1737	1620
Število bolniških oskrbnih dni	10.974,13	10.355,32
Povprečna ležalna doba	5,77	6,17
Povprečna utež	1,96	2,058
Število ambulantnih točk		
Travmatološka ambulanta z mavčarno	46.204,49	44.051,77
Ortopedska ambulanta	27.198,87	26.234,51



Kategorizacija zdravstvene nege

Kategorija	Št. dni	Povpr. št.	Delež kategorij	Neto dipl. m. s. normativ	Neto SMS normativ	Bruto dipl. m. s. normativ	Bruto SMS normativ
1	893,70	2,45	9,18	0,20	0,81	0,25	1,05
2	6.172,30	16,91	63,39	4,23	11,33	5,41	14,71
3	2.670,90	7,32	27,43	4,90	4,90	6,3	6,37
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Skupaj	9.736,90	26,68	100,00	9,33	17,04	12,02	22,13

Kadri

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	7
Zdravniki specializanti	2
Sobni zdravniki	1
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	5
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	23
Administracija	5

V letu 2019 je opravil specializacijo Tjaž Ocepek, dr. med., spec. kirurg.

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Od 15. do 7. ure naslednjega dne in 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih imamo dežurnega kirurga – travmatologa oziroma ortopeda – za neprekinjeno oskrbo poškodovancev. Pri oskrbi poškodb trebušnih organov in žilnih poškodb nam pomaga dežurni kirurg Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo. V Urgentnem centru deluje KPP 24 ur, v obliki dežurne službe. Delo v tej ambulanti

si delimo z zdravniki Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo.

Mavčarna deluje ob delavnikih za potrebe vseh ambulant, ki delujejo v dopoldanskem času v okviru travmatološko-ortopedskega oddelka, sicer pa v sklopu urgentne kirurške ambulante.

Z vsemi oddelki v bolnišnici dobro sodelujemo. V letu 2019 smo opravili 117 konziliarnih pregledov za potrebe ostalih oddelkov v bolnišnici.

Prostori in oprema

Oddelek deluje v stari stavbi. V zadnjih letih se izvajajo le najnujnejša popravila. Higiensko neustrezna je ureditev sanitarij, ki bi bile potrebne adaptacije. Celoten oddelek bi bil potreben beljenja, vključno z ambulanto in mavčarno. Kopalnica je bila obnovljena leta 2016. Na OTO imamo 13 bolniških sob in 2 sobi za intenzivno nego. V travmatološki ambulanti že od leta 2018 izvajamo digitalno snemanje zdravnikovega diktata izvida, ki omogoča skrajšanje časa, potrebnega za pripravo izvida.

STROKOVNI DOSEŽKI

V Enoti za travmatologijo smo v skladu s stroko obravnavali poškodovance. Pri zlomih kolka smo z osteosinteze s ploščo in vijaki v glavnem prešli na osteosinteze s PFNA, ki predstavlja bistveno boljše metodo pri nadaljevanju rehabilitacije pacientov. Takoj po operaciji lahko operirano nogo polno obremenjujejo, bistveno manjša je tudi izguba krvi. V letu 2019 smo samostojno izvedli 36 artroskopij kolena.

Kazalniki kakovosti

KK	Število
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	2
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	4
RZP skupaj	6
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	2
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	3
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0

PADCI pri pacientih – vsi skupaj	5
PADCI s postelje	0
PADCI drugi	5
PADCI brez poškodb	4
PADCI – manjše poškodbe	1
PADCI – težje poškodbe	0

V letu 2019 smo na OTO pričeli s sistemom poročanja o varnostnih odklonih. Za vsak odklon napišemo strnjeno analizo, na 3 mesece pa še zbirno analizo. V tem letu smo zabeležili 9 varnostnih odklonov; od tega 5 padcev in 4 razjede zaradi pritiska.

Padci: Od 5 padcev so se trije zgodili na hodniku, dva pa v bolniški sobi. Pri štirih pacientih je prišlo do padca brez poškodbe in ni bila potrebna podaljšana hospitalizacija, pri eni pacientki pa je prišlo do padca z majhno škodo, zaradi česar se je hospitalizacija za nekaj dni podaljšala.

Osnovni vzroki za nastanek padcev: neupoštevanje navodil zdravstvenega osebja, nesamostojnost pri hoji, zaplet s hoduljo, kolaps

Ukrepi: ustrezne postelje s kompatibilnimi ograjicami, uporaba ovirnic po standardu, ocena tveganja za padec v BIRPIS-u ob sprejemu in ob spremembi zdravstvenega stanja, sodelovanje s fizioterapijo, v marcu 2020 nameravamo uvesti uporabo barvnih kartončkov za hitro prepoznavo pacientov s tveganjem za padec

RZP: Pri enem pacientu je nastala RZP na petah, pri enem na trtici. Pri obeh je prišlo do mehurja in odrgnine.

Osnovni vzroki za nastanek razjede zaradi pritiska: ležanje na hrbtu, drsenje pet ob posteljno podlago, nezmožnost posedanja in vstajanja po operaciji zaradi slabosti

Ukrepi: ocena razjede zaradi pritiska ob sprejemu v BIRPIS-u, zagotovitev zadostnega števila anti-dekubitusnih blazin in uporaba le-teh pri pacientih s tveganjem za RZP, uporaba zaščitnih krem, masaža izpostavljenih delov in ustrezna nega, obračanje nepomičnih pacientov na dve uri

Dodatno smo v letu 2019 od KK spremljali še vstavitve urinskih katetrov in okužbe sečil, vnetje ran po operativnem posegu ter transfuzije:

Urinski katetri v povezavi z okužbami sečil:

- Enota za travmatologijo: uvedenih 97 trajnih urinskih katetrov, okužba sečil pri 11 pacientih
- Enota za ortopedijo: uvedenih 238 trajnih urinskih katetrov, okužba sečil pri 4 pacientih

Poraba krvi in krvnih pripravkov:

- Enota za travmatologijo: porabljenih 130 enot koncentriranih eritrocitov, 29 enot sveže zamrznjene plazme in 1 enota trombocitov
- Enota za ortopedijo: porabljenih 63 enot koncentriranih eritrocitov in 7 enot sveže zamrznjene plazme

Analiza podatkov kaže, da ima enota za travmatologijo v letih 2018 in 2019 približno enako porabo krvi in krvnih derivatov. Držimo se navodil, da mora znašati Hb pred operativnim posegom vsaj 100 g/L. Porabo zdravil je na travmatološkem oddelku težko predvideti zaradi nepredvidljivosti vrst poškodb in spremljajoče komorbidnosti, kljub temu pa vzdržujemo porabo zdravil in krvnih komponent v okviru predvidenega limita.

Vnetja ran po posegu:

- Enota za travmatologijo: pri 6 pacientih
- Enota za ortopedijo: pri 10 pacientih

Strokovni nadzori

Zaradi pritožbe pacienta smo imeli na travmatološkem delu oddelka en izredni strokovni nadzor, ki ni pokazal strokovne napake. Na ortopedskem delu oddelku sta bili izvedeni dve MM-konferenci (glej poročilo Enote za ortopedijo).

Vsakodnevno imamo jutranje raporte zaradi predaje službe in organizacije vsakodnevnega dela. V tem času opravljamo tudi travmatološko-ortopedske konzilije, na katerih obravnavamo paciente in podamo končno mnenje glede njihovega nadaljnjega zdravljenja.

Pritožbe in pohvale: Pisno smo prejeli 2 pohvali in 2 pritožbi, na kateri smo podali pisno opravičilo.

Ostalo: Od 28. 8. 2018 vodimo podatke o vsajenih medicinskih pripomočkih. Namen vodenja seznama oz. registra je sledljivost vsajenih medicinskih pripomočkov zaradi zagotavljanja varnosti pacientov.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležbe na izobraževanjih v letu 2019:

Naslov izobraževanja	Kraj	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Izobraževanje – ZBNO			
Ravnanje z odpadki v SB Slovenj Gradec – novosti na področju odpadkov iz zdr. dejavnosti	Slovenj Gradec		18
Specialna znanja s področja zdravstvene nege pacientov z motnjami v uriniranju	Velenje		1
Prepoznavna kritično bolnega otroka, predstavitev Oddelka za pediatrijo, vloga medicinske sestre pri ZN otroka z nameščenimi ZVP-aparatom	Slovenj Gradec		10
Temeljni postopki oživljanja z uporabo AED	Slovenj Gradec		4
Zdravstvena nega kirurškega pacienta med teorijo in inovativno prakso	Laško		2
Kakovost in varnost v zdravstvu	Velenje		2
Posvet in implementacija 38. člena ZZDEJ-K in poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti ZN v praksi	Ljubljana		1
Posvet v kirurški zdravstveni negi	Šmarješke Toplice		1
Sodobni trendi pri obvladanju okužb žilnih dostopov in varna aplikacija terapije	Maribor		2
2 nd SEE IV Summit, IV Team – Importance and the Future	Ljubljana		1
Dolgoživa družba – dolgotrajna oskrba longliving – long-team care	Slovenj Gradec		1
SEEFORT 2019	Dubrovnik		1
Izobraževanja – ADMINISTRACIJA			
Tečaj pravopisa	Slovenj Gradec		1
Sodobna zdr. administratorica – 3. slovenska izobraževalna konferenca	Ptuj		1
Izobraževanja – ZDRAVNIKI			
MRMI-tečaj 2019	Novo mesto		1
Tečaj za presojevalce kakovosti			1
AO Trauma Course – Advanced Principles of Fracture Management	Grajska vas	1	
AO Trauma webinar, oktober 2019			1
AO Trauma webinar, november 2019			1
AO Truma Europe and Southern Africa – Faculty Seminar-Complications in Fracture Management	Davos	1	
AO Trauma Masters Course – Current Concepts – Lower Extremity II.	Davos		1
Toksikologija 2019 – Nove droge in novi načini uživanja starih drog			1
AO Trauma Seminar – Intraoperative Imaging			1
27. spominsko srečanje akademika Janeza Milčinskega: Izvedenstvo – telesne poškodbe	Ljubljana	1	
SEEFORT 2019	Dubrovnik		1

Okvirni načrt izobraževanj za leto 2020

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Slovenski travmatološki kongres	2
AO Trauma Masters Seminar	2
Goriški dnevi	2
MRMI-tečaj, Novo mesto	2
ESTES – travmatološki kongres	1
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Širitev učinkovite in inovativne prakse v zdravstveni negi kirurškega pacienta, Laško	2
Strokovni posvet vodilnih medicinskih sester kirurških strok	1
Simpozij zdravstvene in babiške nege Slovenije, Brdo pri Kranju	1
Specialna znanja s področja zdravstvene nege pacienta z motnjami v uriniranju	1
Poklicna etika v praksi	8
Zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika	8
TPO z vključenim AED	8
Standardni postopki oskrbe akutne in kronične rane	2
Načrt izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Število oseb
Konferenca Sodobna zdr. administratorica (2-dnevna), maj	1
Konferenca Sodobna zdr. administracija, Celje	1
Nadaljevalni tečaji Excela, tujih jezikov	

Organizirana izobraževanja za zaposlene izvajalce: Na oddelku smo organizirali interna predavanja oz. poročanja predstavljenih tem z različnih seminarjev oz. kongresov, ki so se jih udeležili člani negovalnega tima.

V letu 2020 si želimo aktivno pripraviti predavanja s področja travmatologije in ortopedije. V Enoti za ortopedijo bodo v letu 2020 pričeli opravljati zdravstvenovzgojni program za paciente po vstavitvi endoproteze kolka in kolena.

PEDAGOŠKO DELO

Rednega pedagoškega dela zdravniki nismo izvajali. Na našem oddelku se izobražujejo specializanti družinske medicine (5), specializanti urgentne medicine (1) ter specializanti kirurških strok (4). Krožili sta tudi ena študentka Medicinske fakultete Maribor ter ena študentka, ki je bila v izmenjavi študentov z Medicinske fakultete Bialystok (Poljska). Zdravnikov pripravnikov je bilo 11.

Sodelujemo s Fakulteto za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in Fakulteto za zdravstve-

ne vede Maribor. V letu 2019 je pri nas opravljalo klinične vaje 5 študentov obeh visokošolskih zavodov. V ZBN smo imeli 24 pripravnikov s srednješolsko izobrazbo. Na našem oddelku so uspešno opravili praktično usposabljanje tudi dijaki Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec. Študentje so izpolnili ankete o zadovoljstvu.

RAZISKOVALNO DELO

V zadnjih letih nismo izvajali raziskovalne dejavnosti. Za potrebe poročanj na strokovnih sestankih in naše potrebe naredimo občasne analize naših primerov.

SKLEPNE MISLI

Z optimizmom zremo v prihodnost, kljub temu da je travmatologija mogoče manj zanimiva za mlajše zdravnike, je malo možnosti za privatizacijo in ogromno ambulantnega dela.

Svetovna gospodarska kriza in varčevalni ukrepi v javnem sektorju so še vedno del našega vsakdana zadnjih nekaj let. Včasih je težko, a naprej nas mora voditi naše osnovno poslanstvo – prijazna, strokovna, kakovostna in varna skrb za paciente. Včasih so lahko že prijazna beseda, topel nasmeh ali rahel stisk roke čudež, ki ostane pacientu nepozaben spomin v srcu. Naša želja je, da bi imeli pacienti veliko lepih spominov, ki so jim olajšali bolečine in trpljenje v času njihovega zdravljenja na našem oddelku. Ključni cilj je uvajanje ustrezne komunikacije v prakso, ki je ključnega pomena za pacientovo zdravje in dobro počutje.

2.2.1. ENOTA ZA ORTOPEDIJO

VODJA: IVO BRICMAN, dr. med., spec. ortoped

UVOD

Od septembra 2003 je bila ortopedska služba v SB Slovenj Gradec prostorsko, kadrovsko in funkcionalno vključena v travmatološko-ortopedski oddelek. 10. 9. 2019 je bil na 9. redni seji strokovnega sveta v širši sestavi sprejet nov organigram bolnišnice, s katerim je bil ustanovljen ortopedski oddelek kot eden izmed temeljnih oddelkov z odsekom za intenzivno nego, enodnevno bolnišnico in ortopedsko ambulanto. Aktivnosti o organizaciji oddelka

potekajo v skladu s Pravilnikom o organizaciji, pristojnostih, pooblastilih in odgovornostih v SB Slovenj Gradec.

V naslednjem petletnem obdobju smo si postavili cilj zagotoviti kontinuirano celostno obravnavo zavarovancev in 24-urno dostopnost specialista ortopeda ter hitrejši in boljši dostop v ambulantni specialistični obravnavi.

DELO V LETU 2019

Ortopedska ambulanta

V letu 2019 ortopedska ambulanta ni dosegla predpisanega načrta točk (80,42 %) in pregledov (79,43 %). Z Aneksom št. 1 k SD za leto 2015 se je načrt povečal za 20 % oziroma na 39.864 točk. Enako povečanje načrta se je preneslo tudi v leto 2019. Kljub prestrukturiranju nismo realizirali načrta, saj je število nosilcev oziroma timov, ki naj bi ga realizirali, ostalo enako kot v letu 2018, ob tem pa smo upoštevali tudi priporočene normative ambulantne oskrbe ortopedskih bolnikov, kot jih opredeljuje Modra knjiga standardov zdravnikov in zobozdravnikov. Med vsemi opravljenimi pregledi (5264) je bilo 306 pregledov (5,81 % vseh pregledov) opravljenih kot nujni pregledi. Poraba zdravil in zdravstvenega materiala je bila v letu 2019 za 4,6 % manjša kot v letu 2018.

Hospitalna dejavnost

V Enoti za ortopedijo travmatološko-ortopedskega oddelka je bilo v preteklem letu hospitalno zdravljenih 542 bolnikov (od tega 3 otroci, 300 žensk in 242 moških). Operiranih je bilo 459 bolnikov ali 84,7 % vseh hospitaliziranih ortopedskih bolnikov. Med opravljenimi operativnimi posegi je bilo 243

velikih operacij (primarnih in revizijskih artroplastik kolkov, kolen) in 33 operacij hrbtenice skupaj z nukleo- in vertebroplastiko. V enodnevni bolnišnici je bilo zdravljenih 136 bolnikov (25,9 % vseh), od tega operativno 136 bolnikov ali 29,6 % vseh operiranih. Poraba zdravil in zdravstvenega materiala je bila manjša kot v letu 2018, in sicer na odseku ortopedije za 8,8 % in v ortopedski operacijski za 2,6 %.

Zasedenost ortopedskih postelj je bila v letu 2019 72,8-odstotna. Povprečna ležalna doba (6,86 dni) je bila zaradi večjega števila težjih revizijskih operacij kolkov in kolen, ki so zahtevale daljše antibiotično zdravljenje in bolnišnično oskrbo, za 13 % daljša kot v preteklem letu. Povprečni SPP (2,97) je bil za 13 % večji kot v letu 2018.

Med odpustnimi diagnozami zavzemajo največji delež (81,9 % vseh) stanja iz skupine Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00–M99). Druge najpogostejše odpustne diagnoze (9,7 %) so iz skupine Poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov (S00–T98).

Premestitve: Na Onkološki oddelek UKC Maribor smo premestili 1 moškega in na Pulmološki oddelek UKC Maribor 1 žensko za nadaljnjo diagnostiko in zdravljenje karcinoma pljuč.

Umrli: V letu 2019 sta na ortopediji umrla 2 moška po elektivni operaciji endoproteze kolka, zaradi srčnega zastoja.

Maligna obolenja: V letu 2019 smo odkrili in zdravili 1 bolnico zaradi kostnega zasevka raka doj-

ke, 2 bolnici in 1 bolnika zaradi raka pljuč, 2 bolnika zaradi kostnih metastaz nepojasnjenega izvora.

Kadri

Trenutna kadrovska zasedba ortopedске službe lahko opravi z ZZS dogovorjeni pogodbeni operativni in hospitalni program. Za izpolnitev predpisanega ambulantnega programa, ki se je povečal z Aneksom št. 1 k SD za leto 2015, bi potrebovali

vsaj še enega specialista ortopeda in vsaj enega po stažu starejšega specializanta ortopedске kirurgije. S takšno kadrovsko zasedbo bi lahko zagotovili ortopedsko ambulantno dejavnost vse dni v tednu in realizacijo dogovorjenih 39.864 ambulantnih točk.

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	3
Zdravniki specializanti	3
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	Ker je sestrski in administrativni kader del kadra travmatološko-ortopedskega oddelka, so podatki v poročilu predstojnika in glavne sestre travmatološko-ortopedskega oddelka.
SMS/ZT	
Zdravstveni sodelavci	
Administracija	

Dežurna služba, konziliarni pregledi, medoddelčno sodelovanje

Za ortopedsko dejavnost v SB SG v letu 2019 nismo imeli organizirane posebne dežurne službe. Izven rednega delovnega časa skrbi za ortopedске bolnike dežurni travmatolog. Oba specialista ortopeda sva redno vključena v dežurstvo travmatološko-ortopedskega oddelka, ki deloma pokriva tudi urgentno ambulantno, specialist ortopedске kirurgije in specializanti po opravljenem kolokviju pa so vključeni v delo urgentne kirurške ambulante.

Konziliarni pregledi: V ortopedski ambulanti je bilo v letu 2019 opravljenih 147 konziliarnih pregledov, in sicer za OIM 83, kirurški oddelek 17, otroški oddelek 12, neonatalni odsek 5, urološki oddelek 5, ginekološki oddelek 4, travmatologijo 2, nevrološki odsek 11 ter za negovalni oddelek 8.

Medoddelčno sodelovanje: Ortopedska enota zelo dobro sodeluje z vsemi oddelki v bolnišnici. Zaradi svoje narave dela, lokacije in kadrov bo tudi v bodoče intenzivno sodelovala s travmatologijo, oddelkom za fizioterapijo ter z radiološkim oddelkom (dežurna služba, delo v urgentni travmatološki oziroma kirurški ambulanti, asistenca travmatologom

pri operacijah, konziliji, rentgensko in CT vodene biopsije kosti aksialnega in perifernega skeleta, nukleo- in vertebroplastika ...). Z Oddelkom za anestezijo in intenzivno medicino operativnih strok pa bomo še nadalje intenzivno sodelovali pri uvajanju novih metod t. i. periferne anestezije in pooperativne analgezije.

Prostori in oprema

Ambulantni prostori, v katerih deluje ortopedska ambulantna od leta 2016, in oprema, s katero razpolaga, so ustrezni. Zaradi hitrejše diagnostike sklepne in mišične patologije, zlasti v primerih vnetja, bi potrebovali UZ-aparat za diagnostiko. Ortopedskim bolnikom je na oddelku namenjenih 12 postelj v štirih bolniških sobah. Osnovna oprema sob, vključno s sobo polintenzivne nege, je zadostna, ne pa tudi optimalna; v prvi vrsti manjkajo monitorji za spremljanje hemodinamskih parametrov bolnika, priključki za medicinske pline – kisik – ter ustrezni sestrski kader za stalni nadzor bolnikov in pravočasno ukrepanje. Število hospitaliziranih



ortopedskih bolnikov na letnem nivoju ostaja zadnja leta približno enako, vendar je med njimi vse več takšnih, ki prihajajo iz drugih ustanov in potrebujejo kontaktno izolacijo. V primeru, da sta v enoti

ortopedije sočasno 2 takšna bolnika, primanjkuje postelj in bolniških sob s sanitarijami, kjer bi lahko izvajali ustrezno kontaktno izolacijo.

STROKOVNI DOSEŽKI

V maju 2019 smo pričeli s prvimi operacijami hrbtenice v SB Slovenj Gradec. Če so operacije hernije diskusa in enonivojske stenoze že rutinska operacija, pa pri stabilizacijah še nabiramo izkušnje. V preteklem letu smo uvedli oz. opravili prve operacije pri bolečih ploskih stopalih odraslih z dobrimi rezultati.

Opravili smo več tehnično izredno zahtevnih revizijskih operacij kolen in kolkov, pri katerih smo uporabili sodobne materiale (trabekularna kovina), ki so sicer dražji, vendar bistveno skrajšajo čas operacije in rehabilitacije. Končni rezultati zdravljenja so bili zelo dobri.

Kazalniki kakovosti

V enoti redno spremljamo uporabo antibiotične profilakse pri endoprotezah kolka, porabo krvi pri endoprotezah kolena in število tromboz pri operiranih bolnikih. Analiza je pokazala, da vsi bolniki, ki jim je vstavljena endoproteza kolkov, prejmejo antibiotično profilakso v skladu s smernicami. Analiza porabe krvi je pokazala, da je bilo v letu 2019 porabljenih 92 enot krvi in krvnih pripravkov, kar je za 27 % manj kot v letu 2018. V letu 2019 nismo zasledili venskih tromboz in/ali pljučnih embolij pri operiranih bolnikih.

Ostali kazalniki kakovosti, ki jih spremljamo na oddelku, so razvidni iz poročila predstojnika travmatološko-ortopedskega oddelka. Po strokovni presoji obstoječih kliničnih poti, ki smo jih imeli na ortopediji, s strani skupine za kakovost smo se odločili, da le-teh ne bomo izvajali in bomo pripravili nove.

Smernice:

- antibiotična preventiva pri endoprotezah velikih sklepov (vsi operirani dobijo preventivno dozo antibiotika),
- ocena dejavnikov tveganja za nastanek venske trombembolije pri hospitaliziranih bolnikih,
- preventivna uporaba antitrombotične zaščite pri vstavitvi endoproteze v kolk in koleno.

Ortopedi redno sodelujemo na jutranjih raportih – pri predaji službe in organizaciji vsakodnevnega dela. Takrat opravljamo tudi travmatološko-ortopedske konzilije, kjer obravnavamo paciente in nadaljnje zdravljenje. Strokovni nadzori: V enoti ortopedije smo imeli v letu 2019 en interni strokovni nadzor zaradi pritožbe pacienta na zdravljenje. Nadzor ni pokazal strokovne napake. Prav tako smo zaradi nepričakovane smrti 2 bolnikov po elektivni operaciji opravili MM-konferenco, ki prav tako ni pokazala strokovne napake.

Ker vsakodnevno opravljamo vizito vsi ortopedi sočasno pri vseh bolnikih, dodatnih varnostnih vizit nismo opravljali. Morebitne probleme pri diagnostiki in zdravljenju smo reševali sprotno s pogovori o varnosti.

Ostalo: Od leta 2004, ko smo pričeli z operacijami endoprotez, vodimo seznam vsadkov. Od leta 2018 vodimo 4 sezname vsadkov po priporočilu JAZMP (endoproteza kolka, endoproteza kolena, endoproteza rame, ostali) ter postopoma posodabljam starejše.





STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
16 th international course of arthroscopic techniques with cadaveric workshop	Ljubljana		2
Šola kolčne endoprotetike	Zreče	1	4
AO trauma-advanced principles of fracture management	Kranj		1
Otrok in mlad športnik v ortopediji	Maribor		2
Šola kolenske endoprotetike	Novo mesto		3
9. raziskovalni dan OBV	Valdoltra		1
Instructional course TKA Primary and Revision	Stolzalpe		2
Šola urgence	Rimske Toplice		1
Uporaba udarnih valov	Žalec	1	
ICV Spinal solution	Bordeaux		1

Poleg navedenih izobraževanj se ortopedi redno udeležujemo strokovnih sestankov Slovenskega ortopedskega združenja, sestankov Koroškega zdravniškega društva in internih izobraževanj bolnišnice.

Predviden načrt izobraževanja 2020

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Artroskopski tečaj	Ljubljana		2
Šola hrbtenične kirurgije	Moravci	1	3
ATLS	Maribor		2
2 nd ICV Spinal Solution Bordeaux, april 2020	Bordeaux		1
AAOS	Orlando		1
CCJR, december 2020	Orlando		1
EKS	Istanbul	1	
EFORT	Dunaj	2	1
EHS	Lille	1	
EUROSPINE	Dunaj		1

Sredstva za izobraževanje bomo pridobili preko donacij in sredstev specializantov za izobraževanje.

PEDAGOŠKO DELO

Enota ortopedije izvaja usposabljanje v programu pripravništva mladih zdravnikov in v okviru specializacije iz družinske medicine, kirurgije in ortopedije. Med zdravniki specialisti je 1 glavni mentor, vsi specialisti so neposredni mentorji. Tako so se v letu 2019 pri nas izobraževali 3 zdravnice specializantke družinske medicine, 1 zdravnica specializantka ortopedske kirurgije in 2 zdravnika specializanta ortopedske kirurgije. V

naslednjem letu smo si zastavili cilj, da ima enota ortopedije vsaj 1 asistenta za vaje iz ortopedije za študente ljubljanske in mariborske medicinske fakultete.

Enota sodeluje pri oblikovanju strokovnih smernic na področju ortopedije. Aktivna je v izobraževalnih dejavnostih za laično in strokovno javnost v regiji in širše.

RAZISKOVALNO DELO

V preteklem letu je s podiplomskim študijem pričela specializantka ortopedske kirurgije.

SKLEPNE MISLI

Aktivnosti o organizaciji ortopedskega oddelka potekajo v skladu s Pravilnikom o organizaciji, pristojnostih, pooblastilih in odgovornostih v SB Slovenj Gradec. Tako predvidevamo, da bo v prvi polovici naslednjega leta oddelek postal povsem samostojen; ne le strokovno, temveč tudi organizacijsko in kadrovsko. Tako bomo lahko zavarovancem naše in širše regije omogočili boljšo in hitrejšo dostopnost do ortopedskih storitev, kontinuirano in celostno obravnavo ortopedskih bolnikov ter 24-urno dostopnost specialista ortopeda.

Ker se zavedamo trenutnega stanja v zdravstvu in potreb našega okolja, bomo še naprej razvijali ortopedsko stroko, skrbeli za strokovni in osebni razvoj vseh zaposlenih in pri delu sledili strokovnim smernicam ter upoštevali standarde kakovostne obravnave bolnikov.



2.3. ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO

PREDSTOJNICA: KATJA JUVAN, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva
GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: PAVLA KOGELNIK, dipl. m. s.

UVOD

Na oddelku izvajamo široko paleto ginekoloških operacij, vključno z operacijami rakavih obolenj na maternici in jajčnikih. Vsak dan poteka operativni program v operacijski dvorani v Centralnem operacijskem bloku, ambulantni posegi pa se izvajajo v dnevni bolnišnici. Večino zahtevnejših operacij izvajamo laparoskopsko, smo eden od dveh vodilnih centrov za histeroskopijo

v Sloveniji. Imamo širok nabor specialističnih in subspecialističnih ambulant, ves čas se tudi večja obseg specialističnega dela.

Ravnamo v skladu s principi novorojencem prijazne porodnišnice, za kar imamo tudi ustrezen certifikat s strani Unicef-a, pridobljen 2009, podaljšan 2015 in ponovno leta 2019.

DELO V LETU 2019

Realizacija SPP

	Realizacija 2018	Plan 2019	Realizacija 2019	% realiz.
Število SPP-primerov	3.109	3.086	3.248	105,25
Število obteženih primerov	2.676,73	2.705,6	2.824,47	103,36
Povprečna utež	0,861	0,877	0,870	

Obtežene primere smo v celoti realizirali, celo 3 % nad planom. Opažamo porast števila operacij, ki jih je bilo v letu 2019 1007 (983 l. 2018), od tega 210 histeroskopskih (192 l. 2018), 322 laparoskopskih (282 l. 2018) in 171 vaginalnih (152 l. 2018). Naredili smo tretjino več histerek-

tomij kot leto pred tem (134), od tega polovico laparoskopsko. Naredili smo tudi 8 laparoskopskih kolposakropeksij in 2 laparoskopski operaciji istmokele. Malih kirurških posegov smo opravili 1317 (1180 l. 2018).

Podatki o porodih v letu 2019 in primerjava z letom 2018

Parameter/leto	Število porodov	Število novorojenčkov	Število carskih rezov (% glede na število porodov)	Prisotnost očeta v %
2018	957	964	193 (20,16 %)	80
2019	988	1001	171 (17,3 %)	81

Po desetih letih se je v naši porodnišnici ponovno rodilo več kot 1000 novorojenčkov. S 24,48 % epiziotomij ob 0,98 % ruptur presredka 3.–4. stopnje smo v okviru priporočil WHO (pod 4 %). Pri

3,7 % porodov smo porod zaključili z vakuumsko ekstrakcijo ploda, 5 novorojenčkov je bilo rojenih vaginalno v medenični vstavi. Rodilo se je več nedonošenčkov kot l. 2018 (54/38), tudi premestitev





v terciarni center je bilo več, tako novorojenčkov po porodu (33/27) kot tudi »in utero« transportov nosečnic (10/8). Pred prihodom v porodnišnico ali med porodom ni umrl noben otrok.

Porodno kad je uporabilo 43 porodnic, 23 jih je v vodi tudi rodilo (4 l. 2018). Ostale porodnice so se v vodi sproščale oz. lajšale bolečine. Glede

lajšanja porodnih bolečin so nosečnice zadržane – le 11% jih je rodilo v epiduralni analgeziji in 6 % z ultivo.

Od 8 poskusov zunanega obrata ploda na glavico so bili kar 4 uspešni.

Dojenih otrok je bilo 97 %, izključno 78 %, delno 19 % otrok, in nedojenih 3 %.

Realizacija ambulantnega dela

	Realizacija 2018	Plan 2019	Realizacija 2019	% realizacije
Število prvih pregledov	2.521	3.652	3.404	93
Število točk	76.434	76.917	105.245	136,86

Opravili smo izredno veliko ambulantnega dela, izboljšali smo tudi šifriranje le-tega.

Funkcionalna diagnostika: Opravili smo 30 amniocentez, 32 histerosalpingografij in 7200 ultrazvočnih pregledov v ambulantah, na oddelku

in v porodnem bloku, neonatologi pa 910 ultrazvočnih pregledov kolkov in ledvic pri novorojenčkih.

Dispanzer za ženske: Odvzeli smo 1758 PAP-in 186 HPV-brisov.

Novoodkrita maligna obolenja pri ginekoloških bolnicah

Mesto neoplazme	Leto 2017	Leto 2018	Leto 2019
Zunanje spolovilo	6 (2 VIN III)	2 (1 VIN III)	5 (3 VIN III)
Nožnica	0	3	1 VAIN III
Maternični vrat	42 (3 CA, 39 CIN III in CIS)	67 (4 CA, 63 CIN III in CIS)	78 (6 CA, 72 CIN III in CIS)
Telo maternice	20	16	15
Jajčnik	9	7	6
Preraščajoča lezija v medenici	2	5	2
Ostalo	2	8	2
Skupaj	80	108	109

Medtem ko na nacionalnem nivoju poročajo o izrazitem zmanjšanju števila novoodkritih bolnic s karcinomom materničnega vratu, le-ta pri nas narašča, prav tako prekanceroze. Kljub opozorilom MZ in ZZS so nam povečanje obsega dispanzerja vedno zavrnil.

Kategorizacija zdravstvene nege:

Na oddelku smo imeli v vseh enotah (GI1, GI2, GI4, PO in NV) povprečno 30,2 pacientov na dan, od tega 5,2 v prvi, 14,0 v drugi in 2,8 v tretji kategoriji. Na dan smo imeli povprečno 0,7 doječih mamic in 7,4 novorojenčkov.

Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2019

Oddelek za ginekologijo in porodništvo	Število zaposlenih	Odsotni v l. 2019	Število prisotnih
Zdravniki specialisti	12	3	9
Zdravniki specializanti	3	1	2
Dipl. m. s./viš. med. ses.	6	1	5
Dipl. babica/babica v porodnem bloku	15	3	12
Srednje medicinske sestre/zdr. tehniki	19	2,5	16,5
Administracija	7,5	1,5	6
SKUPNO	62,5	12	50,5

Odhodi: Upokojile so se 2 SMS in 3 babice, 1 ZT je odšel v drugo delovno organizacijo.

Prihodi: 4 ZT in ena dipl. babica (nadomeščanje porodnega oz. bolniškega staleža).

Predvidene kadrovske potrebe v letu 2020: 2 ZT in 1 dipl. babica



Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

24-urno oskrbo bolnic smo izven rednega delovnega časa zagotavljali z dežurstvom zdravnika specialista ginekologije in porodništva in dipl. m. s. Opravili smo 106 konziliarnih pregledov za potrebe ostalih oddelkov v bolnišnici. Sodelavci oddelka za anestezijo nam omogočajo porode v epiduralni analgeziji in z ultivo 24 ur na dan. Zdravniki OSAK nam asistirajo pri operacijah v času dežurstva.

Pridobljene aparature in oprema v letu 2019

Iz lastnih sredstev smo za dnevno bolnišnico kupili odstranjevalec dima, dnevno bolnišnico smo tudi klimatizirali. Iz sredstev bolnišnice smo zamenjali nekaj dotrajanih računalnikov in monitorjev.

STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovne novosti in izboljšave

Uvedli smo nov operativni postopek za zdravljenje rakavih obolenj materničnega telesa, in sicer laparoskopsko totalno histerektomijo z odstranitvijo varovalnih bezgavk. Uvedli smo nov način zdravljenja istmokele (defekta v brazgotini po carskem rezu), in sicer histeroskopsko in laparoskopsko korekcijo.

Kakovost

Kazalniki kakovosti na oddelku (RZP, MRSA, PADCI, neželeni dogodki): Na oddelku smo imeli pet padcev pacientk, po analizi vzrokov smo sprejeli ukrepe. Vsi brisi na MRSA so bili negativni. V dveh primerih smo odkrili okužbo z ESBL (od doma). Nobena pacientka ni imela RZP. Zabeležili smo dva vboda v prst z iglo, en brizg tekočine v obraz in eno napačno označbo biološkega materiala.

Kazalnik kakovosti – izguba krvi pri histerektomijah in laparoskopskih operacijah: V 2019 smo opravili 30 % več histerektomij (tako pri lahkih kot težjih pacientkah 56), pri čemer je prišlo v primerjavi z 2018 pri težjih pacientkah v več primerih do izgube krvi nad 500 ml (5,0/4,2 %), pri lahkih pa v manj primerih (3,0/4,0 %).

Vse pacientke s histerektomijo (100 %) so v skladu s smernicami pred posegom dobile antibiotik, prav tako leta 2018.

Opravili smo 14 % več laparoskopskih operacij, v manj primerih je prišlo do izgube krvi nad 500 ml kot leta 2018 (1,0/1,2 %).

Ob analizi celotnega števila operacij na našem oddelku je pri 0,7 % pacientk prišlo do nenaмерne punkcije ali laceracije notranjega organa.

Poraba enot krvi se je s 46 enot krvi leta 2018 sicer povečala na 70, je pa še vedno najnižja med vsemi operativnimi oddelki v bolnišnici. Več je bilo transfuzij po porodu, naredili smo analizo vzrokov in sprejeli ustrezne ukrepe.

Kazalniki kakovosti v porodništvu: Štirikrat letno spremljamo odstotek carskih rezov in ruptur presredka 3. in 4. stopnje, analiziramo vzroke za odklone in sprejmemo ukrepe. Odstotek carskih rezov je znatno upadel in je blizu odstotka, ki ga priporoča WHO, pojavnost ruptur presredka 3. in 4. stopnje pa je v okviru priporočil WHO.

Uporabljamo **tri klinične poti**, vnešene v informacijski sistem Birpis, in sicer:

- KP za male ginekološke posege, prvič smo opravili analizo s pomočjo Birpis-a za celo leto 2019, ki je pokazala, da je bil poseg opravljen v 99,3 %, povprečen VAS je bil 2,17, v 30 dneh je bilo ponovno sprejetih 0,2 % pacientk;

- KP za medikamentozno prekinitve nosečnosti: analiza s pomočjo Birpis-a za celo leto 2019 je pokazala, da je bil čas od registracije KZZ do sprejema na oddelek v povprečju 35,9 minut, čas od sprejema na oddelek do aplikacije cytoteca pa 61,7 minut. Povprečen VAS ob odpustu je bil 2,34. 98,8 % bolnic je bilo z obravnavo zelo zadovoljnih ali zadovoljnih, 1,2 % pa nezadovoljnih;
- KP za zdravljenje stresne urinske inkontinence s kazalniki kakovosti: VAS med posegom, zaostanek urina po 3 mikcijah več kot 100 ml, ponovni sprejem v 30 dneh po posegu. Analize še nismo opravili.

Sestanki in vizite: Vsako jutro imamo sestanek kolektiva zdravnikov, prisotna sta tudi glavna medicinska sestra in neonatolog. Poleg organizacije dela se takrat dogovarjamo o strokovnih usmeritvah oddelka in poročamo o udeležbah na strokovnih srečanjih (vedno pisno in ustno). Zdravniki imamo vsak dan sestanek ob koncu delovnega

časa, na katerem se pogovorimo o opravljenem delu, obravnavamo kritično bolne bolnice in naredimo načrt za naslednji dan. Trikrat tedensko je skupna vizita na oddelku.

Register vsadkov: Vodimo register vsadkov za operacije stresne inkontinence, korekcije prolapsa nožnice in histeroskopske sterilizacije.

Izvedli smo eno MM-konferenco na področju porodništva in en izredni strokovni nadzor na področju uroginekologije.

Pritožbe in pohvale pacientov: Dobili smo 23 pisnih zahval pacientk. Prejeli smo tudi 2 pritožbi, ki smo ju obravnavali z vsemi vpletenimi.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležbe na izobraževanjih v letu 2019

Naslov izobraževanja – ZDRAVNIKI	Kraj	Število udeleženih	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Kongres o menopavzi	Maribor	1	0	1
Novakovi dnevi	Laško	3	0	3
Seminar o LPSC-morselaciji	Ljubljana	2	0	2
Šola o ginekološkem raku	Ljubljana	1	0	1
Zora in kolposkopski kongres	Brdo	1	0	1
Svetovni kongres ultrazvoka	Berlin	1	1	0
ESGE	Solun	2	2	0
ECIC	Torino	1	0	1
MIPS	Barcelona	1	1	0
Nemški perinat. kongres	Berlin	1	0	1
ICS	Stockholm	1	0	1
Svetovni histeroskopski kongres	Barcelona	1	1	0
Kongres humane reprodukcije	Dublin	2	2	0
Intenzivni LPSC-tečaj	Rim	2	0	2
Andolškovi dnevi	Ljubljana	1	0	1
PODN	Maribor	1	0	1
Srečanja ambulantnih ginekologov	Ljubljana	3	2	1
Uroginekološki UZ	Trbiž	1	0	1
Skupaj zdravniki		26	9	17



Naslov izobraževanja – ZBNO	Kraj	Število udeležencev	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Novakovi dnevi	Laško	2	0	2
ECIC	Torino	2	0	2
Ginekološko srečanje	Kranj	2	0	2
Sekcija MS in batic	Ptuj, Ljubljana	6	0	6
Unicef – seminar novorojencem prijazne porodnišnice	Celje, Dobrna	4	0	4
TPO DMSBZT	Sl. Gradec	8	0	8
Delavnice preeklampsija	Sl. Gradec	9	1	8
Delavnice – CTG	Sl. Gradec	9	1	8
Delavnice – CTG	Ljubljana	2	0	2
OAA	Maribor	2	0	2
Kakovost in varnost	Velenje	2	0	2
Interna izobraževanja	Sl. Gradec	10	2	8
Konferenca FZSV	Sl. Gradec	1	1	0
Konferenca FZSV	Maribor	1	1	0
Zora	Kranj	1	0	1
Šola za starše predavanja sklopov v letu	Sl. Gradec	21	21	0
Ginekološka srečanja na sekundarnem nivoju	Ljubljana	2	0	2
Skupaj ZN		84	27	57
Naslov izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Kraj	Število udeležencev	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb
Interna izobraževanja	Sl. Gradec	3	0	3
Skupaj administracija		3	0	3

Aktivne udeležbe na kongresih:

- Lužnik M. Neinvazivni predrojstveni testi (NIPT). Združenje za ambulantno ginekologijo – SZD, Šola diagnostike in sodobnega zdravljenja v ginekologiji in nosečnosti; Ljubljana, 7. marec 2019 in 16. oktober 2019, Dobrna, 3. oktober 2019.
- Šavc H, Juvan K, Kovač L. Rare Cause Of Acute Abdomen – Uterine Leiomyoma Torsion. In: 18th World congress of the academy of human reproduction. Dublin, 3.–6. 4. 2019.
- Lužnik M1, Lužnik J2. Sacrouterin ligament augmentation with anterior transobturator tapes (ATOTs) for the correction of apical and anterior vaginal prolapse – vaginal approach. Oral presentation, 6^o MIPS Annual Meeting, Barcelona, 25.–28. 4. 2019.
- Lužnik M. Rekonstrukcija nožnice z okrepitevijo sakrouterinih ligamentov. Vabljeni predavanje; 8. simpozij: Urinska inkontinenca in težave v ginekologiji in nosečnosti. Združenje za ambulantno ginekologijo – SZD. Ljubljana, hotel Union, 14. junij 2019.
- Lužnik M1, Lužnik J2. Uterosacral ligament augmentation (USLA) with anterior transobturator tapes (ATOTS), Pelvipiperineology 2019; 38: sup1-40, Abstracts – 12th ISPP Annual Congress, Treviso, 6.–9. 10. 2019.
- Lužnik M1, Lužnik J2. Sacrouterin ligament augmentation (SULA) with anterior transobturator tapes (ATOTS) for correction of apical and anterior vaginal prolapse: a vaginal approach. Abstract #623, 49th Annual Meeting

of the International Continence Society, Goethenburg, 3.–6. 9. 2019.

- Kardoš Mohorko K, Juvan K. SLIDING MYOMA AFTER TREATMENT WITH ULIPRISTAL ACETAT A CASE REPORT, Poster presentation, ESGE 28th Annual Congress, Thessaloniki, 6.–9. 10. 2019.
- Ranc A, Verdnik Golob B. Laparoscopic management of cesarean scar defect. In: Abstracts of 28th annual congress of European Society for Gynaecological Endoscopy; Thessaloniki, 6.–9. 10. 2019.
- Kašnik Čas S, Lužovec U, Verdnik Golob B. Metastatic malignant melanoma and pregnancy. In: Abstracts of the 29th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology; Berlin, 12.–16. 10. 2019.
- Verdnik Golob B, Ranc A. Hysteroscopy as an excellent support method in laparoscopic surgical management of Isthmocele. In: Abstracts of 2nd Global Congress on Hysteroscopy; 2019 Apr 30-May 3; Barcelona.

Organizacija delavnic na oddelku: V sklopu rednega, kontinuiranega izobraževanja zaposlenih smo v preteklem letu izvedli 2 delavnici, in sicer Preeklampsija in CTG. Za študente in pripravnike smo izvedli 2 delavnici s teoretičnim delom in vadbo na modelu za porod.



Načrt izobraževanja za leto 2020

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Novakovi dnevi	2
Kongres ginekologov in porodničarjev Slovenije	7
Šola ginekološkega raka	2
Evropski kongres ESGE	2
Mednarodni kolposkopski tečaj	2
Mediteranski uroginekološki kongres MIPS	1
Delavnica transperinealnega ultrazvoka v porodništvu	1
Evropski perinatalni kongres ECPM	2
EUGA	1
Nemški ginekološki kongres	1
Birth	1
Andolškovi dnevi	2
Srečanja ambulantnih ginekologov	8
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Sekcija med. sester v managementu	2
Novakovi dnevi	3
Sekcija MS in babic	4
Unicef – seminar novorojencem prijazne porodnišnice	4
TPO DMSBZT	4
Sekcija MS in babic – strokovno izobraževanje z delavnicami	4
Zakonodaja s področja zdravstva DMSBZT	4
Poklicna etika v zdravstveni in babiški negi	4
Interna izobraževanja v bolnišnici	4 na 1
Ginekološka srečanja na sekundarnem nivoju	4
Zora	2
Materinska šola predavanja – 6 sklopov v letu	18
Načrt izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Število oseb
Interna izobraževanja v bolnišnici	6

PEDAGOŠKO DELO

Vsi specialisti so neposredni mentorji, štirje so glavni mentorji, ena pa je tudi asistentka na katedri za ginekologijo in porodništvo Univerze v Ljubljani. Med diplomiranimi sestrami je 5 mentoric.

Dvomesečno kroženje v okviru specializacije je opravilo 9 zdravnikov, eno- ali dvotedensko pripravništvo pa 13 zdravnikov. Potekalo je tudi delo s študenti: 2 študenta ljubljanske medicinske fakultete sta opravila dvotedenske klinične vaje, 35 študentov Fakultete za zdravstvene vede

in 5 študentk babištva je opravilo klinične vaje na našem oddelku, 1 študentka babištva je delo v porodnem bloku opravljala volontersko. Pripravnštvo na področju zdravstvene nege je opravilo 8 ZT.

V okviru Šole za starše, kjer predavajo tudi člani našega kolektiva (ginekolog, babica, svetovalka za dojenje), je bilo opravljenih 7 sklopov predavanj. Število poslušalcev je lani naraslo na 1086, od tega 762 nosečnic in 324 spremljevalcev.

RAZISKOVALNO DELO

Dva zdravnika pripravljata doktorat znanosti.

SKLEPNE MISLI

Za nami je leto presežkov. V naši porodnišnici se je po 10 letih ponovno rodilo več kot 1000 otrok. Uvedli smo dve novi, zahtevni operaciji – laparoskopsko histerektomijo z limfadenektomijo in laparoskopsko oz. histeroskopsko korekcijo defekta brazgotine po carskem rezu (istmokele). Odstotek carskih rezov smo znatno zmanjšali, kar je bil, ob trendu naraščanja carskih rezov v svetu, poseben izziv. Ponovno smo pridobili certifikat Novorojencem prijazna porodnišnica. Presegli smo realizacijo akutne bolnišnične obravnave in ambulantnega dela ob bistveno manjših stroških za zdravila in zdravstvene materiale.

Zakrpali smo kadrovske vrzeli pri zdravnikih in sestrah, zato se lahko pacientom bolj posvetimo in slednji so tudi bolj kakovostno obravnavani, kar kažejo številne pohvale in dobri rezultati ankete o zadovoljstvu pacientk. Delna zaposlitev mladih specialistk na primarnem nivoju se je izkazala kot zelo dobra odločitev, sodeč po večjem prilivu pacientk v primerjavi s preteklimi leti. S povečanjem aktivnih udeležb na kongresih smo naše dobro delo pokazali tudi širše.

Načrtujemo razvoj ambulantne histeroskopije in uroginekološke obravnave z izdelavo protokolov, vpeljavo urokinamike in ambulantne aplikacije zdravil.

Redne delavnice v okviru oddelka, s simulacijami urgentnih stanj, izboljšujejo kvaliteto našega dela, našo odzivnost in našo povezanost v timu.



2.4. ODDELEK ZA UROLOGIJO

PREDSTOJNIK: PRIM. MAG. MARKO ZUPANČIČ, dr. med., spec. urol.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: MAJDA TOPLER, mag. zdr. nege

UVOD

Na Oddelku za urologijo SB Slovenj Gradec izvajamo celovito urološko obravnavo pacientov iz vse Slovenije pa tudi nekaterih iz tujine. Naš program bolnišničnih in ambulantnih storitev zajema večino urološke stroke, izjema so le večji rekonstruktivni operativni posegi pri razvojnih anomalijah otrok, zunajtelesno drobljenje kamnov sečil ter transplantacija ledvic.

Oddelek šteje 30 bolniških postelj, od tega 8 v enoti za intenzivno nego. Redna specialistična ambulantna obravnava je zagotovljena v dopoldanskem času vse delovne dni v tednu in 3-krat na teden še v popoldanskem času. Redni operativni program poteka v dveh operacijskih dvoranah, vsak dan od ponedeljka do petka. Urgentne specialistične ambulantne in bolnišnične obravnave zagotavljamo kadarkoli, vse dni v letu.

Na področju laparoskopske operativne tehnike edini v državi rutinsko izvajamo celoten program v urologiji in smo tudi neformalni učni center za področje laparoskopske operativne tehnike v urologiji za Slovenijo, države zahodnega Balkana in širše. Z januarjem 2019 smo prevzeli 4-letni mandat predsedovanja Združenju urologov Slovenije.

Osnovni cilj zaposlenih na oddelku je nadaljevanje dosedanje poti strokovne rasti, kar vključuje tako spremljanje in povzemanje najsodobnejših trendov v svetovni urologiji kakor tudi prizadevanja na področju uvajanja standardov kakovosti v vse procese dela na oddelku. Trudimo se razvijati strokovno in poslovno odličnost, zadržati naše mesto med vodilnimi urološkimi oddelki v Sloveniji in slediti strokovnim zgledom izven meja.

DELO V LETU 2019

Realizacija bolnišničnega programa

V bolnišničnem delu smo realizirali 1.424 primerov v rednem programu, kar je pomenilo 104,09 % realizacijo letnega plana. Razen rednega programa smo realizirali tudi 40 primerov bolnišnične obravnave za tujce oz. samoplačnike ter bolnike s konvencijo, zato je celotna realizacija bol-

nišnične obravnave oddelka znašala 1.464 primerov. Povprečna utež SPP za redni program za ZZS je znašala 1,696, za celotno realizacijo pa 1,717. Povprečna čakalna doba za bolnišnično dejavnost je bila 46 dni.

Delež obravnav zavarovancev ZZS glede na območje bivanja

Območje bivanja	Število	Delež (%)
OE ZZS Ravne na Koroškem (matično območje bolnišnice)	670	45,8
Ostala Slovenija	767	52,4
Tujci	27	1,8
Skupaj	1.464	100





Delež obravnav malignih in nemalignih bolezni

Bolezni	Število obravnav	Delež (%)
Maligne	651	44,5
Nemaligne	813	55,5
Skupaj	1.464	100

Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege

Kategorizacija hospitaliziranih pacientov v SB Slovenj Gradec v letu 2019						
Oddelek	Povprečno št. kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV	Opomba: hospitalizirani so bili še
UROLOGIJA	17,9	4,8	9,1	4,0	0	V-0,0

Realizacija specialističnega ambulantnega programa

V ambulantnem delu smo opravili realizacijo redne in urgentne specialistične ambulante v višini 74.121 točk, pri čemer je bilo realiziranih 9.713 obiskov. Povprečna čakalna doba za prvi pregled s stopnjo nujnosti REDNO je znašala 332 dni, kar je že več let zapored občutno najdaljša čakalna doba med vsemi urološkimi ambulantami v Sloveniji in pomeni veliko breme za paciente in nas, izvajalce.

Zaradi zagotavljanja dostopnosti specialistične ambulante po 15. uri, v skladu s pravili ZZZS, smo

nadaljevali z modelom izvajanja popoldanske specialistične ambulante, v ponedeljek, torek in sredo med 15.00 in 19.00. Delo večine zdravnikov je bilo organizirano v sklopu stanja stalne pripravljenosti in dežurstva, delo zdravstvene nege in administracije pa s prerazporeditvijo rednega delovnega časa zaposlenih v ambulanti in celotni administraciji oddelka.

Struktura ambulantnih storitev

Storitev	Število
Prvi pregled	1.893
Kontrolni pregled	7.058
Meritev pretoka urina	203
Uretrocistoskopija	780
TRUZ vodena biopsija prostate	346
Vstavitev urinskega katetra	316
Priprava in aplikacija sistemske terapije pri bolnikih z rakom prostate	793

Kadrovska zasedba in potrebe

Stanje 31. 12. 2019	Število zaposlenih		
Specialisti urologi	5,6		
Specializanti urologije na oddelku	1		
Specializanti urologije na kroženju	1		
	oddelek	ambulanta	operacijska
Magister zdravstvene nege/dipl. m. s. ali dipl. zn.	4	2	4
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	11,5	2	1
Zdravstveni sodelavci			2
Administracija	3	3	





Potrebe po kadru zdravstvene nege v primerjavi s prejšnjimi leti na Oddelku za urologijo (glede na kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege)

Leto	Potreba po kadru (bruto izračuni)			Dejansko število kadra			Razlika	
	dipl. m. s.	ZT	neg. tim	dipl. m. s.	ZT	neg. tim	dipl. m. s.	ZT
2016	6,45	12,89	19,34	3*	11	14	-3,45	- 1,89
2017	6,27	12,81	19,08	2*	10,5	13	-4,27	- 2,3
2018	6,34	12,68	19,02	4,5*	9,5	13,5	-1,8	- 3,18
2019	6,87	13,46	20,33	3*	11,5	14,5	- 3,87	- 1,96

*V tabeli ni upoštevana glavna medicinska sestra oddelka.

Za optimalno kadrovske zasedbo, ob upoštevanju realizacije programa iz leta 2019, bi oddelek potreboval še vsaj 1 specialista urologa, vsaj 1 diplomirano medicinsko sestro/zdravstvenika (v dežurno službo se vključujeta 2 dipl. m. s./dipl. zn. iz urološke ambulante) in 2 srednji medicinski sestri oz. zdravstvena tehnika.

Konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Oddelek zagotavlja tudi 24-urno konziliarno obravnavo za potrebe vseh ostalih oddelkov v bolnišnici. Zaradi kadrovske omejenosti te dejavnosti praviloma ni mogoče razpisovati oz. načrtovati, temveč jo izvajamo ob ostalem delu. V letu 2019 je bilo realiziranih 275 konziliarnih pregledov.

Oddelek v načelu in po potrebi sodeluje z vsemi ostalimi oddelki in enotami v bolnišnici. Načrtno in organizirano pa sodelujemo z Oddelkom za diagnostično in intervencijsko radiologijo, v obliki urološko-radiološkega konzilija 1-krat tedensko, ter z Oddelkom za interno medicino, v obliki urološko-onkološkega konzilija 2-krat mesečno, na način videokonference, pri čemer sodelujejo tudi onkologi z Onkološkega inštituta v Ljubljani. Postopoma uvajamo tudi poglobljeno interdisciplinarno urološko-nefrološko obravnavo bolnikov, pri čemer v primeru potrebe v postopkih zdravljenja hospitaliziranih bolnikov tudi neformalno sodelujemo z nefrologi Oddelka za interno medicino in Oddelka za dializo. Poglobljeno strokovno sodelovanje razvijamo tudi z Oddelkom za patologijo in Oddelkom za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok.

Dežurna služba

Na oddelku smo 24-urno urološko specialistično oskrbo zagotavljali s stanjem stalne pripravljenosti zdravnikov za večino zdravnikov, za dva je bila z mesecem novembrom uvedena oblika dežurstva, in dežurstvom diplomiranih medicinskih sester, vključno z diplomirano medicinsko sestro specialistične ambulante.

Glede na pomembno povečevanje programa na področju realizacije velikih operativnih posegov, zlasti pri rakah urogenitalnega trakta, obravnave vse starejše populacije z zahtevno multiorgansko patologijo ter naraščajočega trenda urgentnih ambulantnih obravnav izven rednega delovnega časa postaja zagotavljanje neprekinjene specialistične oskrbe s stanjem stalne pripravljenosti urologov na domu neustrezno in strokovno sporno. Hkrati pomeni tudi veliko obremenitev za dežurne medicinske sestre, ki so pogosto postavljene v položaj, ko morajo ocenjevati stanje bolnikov na oddelku izven svojih strokovnih pristojnosti. Trenutna kadrovska zasedba oddelka žal ne omogoča niti razmišljanja o uvedbi dežurstva zdravnikov v celoti.

Prostori in oprema

Oddelek deluje v sodobnih prostorih, tako v bolnišnični dejavnosti kakor tudi ambulantni. Dnevno razpolagamo z dvema operacijskima dvoranama; večjo, ki je namenjena laparoskopskim operacijam in posegom s klasično operativno tehniko, v sklopu Centralnega operacijskega bloka, ter manjšo v sklopu dnevne bolnišnice našega oddelka, ki je v glavnem namenjena transuretralnim in endourološkim operativnim posegom, seveda pa po potrebi omogoča izvajanje drugih operativnih posegov.





Edino pomanjkljivost prostorov predstavlja pomanjkanje kabinetov za zdravnike. Zaradi nam nerazumljive odločitve, da se iz projekta črtajo predvideni zdravniški kabineti v podstrešnih prostorih etaže oddelka, smo bili prisiljeni spremeniti namembnost dveh bolniških sob, sicer načrtovanih kot izolaciji, za ureditev zdravniških kabinetov. S tem ukrepom nismo samo zmanjšali posteljni fond oddelka z 32 na 30 postelj, kar bo v perspektivi verjetno pomembno tudi s poslovnega vidika, s strokovnega vidika smo

namreč izgubili možnost standardizirane izolacije bolnikov s klinično pomembnimi infekcijami, ki jih je žal vedno več, in njihova strokovna obravnava v danih prostorskih pogojih ni optimalna, predstavlja pa tudi pomembno omejitev v delovanju ostalega dela oddelka. Upamo, da bo nadaljevanje investicije to zagato rešilo.

Večina opreme oddelka je sodobna in ustrezna ter omogoča nemoteno izvajanje programa oddelka.

STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovne novosti in izboljšave

Proti koncu leta 2019 smo začeli s postopnim uvajanjem urodinamskih preiskav, v organizacijskem smislu pa s standardiziranim izvajanjem sprejemne ambulante.

Kazalniki kakovosti

KAZALNIKI KAKOVOSTI 2017/2018	2018	2019
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	4	4
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	0	0
RZP skupaj	4	4
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	2	0
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	1	4
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0
MRSA skupaj	1	4
PADCI pri pacientih	9	2
Od teh vseh skupaj je bil (delež) PADCEV pri pacientih s postelje	3	0
Drugi padci	6	2
Brez poškodb	5	2
Manjše poškodbe	4	0
Težje poškodbe	0	0

Za padce smo naredili zbirno analizo in jo posredovali Komisiji za kakovost in varnost. Spremljali smo še paciente z okužbo s *Klebsiella pneumoniae* ESBL poz. Zabeležili smo 6 primerov. Vsi pacienti so bili okuženi že ob sprejemu.

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

Na oddelku imamo za večino bolnišničnih obravnav izdelane klinične poti, ki temeljijo na strokovnih smernicah Evropskega urološkega združenja in uveljavljenih standardih zdravstvene nege v naši ustanovi, Sloveniji in tujini.

Strokovni nadzori

Redni interni strokovni nadzori na oddelku potekajo na način vsakodnevnih skupnih jutranjih sestankov vseh zdravnikov, glavne medicinske sestre oddelka, vodilne operacijske medicinske sestre oz. zdravstvenika urologije in dežurne medicinske sestre oz. zdravstvenika, ki jih vodi predstojnik oddelka ali njegov namestnik.

Jutranje vizite so skupne in na njih sodelujejo vsi zdravniki oddelka, anesteziolog in celoten negovalni tim oddelka, vodi pa jih urolog, ki je bil prejšnji dan v stanju stalne pripravljenosti.





Izveden je bil tudi redni strokovni nadzor Komisije za kakovost in varnost.

V letu 2019 na oddelku ni bilo izrednih strokovnih nadzorov.

Pritožbe in pohvale pacientov: Prejeli smo 103 pohvale pacientov in 1 pritožbo. Pacient se je pritožil zaradi pomanjkanja časa zdravnika pri obravnavi v urološki ambulanti. Pritožbo je reševala pooblaščenka za pacientove pravice.

Varnostni odkloni: V letu 2019 nismo zabeležili resnejših varnostnih odklonov. Zabeležili smo 2 primera, ko je pacient dobil analgetično terapijo v napačnem časovnem intervalu. Zabeležili smo tudi varnostni odklon, ko smo izgubili bolnikovo narkotično terapijo (sevredol tablete), ki jo je prinesel od doma. Incident smo obravnavali na Komisiji za kakovost in varnost, obveščena je bila tudi pomočnica za zdravstveno in babiško nego. Vse odklone smo obravnavali na timskih sestankih.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Naslov izobraževanja	Kraj	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Management of men and women with lower urinary tract dysfunction	Dunaj, Avstrija	0	1
ESSM	Ljubljana, Slovenija	1	0
Kamni v zgornjih sečilih	SB SG, Slovenija	1	0
34 th Annual Congress of the EAU	Barcelona, Španija	0	3
Controversies in Urologic Oncology: Prostate, Bladder&Kidney Cancers	Dunaj, Avstrija	0	1
Medical Society ATLS Slovenija	Maribor, Slovenija	0	1
24 th Congress of Serbian Urological Association and EAU-ESU Course	Beograd, Srbija	1	0
Balkan Congress of Urology	Ohrid, Makedonija	1	0
EAU Update on Bladder Cancer 2019	Turin, Italija	0	1
3 rd Lisbon BUI in urodynamics	Lizbona, Portugalska	0	1
Antikoagulantna terapija pri hospitaliziranem pacientu	SB SG, Slovenija	0	1
Kosovski urološki kongres	Priština, Kosovo	1	0
3 rd Adriatic Urology Forum	Budva, Črna gora	3	1
UAC Urodynamics Course	Barcelona, Španija	0	1
Global Congress on Prostate Cancer	Pariz, Francija	0	1
Šola raka prostate	Ljubljana, Slovenija	1	2
ZN pacientov z motnjami v uriniranju – specialno izobraževanje	Velenje, URI Soča, Dobrna, Maribor, SB SG, Slovenija	2	0
Učinkovita in varna ZN – kirurški simpozij	Laško, Slovenija	1	3
Temeljni postopki oživiljanja z uporabo AED	SB SG, Slovenija	0	10
Zdravstvena nega izločalnih stom – enterostomalna sekcija	Zreče, Slovenija	0	2
Kakovost in varnost v zdravstveni negi	Velenje, Slovenija	0	3
Etika in zakonodaja v zdravstveni negi	Celje, Slovenija	0	2
Izzivi MS na področju ZN in oskrbe rane – enterostomalna sekcija	Zreče, Slovenija	0	2
Posvet – implementacija in poklicne kompetence	Ljubljana, Slovenija	0	1
Posvet v kirurški zdravstveni negi	Šmarješke Toplice, Slovenija	0	1
Kako lahko preprečimo okužbe v perioperativnem okolju?	Ptuj, Slovenija	0	1
Sterilizacija, neviden člen zdravstva	Zreče, Slovenija	0	1
3. slovenska izobraževalna konferenca: Sodobna zdravstvena administratorica	Ptuj, Slovenija	0	2

Na področju zdravstvene nege smo se udeleževali internih izobraževanj (več kot 20). Pri predstavitvi Kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege in ZN pacienta z izločalno stomo smo sodelovali tudi aktivno. Kratka poročila o izobraževanjih smo redno predstavljali na timskih sestankih.





PEDAGOŠKO DELO

Na oddelku se v pedagoško delo v rednih izobraževalnih programih študentov medicine in zdravnikov specializantov vključujemo redko, zgolj v sklopu vaj iz kirurgije za študente in predvidenih kroženj s področja urologije za specializante drugih strok, razen seveda za matične specializante urologije, ki lahko pretežni program specialnega kroženja opravijo pri nas.

Tudi v letu 2019 se je na našem oddelku izobraževalo več specializantov urologije in specialistov urologov iz tujine. Osnovni namen njihovega izobraževanja je pridobivanje veščin na področju laparoskopske operativne tehnike pa tudi ostalih metod minimalno invazivne kirurgije v urologiji.

Zdravnik	Matična ustanova	Obdobje izobraževanja
H. T.	KBC Zagreb, Hrvaška	7. 1.–18. 1. 2019
K. T.	KBC Zagreb, Hrvaška	7. 1.–18. 1. 2019
M. T.	Opšta bolnica Čuprija, Srbija	18. 3.–12. 4. 2019
R. V.	Opšta bolnica Veles, Makedonija	10. 6.–28. 6. 2019
M. A.	Opšta bolnica RE Medika, Skopje, Makedonija	10. 6.–15. 6. 2019
S. I.	JZU UKC Tuzla, Bosna in Hercegovina	7.–12. 7. 2019
H. Đ.	JZU UKC Tuzla, Bosna in Hercegovina	7.–12. 7. 2019
M.	Klinički centar Kragujevac, Srbija	4. 11.–15. 11. 2019
M. P.	Klinički centar Kragujevac, Srbija	4. 11.–15. 11. 2019

S področja zdravstvene nege se je v tekočem letu pri nas izmenjalo 17 pripravnikov. Prihajali so predvsem iz zunanjih zdravstvenih zavodov in pri nas opravili program pripravništva za kirurško področje. Klinične vaje je opravilo tudi 7 študentov z Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec in 4 dijaki iz Srednje zdravstvene šole.

Sodelovali smo tudi pri izobraževanju specialnih znanj s področja urologije, tako pri organizaciji, teoretičnem delu in izvajanju kliničnih vaj. Klinične vaje v sklopu tega izobraževanja je pri nas opravilo 15 udeležencev.

RAZISKOVALNO DELO

V letu 2019 na oddelku nismo izvajali raziskovalnih projektov.

SKLEPNE MISLI

Leto 2019 smo na oddelku zaključili z nadpovprečno realizacijo programa, če se po učinkovitosti primerjamo z ostalimi urološkimi oddelki v Sloveniji, z dobrimi rezultati na področju kakovosti našega dela in precejšnjim številom pisno izraženih pohval naših pacientov. Veseli nas, da se kadrovska stiska počasi zmanjšuje, čeprav bo na tem področju za doseganje dolgoročno stabilnih razmer potrebno še kar nekaj aktivnosti pri pridobivanju kakovostnega kadra.

2.5. ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK

PREDSTOJNIK: ALEKSANDAR BILIĆ, dr. med, spec. anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine

VODJA ENOTE INTENZIVNE MEDICINE OPERATIVNIH STROK: ASIST. SERGEJA KOZAR, dr. med., spec. anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, spec. intenzivne medicine

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: JANJA PUNGARTNIK, mag. zdr. nege

UVOD

V letu 2019 smo na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok kljub kadrovskemu primanjkljaju opravili načrtovano delo in v določenih segmentih izboljšali naše poslovne rezultate. V nabor naših strokovnih de-

javnosti so bili uvedeni novi postopki, izboljšali smo sodelovanje z drugimi oddelki. Aktivni smo bili na področju strokovnega usposabljanja v naši bolnišnici in izven nje. V letu 2020 pričakujemo nove izzive.

DELO V LETU 2019

Hospital – IMO	2017	2018	2019
Št. bolnikov	104	131	142
Ure mehanske ventilacije	11.123	9.479	6.816
Število umrlih	16	12	26
Odstotek umrljivosti	15,38	9,16	18,31
Povprečna ležalna doba	11,96	8,14	6,57
Kategorizacija ZN: KT3/KT4 (%)	29/72	38/62	27,5/72,5
Premestitve v terciarne ustanove	5	10	6

Število in vrsta anestezije	2017	2018	2019
Splošna anestezija	4.655	4.416	4.374
Subarahnoidni blok	725	687	702
Epiduralni blok	127	126	100
Periferni živčni blok	145	183	124
Nadzor/sedacija	211	417	388
Št. bolnikov v prebujevalnici	4109	4028	3879

Porodna analgezija

Število in vrsta anestezije	2017	2018	2019
EDK/število porodov	10,60 %	10,90 %	11,85 %
ULTIVA/število porodov	0,30 %	7,80 %	6,17 %
Lajšanje porodne bolečine skupno	10,80 %	18,70 %	18,01 %



Oskrba – novorojenčki/otroci	2017	2018	2019
Št. oskrbljenih novorojenčkov/št. porodov	10/960	11/957	13/988
Št. otrok, oskrbljenih za transport	6	4	2

Sedacije/anestezije za diagnostične/terapevtske posege

Vrsta diagnostičnega posega	2017	2018	2019
Gastroskopije otrok	61	86	71
Gastroskopije odraslih	6	9	4
ERCP	73	85	104
Kolonoskopije	21	25	36
Nukleoplastike	24	23	20
PTA	2	1	2
MR – odrasli	8	8	10
MR – otroci	7	17	15

Ambulantno delo

Preanestezijska ambulanta	2017	2018	2019
Število točk	20681	21878	25774
Število pregledov	1795	1905	2245
Število konziliarnih pregledov	1729	1637	1373
Število spirometrij	40	33	37
Ambulanta za terapijo bolečine	2017	2018	2019
Število točk	26470	25850	32687
Število prvih pregledov	284	280	231
Število ponovnih pregledov	3235	3168	4009
Število vseh pregledov	3519	3448	4240
Število konziliarnih pregledov	38	32	55

V protibolečinski in preanestezijski ambulanti smo presegli zastavljeno število obravnav. V PBA smo začeli uvajati novo specialistko, ki je začela svoje redno samostojno delo januarja 2020. V letu 2019 smo akupunkturo v naši PBA uvrstili na seznam e-zdravje in skrajšali čakalno dobo s približno dveh let na devet mesecev. Pričakujemo dodatno skrajševanje čakalnih dob za bolnike iz naše regije pa tudi iz drugih slovenskih regij. Zaradi večjega števila bolnikov v PA se je zmanjšalo število konziliarnih preanestezijskih pregledov in s tem zvišala kakovost obravnave. S predstojnikom OSAK smo se dogovorili za nov način naročanja kirurških bolnikov, kar olajšuje postopek za bolnike in kirurga. Enak sistem naročanja načrtujemo v naslednjem letu za Oddelek za urologijo; dogovori s predstojnikom urologije so bili uspešni.

Kadri

Naziv	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	11
Zdravniki specializanti	5
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	1/13/18
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	5
Administracija	1

Naš oddelek je zapustila kolegica Nina Zdravec, dr. med., iz osebnih razlogov. Na specializacijo iz intenzivne medicine je odšla asist. dr. Jasna Uranjek, dr. med. Oba odhoda sta povzročila večje obremenitve za kolektiv, a smo jih s skupnimi močmi zmogli. Pri tem so pomagali tako naši specializanti na kroženju izven matične ustanove (Polona Podkrajšek, dr. med., in asist. dr. Jasna Uranjek, dr. med.) kot tudi kolega iz Zdravstveno-reševalnega centra Koroške Nikola Ljucović, dr. med.



STROKOVNI DOSEŽKI

Anestezija:

- V klinično prakso smo uvedli nov postopek – vgraditev podkožne venske valvule (port). Poseg je uveden v sodelovanju z zdravnico Mojco Gašperin, dr. med, z Onkološkega inštituta v Ljubljani, z OIM in OSAK. Tako smo od junija 2019 izvedli 11 posegov. V sklopu uvajanja nove metode smo sodelovali pri posodabljanju smernic za obravnavo podkožnih venskih valvul v enodnevni bolnišnici OIM. Na tem področju sodelujemo tudi z ODIR (diagnostika in terapija morebitnih zapletov).
- V letu 2019 smo uporabljali nov sistem za merjenje globine anestezije in neuro-mišične blokade (Neurotrend, Toff-cuff). Poleg večje natančnosti podatkov smo z omenjenim monitoringom prihranili tudi finančna sredstva, saj so stari sistemi (BIS, entropija) bistveno dražji.

IMO:

- V letu 2019 smo v IMO posvetili večjo pozornost celostni oskrbi bolnikov. Tako smo skupaj z EIIM pristopili k skupnemu delu, saj se v obeh enotah intenzivne medicine srečujemo s podobno patologijo. Tako smo že dosedanje dobro sodelovanje nadgradili z dvema dokumentoma s področja sprejemov in odpustov v enoto/iz enote intenzivne medicine ter z dokumentom o korekciji hipoalbuminemije. Oba sta bila sprejeta na strokovnem svetu bolnišnice. V naslednjem letu pričakujemo še dodatne dokumente s tega področja; predvsem izpostavljam sodelovanje z Oddelkom za dializo (uvajanje metod zunajtelesnega odstranjevanja citokinov), obema psihiatrinjama (pristop k delirantnemu bolniku v enoti intenzivne medicine) ter lekarno (prehajanje z intravenozne terapije na per oralno), ki so že v teku.
- V rednem delu smo nadaljevali z obstoječimi dobrimi praksami; v terapijo smo uvedli mehansko pnevmatsko tromboprofilakso, ki jo uporabljamo predvsem pri politravmatiziranih bolnikih in pri poškodbah glave. Rutinsko

smo pri hudih poškodbah glave ter stanjih po reanimaciji uvedli pupilometrijo, ki omogoča hitrejšo prepoznavanje slabšanja nevrološkega stanja pri kritično bolnih s prizadetostjo osrednjega živčevja.

- Nadaljevali smo z mednarodno obdelavo podatkov evropskih intenziv, ki je temelj izboljšanja kakovosti diagnostike in zdravljenja naših bolnikov (PROSAFE).
- S področja intenzivne medicine smo sodelovali v več študijah, ki so potekale pod okriljem Evropskega združenja za intenzivno medicino ter Slovenskega združenja za intenzivno medicino. Ob tem naj izpostavim predvsem študijo SYNAPSE ICU (prospektivna opazovalna študija o merjenju znotrajlobanjskega tlaka na oddelkih za intenzivno medicino), kjer smo se vključili kot eden izmed 9 centrov ter edini izmed manjših bolnišnic. V študijo smo vključili 3 bolnike. Rezultate raziskave in njihovo predstavitev pričakujemo na enem od kongresov ESICM prihodnje leto. Le-ti bodo glede na predvidevanja nosilcev študije spremenili tudi pristop k nevrološkemu/nevrokirurškemu bolniku (glavna raziskovalka v bolnišnici: asist. Sergeja Kozar, dr. med.). Preostale študije so predstavljale analizo individualnega pristopa posameznega zdravnika k zdravljenju (ISOREA, VENTILO).
- Uvedli smo redne vizite – enkrat tedensko – z infektologom.

Zdravstvena nega:

- asistenca pri vstavitvi venske valvule – porta

Kazalniki kakovosti

Poškodbe z ostrimi predmeti (1), MRSA (0), padci (0), RZP (0)

Strokovni nadzori

Na oddelku smo sodelovali v več MMK, kjer smo interdisciplinarno analizirali pristop k posameznim

bolnikom, ki so se zdravili v IMO. Zaključke, ki jih je ta oblika nadzora prinesla, redno uporabljamo v vsakodnevni praksi. Izvedena je bila notranja presoja kakovosti (10. 12. 2019), neskladja odpravljamo, vsa priporočila smo upoštevali. Izvedena je bila ne-govalna vizita (26. 7. 2019), neskladij ni bilo. Izvedena sta bila 2 nadzora nad zalogo zdravil (29. 3. 2019

in 4. 12. 2019) in 1 varnostna vizita na področju zdravstvene nege.

Pohvale, pritožbe: Prejeli smo 2 pisni zahvali pacientov in njihovih svojcev in več ustnih.

Težave znotraj oddelka rešujemo, problem so težave, ki so povezane z drugimi oddelki in enotami.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok – zdravniki

Naslov izobraževanja	Kraj	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Simpozij intenzivne medicine	Bled		2
Simpozij nevrološke intenzivne medicine in tečaj CERTAIN	Ljubljana		1
ERC kongres – reanimatologija	Ljubljana		2
Evropski kongres intenzivne medicine ESICM	Berlin		2
Mednarodni flebološki kongres	Krakov		1
EFIC šola bolečine	Celovec		1
Šola UZ vodene regionalne anestezije	Ljubljana	1	3
NLS – New born life support	Ljubljana		1
SZAIM – Učinkovito lajšanje akutne pooperativne bolečine	Ljubljana	1	5
ESRA kongres (reg. anest.)	Bilbao		1
EAAD in WAAW 2019 – strokovni sestanek v okviru evropskega dneva antibiotikov	Ljubljana		1
Tečaj LLL – ICU Nutrition: Treatment and problem solving	Ljubljana		1
Hands-on donor surgery and split liver masterclass	Ljubljana	1	
Okužbe kritično bolnih	Ljubljana		5
Seminar porodna anestezija in analgezija	Maribor		2
Evropski kongres intenzivne medicine	Bruselj		1
ECMO seminar	Ljubljana		1
Obvladovanje masovnih krvavitev	Ljubljana		1
Neupsig – kongres nevrološka bolečina	London		1
Kongres kronična bolečina	Valencia		2
Izgorelost in profesionalizem v medicini	Slovenj Gradec		1

Seznam izobraževanj na oddelku za anesteziologijo SBSG

Datum	Predavatelj	Tema
13. 2. 2019	Rok Popič, dr. med.	Donorski program
24. 4. 2019	Jakob Zapušek, dr. med.	Neinvazivna dihalna podpora, zdravljenje z visokimi pretoki v pediatriji
12. 6. 2019	Janez Kompan, dr. med.	PROSAFE – analiza kakovosti v EIIM
21. 6. 2019	asist. dr. Jasna Uranjek, dr. med., Ana Šurc, dr. med.	Obravnava bolnika z opeklino
9. 10. 2019	Silva Zupančič, dr. med., Janez Kompan, dr. med.	Poročilo: ERC 2019
17. 10. 2019	asist. Sergeja Kozar, dr. med., Rok Popič, dr. med.	Poročilo: Kongres intenzivne medicine 2019

Načrt izobraževanja za leto 2020 – zdravniki:

strokovna srečanja doma:

- letni seminar intenzivne medicine,
- letni seminar o okužbah kritično bolnih,
- izobraževanja s področja porodništva,
- redna srečanja sekcije za anesteziologijo,
- redna srečanja sekcije za intenzivno medicino,
- slovenska šola regionalne anestezije,
- izobraževanje za transplantacijsko dejavnost,
- izobraževanja s področja terapije bolečine.

Strokovna srečanja v tujini:

- Seminar intenzivne medicine (Bruselj),
- ESICM seminar (intenziva) (Madrid),
- ESRA (regionalna anestezija) kongres (Solun),
- ESA (anestezijski kongres) (Barcelona),
- EFIC (protibolečinski kongres) (Dublin),
- Neupsig (protibolečinski kongres) (Lizbona).

Poleg naštetega se bomo še naprej izobraževali preko predavanj na našem oddelku, organizirali strokovna predavanja pri nas in iskali najboljše priložnosti za izobraževanja brez večjih dodatnih stroškov.

Izobraževanja na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino – zdravstvena nega

Naslov izobraževanja	Kraj	Pasivne udeležbe	Aktivne udeležbe
EFCNA – Evropski kongres intenzivne zdravstvene nege	Ljubljana	2	
Nega pacienta, ki prejema antimikrobna zdravila	Ljubljana	2	
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Ljubljana	8	
Kakovost in varnost v zdravstvu	Maribor/Ljubljana/Velenje	6	
TPO z uporabo AED	Ljubljana	8	
Nega kirurškega pacienta med teorijo in inovativno prakso	Laško	3	3
Pridobitev specifičnih znanj s področja zdr. nege za bolnika z motnjami v uriniranju	Ljubljana/Slovenj Gradec	3	3
Varna aplikacija TH PHARMAMED	Maribor	2	2
Izobraževanje za mentorje FZV MB	Maribor		3
ECMO KO za intenzivno interno medicino, UKC Ljubljana	Ljubljana	1	1
PUD in PRI-izobraževanje za mentorje	Slovenj Gradec	3	3
10 let delovanja FZVS SG	Slovenj Gradec	1	
Tečaj dodatnih postopkov oživljanja, SZUM Svet za reanimacijo	Maribor	2	2
2 nd SEE IV Summit – IV Team – Importance and the Future, 3M	Ljubljana	1	
Izzivi traheostome Ram 2	Ljubljana	3	
Priprava, distribucija in shranjevanje krvnih komponent	Ljubljana	2	
Oskrba dihalne poti 2019	Maribor	1	
Predstavitve REA-vozička	Slovenj Gradec	1	1
Zdravstvena nega pacientov z izločalno stomo	Ljubljana	5	
Predstavitve Oddelka za pediatrijo	Slovenj Gradec	3	
Fiziologija poroda in ozaveščanje nosečnic o porodu	Slovenj Gradec	2	
Žilni katetri	Ljubljana		1
Kategorizacija v zdr. negi	Slovenj Gradec	4	
Nova pravila za ravnanje z odpadki	Slovenj Gradec	4	
Analiza osnovnih vzrokov za varnostne incidente	Slovenj Gradec	1	
Obvladovanje kliničnih tveganj	Slovenj Gradec	2	
Prijazno je biti prijazen	Slovenj Gradec	2	

Načrt izobraževanja na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino – zdravstvena nega

Naslov izobraževanja	Št. udeležencev
Kakovost in varnost v zdravstvu	4 (1 + 1)
TPO za zaposlene v zdravstveni in babiški negi	8 (4 + 4)
Zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika	4 (2 + 2)
Učne delavnice – priprava, shranjevanje, distribucija in transfuzija krvnih komponent	2 (1 + 1)
Na pacienta osredotočena krg. ZN – pomen povezovanja in sodelovanja krg. strok – IMO aktivna udeležba	3 (2 + 1)
SZAIM Bled	2 (2 + 0)
50. strokovni seminar sekcije za anest., transf. in intenz. medicino	
IMO + ANEST AKTIVNA UDELEŽBA	4 (2 + 2)
Priložnosti na področju managementa v ZN	2 (1 + 1)
Mehanska ventilacija, 1. stopnja	2 (1 + 1)
Mehanska ventilacija, 2. stopnja	2 (2 + 0)
Hemodinamski nadzor	2 (1 + 1)
Žilni pristopi	2 (1 + 1)
Obladovanje bolečine	2 (0 + 2)
Mala šola urgence	2 (0 + 2)
Izobraževanje za mentorje v zdr. negi	6 (4 + 2)

PEDAGOŠKO DELO

Zdravniki

Na oddelku imamo dve specialistki z učiteljskim nazivom – asist. dr. Jasna Uranjek, dr. med., asistentka na Medicinski fakulteti v Mariboru, in asist. Sergeja Kozar, dr. med., asistentka na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Predmetno področje je v obeh primerih anesteziologija z reanimatologijo in intenzivno medicino operativnih strok.

Aleksandar Bilić, dr. med., je podpredsednik Slovenske sekcije za regionalno anestezijo in redni predavatelj v Slovenski šoli regionalne anestezije. Asist. Sergeja Kozar, dr. med., je predstavnik Slovenije v Evropskem združenju za intenzivno medicino in podpredsednica Slovenskega združenja za intenzivno medicino. Janez Kompan, dr. med., je član komisije za akredita-

cijo učnih ustanov ZZS, član upravnega odbora SZAIM, vodja delovne skupine za prenovu statuta SZAIM in vodja skupine za optimizacijo dela v operacijskem traktu SB SG. Božena Jerković Parać, dr. med., EDPM, je članica odbora za koordinacijo planiranja bolečinske šole pri EFIC (European pain federation).

Glavnih mentorjev za našo specializacijo imamo 6, enega za specializacijo urgentne medicine in 6 nadzornih mentorjev pripravnikov.

Zdravstvena nega

Janja Pungartnik, mag. zdr. nege, je predavateljica za predmetno področje zdravstvena nega.

Klinične vaje: študenti: 2, pripravniki ZT – zunanji: 13, uvajanje v delo, dipl. m. s.: 8

RAZISKOVALNO DELO

Zdravniki

- Kozar S. Sedacija, analgezija in relaksacija med nadzorovanim predihavanjem. In: Knafelj R, editors. Nadzorovano predihavanje. Ljubljana: Društvo latros, društvo za napredek v medicini; 2018. p. 149–57.
- Kozar S, Šavc H. Deep Septic Pelvic Thrombophlebitis – A Life Threatening Condition in Post Partum Period. Acta Clinica Croatica – IF 0.497.
- Kramarič A, Kozar S. Kako se izobražujemo intenzivisti? ISIS 2019; 11: 51–3.
- Jeromel M, Vušnik Š, Vačovnik R, Leswiewicz P, Bricman Umek I, Valcl U. Hybrid Recanalisation of Acute Iliac Artery Occlusion – A Case Report (poster na kongresu Evropskega združenja za vaskularno medicino, Ljubljana, 10.–12. 10. 2019).

Zdravstvena nega

- KOVAČEVIĆ, Sedina, PUNGARTNIK, Janja. Predaja pacienta v enoti intenzivne nege. V: FOŠNARIČ, Lidija (ur.). Zdravstvena nega kirurškega pacienta med teorijo in inovativno prakso: zbornik predavanj z recenzijo: [dvodnevni strokovni seminar], Laško, 15. in 16. marec 2019. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji. 2019, str. 52–59, tabele.
- BAHČ Lucija, Aktivnosti zdravstvene nege pri sedaciji pacienta za perkutano nukleoplastiko. V: FOŠNARIČ, Lidija (ur.). Zdravstvena nega kirurškega pacienta med teorijo in inovativno prakso: zbornik predavanj z recenzijo: [dvodnevni strokovni seminar], Laško, 15. in 16. marec 2019. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. 2019.

SKLEPNE MISLI

Leto za nami je bilo uspešno. Delo je opravljeno na visokem nivoju, uvedeni so novi postopki, posodobljenih nekaj dokumentov, objavljenih nekaj strokovnih prispevkov, bistveno so zmanjšane čakalne dobe v ambulantah. Kadrovska kriza se je še posebej pokazala v zadnjih mesecih leta, a smo kljub obremenitvam uspeli programe pripeljati h koncu.

V IMO beležimo povečano število sprejemov in povišano smrtnost. Podatke bomo analizirali in njihove izsledke upoštevali pri nadaljnjem delu. Na področju sprejemov bolnikov, ki so že hospitalizirani, si želimo okrepiti sodelovanje z urgenco in s polintenzivnimi oddelki kirurških strok. Menimo, da sta za operiranega kritičnega ali polimorbidnega bolnika pomembni ustrezno opazovanje in monitoring v enotah oddelčnih polintenziv, še posebej v zgodnjem pooperativnem obdobju. V letu 2020 si želimo ohraniti in še izboljšati kakovost našega dela.

Martina Širnik, administratorica na oddelku – hvala za pomoč pri zbiranju podatkov.



2.6. CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: ALJOŠA KRAŠEVEC, dipl. m. s.

UVOD

Aprila 2006 smo pričeli organizacijsko delovati kot Centralni operacijski blok, ki je vključen v kirurške službe in sestavljen iz:

- enote za abdominalno in splošno kirurgijo,
- enote za travmatologijo in ortopedijo,
- enote za ginekologijo in porodništvo,
- enote za urologijo (do aprila 2017 je delovala samostojno, s selitvijo v nove prostore se je pridružila COB).

Imamo 6 sodobno opremljenih operacijskih dvoran, in sicer:

- 2 op. sobi za abdominalno in splošno kirurgijo (OPR5, OPR3),
- 2 op. sobi za travmatologijo in ortopedijo (OPR1, OPR6),
- 1 op. sobo za ginekologijo (OPR4) in 1 op. sobo v okviru porodnega bloka (OPR8),
- 1 op. sobo za urologijo (OPR2) in obstoječo op. sobo v pritličju (OPR7).

Vizija oddelka: kakovostna in varna perioperativna zdravstvena nega, povečati in utrditi nivo usposobljenosti operacijskih medicinskih sester na različnih strokovnih področjih in za delo z različnimi aparaturami in opremo, učinkovita organiziranost dela v COB, poenotenje postopkov in načina dela v vseh operacijskih sobah, če je to mogoče, strokovno ustrezno osebje za zagotavljanje kvalitete čiščenja in razkuževanja operacijskega bloka, profesionalno in kvalitativno sodelovanje z ostalimi člani operativnega tima in drugimi službami, racionalno in učinkovito ukrepanje v urgentnih, nepredvidljivih razmerah, povečanje učinkovitosti uporabe delovnega prostora, osebja in materialov za zmanjšanje stroškov, povečanje zadovoljstva med bolniki in operacijskim osebjem.

DELO V LETU 2019

Opravljen delo po posameznih operacijskih sobah oz. področjih:

Enota	Op. soba	2018	2019
OSAK op.	OPR3	986	924
OSAK op.	OPR5	965	1019
OSAK skupaj		1951	1943
Ginekološka op.	OPR4	799	951
Ginekološka op.	OPR8	507	553
Ginekologija skupaj		1306	1504
OTO op.	OPR1	717	679
OTO op.	OPR6	277	283
OTO skupaj		994	962
Urološka op.	OPR2 OPR7	1061	1085
Urološka op.	OPR2	277	312
Urologija skupaj		1338	1397

Za potrebe operativne dejavnosti opravlja dežurstvo ena operacijska medicinska sestra, ena operacijska medicinska sestra pa je v stalni pripravljenosti.

Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	20
Srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	2
Zdravstveni sodelavci: bolničarji, op. strežnice	20
Administracija	/



STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedli smo novo operacijo na hrbtenici.

Kazalniki kakovosti

KK23 – učinkovitost dela v OP bloku	Op. dvorane z načrtovanim op. programom 2018	Op. dvorane z načrtovanim op. programom 2019
Število op. dvoran	5	5
Perioperativni čas op. dvorane (min.)	390	390
Število dni obratovanja op. dvoran	230	234
Skupna operativna kapaciteta (v min.) v tem obdobju	448500	456300
Skupni operativni čas v tem obdobju (v min.)	235450	235450
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem obdobju	4592	4758
Število načrtovanih operacijskih posegov	4878	4927
Število odpadlih načrtovanih op. posegov	335	287
Delež odpadlih operacij	6,78 %	5,8 %
Število urgentnih operacij v tem obdobju	641	811
Delež urgentnih operacij	12,25 %	14,6 %
Izkoriščenost operacijske dvorane	52,50 %	54,66 %
Povprečno trajanje operacije (v min.)	51,27	52,42

Neželeni dogodki	2016	2017	2018	2019
RZP	0	0	0	0
Padci	0	0	0	0
MRSA	0	0	0	0
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	4	9	2	11
Druge poškodbe pri zaposlenih	0	0	0	0
Drugo	2	0	0	0
Skupaj	6	9	2	11

Vsakodnevno izvajamo dnevni raport, imeli smo 6 timskih sestankov.

Javljenih je bilo 5 varnostnih odklonov, pri vseh smo naredili analizo, se o njih pogovorili in sprejeli določene ukrepe.

Vodi se register vsadkov: proteze, osteosintetski material, mrežice, žilne proteze.

V letu 2019 smo v sodelovanju vseh služb uvedli natančnejše vodenje operacijskih časov – vpisovanje in analiza – kar bo v pomoč projektu koordinacije operacijskih dvoran.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja v COB:

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
TPO s sodelovanjem sekcije reševalcev v zdravstvu	Slovenj Gradec		5
Proces vzdrževanja kirurških motorjev	Ljubljana		2
Kakovost in varnost v zdravstvu	Velenje		2
EORNA kongres	Haag		1
Učna delavnica hrbtenica	Francija		1
Kako lahko preprečimo okužbe v perioperativnem okolju?	Ptuj	3	1
Učinkovita in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta	Laško		2
Sterilizacija, neviden člen zdravstva	Zreče		3
Ravnanje z ljudmi pri delu	Gozd - Martuljek		2
Medicinske sestre in babice so zagovornice zdravja za vse	Brdo pri Kranju		2
Interna izobraževanja SB SG	SB SG		2

Načrt izobraževanja za leto 2020

Naslov izobraževanja	Predvideno število udeležencev
TPO s sodelovanjem sekcije reševalcev v zdravstvu	10
Zakonodaja s področja zdravstva in poklicna etika	4
Kakovost in varnost v zdravstvu	4
Zdravje zaposlenih v perioperativni zdravstveni negi	4
Širitev učinkovite in inovativne prakse v zdravstveni negi kirurškega pacienta	2
Izzivi v perioperativni zdravstveni negi	
Poenotimo reprocesiranje na vseh ravneh zdravstvenega varstva v Sloveniji	3
Sekcija medicinskih sester v menedžmentu	2
Urgentni pacient	2
17. simpozij zdravstvene in babiške nege: Z medicinskimi sestrami in babicami do zdravja za vse	2
AO-tečaj	2
Interna izobraževanja SB SG	10

PEDAGOŠKO DELO

Ves čas skrbimo za izobraževanje vseh članov tima, uvajanje novosti in prilagajanje novim operativnim tehnikam. Dijakom omogočamo, da v okviru prakse obišejo operacijski blok.

SKLEPNE MISLI

15. februar je dan perioperativne zdravstvene nege. Namen tega dne je spodbujanje refleksije in osredotočanje ne le na kvaliteto in visok nivo oskrbe, temveč tudi na humanost našega poklica.





2.7. ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO

DR. JANA MAKUC, dr. med., univ. dipl. biol. spec. int.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: LIDIJA REITER, dipl. m. s.

UVOD

Oddelek za interno medicino (OIM) je največji in eden od temeljnih oddelkov SB Slovenj Gradec. Izvajamo celovito internistično bolnišnično in specialistično ambulantno zdravstveno oskrbo. Vključujemo se v pedagoško, znanstvenoraziskovalno delo, strokovna izobraževanja zdravstvenega kadra vseh profilov in edukacijo laične javnosti.

Velikost oddelka in razvoj ožjih strokovnih področij s pojavom internističnih subspecializacij sta že nekaj let nakazovala potrebo po reorganizaciji oddelka. V letu 2019 smo to dosegli s formalno uvedbo manjših organizacijskih enot

z ločenim vodenjem v sklopu novega organigrama. Takšna organizacija nam tudi v času krize vodenja oddelka omogoča zagotavljati kakovost in varnost zdravstvene obravnave. Kriza vodenja je budnica tako za oddelek kot tudi za vodstvo bolnišnice, da se sooči in bolj odločno spopade s pomanjkanjem kadra in poišče odgovore na nekatera druga sistemsko neurejena vprašanja (Urgentni center, medbolnišnični prevozi).

Osnovni cilj oddelka je nadaljevati pot strokovne rasti s celostnim pristopom, ki (poleg sledenja strokovnim smernicam v ožjem smislu) pomeni tudi ozaveščanje potrebe po paliativni oskrbi.

DELO V LETU 2019

Bolnišnična obravnava

Na področju akutne bolnišnične obravnave smo v letu 2019 obravnavali 4.182 primerov s povprečno utežjo 1,467, s čimer smo v vseh pogledih presegli načrtovano ABO. Narastlo je število bolniških oskrbnih dni v okviru neakutne bolnišnične obravnave – 2.883.

V povprečju je na oddelku ležalo 66,5 pacientov dnevno, kar je primerljivo z lanskim letom;

od tega 62 na akutnem oddelku in v EIIM 4,5 pacienta dnevno. Povprečna ležalna doba na oddelku se je podaljšala na 6,51 dni (lani 5,83), v EIIM pa skrajšala na 4,17 dni (lani 4,45). Zahtevnost nege pacientov prikazujeta spodnji tabeli, ločeno za oddelek in EIIM.

Kategorizacija ZN – oddelek:

Kategorija	Št. dni/2019	Povpr. št./2019	Delež kategorij/2019	Neto dipl. m. s. normativ/2019	Neto sms normativ/2019	Bruto dipl. m. s. normativ/2019	Bruto SMS normativ/2019
1	6.102,10	16,7	26,9	1,33	5,51	1,67	7,16
2	8.837,80	24,20	39	6,05	16,21	7,74	21,05
3	7.705,00	21,1	34	14,13	14,13	18,35	18,35
4	0,10	0	0,1	0,00	0,00	0,00	0,00
Skupaj	22.645,00	62	100,00	21,51	35,85	27,76	46,56





Kategorizacija ZN – EIIM:

KATEGORIJA	ŠT. DNI/2019	POVPR. ŠT./2019	DELEŽ KATEGORIJI/2019	NETO DIPL. M. S. NORMATIV/2019	NETO SMS NORMATIV/2019	BRUTO DIPL. M. S. NORMATIV/2019	BRUTO SMS NORMATIV/2019
1	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2	0,90	0,00	0,1	0,00	0,00	0,00	0,00
3	1.048,70	2,9	64,1	1,94	1,94	2,52	2,52
4	586,90	1,6	35,9	6,08	0,00	7,90	3,03
SKUPAJ	1.635,60	4,5	100,00	8,02	1,94	10,42	5,55

V primerjavi z letom 2018 se je na oddelku povečal delež pacientov 2. kategorije (sorazmerno se je zmanjšal delež tistih s 1. in 3. kategorijo). V EIIM se je zmanjšal delež pacientov najtežje (4.) kategorije.

Na OIM je bilo hospitaliziranih tudi 8 pacientov, ki so se organizacijsko vodili pod Oddelek za zdravstveno nego (skupna ležalna doba 76 dni, po zahtevnosti oskrbe večina v 3. kategoriji).

Ambulantna obravnava

V specialističnih ambulantah smo opravili 565.816 ambulantnih točk (brez točk specialističnih ambulant Enote za nevrologijo, Enote za nuklearno medicino in Enote za bolezni, Urgentnega centra), kar je več kot preteklo leto. Realnega deleža plana ni mogoče prikazati, saj je za nekatere storitve (npr. UZ-abdomna) dogovorjen za vso bolnišnico, preiskave pa izvajajo različni oddelki.

V letu 2019 je SB Slovenj Gradec pripravila program skrajševanja čakalnih dob (dokument Pro-

gram in aktivnosti javnega zdravstvenega zavoda SB Slovenj Gradec za obvladovanje čakalnih dob v letu 2019), v katerega je bilo s področja internistike vključenih 6 vrst prvih pregledov in ena diagnostična storitev (skupaj 7 VZS). Cilj smo dosegli na področjih angiologije, revmatologije in delno endokrinologije; poslabšala pa se je dostopnost ambulantnih storitev na področju kardiologije in nefroloških pregledov.

Kadri

Kadrovska zasedba na Oddelku za interno medicino na dan 31. 12. 2019 (ne vključuje zdravnikov Enote za nevrologijo in Enote za nuklearno medicino)

	Število zaposlenih	Kroženje izven SB SG	Porodniški dopust	Skupaj
Zdravniki specialisti internisti	22 2 (zaposlena 80 %)	-	-	24 (od tega 2 za 80 %)
Zdravniki specializanti interne medicine	1	4	-	5
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	43 (4 dolgotrajne bolniške) 1 (zaposlen 80 %) 1 (zaposlena 50 %)	-	2	45 (4 dolgotrajne bolniške) 1 (zaposlen 80 %) 1 (zaposlena 50 %)
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	51 3 (zaposlene 50 %)	-	2	53 3 (zaposlene 50 %)
Zdravstveni sodelavci	4	-	-	4
Administracija	14	-	-	14

Glede na številčnost in raznolikost delovišč ter obseg programa bi potrebovali dodatnih 8 zdravnikov specialistov, 9 specializantov (za popolnitev upokojevanja), po enega specializanta revmatologije in internistične



onkologije, 2 zdravnika specializanta/specialista za področje paliativne medicine. V ZN bi potrebovali še 2 diplomirani medicinski sestri (telemedicina, aplikacija kemoterapij), nadomestilo za vse predvidene upokojitve in daljše bolniške odsotnosti, dodatne zaposlitve pa tudi v primeru formiranja enot intenzivne nege.

Dežurna služba, konziliarna služba, medoddelčno sodelovanje

OIM z dvema dežurajočima zdravnikom zagotavlja 24-urno zdravstveno varstvo na oddelku, v EIIM in na delovišču v urgentni ambulanti UC; uvedena je pripravljenost za zdravniška spremstva pri nujnih medbolnišničnih prevozih. Omogočamo 24/7 konziliarno službo za ostale oddelke v bolnišnici, stalno dostopnost akutne dialize in ur-

gentnih endoskopskih preiskav. Mogoče so stalne konzultacije za paciente v paliativni oskrbi in njihove svojce. Medoddelčno sodelovanje obsega tudi sodelovanje na skupnih konzilijih – angiološki konzilij (internisti, radiologi in kirurgi) in onkološko-mamarni konzilij (internist, onkolog, kirurg) – ter morbiditetno-mortalitetnih konferencah.

Prostori in oprema

Lokacija oddelka v stari stavbi je povezana s številnimi prostorskimi omejitvami (pomanjkanje sanitarij, sob za izolacijo, neustrezni ambulantni prostori), težavami pri uravnavanju temperature, dotrajano opremo. Vseeno smo uspeli preurediti prostore za ambulanto obravnavo nevroloških pacientov, opremiti zdravniško sobo za gastroenterologe, delno je vzpostavljeno delovanje brezžičnega omrežja. Sledenje sodobnim standardom oskrbe

bi zahtevalo nove prostore oz. novogradnjo.

Pomembnejše nove pridobitve pri opremi:

- novi hemodinamski monitorji s centralno postajo (EIIM),
- nabava novega sistema telemetričnega spremljanja EKG in saturacije periferne krvi s kisikom z dodatnim centralnim monitorjem (odsek C),
- najmodernejša FUJIFILM endoskopska linija s petimi pripadajočimi gastroskopi (endoskopija).

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene pomembnejše strokovne novosti in izboljšave:

- uvedene strokovne novosti in izboljšave v EIIM:
 - merjenje stopnje sedacije s sistemom BIS,
 - monitoriranje aplikacije in nivoja hlapnega anestezika sevoflourana preko hemodinamskega monitorja,
 - izvajanje obdobjih timskih strokovnih izobraževanj z namenom obnavljanja znanja in simulacije posegov in postopkov, ki se redkeje izvajajo v EIIM (»continued experience training«),
 - evidenca prisotnosti in seznanitve osebja v EIIM z uvedenimi novostmi.
- uvedene strokovne novosti in izboljšave na oddelku:
 - vstavljanje biliarnih metalnih samorazteznih stentov,

– izvedena endoskopska balonska dilatacija stenoze kirurške anastomoze želodca po operaciji debelosti.

Realizirani cilji ZN:

- ustrežnejši delovni pogoji v informacijski pisarni,
- šifriranja dokumentacije (še v teku),
- izobrazba dveh dipl. m. s. s področja nege pacientov z motnjami v uriniranju,
- specialna znanja ene medicinske sestre s področja nege nevrološkega pacienta v rehabilitaciji,
- analiza KK – padcev z ugotovljeno škodo,
- izobrazbe dveh ZT za mentorja dijakom, pripravnikom.

Kazalniki kakovosti

Razjede zaradi pritiska: Ugoden je trend večjega števila ob sprejemu odkritih RZP in manj pridobljenih na oddelku, neugoden pa je porast v EIIM pridobljenih RZP.

	2018 oddelek	2019 oddelek	2018 EIIM	2019 EIIM	2018 OIM skupaj	2019 OIM skupaj
RZP ob sprejemu	30	45	13	16	43	61
RZP, pridobljene	14	11	5	10	19	21
Skupaj	44	56	18	26	62	82

Padci: V primerjavi z lanskim letom je zabeleženih več padcev, vendar jih večina ne pušča posledic.

Padci OIM	2018	2019
Brez poškodb	37	60
Manjše poškodbe	23	25
Težje poškodbe	2	1
Skupaj	62	86

Osnovni vzroki:

- pacienti: neupoštevanje navodil zdravstvenega osebja, nesposobnost razumevanja navodil, precenjevanje in nekritičnost do trenutnih sposobnosti, odklanjanje pomoči,
- osebje: pomanjkanje negovalnega osebja,
- prostorski pogoji: prezasedenost oddelka (dodatne postelje), zastajanje vode na tleh v kopalnici.

Ukrepi: ponovna ocena tveganja za padec ob vsaki spremembi, sodelovanje s fizioterapijo glede mobilnosti pacientov (uporaba fizioterapevtskega lista), izvedba steklene zaščite v kopalnici na odseku C

Poškodbe z ostrimi predmeti: 10 poškodb z ostrimi predmeti pri zaposlenih (lani 12)

MRSA: Pri vseh 27 pacientih z MRSA je bila le-ta ugotovljena ob sprejemu (prenosov ni bilo).

Neobvezni interni KK:

- flebitisi: 9 primerov, od tega 8 pridobljenih (lani 6),
- posebni varovalni ukrep: izveden pri 24 pacientih,
- kolonizacija z MDR-bakterijami pri premestitvah iz drugih zdravstvenih ustanov: 59 primerov (lani 52 primerov). Nosilec ESBL je bilo 51 (40 iz DSO, 7 iz UKC MB, 3 iz UKC LJ, 1 pacient iz SB Celje), z MRSA je bilo koloniziranih 5 pacientov (3 iz DSO in po 1 iz UKC LJ in B Topolšica), s CR-bakterijami 3 pacienti (2 iz UKC MB in 1 iz DSO),
- spremljanje bolnišničnih okužb (ventilatorska

pljučnica, katetske sepse, okužbe zaradi urinskega katetra).

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

- KP za konstrukcijo traheostome,
- smernice za obravnavo AKS, sepse, AF, krvavitve iz zgornjih prebavil, reanimacijo, ohlajanje po srčnem zastoju in zastrupitve; smernice za aplikacijo humanih albuminov pri kritično bolnih, smernice indikacij za sprejem, odpust in triažo v enoti intenzivne medicine,
- PO bolnika za ECMO, PO bolnika z akutno možgansko kapjo, PO ugotavljanja možganske smrti.

Strokovni nadzori

Na OIM so potekali: 1 redni interni strokovni nadzor s strani bolnišnične komisije, dve MMK, dnevne oddelčne razprave ob predaji službe. Izrednih strokovnih nadzorov nismo imeli. Od ostalih nadzorov so bili na oddelku izvedeni: interni higienski in sanitarno-tehnični nadzor, nadzor nad kategorizacijo ZN, nadzor nad zalogo zdravil, notranja presoja, nadzor nad vodenjem registrov medicinskih pripomočkov.

Pritožbe in pohvale pacientov: Prejeli smo 4 pohvale in 2 pritožbi (prostorske razmere, odnos zdravnika).

Opozorilni nevarni dogodki: 19 dogodkov v povezavi z aplikacijo zdravil (lani 18), 2 v povezavi z napačno laboratorijsko napotitvijo, 8 ostalih (grožnje zdravstvenim delavcem, opekline pacienta, nenaadzorovan odhod pacienta, kajenje v bolniški sobi, napačen vpis vitalnih funkcij, razkrita gesla za odpiranje vrat, neseznanjenost s kolonizacijo z MDR-bakterijo). Sprejeti so bili korektivni ukrepi.

Neželeni učinki zdravil: Evidenca se vodi centralno



za prijave preko spletne aplikacije Lekarniške zbornice, poslanih je bilo 5 prijav. Neodvisno od tega so posamezniki prijavljali neželene učinke tudi drugače (npr. JAZMP) – za to evidence nimamo.

Registri medicinskih pripomočkov: Vodijo se registri biliarnih stentov, intragastričnih balonov, perkutanih endoskopskih gastrostom, endotrahealnih kanil. Za potrebe poročanja v Slovenija Transplant se vodi tudi register umrlih v EIMM.

Prispevki, članki

1. Cokan Vujkovic A, Vujkovic B. Vascular aspects of Fabry disease. 5th ESVM Congress 2019. Program with book of abstracts. Slovenian Society for Vascular Diseases, Ljubljana, 2019: 73.
2. Reiter L, Šega A, Moravac S. Zapleti intravenoznih kanalov povezanih z aplikacijo antibiotikov. Zbornik prispevkov 28.
3. Rakuša M. Titracija diuretika pri bolniku (prikaz primera). Delovna skupina za srčno popuščanje. Topolšica, 2019.
4. Repas M. Kakšna je povprečna stopnja teoretičnega znanja pri zaposlenih s področja kateterizacij in urinskih drenaž na Oddelku za interno medicino v eni izmed slovenskih bolnišnic. Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji, Laško, 2019.
5. Hocevar A, Potočnik Pucelj N, Jese R, Pavič-Nikolič M, et al. The incidence of spondyloarthritis in Slovenia. Medicine (Baltimore) 2019. Jun, 98(26).

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Naslov izobraževanja	Kraj	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Akutna kardiologija	Ljubljana	0	1
Uporaba NMH pri posebnih skupinah bolnikov	Ljubljana	0	1
ESC Congress 2019	Pariz, Francija	0	2
Ehokardiografske metode deformacije miokarda v klinični praksi	Ljubljana	0	2
Klinične poti obravnave stabilne koronarne bolezni za vsakodnevno prakso	Ljubljana	0	1
ESH hypertension – cardio course	Bled	1	3
20. forum o preventivi bolezni srca in žilja	Ljubljana	1	2
Sodobna kardiologija 2019	Ljubljana	0	2
Delavnice antikoagulantne terapije – generacija X	Maribor	2	2
Kronično srčno popuščanje – sodobni pristopi in izzivi	Maribor	1	2
Uporabna kardiologija	Laško	1	0
ABC preventivne kardiologije in rehabilitacije	Ljubljana	1	1
Liverpool agenda – telemedicina	Ljubljana	1	1
European Society of Vascular Medicine Congress	Ljubljana	1	1
Fizikalne in instrumentalne osnove ultrazvoka. Šola pediatričnega ultrazvoka	Ljubljana	1	0
NOAK pri preprečevanju kardioembolične ishemične možganske kapi, simpozij	Slovenj Gradec	1	2
Sodobna obravnava bolnika z možgansko kapjo	Bled	0	1
Mednarodni simpozij intenzivne medicine	Bled	0	1
Tečaj dodatnih postopkov oživljanja	Pohorje	1	0
Adriatic EUS & ERCP Workshops	Zagreb, Hrvaška	0	1
Advanced Endoscopy Course	Mainz, Nemčija	0	1
Simpozij o raku trebušne slinavke (EuropaColon)	Topolšica	1	0
Sodobna obravnava rakov prebavil (EuropaColon)	Topolšica	2	3
Primarni biliarni holangitis	Maribor	0	1
Sestanek Združenja urologov Slovenije	Ljubljana	1	0
21. kongres Evropskega združenja za seksualno medicino	Ljubljana	1	0





Naslov izobraževanja	Kraj	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
kongres EULAR	Madrid, Španija	0	1
EULAR Course on Systemic Lupus Erythematosus	Pisa, Italija	0	1
24. kongres EHA	Amsterdam, NL	0	1
Sestanek hematološke sekcije SZD (spoml.)	Zreče	0	3
Sestanek hematološke sekcije SZD (jes.)	Olimje	0	3
Srečanje mladih hematologov Slovenije		0	1
Tavčarjevi dnevi	Ljubljana	0	3
61. kongres ASH	Orlando, ZDA	0	1
EASD 2019 (Evropski diabetološki kongres)	Barcelona, Španija	0	1
Sestanek Združenja endokrinologov Slovenije	Zreče	0	2
Sestanek Združenja endokrinologov Slovenije	Laško	0	2
7. Osteološki dnevi	Maribor	0	2
24 th ESE Postgraduate Training Course on Endocrinology, Diabetes and Metabolism	Bled	0	2
8. šola endokrinologije	Rimske Toplice	0	1
10. nacionalna konferenca obvladovanja sladkorne bolezni 2019	Ljubljana	0	1
3. slovenski kongres paliativne oskrbe	Ljubljana	1	0

Povzetek izobraževanj kadra ZN:

	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Dipl. m. s.	3	68
ZT	0	20

Strokovna izpopolnjevanja so zaradi prepletanja dela deloma zajeta tudi v poglavjih Oddelka za dializo in Centra za zdravljenje Fabryjeve bolezni. Poleg sodelovanja na strokovnih srečanjih doma in v tujini so zdravniki OIM pripravili 31 internih predavanj s priznanimi licenčnimi točkami Zdravniške zbornice Slovenije. Pripravili so več predavanj za koroško in velenjsko zdravniško društvo, predavanja za laike, združenja bolnikov, sodelovali so z mediji in v sodelovanju z negovalnim kadrom organizirali različne druge strokovno

pomembne dogodke za širšo javnost. Zaposleni v ZN so se 82-krat udeležili internih izobraževanj, za katera so priznane licenčne točke Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Okvirni načrt izobraževanja v letu 2020

Posamezne strokovne enote oz. dejavnosti so v skladu s potrebami pripravile načrt izobraževanj za zdravnike, izvedbo bodo nadzorovali vodje enot. Cilj je pridobivanje novih znanj in aktivna udeležba na dogodkih. Izobraževanja za negovalno osebje v skladu z delom in interesnimi področji načrtuje glavna sestra. Pridobljene informacije se predajo sodelavcem v obliki predavanja ali pisnega poročila.

PEDAGOŠKO DELO

Vaje iz interne medicine je opravljalo 7 študentov medicine iz obeh medicinskih fakultet. Pod mentorstvom ZN je opravljalo pripravništvo 63 pripravnikov (53 zunanjih in 10 notranjih) in 7 dijakov (PUD). V šolskem letu 2018/2019 smo izvajali klinične vaje za 31 študentov Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in 2 študenta Fakultete za zdravstvene vede Maribor.

RAZISKOVALNO DELO

Predstavlja nadgradnjo rednega dela na oddelku, podrobnosti o raziskavah, ki potekajo na OIM, so navedene v zbirnem poročilu o znanstvenoraziskovalnem delu.



SKLEPNE MISLI

Oddelek za interno medicino je in bo še naprej regijski center za celovito ambulantno in bolnišnično internistično oskrbo. Večletno kopičenje problemov, začinjeno s kadrovskim pomanjkanjem, je letos prvič v zgodovini pripeljalo do krize vodenja oddelka – ki pa je hkrati priložnost, da se oddelek organizacijsko prevetri in se prične strokovno razvijati v novem ritmu. Bistvenega pomena pri tem so trdni temelji posameznih enot oz. dejavnosti, ki morajo biti zgrajeni na dobrih medsebojnih odnosih in timskem delu – kar se je v teh turbulentnih časih in velikih delovnih obremenitvah izkazalo za precejšen zalogaj. Vendar so prav pozitivna energija, motiviranost in inovativnost tisto, kar se na koncu odraža v spoštljivem odnosu do pacientov, svojcev in sodelavcev – ne nazadnje pa je to tudi magnet in edina prava dobrodošlica za potencialne nove sodelavce.

2.7.1. ENOTA ZA NEVROLOGIJO

V. D. VODJE ENOTE: EVA MORI, dr. med., spec. nevrologije

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: MIHAELA ŠTEHARNIK, dipl. m. s.

UVOD

V letu 2019 smo organizacijsko nadaljevali z delom v okviru Enote za nevrologijo, ki zaradi nedoseganja minimalnih organizacijskih (kadrovskih in prostorskih) kriterijev ostaja del Oddelka za interno medicino. Hospitalni del se še vedno nahaja v 2. nadstropju internega oddelka in zajema 14 postelj. Oktobra 2019 smo po dolгих letih prizadevanj dobili dodatno nevrološko ambulanto in preuredili do sedaj skupni prostor EEG-EMG laboratorija v dve ločeni enoti, tako da delo poteka bolj tekoče in optimizirano, ambulant v internističnem bloku se poslužujemo le še izjemoma ob zasedenosti lastnih kapacitet. Julija 2019 smo pridobili novega specialista nevrologa, ki se je po opravljenem specialističnem izpitu zaposlil na internem oddelku, žal pa je konec decembra podal odpoved in se zaposlil v UKC Ljubljana. S tem se je število nevrologov v bolnišnici

spet zmanjšalo na zadnja leta že ustaljenih 2,6 specialista. Zaradi sicer le prehodne kadrovske okrepitve in optimizacije dela ob pridobitvi novih prostorov smo uspeli bistveno skrajšati čakalno dobo za ambulantne nevrološke preglede, z zelo hitro 13 dni, hitro 163 dni in redno 234 dni (31. 12. 2018) na 6,50 in 92 dni (31. 12. 2019), žal le prehodno tudi za EMG, kjer se čakalna vrsta ob pritisku bolnikov iz drugih regij, kjer je še daljša, samo podaljšuje. Za EEG je čakalna doba med najkrajšimi v Sloveniji.

Delo zdravniškega dela enote je še naprej usmerjeno v izpolnjevanje obstoječega programa, naša vizija je vezana na kadrovske popolnitev, ki bi nam v prihodnjih letih omogočala ustanovitev lastnega oddelka, opravljanje preiskav brez zunanjih sodelavcev in razširitev spektra diagnostične in terapevtske ponudbe.

DELO V LETU 2019

Tudi v letu 2019 je nevrološka dejavnost potekala na več področjih: zdravljenje hospitaliziranih bolnikov na internem B-odseku oddelka, urgentna nevrološka ambulanta, redna nevrološka ambulanta, konziliarna služba, elektromioneurografija (EMNG), elektroencefalografija (EEG), botulinska ambulanta, delo v Centru za Fabryjevo bolezen, izobraževalna dejavnost (zdravniki pripravniki na kroženju iz urgentne nevrologije, neposredno mentorstvo specializantke v nevrološki ambulanti).

Delo poteka 7:00–15:00, od ponedeljka do petka, izven rednega delovnega časa vizito pri hospitaliziranih nevroloških bolnikih opravijo dežurni internisti. Le-ti izven rednega delovnega časa preko portala TeleKap v sodelovanju z vaskularnimi nevro-

logi Nevrološke klinike obravnavajo akutne vaskularne nevrološke bolnike, vsi ostali nujni pa so izven rednega delovnega časa s terena preusmerjeni v druge regionalne nujne nevrološke ambulante, ki zagotavljajo neprekinjeno prisotnost nevrologa. V letu 2019 so se internisti s TeleKapjo posvetovali za 47 bolnikov s sumom na možgansko kap, 13-krat so pri ishemični možganski kapi aplicirali intravensko trombolizo, 4 bolnike pa so premestili v Ljubljano za mehansko trombektomijo. Nevrologinji sva internistom izven rednega delovnega časa na voljo za neformalne konzultacije v primeru dilem pri hospitaliziranih bolnikih.

V letu 2019 je bilo v Enoti za nevrologijo hospitaliziranih 319 bolnikov, neopredeljeno število najtežje prizadetih nevroloških bolnikov pa

je bilo hospitaliziranih tudi v Enoti za intenzivno interno medicino, kjer jih vodi nevrolog v sodelovanju z internistom. Največji delež predstavljajo bolniki z različnimi oblikami možganske kapi, katerih število se je v primerjavi z lanskim letom ponovno povečalo na 136 (v primerjavi z letom 2017 kar za 30 %). V urgentni nevrološki ambulanti smo pregledali 495 bolnikov, v redni ambulanti pa 1705 (lani 1471), od tega 857 prvih (lani 752). V zakonsko predvidenem roku 14 dni smo pregledali vse bolnike, ki so bili napoteni pod stopnjo nujnosti zelo hitro, teh je bilo 322 (19 % neurgentno napotnih). V botulinski ambulanti smo obravnavali 84 bolnikov (lani 56).

Konziliarnih pregledov je bilo 215 (lani 260). Opravili smo 1022 (lani 931) ambulantnih in hospitalnih EMG-preiskav in 315 (lani 290) EEG-preiskav. V Centru za zdravljenje Fabryjeve bolezni je bilo ambulantno pregledanih 30 pacientov in napisanih 28 nevroekspertiz. Na našo pobudo je maja na novo pričela obratovati ambulanta za logopedijo odraslih.

V primerjavi z letom 2018 smo realizirali:

- kot dejavnost skupno 6.399 točk več (70148 točk)
- v ambulanti 1417 točk več in opravili 234 pregledov več
- v EEG 108 točk več in 25 opravljenih preiskav več
- v EMG 2491 točk več in 91 opravljenih preiskav več

Načrta, tako kot leto poprej, nismo dosegli, je pa bila realizacija skupno najvišja zadnja leta, kljub povečanju pogodbenega plana v primerjavi z lanskim letom (za 1296 točk na 78.913 točk), in je znašala 89 % (lani 82 %). Realizacija števila prvih primerov je bila letos boljša, 92 %, tako na račun realneje zastavljenega plana prvih pregledov, ki nam je bil zmanjšan s 1406 na 930, kot tudi večjega števila opravljenih prvih pregledov, ki jih je bilo 857.

Ambulantno delo v novih prostorih z ločeno sestrsko ambulanto in administracijo poteka veliko bolj tekoče, bolniki takoj prejmejo vse napotnice in v roku največ nekaj dni tudi izvid nevrološkega pregleda. V EMG prejmejo izvid takoj. Čakanje na izvid EEG je zaradi odčitovalca z Nevrološke klinike daljše, kar pa v luči zelo kratke čakalne dobe ni alarmantno.

Če se bosta obe specializantki po koncu specializacije vrnila v matično ustanovo, bomo dosegli minimalno potrebno število nevrologov za pokrivanje zdravstvenih potreb vse številčnejše starajoče populacije regije. V trenutni kadrovski zasedbi, ki ne dopušča nepredvidenih odsotnosti, delujemo povsem na limitu. Alarmantno je še vedno pomanjkanje časa za administracijo, posvete z bolniki po telefonu in drugih medijih ter izdajanje e-receptov kroničnim ambulantnim bolnikom, obremenitve poraščajo iz leto v leto. Zaradi nezmanjšanega obsega kliničnega dela so suboptimalni tudi področje delovanja vodje enote, to je analiza rezultatov, vodenje in organizacija dela ter poučevanje. Sprotno učenje, spremljanje smernic in priporočil je možno le v prostem času.

Kadrovska zasedba v Enoti za nevrologijo (Število negovalnega kadra, zdravstvenih sodelavcev in administracije je že zajeto v kvoti internega oddelka.)

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	2,6 (julij–december 2019 3,6)
Zdravniki specializanti	2 (obe krožeči izven ustanove, 1 opravlja ambulanto 1-krat na 14 dni)
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	1,8 (vse v sklopu internega oddelka; 1 v hospitalu in 0,8 v ambulanti)
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	9 (vsi v sklopu internega oddelka; 8 v hospitalu in 1 v ambulanti)
Zdravstveni sodelavci	2 delovni terapevtki (obe v sklopu internega oddelka), pogodbeno 1 logopedinja
Administracija	1 (v sklopu internega oddelka)

Po podjemni pogodbi sodelujemo na področju EEG z dvema zdravnikoma z ljubljanske nevrološke klinike.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

Februarja 2019 je dipl. delovna terapevtka po 6-mesečnem usposabljanju na Kliničnem inštitutu za klinično nevrofiziologijo opravila preizkus znanja in dobila naziv nevrofiziološka asistentka za elektromiografijo. Pričeli smo z zdravljenjem bolnikov z visoko aktivno RR in PP multiplo sklerozo z biološkim zdravilom okrelizumab. Maja je v okviru enote pričela delovati ambulanta za logopedijo odraslih.

Kazalniki kakovosti (KK)

Spremljamo obvezne KK (RZP, padci, bolnišnične okužbe, flebitisi). Analizajo se padci s postelje.

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

Uporabljamo klinično pot Akutna možganska kap (TeleKap), Protokol ugotavljanja možganske smrti, sledimo slovenskim in evropskim smernicam za vsa nevrološka obolenja. Analizo klinične poti TeleKap vodje enote ob koncu leta naredim sama, saj poročil iz Ljubljane ne prejemamo več; analiziram podatke o številu klicev na TeleKap, patologiji, številu apliciranih tromboliz, mehanskih posegih ter kritičnih časih (čas do CT, čas do trombolize DNT, čas do mehanskega posega) z namenom optimizacije, pospešitve intrahospitalne obravnave bolnikov, kar se zrcali v postopnem krajšanju časa DNT.

Strokovni nadzori

Nevrologinji se udeležujeva skupnih jutranjih raportov z internisti, sledi sestanek na oddelku, ki se mu pridružita ambulantni nevrolog in diplomirana medicinska sestra, sledijo pregled temperaturnih listov, načrt diagnostike in zdravljenja, načrtovanje termina odpusta bolnikov, dopoldanska vizita. Enkrat tedensko se posvetujem s predstojnikom oddelka glede organizacijskih in strokovnih tem. Oba oddelčna nevrologa se udeležujeta popoldanskih

skupnih, internistično-nevroloških predaj službe. Enkrat tedensko potekajo daljši multidisciplinarni oddelčni sestanki, na katerih sodelujejo nevrologi, diplomirana medicinska sestra, srednje medicinske sestre, fiziaterinja, fizioterapevt, delovna terapevtka, socialna delavka, občasno logopedinja in dietetičarka.

Podali smo pobudo za organizacijo morbiditetno-mortalitetne konference z naslovom Nevrološki bolnik z difuznim peritonitisom po PEG.

Pritožbe in pohvale pacientov:

Vodji enote ni poznano, da bi prejeli pisno pritožbo ali pohvalo, sporne situacije smo uspešno rešili s pogovori. Ob odpustu bolnikov z oddelka od bolnikov in svojcev pogosto prejemamo ustne zahvale.

Varnostni odkloni:

Analiza je zajeta v skupni analizi Oddelka za interno medicino.

Objavljeni strokovni prispevki

- Primož Žužek, Igor Rigler, Simon Podnar: Validation of clinical criteria for referral to head imaging in the neurologic emergency setting. *Neurological Sciences*, December 2019, Volume 40, Issue 12, pp 2541–2548.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
4. slovenski nevrološki kongres	Zreče	1 (evropski standard terminologije v EEG-izvidih – slovenski prevod in primeri uporabe)	1
Praktični podiplomski tečaj EEG Centra za epilepsije UKC LJ	Ljubljana	1 (evropski standard terminologije v EEG-izvidih)	0
ILAE British Branch: EEG in Status and on the Intensive Care Unit Course	London	0	1
The 7 th London Innsbruck Colloquium on Status Epilepticus and Acute Seizures	London	0	1
Paliativni dan	Celje	0	1
Vertigo days	Portorož	0	1
International Fabry School	Slovenj Gradec	1 (Neurology in our practice)	0
Sodobna obravnava bolnika z možgansko kapjo	Slovenj Gradec	2 (Epidemiologija, klinična slika in diagnostika) (Zdravljenje možganske kapi)	1
4. mednarodni simpozij vaskularne nevrologije	Ljubljana	0	1
Strokovno srečanje Koroškega zdravniškega društva	Slovenj Gradec	1 (Novosti pri bolniku z dvo- ali trotirno protitrombotično terapijo – prikaz primerov)	2
Izgorelost in profesionalizem v medicini	Slovenj Gradec	0	1
Parkinsonova bolezen in druge motnje gibanja	Maribor	0	1
Klinična obravnava bolnikov z MS	Slovenj Gradec	0	2
Migrena in nov pristop zdravljenja z biološkim zdravilom	Maribor	0	1
Akutna možganska kap XIII	Ljubljana	1 (usposabljanje v mrežni bolnišnici TeleKap SBSG)	0
Glavobol	Ljubljana	0	1
8. kognitivni dan: demence in vloga biomarkerjev	Ljubljana	0	1
Klinični seminar OIM	Slovenj Gradec	1 (Prognoza kome po ishemični okvari možganov)	1
Okrelizumab v klinični praksi	Maribor	0	1

*Vnesena so samo izobraževanja, ki smo se jih udeležili zdravniki Enote za nevrologijo, sestrška izobraževanja so zajeta v poročilu internega oddelka.

PEDAGOŠKO DELO

Zaposlenih zdravnikov s pedagoškimi nazivi nimamo, v enoti ne poteka izobraževanje študentov medicine (izobraževanje študentov zdravstvene nege je zajeto v poročilu internega oddelka). V letu 2019 je bilo na kroženju iz urgentne nevrologije več zdravnikov pripravnikov.

RAZISKOVALNO DELO

Vključevali smo se v raziskovalno delo Centra za zdravljenje Fabryjeve bolezni. Lastnih raziskav nismo imeli, znanstvenih prispevkov nismo objavljali.



2.7.2. CENTER ZA ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI

PREDSTOJNIK: PRIM. BOJAN VUJKOVAC, dr. med., spec. int. med.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: VESNA KORAT, dipl. m. s.

UVOD

Center za zdravljenje Fabryjeve bolezni nadaljuje s svojim poslanstvom. Uspešno delo se potrjuje s celovitim pristopom in rezultati, ki CZFB uvrščajo med vodilne v regiji. Poleg diagnostike in zdravljenja slovenskih bolnikov s Fabryjevo boleznijo pomemben del dejavnosti predstavljata vse bolj aktivni raziskovalna in pedagoška dejavnost. Tudi v letu 2019 nadaljujemo z zastavljenimi projekti in izvajamo številne edukacijske aktivnosti.

V letu 2019 je SB Slovenj Gradec sprejela nov organigram, ki uvršča CZFB med samostojne enote, torej izven Oddelka za interno medicino, v katerega je bil uvrščen doslej.

Vizija oddelka

Vizija ostaja enaka. S svojim delom in rezultati si želimo izboriti položaj enega vodilnih centrov za obravnavo Fabryjeve bolezni v tem delu Evrope (Centralna in Vzhodna Evropa).

DELO V LETU 2019

Pacienti

V letu 2019 smo v Sloveniji in CZFB obravnavali 44 pacientov s FB, 40 odraslih, ki se zdravijo in vodijo v CZFB v Slovenj Gradcu, in 4 otroke, ki se vodijo (en fant in 3 deklice) in zdravijo na Pediatrični kliniki v Ljubljani. V tem letu je umrla ena bolnica, eno pa smo na novo diagnosticirali iz sedaj še neznane družine. Poleg tega se je rodila deklica pri eni od naših bolnic, kjer je bila že pred rojstvom z amniocentezo diagnosticirana FB.

Pacienti na bolezen specifičnem zdravljenju

V CZFB se je v letu 2018 z bolezen specifičnim zdravilom (BSZ) zdravilo 21 odraslih pacientov (trinajst moških in osem žensk). Od tega jih je 20 prejelo encimsko nadomestno zdravilo. Enajst pacientov (osem moških, tri ženske) je bilo zdravljenih z zdravilom fabrazyme (Genzyme-Sanofi) in devet (štirje moški, pet žensk) z zdravilom replagal (Shire). Pacienti prejema ENZ doživljenjsko vsakih štirinajst dni in tako smo vsakemu pacientu letno aplicirali 26–27 infuzij zdravila. Od marca in

aprila 2018 sta dva pacienta (eden moški in ena ženska), ki sta prejela zdravilo fabrazyme pričela s sodelovanjem v dvojno slepi študiji Balance farmacevtske družbe Protalix in tako prejmeta študijsko zdravilo.

V mesecu avgustu 2019 pa smo začeli zdraviti prvega (enega moškega) bolnika s peroralnim zdravilom galafold (Amicus).

Pri večini pacientov (8) zdravljenje in infuzije potekajo v našem CZFB, 4 pacienti prejema infuzije v lokalni zdravstveni ustanovi, dva pa si infuzijo dajeta sama oziroma jim jo aplicirajo njihovi svojci (t. i. »home therapy«). Že od konca leta 2018 omogočamo našim pacientom (4), da lahko prejema zdravilo na svojem domu s pomočjo specializiranega servisa (Medical Home Servis – MHS). Ta možnost se je izkazala kot izjemno dobra in vse več naših bolnikov se zanjo tudi odloča. Tako bosta v januarju 2020 pričela s to obliko še dva naša bolnika iz Ljubljane, ki sta se do sedaj vozila k nam.

V primeru težav imamo za paciente, ki ne prejemajo terapije v našem CZFB, zagotovljeno 24-urno pripravljenost za reševanje zapletov.

V letu 2019 ni bilo apliciranih šest terapij; štiri zaradi bolezni, dve zaradi zdraviliškega zdravljenja. Tako je bila skupna realizacija prejetih infuzij 96 % (enako kot leto prej).

Beležili smo šest hospitalizacij pri petih pacientih. Hospitalizacije pa niso bile povezane z zdravljenjem, ampak so bile odraz osnovne bolezni (trikrat ICV, prostatitis, prsna bolečina in uspešna transplantacija ledvice).

V letu 2019 smo zabeležili 3 blage infuzijske reakcije pri pacientih, ki so prejeli fabrazyme. Reakcije so bile prehodnega značaja in smo jih ustrezno prijavili. Pri bolniku na peroralnem zdravlilu ni bilo nobenih stranskih učinkov.

Pri pacientih urejamo vso dokumentacijo in skrbimo za izvajanje pregledov in preiskav po protokolu. Tako smo letno opravili večino predvidenih preiskav za vsakega pacienta, ki prejema BSZ.

Pacienti brez BSZ

Pri odraslih pacientkah (19) ki ne prejemajo ENZ, smo opravili večino načrtovanih pregledov in obravnav. Te opravljamo 1-krat na leto. Dve pacientki nista opravili letnega pregleda – ena je bila šele na novo odkrita, druga pa živi v tujini in se vodi na dve leti. Ena pacientka je februarja umrla.

Otroci

V proces vodenja in zdravljenja pacientov s FB so vključeni tudi trije otroci (eden fant in dve deklici), ki se od leta 2007 vodijo in zdravijo na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana, zato smo delo usklajevali s pediattrinjo doc. dr. Mojco Tanšek Žerjav. Deklica, ki je bila rojena v letu 2019, se še ne vodi pri pediatrih. Izvide opravljenih preiskav, ki jih potrebujemo za vnos podatkov v oba mednarodna registra, naj bi Pediatrična klinika dostavila našemu centru (žal večinoma nepopolno).

Fabry center

V multidisciplinarnem timu so specialisti različnih strok (kardiolog, nefrolog, nevrolog) podali ekspertno mnenje. Zaostali smo pri mnenjih konzilijev, ki podajo mnenje o uspešnosti oz. neuspešnosti ENZ. V prihodnje bi si želeli sodelovanja s kliničnim psihologom, socialnim delavcem in okulistom. V letošnjem letu so zaradi porodne odsotnosti izpadli pregledi dermatologinje.

Diagnostika

V letu 2019 smo diagnosticirali novo bolnico iz do sedaj neznane družine. Pacientka je že bila ustrezno diagnosticirana na KO za kardiologijo v Ljubljani. Glede na opravljene raziskave zaenkrat še ne potrebuje specifičnega zdravljenja.

V letu 2018 smo pričeli s presejanjem bolnikov iz rizičnih skupin (mladi z ICV, pacienti s hipertrofično kardiomiopatijo in nepojasnjeno nefropatijo). V ta namen uporabljamo metodo suhe kaplje krvi (Dry blood spot – DBS). Pri tem gre za donacijo kitov podjetja Shire, ki vzorce pošilja v referenčni laboratorij Centogene v Nemčijo. Poslali smo pet vzorcev bolnikov, kjer smo sumili na FB, a so bili vsi bolniki negativni.

Pri petih pacientih smo opravili razširjen pregled zaradi suma na Fabryjevo bolezen. Trije bolniki so bili negativni, pri dveh pa je bila najdena benigna mutacija, ki ne povzroča bolezni.

Pacientom nudimo tudi genetsko svetovanje, primarno v našem centru, nato pa jih napotimo še v ambulanto za humano genetiko UKC Ljubljana. Tako so bili v postopek za zgodnjo preimplatacijsko diagnostiko vključeni trije pari. Pri dveh je v času postopka prišlo do spontane zanositve, eden je še v postopku.

Kadrovska zasedba

V CZFB sta redno zaposleni dve diplomirani medicinski sestri. Zdravniki različnih profilov se koordiniramo in skupno pokrivamo preglede in preiskave. V letu 2020 se bo v centru, z reorganizacijo v ustanovi, redno zaposlil zdravnik, center pa bo pridobil mesto predstojnika.

STROKOVNI DOSEŽKI

STROKOVNI DOSEŽKI

- aktivne udeležbe na strokovnih srečanjih doma in v tujini,
- objava publikacij,
- organizacija številnih strokovnih srečanj doma in v tujini,
- vključevanje v mednarodne raziskave,
- aktiven lastni raziskovalni program.

STROKOVNI PRISPEVKI

Članki

- Cokan Vujkovic A, Novaković S, Vujkovic B, Števanec M, Škerl P, Šabovič M. Aging in Fabry disease: role of telomere length, telomerase activity, and kidney disease. *Nephron* 2019, Sep 11: 1–9.
- Vujkovic B. Ali bi morali testirati vsakega bolnika z možgansko kapjo tudi na Fabryjevo bolezen? In: Žvan B, Zaletel M, Zupan M, editors. Učbenik Akutna možganska kap XIII. Sekcija za možganskožilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu, 2019, 111–116.
- Vujkovic B. Novosti pri zdravljenju bolnikov s Fabryjevo boleznijo v Sloveniji. Dan redkih bolezni. Društvo bolnikov s krvnimi boleznimi Slovenije. Mengeš, 2019, 73–76.
- phase III open label, switch over study from agalsidase alfa. *Mol Genet Metab.* 2019 Feb 126 (2): 94.
- Wanner C, Feldt-Rasmussen U, Jovanovic A, Linhart A, Germain DP, Hughes DA, Vujkovic B, et al. Renal and cardiac outcomes in female patients with Fabry disease treated with agalsidase beta: A Fabry registry analysis of pre- versus post-treatment comparison. *Mol Genet Metab.* 2019 Feb 126 (2): 150.
- West ML, Nicholls K, Feriozzi S, Linhart A, Torras J, Vujkovic B, Gurevich A, Kalampoki V, Cybulla M. Renoprotective Effect of Agalsidase Alfa: 12-year follow-up of Male Fabry Patients. *Nephron* 2019, 143: 186–187.
- Linhart A, Nicholls K, West M, Tøndel C, Jovanovic A, Giraldo P, Vujkovic B, et al. Preliminary Results of the Fabry Disease Phase III Open Label Study of Switching from Agalsidase Alfa to Pegunigalsidase Alfa. *Nephron* 2019, 143: 188.

Izvlečki v zbornikih

- Warnock DG, Wallace E, Schiffmann R, Holida M, Goker-Alpan O, Hopkin R, Giraldo P, Khan N, Vujkovic B, Wilcox WR, et al. Analysis of the baseline characteristics of Fabry disease patients screened for the pegunigalsidase alfa phase III Balance study. *Mol Genet Metab.* 2019 Feb 126 (2): 150–151.
- Linhart A, Nicholls K, West M, Tøndel C, Jovanovic A, Giraldo P, Vujkovic B, et al. Pegunigalsidase alfa for the treatment of Fabry disease: preliminary results from a
- Vujkovic B. Dializa na domu – izkušnje iz Španije. V: Ponikvar R, Marn-Pernat A (ed). Program in zbornik prispevkov. Ljubljana: KO za nefrologijo, Interna klinika, UKC, 2019: 10–11.
- Cokan Vujkovic A, Vujkovic B. Vascular aspects of Fabry disease. 5th ESVM Congress 2019. Programme with book of abstracts. Slovenian Society for Vascular Diseases, Ljubljana, 2019: 73.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Medicinske sestre in zdravniki smo se udeleževali številnih strokovnih srečanj s področja Fabryjeve bolezni in drugih redkih bolezni doma in v tujini. Večina udeležb je bila aktivna.

Pri vseh je bilo podano poročilo in se je poročalo sodelavcem (poimenski seznam vseh izobraževanj je dostopen v CZFB).

Predavanja:

1. Vujkovic B. Diagnostic methods in nephrology practice in Fabry disease. Advisory Board Moss-aGal. Freiburg, 26. 1. 2019.
2. Vujkovic B. Disease Complexity and Treatment Goals of Fabry Disease from Nephrological Aspects. Fabry Expert Meeting in Nephrology. Seul, 13. 2. 2019.
3. Vujkovic B. Nephrology diagnostic and therapeutic challenges in Fabry disease. Takeda – Internal training for Fabry disease. Seul, 14. 2. 2019.
4. Vujkovic B. Disease complexity and treatment goals of Fabry disease from nephrological aspects. The Catholic Univ. of Korea Yeouido St. Mary's Hospital. Seul, 14. 2. 2019.
5. Vujkovic B. Nephrology diagnostic and therapeutic challenges in Fabry disease. Chungnam National Univ. Hospital. Chungnam, 15. 2. 2019.
6. Vujkovic B. Contemporary role of National Center of Excellence: Slovenian Experience. Shire LSD Expert Summit. Busan, 16. 2. 2019.
7. Vujkovic B. Disease complexity and treatment goals of Fabry disease from nephrological aspects. Shire LSD Expert Summit. Busan, 16. 2. 2019.
8. Vujkovic B. How and When to Treat Fabry Patients. 3as Jomadas de Nephrologia. Funchal, 15. 3. 2019.
9. Vujkovic B. Diagnostiranje Fabryjeve bolezni (primer diagnostike genetskih bolezni). Interni oddelek, SB Izola. Izola, 17. 4. 2019.
10. Vujkovic B. Geneticist and clinician on the road from mutation to diagnosis and treatment. Balkan congress of human genetics. Edirne, 19. 4. 2019.
11. Vujkovic B. Comprehensive management of Fabry disease – Slovenian experience. Shire internal education. Samobor, 24. 4. 2019.
12. Vujkovic B. Effect of treatment on renal outcomes. Fabry Masterclass XI. Vienna, 10. 5. 2019.
13. Vujkovic B. Guess who? Can you spot a patient with Fabry disease based on renal findings? Fabry Masterclass XI. Vienna, 10. 5. 2019.
14. Vujkovic B. Fabry disease – challenges of screening. Fabry Masterclass XI. Vienna, 11. 5. 2019.
15. Vujkovic B. How to achieve these therapeutic goals? ERA EDTA 56th, Takeda Satellite symposium. Budapest, 15. 6. 2019.
16. Vujkovic B. Meet the experts: Renoprotective effect of agalsidase alfa in FD – results of 12-year follow up. ERA EDTA 56th. Budapest, 15. 6. 2019.
17. Cokan Vujkovic A. What should cardiologist know about FD? CroEcho 2019. Poreč, 16. 5. 2019.
18. De Baere L, Spada M, Vujkovic B. Disease Awareness. EU Fabry Patient Leaders' Summit. Rotterdam, 6. 9. 2019.
19. Diana B, Vujkovic B. Table 1: How do PAGs & HCPs work together? EU Fabry Patient Leaders' Summit. Rotterdam, 6. 9. 2019.
20. Vujkovic B, Spada M. Connect TGI, FASTEX, and Lyso-GL-3: conclusions. EU Fabry Patient Leaders' Summit. Rotterdam, 7. 9. 2019.
21. Diana B, Vujkovic B. Table 1: How are patients cared for? Diagnosis, explanation of disease, psychosocial support. EU Fabry Patient Leaders' Summit. Rotterdam, 7. 9. 2019.
22. Vujkovic B. How and when to treat Fabry Disease Patients? Meet with Experts on Fabry Disease. Porto, 20. 9. 2019.
23. Vujkovic B. Effect of treatment on renal outcomes. Meet with Experts on Fabry Disease. Porto, 20. 9. 2019.
24. Cokan Vujkovic A. Vascular aspects of Fabry disease. 5th ESVM Congress 2019. Ljubljana, 12. 10. 2019.
25. Vujkovic B. Nephrological manifestations, diagnosis and management of Fabry patients. Sanofi Genzyme Internal Education. Ljubljana, 8. 11. 2019.
26. Cokan Vujkovic A. Priprava in izvedba predavanja: Fabryjeva bolezen – etiologija, dednost, srčni in nevrološki simptomi. Sanofi Genzyme Internal Education. Ljubljana, 8. 11. 2019.
27. Vujkovic B. Slovenia – country overview. CEE Fabry disease Advisory Board. Prague, 12. 11. 2019.
28. Vujkovic B. Fabry Stabilization Index FASTEX. CEE Fabry disease Advisory Board. Prague, 12. 11. 2019.
29. Vujkovic B. Welcome and School objectives. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 14. 11. 2019.
30. Vujkovic B. Pathophysiological mechanisms of Fabry disease. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 14. 11. 2019.
31. Cokan Vujkovic A. Phenotypes of Fabry disease. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 14. 11. 2019.
32. Mravljak M. Biomarkers of Fabry disease. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 14. 11. 2019.
33. Tretjak M. Up to date in Cardiology. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 14. 11. 2019.
34. Vujkovic B. Up to date in Nephrology. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 14. 11. 2019.
35. Tretjak M. Therapeutic options (now and in the future). Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 14. 11. 2019.
36. Cokan Vujkovic A. Therapeutic goals. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 14. 11. 2019.
37. Cokan Vujkovic A, Vujkovic B. Workshop 1 – Patient interview and infusion observation. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 15. 11. 2019.
38. Mravljak M, Srebotnik Kirbiš I. Workshop 2: Renal assessment (podocyturia and urine microscopy). International Fabry School 2018: Preceptorship. Slovenj Gradec, 15. 11. 2019.
39. Tretjak M. Workshop 3: Cardiac assessment. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 15. 11. 2019.
40. Vujkovic B. Fabry Center in practice. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 15. 11. 2019.
41. Cokan Vujkovic A. Patient – physician relationship. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 15. 11. 2019.
42. Vujkovic B. Fastex – practical experience. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 15. 11. 2019.
43. Vujkovic B. Fabrycare – our tool for patient management and monitoring. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 15. 11. 2019.
44. Bricman S. Neurology in our practice. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 15. 11. 2019.
45. Tretjak M. Monitoring heart involvement and progression. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 15. 11. 2019.

46. Vujkovic B. Podocyturia – a potential marker of early renal involvement. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 15. 11. 2019.
47. Tretjak M. Patient with hypertrophic cardiomyopathy. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 16. 11. 2019.
48. Vujkovic B. Renal cases. Guess who? Can you spot a Fabry patient? Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 16. 11. 2019.
49. Vujkovic B. Family planning cases. Fabry School 2019. Slovenj Gradec, 16. 11. 2019.
50. Cokan Vujkovic A. Fabryjeva bolezen in predstavitev Centra za zdravljenje FB. Koroško zdravniško društvo. Slovenj Gradec, 27. 11. 2019.
51. Vujkovic B. Should we test every patient with stroke for Fabry disease? Akutna možganska kap XIII. Ljubljana, 6. 12. 2019.

Posterji

1. Warnock DG, Wallace E, Schiffmann R, Holida M, Goker-Alpan O, Hopkin R, Giraldo P, Khan N, Vujkovic B, Wilcox WR, et al. Analysis of the baseline characteristics of Fabry disease patients screened for the pegunigalsidase alfa phase III Balance study. WORLD Symposium 2019. Orlando, 4.–8. 2. 2019.
2. Linhart A, Nicholls K, West M, Tøndel C, Jovanovic A, Giraldo P, Vujkovic B, et al. Pegunigalsidase alfa for the treatment of Fabry disease: preliminary results from a phase III open label, switch over study from agalsidase alfa. WORLD Symposium 2019. Orlando, 4.–8. 2. 2019.
3. Wanner C, Feldt-Rasmussen U, Jovanovic A, Linhart A, Germain DP, Hughes DA, Vujkovic B, et al. Renal and cardiac outcomes in female patients with Fabry disease treated with agalsidase beta: A Fabry registry analysis of pre- versus post-treatment comparison. WORLD Symposium 2019. Orlando, 4.–8. 2. 2019.
4. West ML, Nicholls K, Feriozzi S, Linhart A, Torras J, Vujkovic B, Gurevich A, Kalampoki V, Cybulla M. Renoprotective Effect of Agalsidase Alfa: 12-year follow-up of Male Fabry Patients. WORLD Symposium 2019. Orlando, 4.–8. 2. 2019.
5. West ML, Nicholls K, Feriozzi S, Linhart A, Torras J, Vujkovic B, Gurevich A, Kalampoki V, Cybulla M. Renoprotective Effect of Agalsidase Alfa: 12-year follow-up of Male Fabry Patients. ERA EDTA 56th. Budapest, 13.–16. 6. 2019.
6. Nowak A, Ortiz A, Feldt-Rasmussen U, Jovanovic A, Linhart A, Yang M, Ponce E, Brand E, Germain DP, Hughes DA, Jefferies JL, Martins AM, Vujkovic B, Weidemann F, West ML, Wanner C. Kidney function and cardiomyopathy outcomes in female Fabry patients: a pre- vs. post-agalsidase beta treatment analysis. SSIEM 2019. Rotterdam, 3.–6. 9. 2019.
7. Girardot-Seguín S, West ML, Nicholls K, Feriozzi S, Linhart A, Torras J, Vujkovic B, Gurevich A, Kalampoki V, Cybulla M. Effet néphroprotecteur de l'agalsidase alfa: suivi à 12 ans de patients masculins atteints de la maladie de Fabry. 4ème Congrès de la Société Francophone de Néphrologie, Dialyse et Transplantation (SFNDT). Nancy, 1.–4. 10. 2019.

Sodelovanje na pomembnih strokovnih posvetih (Advisory Board)

- B. Vujkovic: EU Fabry Registry Advisory Board. Pariz, 23. 11. 2019
- A. Cokan Vujkovic: Fabry Cardiology Expert Advisory Board, Amsterdam, 5. 12. 2019

Organizacija strokovnih srečanj

- organizacija strokovnega srečanja Fabry School 2019 (Slovenj Gradec, 14.–16. 11. 2019) (10. šola in 11. obletnica šole, ki je bila tudi letos z mednarodno udeležbo zdravnikov iz 6 držav; šola je bila uspešna in je postala tradicionalna, zato bomo šolo ponovno organizirali v letu 2020.)
- predsedovanje in vodenje strokovnih srečanj doma in po svetu:
 - B. Vujkovic (predsedujoči): Meet with Experts on Fabry Disease. Porto, 20. 9. 2019
 - B. Vujkovic (predsedujoči), A. Cokan Vujkovic in M. Tretjak (člana strokovnega odbora): International Fabry School 2019: From diagnosis to management. Slovenj Gradec, 14.–16. 11. 2019

Načrt za leto 2020

Tudi v letu 2020 se bomo udeleževali strokovnih srečanj v ustanovi, naši državi in tujini. Načrtujemo predvsem aktivne udeležbe. Nadaljevali bomo tudi z organizacijo strokovnih srečanj za zdravnike in medicinske sestre iz Slovenije in tujine.

PEDAGOŠKO DELO

Zdravniki in zdravstveno osebje, ki sodeluje pri zdravljenju in aplikacijah encimske terapije v lokalnih zdravstvenih ustanovah ali v okviru specializiranih medicinskih servisov, je predhodno poučeno o zdravljenju, možnih zapletih ter ustreznem vodenju dokumentacije. V letu 2019 smo izobrazili eno diplomirano medicinsko sestro in enega diplomiranega zdravstvenika agencije Medical Home services o aplikaciji zdravlila fabrazyme.

RAZISKOVALNO DELO

V letu 2019 smo nadaljevali z raziskovalnim delom na področju Fabryjeve bolezni. Trenutno imamo aktivne naslednje raziskave:

1. Balance: Mednarodna, dvojno slepa, registracijska študija z novim zdravilom pegunigalzidaza za zdravljenje FB, ki bo trajala 2 leti. Vključena imamo 2 bolnika. Sponzorira jo podjetje Protalix. Glavni raziskovalec: B. Vujkovic, ostali raziskovalci: M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat, A. Založnik, S. Pečolar.
2. Bridge: Mednarodna odprta raziskava z zdravilom pegunigalzidaza, ki bo trajala eno leto. Vključili smo 2 bolnika, ki sta zaradi zapletov že končala študijo. Raziskavo sponzorira podjetje Protalix. Glavni raziskovalec: B. Vujkovic, ostali raziskovalci: M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
3. Definer: Prva mednarodna, opazovalna raziskava, ki jo vodimo mi. Sestavljena je iz dveh delov; v prvem je namen je ugotavljati prisotnost genetskih modifikatorjev pri bolnikih s FB, v drugem pa prisotnost in vsebino zunajceličnih veziklov v urinu bolnikov s FB. Glavna raziskovalca: B. Vujkovic in K. Trebušak Podkrajšek (MF Ljubljana), ostali raziskovalci (SB SG): M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat in S. Pečolar. Poleg sodelavcev z MF Ljubljana bodo v raziskavi sodelovali še centri iz tujine (Porto, Zürich in Praga). Projekt je v pripravi za prijavo na ARRS.
4. Register FOS: Mednarodni register za Fabryjevo bolezen, ki pri nas poteka že od 2005. Glavni raziskovalec: B. Vujkovic, ostali raziskovalci: M, Tretjak, A, Cokan Vujkovic, V, Korat.
5. Fabry Registry: Mednarodni register za Fabryjevo bolezen, ki pri nas poteka že od 2003. Glavni raziskovalec: B. Vujkovic, ki je tudi član European Fabry Registry Advisory Board (od 2007), ostali raziskovalci: M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
6. MRI-ledvic pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo: Raziskava je v pripravi. Glavni raziskovalec: M. Jeromel, ostali raziskovalci: Š. Vušnik, B. Vujkovic, M. Mravljak, M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
7. Anestezija pri Fabryjevi bolezni: Raziskava je odobrena, prvi rezultati se analizirajo. Glavna raziskovalka: S. Kozar, ostali raziskovalci: B. Vujkovic, M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
8. Zgodnji markerji ledvične okvare pri Fabryjevi bolezni: Raziskava je v pripravi. Glavna raziskovalka: M. Mravljak, ostali raziskovalci: B. Vujkovic, M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat.
9. Brilliance: Nadaljevalna mednarodna odprta raziskava z zdravilom pegunigalzidaza, v katero so vključeni bolniki, ki so končali raziskavo Balance ali Bridge. Raziskava bo trajala pet let in je še v pripravi. Raziskavo sponzorira podjetje Protalix. Glavni raziskovalec: B. Vujkovic, ostali raziskovalci: M. Tretjak, A. Cokan Vujkovic, V. Korat, S. Pečolar.

SKLEPNE MISLI

V letu 2019 smo nadaljevali zastavljeno delo. Letos smo bili še bolj aktivni na vseh področjih, kar je razvidno iz poročila. Z rezultati dela, številnimi prezentacijami doma in po svetu uspešno širimo vedenje in osveščenost o pomenu redkih bolezni, hkrati pa smo vse bolj prepoznani kot eden strokovnih centrov na področju obravnave Fabryjeve bolezni v tem delu Evrope. Kot samostojna enota znotraj bolnišnice nameravamo v naslednjih letih nadaljevati s pedagoškim programom in okrepiti raziskovalno delo in publicistiko.

2.7.3. ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO

V. D. VODJE ENOTE: IRINA KNEŽEVIĆ, dr. med., spec. nukl. med.
RADIOLOŠKA INŽENIRKA: NICHOL SMONKAR, dip. inž. radiologije

UVOD

Enota za nuklearno medicino, ki je del Oddelka za interno medicino, izvaja nuklearno medicinsko-slikovno diagnostiko (scintigrafije), v njen okvir spada tudi ambulanta za bolezni ščitnice (tirolška ambulanta).

Vizija oddelka in načrt strokovnega dela

Vizija predpostavlja nabavo nove gama kamere, kar predvideva uvedbo kardioloških preiskav ter izboljšano kvaliteto in pretočnost ostalih opravljenih preiskav. Tirologija je na sodobnem nivoju, ki ga je potrebno ohraniti.

DELO V LETU 2019

scintigrafija ščitnice	216
scintigrafija slinavk	0
scintigrafija skeleta	328
scintigrafija ledvic	31
scintigrafija pljuč	17
markirani levkociti	8
scintigrafija možganov	2
scintigrafija dojke	24
Meckelov divertikel	1
terapija radiojoda	12
UZ-ščitnice	1260
ambulantni prvi pregledi	952
ambulantni kontrolni pregledi	1869

STROKOVNI DOSEŽKI

Novih scintigrafskih preiskav v letu 2019 ni bilo. Ob obstoječi opremi je dosežek že vzdrževanje dosedanjega nivoja.

Dežurna in konziliarna služba

Dežurne službe v enoti ni. Konziliarno se opravljajo tako scintigrafije kot pregledi v tirolški ambulanti.

Kadri

V letu 2019 sprememb na področju kadrov ni bilo – zdravnica, specialistka nuklearne medicine, pogodbeno zaposlen zdravnik specialist interne in nuklearne medicine, radiološka inženirka, dipl. m. s. za polovični delovni čas, administratorica.

Prostori in oprema

Gama kamera (slikovna diagnostika) je zastarela in se lahko nepopravljivo pokvari; servisa in rezervnih delov ni več. Tirološka ambulanta je pridobila nov UZ.

V primeru nabave nove gama kamere bo zanjo potrebno zagotoviti ustrezen prostor.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležba na srečanju Slovenskega združenja za nuklearno medicino v Termah Zreče. Udeležba na mednarodnem seminarju v Banjaluki (Bolezni ščitnice – pristop k obravnavi).

Izobraževalna dejavnost

Pri zdravnici specialistki in radiološki inženirki potekajo občasne vaje pripravnikov in specializantov.

SKLEPNE MISLI

V okviru danih možnosti je bilo opravljeno veliko, glede na povratne informacije, dobrega dela. Tirologija je na evropskem nivoju. Slikovna diagnostika potrebuje novo opremo.

2.7.4. PROGRAM SVIT

Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Center za zgodnje odkrivanje raka
(Letno poročilo o delovanju programa Svit za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2019).

Vodja programa: Dominika Novak Mlakar, dr. med., spec.

Slovenija

Od 1. 1. do 31. 12. 2019 je bilo v program povabljenih 308.155 oseb. Presejane je bilo 61,30 % povabljenih populacije. Med analiziranimi osebami je imelo 168.949 (93,91 %) oseb negativni izvid in 10.950 (6,09 %) oseb pozitivnega. V letu 2019 je bilo izvedenih 10.736 kolonoskopij v 23 pooblaščenih kolonoskopskih centrih. Podrob-

nejša analiza odzivnosti po zdravstvenih regijah je pokazala najvišjo odzivnost vabljenih v program v zdravstveni regiji Kranj (69,48 %), najnižjo pa v zdravstveni regiji Koper (61,96 %). Odkritih je bilo 172 primerov raka debelega črevesa in danke, 2.016 oseb je imelo napredovali adenom, kar predstavlja večje tveganje za nastanek raka.

Zdravstvena regija Ravne na Koroškem

Od 1. 1. do 31. 12. 2019 je bilo v program povabljenih 11.140 oseb, od tega 5.460 moških in 5.680 žensk. 11.124 oseb, od tega 5.449 moškim in 5.675 ženskam, je bilo vabilo tudi vročeno. Izjavo o sodelovanju je vrnilo 7.318 (65,79 %) oseb, od tega 3.267 (59,96 %) moških in 4.051 (71,38 %) žensk. Zaradi začasnih ali trajnih izključitvenih kriterijev (kolonoskopija v zadnjih treh letih z odstranjenimi polipi ali brez, rak debelega črevesa

ali danke in kronična vnetna črevesna bolezen) je bilo izključenih 390 (5,33 %) oseb, od tega 164 moških in 226 žensk. V programu ni želelo sodelovati 7 oseb (0,06 %), od tega 4 moški in 3 ženske. Od 6.682 vrnjenih kompletov vzorcev blata, primernih za analizo, je bilo 6.247 (93,49 %) testov negativnih in 435 (6,51 %) pozitivnih. Presejane je bilo 62,46 % povabljenih populacije. Odzivnost vabljenih po občinah prikazuje spodnja tabela.

Odzivnost vabljenih v zdravstveni regiji Ravne na Koroškem po občinah v letu 2019

Občina	Odzivnost	Odzivnost – moški	Odzivnost – ženske
Ravne na Koroškem	69,11 %	61,61 %	76,05 %
Slovenj Gradec	67,26 %	62,95 %	71,25 %
Mislinja	66,85 %	63,61 %	69,58 %
Mežica	66,33 %	59,23 %	72,96 %
Vuzenica	65,93 %	59,50 %	72,20 %
Prevalje	65,50 %	58,98 %	71,73 %
Dravograd	64,84 %	57,51 %	73,09 %
Radlje ob Dravi	64,72 %	56,48 %	72,43 %
Muta	64,26 %	61,36 %	66,90 %
Ribnica na Pohorju	62,64 %	64,52 %	60,67 %
Črna na Koroškem	59,56 %	53,02 %	66,32 %
Podvelka	57,70 %	55,14 %	60,51 %
Ravne na Koroškem	65,79 %	59,96 %	71,38 %

2.8. ODDELEK ZA DIALIZO

PREDSTOJNIK: PRIM. BOJAN VUJKOVAC, dr. med., spec. int. med.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: RUDOLFA OPREŠNIK, dipl. m. s.

UVOD

Na Oddelku za dializo SB Slovenj Gradec se zdravijo bolniki s končno ledvično odpovedjo iz koroške regije in večina bolnikov iz šaleško-savinjske regije. Na oddelku izvajamo vse dializne metode s področja kronične in akutne hemodialize ter s področja peritonealne dialize. Pripravljamo bolnike na transplantacijo ledvic in tudi po njej se bolniki občasno kontrolirajo pri nas. Oddelek za dializo je že od svojega začetka v letu 1971 deluje kot samostojna enota, a je pri svojih dejavnostih funkcijsko in organizacijsko tesno povezan z Oddelkom za interno medicino. Sodelovanje je najintenzivnejše na področju nefrologije, saj zdravniki, ki se vključujejo v delo Oddelka za dializo, pokrivajo nefrološki odsek, opravljajo ambulantno delo s področja nefrologije, arterijske hipertenzije in ultrazvočne diagnostike. Hkrati se vključujejo v dežurno in konzilijarno službo na področju internistike in stanje pripravljenosti na dializi.

Vizija oddelka

Z leti se je, na podlagi strokovnih dejavnikov, pojavila potreba po združitvi celotne nefrološke dejavnosti v enotno organizacijsko enoto. Tako smo v bolnišnici v letu 2019 sprejeli nov organizogram, ki predvideva ukinitvev Oddelka za dializo kot samostojne enote in hkrati združitev z nefrološko dejavnostjo v okviru Oddelka za interno medicino. Proces se bo predvidoma zaključil v začetku leta 2020.

Prizadevali si bomo, da se bo dializna dejavnost razvijala tudi v prihodnje v okviru nefrološke dejavnosti in sledila strokovnim opredelitvam iz preteklosti.

DELO V LETU 2019

Dializna dejavnost

V letu 2019 smo v programu kronične hemodialize redno dializirali 78 bolnikov, od tega so bili štirje bolniki pri nas kot gostje iz drugih centrov. Na peritonealni dializi se je zdravilo 16 bolnikov.

V letu 2019 se je povečevalo število bolnikov predvsem na HD, kjer je bilo za 730 HD več kot v letu 2018. Obračunanih PD dializ pa je bilo za 905 manj. Vzroki: prehod na HD (3), transplantacija (1), selitev pacienta, smrt pacienta.

Število kroničnih bolnikov v letu 2019 po metodah dialize (na dan 31. 12. 2019)

Leto	Št. pacientov na HD	Št. pacientov na PD	Skupaj pacientov	Indeks*
2016	44	9	53	106,0
2017	51	13	64	120,7
2018	56	12	68	106,3
2019	62	12	74	108,8

*Sprememba v odstotkih glede na prejšnje leto.

Število opravljenih dializ v letu 2019 po vrstah dialize

Vrsta dialize	2017	2018	2019	Indeks*
HD I (kronična nekomplikirana)	936	1.363	1.118	82,02
HD II (akutna HD)	133	67	116	173,13
HD III (kronična komplicirana)	5.210	5.635	6.561	116,43
PD IV (CAPD)	2.982	3.366	2.807	83,39
PD V (avtomatizirana PD)	1.153	1.225	879	71,75
Skupaj HD (dializa I–III)	6.279	7.065	7.795	110,33
Skupaj PD (dializa IV–V)	4.135	4.591	3.686	80,28
Skupaj vse dialize	10.414	11.656	11.481	98,49

*Sprememba v odstotkih glede na prejšnje leto.

Ambulantna dejavnost

V letu 2019 smo opravili 175 ambulantnih pregledov (bolniki s presajeno ledvico, po konstrukciji žilnega pristopa), kar je 112 pregledov manj (60,8 %) kot leto poprej.

Obravnava novih bolnikov

Statistika novih bolnikov v obravnavi po letih

	2016	2017	2018	2019
Novi HD-pacienti	8	13	13	19
Novi PD-pacienti	4	7	1	3
Umrlji HD-pacienti	9	7	6	12
Umrlji PD-pacienti	0	1	0	1
Transplantirani pacienti	1	1	3	1
Akutni pacienti	22	31	13	25
Gostje: bolniki iz drugih centrov	1	1	3	4
Prehod (zamenjava) metode			1	2
Priprava za presaditev – novi bolniki	5	10	6	8
Skupaj vodeni na listi za presaditev	22	22	18	9

Edukacijski programi

- Predializna edukacija – v zadnjih letih izvedena v 100 % predializnih bolnikov
- KLB-edukacije (večinoma prehranske)

Število edukacij v letu 2019 in primerjava s prejšnjimi leti

	2016	2017	2018	2019
Program predializne edukacije	35	30	21	27
Program prehranskega svetovanja	35	33	22	12

Ocena prehranskega statusa

V letu 2019 smo trikrat opravili analizo prehranskega statusa dializnih bolnikov z MIS-obrazcem in

34 meritev z aparatom za merjenje telesne sestave (BCA). Povprečni rezultat MIS-obrazca za leto 2019 znaša 5,4 % (2018: 5,2 %). Slabši prehranski status (MIS nad 6) ima trenutno 20 bolnikov (2018: 24 pacientov).

Kadrovska zasedba

Pomanjkanje kadra, ob naraščajočem številu bolnikov, ostaja še naprej problem, čeprav smo v letu 2019 uspeli težavo omiliti. Pri zdravnikih naj bi se upokojila ena specialistka, a je na srečo podaljšala pogodbo za leto dni. Na račun dveh porodnih pa je velik izpad tudi na ostalih področjih nefrologije. Pri nas se je zaposlila specialistka nefrologije iz Celja, kar je omogočilo nemoteno izvajanje dejavnosti. Tudi na področju zdravstvene nege se je stanje izboljšalo, saj so se zaposlili 2 dipl. m. s., 1 dipl. zn. in 1 SMS.

Pomembno pa je, da se je v letošnjem letu več medicinskih sester usposobilo za izvajanje peritonealne dialize.

Kadrovska zasedba na Oddelku za dializo ob koncu leta 2019

	Število zaposlenih	Potrebe
Zdravniki specialisti	3	
Zdravniki specializanti	0	
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	11	2
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	1	
Dipl. m. s. z licenco (zgolj) za strokovno področje	5	
Administracija	1	

STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovne novosti in izboljšave

Redno izvajamo tedenske raporte za zdravnike in glavno medicinsko sestro ter redne mesečne sestanke osebja dialize.

V letu 2019 smo ob izboljšani kadrovski zasedbi uvedli uradno stalno stanje pripravljenosti za zdravnike in medicinske sestre. To smo sicer imeli že prej, vendar se je izvajalo na prostovoljni osnovi.

Decembra smo pacientom omogočili cepljenje proti gripi. Večina se jih je zanj tudi odločila (50–68 %).

V vseh sobah smo delno poskrbeli za intimnost bolnikov (zaščitne zavese po sredini sobe).

Strokovni dosežki

1. Visok odstotek bolnikov na PD (najvišji v Sloveniji):

- Trenutno okoli 16 %, kar dosegajo le v najbolj razvitih deželah.

2. Nizko število akutnih dializ:

- Že več let je število bistveno nižje kot v primerljivih bolnišnicah.
- Odlična zgodnja prepoznava, pravočasno ukrepanje in dobro medoddelčno sodelovanje so glavni vzroki za rezultate.

V letu 2019 smo imeli 8 bolnikov v izolaciji z okužbo ESBL (*E. coli*) (na 31. 12. 2019 pa tri bolnike: 2 bolnika sta umrla, trije pa so postali negativni po zdravljenju (po priporočilu ZOBO).

Za nemoteno izvajanje dialize in pripravo dializne raztopine je nujno potrebna bakteriološko neoporečna voda. Tako smo mesečno kontrolirali vodo na bakteriološki pregled pri aparataturah za pripravo vode – reverzni ozmozi –, kjer smo odvzeli 31 vzorcev in dvakrat ponovili odvzem, ter pri dializnih monitorjih (402 vzorca in dvakrat ponovili odvzem pri istem monitorju).

Higieno rok v zdravstveni oskrbi redno kontroliramo – dvakrat letno smo izvedli nadzor, rezultate pa obravnavali in posredovali ustrezni strokovni komisiji bolnišnice.

Pritožbe in pohvale

V letu 2019 ni bilo pisnih pritožb in pohval bolnikov.

Strokovni prispevki

- Vujkovic B. Dializa na domu – izkušnje iz Španije. V: Ponikvar R, Marn-Pernat A (ed). Program in zbornik prispevkov. Ljubljana: KO za nefrologijo, Interna klinika, UKC, 2019: 10–11.

Kazalniki kakovosti

Obvezni in neobvezni kazalniki kakovosti

Kazalnik	2016	2017	2018	2019
Padci	1	0	0	4
Druge poškodbe b.	0	0	0	0
Vbodi z iglo (pri kadru)	1	0	1	1
MRSA	0	0	0	2
ESBL <i>E. coli</i>	6	7	9	8
ESBL <i>Klebsiela</i>	0	0	4	3
CRE	0	0	0	1
Druge kolonizacije – izolacija (<i>C. difficile</i>)	2	4	0	2
Aplikacija napačne terapije	0	2	1	1
Aplikacija napačne doze terapije	8	2	4	1
Drugo – zamenjava filtra	0	0	4	0

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja na Oddelku za dializo za medicinske sestre

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe	Poročilo
Čas je za APD	Ljubljana		3	DA
Priprava bolnika na Tx ledvice	Ljubljana		3	DA
Prodi program	Ljubljana		2	DA
Dan ledvic	regija		3	DA
45 let dialize UKC MB	Maribor		4	DA
12. kongres ZN SLO	Brdo pri Kranju	1		DA
Delavnice s področja bol. okužb	Maribor		4	DA
Izhodišča in postopki za izračun prehranskega načrta pri pacientih na dializi	Dragomer		2	DA
Nacionalni standardi za PD	Ljubljana	1		DA
Temeljni postopki oživiljanja	Slov. Gradec		1	DA
Analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone	Slov. Gradec		2	DA
APD (predstavitve Clarie)	Ljubljana		2	DA
Kakovost in varnost	Velenje		2	DA
Sodobna obravnava bolnika z možgansko kapjo	Ravne na Koroškem		1	DA

Medicinske sestre so se udeležile 12 strokovnih srečanj, od katerih sta bili dve aktivni (7 %), preostale pa pasivne (26 udeležb).

Zdravniki smo se v 14 primerih udeležili 10 strokovnih srečanj doma in v tujini (srečanja s področja Fabryjeve bolezni so zabeležena v poročilu Centra za zdravljenje Fabryjeve bolezni). V 60 % srečanj je bil eden od udeležencev aktiven, od vseh udeležb pa je bilo 43 % aktivnih.

Z vseh izobraževanj je bilo podano poročilo in poročano sodelavcem (poimenski seznam vseh izobraževanj je dostopen na Oddelku za dializo).

Aktivne udeležbe medicinskih sester:

- Mazzora Jezeršek B. Etične dileme pri obravnavi bolnikov s kronično ledvično odpovedjo na terenu. 12. kongres zdravstvene nege Slovenije. Brdo pri Kranju, 9. 5. 2019.
- Oprešnik R, et al. Pregled in revizija standardov za PD. Društvo medicinskih sester in tehnikov za področje dialize. Ljubljana, 3. 6. 2019.

Aktivne udeležbe zdravnikov:

- Mravljak M. APD – Claria – naše izkušnje. Čas je za APD, Slovensko nefrološko društvo. Ljubljana, 11. 1. 2019.
- Mravljak M, Plešivčnik Zala. Svetovni dan ledvic 2019. Slovenj Gradec in Ravne na Koroškem 14. 3. 2019.

- Vujkovic B. Hemodializa na domu v Španiji. Hemodializa na domu 2019. Stalna strokovna skupina za dializo – RSK internističnih strok in KO za nefrologijo, Interna klinika UKC Ljubljana. Ljubljana, 13. 4. 2019. Vabljen predavanje.
- Vujkovic B, Furlan T. Proactive care for the chronic kidney disease. ECH Alliance Learning Expedition of Cluster Saude de Galicia. Slovenj Gradec, 19. 6. 2019. Vabljen predavanje.
- Mravljak M. RUSH UZ-trebuha. Delavnica za pripravnike. Oddelek za interno medicino SB Slovenj Gradec. Slovenj Gradec, 19. 7. 2019.
- Mravljak M. Kontrastna nefropatija – novosti v obravnavi. Strokovni sestanki Oddelka za interno medicino SB Slovenj Gradec, 19. 9. 2019.
- Vujkovic B, Furlan T, Dimnik S, Pečolar S. Solutions for management of chronic kidney disease (CKD). Healthday.si 2019. Ljubljana, 10. 10. 2019.
- Mravljak M. RUSH UZ-trebuha. Delavnica za pripravnike. Oddelek za interno medicino SB Slovenj Gradec. Slovenj Gradec, 25. 11. 2019.
- Vujkovic B. Paliativna oskrba v nefrologiji. Dodatna znanja iz paliative Korak za korakom. Maribor, 5. 12. 2019.

Organizacija strokovnih srečanj

1. Svetovni dan ledvic 2019 – vsakoletno srečanje namenjeno osveščanju laične javnosti. Organizacija v sodelovanju z Društvom ledvičnih bolnikov in Slovenskim nefrološkim društvom. Slovenj Gradec, Ravne na Koroškem, 14. 3. 2019. Aktivno sodelovali: Z. Plešivčnik, M. Mravljak, R. Oprešnik, K. Slemnik Peruš in T. Grabner.

Načrt za leto 2020

Tudi v letu 2020 se bomo udeleževali strokovnih srečanj v ustanovi, naši državi in tujini. Večinoma načrtujemo aktivne udeležbe. Podobno bomo nadaljevali tudi z organizacijo strokovnih srečanj za zdravnike in medicinske sestre iz Slovenije in tujine.

PEDAGOŠKO DELO

Na pedagoškem področju ima dr. Marija Mravljak, dr. med., naziv asistentke na Medicinski fakulteti v Ljubljani, letos pa se ji je pridružila še dr. Manja Antonič, dr. med., ki je pridobila naziv že prej. Tako se lahko študenti medicine z obeh medicinskih fakultet in pripravniki v okviru izobraževalnih programov seznanijo tudi z dializno dejavnostjo.

RAZISKOVALNO DELO

V letu 2019 smo nadaljevali z raziskovalnim delom, predvsem na področju Fabryjeve bolezni, zato so vse raziskave navedene v strokovnem poročilu Centra za zdravljenje Fabryjeve bolezni.

SKLEPNE MISLI

V letu 2019 se je povečalo število dializnih bolnikov, a smo se na srečo kadrovske okrepili. Nadaljevali bomo začeto delo na področju edukacije vseh profilov in razvoja informacijske tehnologije. Z dobrim sodelovanjem vseh zdravstvenih strokovnjakov in povezovanjem verjamemo, da bomo še naprej dosegali dobre rezultate na področju zdravljenja, izobraževanja in raziskovanja. Pomembna sprememba, ki je pred nami, pa je združitev dializne in nefrološke dejavnosti v okviru Oddelka za interno medicino, ki bo zagotovo pripomogla k bolj usklajenemu in usmerjenemu razvoju stroke v prihodnje.

2.9. ODDELEK ZA PEDIATRIJO

V. D. PREDSTOJNICE: ANITA KUŠEJ JOŠT, dr. med., spec. ped.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: NATALIJA SOLERO, dipl. m. s.

UVOD

Oddelek za pediatrijo SB Slovenj Gradec je tudi v letu 2019 zagotavljal pediatrične zdravstvene storitve v ambulantni in bolnišnični dejavnosti na sekundarnem nivoju za področje koroško-šaleške regije. Z novim organigramom ima Oddelek za pediatrijo dve novi enoti, Enoto za neonatologijo in enoto Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo otrok. Največji delež naših bolnikov ima infekcijsko bolezen, okužbo dihal ali prebavil. 24 ur dnevno nudimo pomoč v urgentni ambulanti, ki je bila v zadnjem letu ob pomanjkanju pediatrov na primarnem nivoju zlasti preko vikendov in praznikov bolj obremenjena. Delo v urgentni ambulanti smo izboljšali z dodatnim pediatrom. V želji zagotoviti kakovostno zdravstveno oskrbo otrok v času izven rednih urnikov primarnih pediatričnih ambulant smo v sodelovanju s primarnimi pediatri poskušali organizirati pediatrično urgentno ambulanto (oblika pediatričnega urgentnega centra). Željo po uresničitvi prenašamo v leto 2020.

Povečali smo obseg nevrološke dejavnosti z diagnostiko na sodobnem EEG-aparatu in z izvajanjem videotelemetrije pridobili tudi bolnike izven regije. Kardiovsko smo izpopolnili multidisciplinarni tim razvojne ambulante in v sodelovanju z izobraževalnimi ustanovami uresničevali Zakon o zgodnji celostni obravnavi otrok. V večjem obsegu smo izvajali ambulantno pedopsihiatrično dejavnost. Povečali smo obseg dela v alergološki ambulanti, predvsem z izvajanjem imunoterapije. Skrbeli smo za strokovni napredek vseh pediatričnih področij in uspešno nadaljevali z gastroenterološko, nefrološko in kardiološko diagnostiko. Ultrazvočne preiskave ob postelji smo vključevali v naše vsakdanje delo, vpeljujemo metodo biofeedback za krepitev mišic medeničnega dna ter timpanometrijo za ocenjevanje izlivnih otitisov. Na porodnem oddelku smo začeli izvajati poseg frenulotomija. Sodelovali smo pri preventivnih pregledih otrok v ZD Slovenj Gradec.

DELO V LETU 2019

Akutna bolnišnična obravnava (ABO)

Realiziran program ABO	Primeri	Uteži	Ø real. utež
Redni program do ZZS	2.243	1.642,97	0,732
Konvencije, samoplačniki, ostali plačniki	54	38,28	0,709
Vsi plačniki	2.297	1.681,25	0,732

Najpogostejše glavne odpustne diagnoze	Št. primerov	% glede na št. sprejetih v letu 2019 (2297)
Akutna virusna obolenja dihal	324	14 %
Akutni bronhialitis	164	7 %
Črevesna virusna infekcija (drugi virusi)	99	4,3 %
Zlatenica novorojenčka	87	3,8 %
Rotavirusni enteritis	79	3,4 %
Akutni bronhitis	57	2,5 %
Adenovirusna infekcija	50	2,1 %
Pljučnica	52	2,2 %
Infekcije, značilne za perinatalno obdobje	46	2 %

Kategorizacija zdravstvene nege

	2017	2018	2019
I. kategorija	1,4	0,2	0,3
II. kategorija	7,9	9,9	7,0
III. kategorija	3,1	3,9	4,1
IV. kategorija	0	0	0
Skupaj: I., II., III., IV. kategorija	12,4	14	11,4

	Trakt desno	Trakt levo	Neonatologija	Skupaj 2019
I. kategorija	0,2	0,1	0	0,3
II. kategorija	5,0	2,0	0	7
III. kategorija	0,5	0,9	2,7	4,1
IV. kategorija	0	0	0	0
Spremljevalci do 5,99 let	3,7	3,1	0	6,8
Vikend	0,7	0,2	0	0,9
Skupaj: I., II., III. kategorija	9,4	6,3	2,7	18,4

Specialistične pediatrične ambulante

Realizacija programa v specialističnih pediatričnih ambulantah	Realizirane točke	Število obiskov
Pediatrija*	30.478	3.244
Klinični psiholog	14.423	/
Pedopsihiatrija	28.796	695
Alergologija	27.662	1.440
Kardiologija	13.484	415
Gastroenterologija	2.875	426

*Nevrološka amb., nefrološka amb., neonatalna amb., splošna amb. in urgentna amb.

Razvojna ambulanta s CZO:

Realizacija programa v razvojni ambulanti	Število
Pediater	778
Logoped	570
Nevrofizioterapevt	2.086
Delovni terapevt	1.282
Specialni pedagog	126
Socialni delavec	59
Psiholog	161

Funkcionalna diagnostika

Funkcionalna diagnostika	2019
UZ-kolkov pri dojenčkih	640
Presejalni UZ pregledi ledvic in UZ-kolkov pri novorojenčkih	988
UZ-sečil (nefrološka ambulanta)	218
Urgentni UZ-pljuč	60
24-urno merjenje EKG in 24-urno merjenje krvnega tlaka	33
Spirometrija	738
Metaholinsko testiranje	41
Alergološki kožni testi – skupaj	453
Fruktozni testi	10
Laktozni dihalni testi	108
Laktozni klasični testi	89
Gastroskopija v opoju	71
Gastroskopija brez opoja	6
EEG	100
EEG VTM – videotelemetrija	22
MR-glave v anesteziji	12
MR-glave brez anestezije	51

Premestitve v terciarno ustanovo

Premestitve otrok iz Oddelka za pediatrijo	
Št. vseh premestitev	26
% glede na št. sprejemov	1,1 %
% (št.), ki so potrebovali intenzivno terapijo	
Premeščeni v KOOKIT	6
Premeščeni na Pek Ljubljana	13
Premeščeni na Infekcijsko kliniko Ljubljana	1
Premeščeni v EIT Pek Maribor	/
Premeščeni na Pek Maribor	2
Premeščeni na ostale oddelke UKC Ljubljana	/
Premeščeni na ostale oddelke UKC Maribor/ORL	3
Transport izvedlo osebje KOOKIT-a	7
Transport izvedla helikopterska ekipa z zdravnikom	2
Transport izvedla pediater + anesteziolog SG	2
Transport izvedel pediater SG	4
Transport v spremstvu ZT SG	4
Transport izvedla ekipa reševalne postaje brez zdravnika	9
Peljali starši	2



V letu 2019 je bil pri 1 pacientu diagnosticiran tumor v trebuhu – nezrel teratom z nevrocitomom, pri 3 otrocih je bila odkrita sladkorna bolezen tipa I. Na oddelku je umrla 1 pacientka s prirojeno srčno napako.

Kadrovska zasedba

	Število
Zdravniki specialisti pediatri	11/od septembra 10
Zdravnik pedopsihiater	1
Zdravniki specializanti	1
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	15
SMS/ZT	20
Zdravstveni sodelavci	12
Administracija	6

Kadrovske potrebe v letu 2020: 3 zdravniki (specializanti pediatrije): 1 nadomestitev odhoda, 1 nadomestitev upokojitve v dveh letih (nefrologija, gastroenterologija), 1 področje otroške nevrologije, 1 logoped, 2 dipl. m. s. za Enoto za neonatologijo (upokojitev, porodniški dopust), 1 srednja medicinska sestra (upokojitev).

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

V letu 2019 smo v urgentni pediatrični ambulanti obravnavali 2.472 pacientov, 1.549 izven rednega delovnega časa.

V porodnišnici smo oskrbeli 1.001 novorojenčka. Pediatri in negovalni kader Enote za neonatologijo smo sodelovali pri 121 carskih rezih in vseh rizičnih porodih. Pediater se je udeleževal jutranjih raportov na Oddelku za ginekologijo in porodništvo. Sodelovali smo pri izvajanju Šole za starše. Opravili

smo 218 konziliarnih pregledov otrok s kirurškimi obolenji. Nadaljevali smo z dobrim sodelovanjem s kardiologi z Oddelka za interno medicino.

V sodelovanju z oddelkom za anesteziologijo in reanimatologijo smo opravili 71 gastrokopij v anesteziji. Skupaj smo oskrbeli 12 kritično bolnih novorojenčkov ter 3 otroke izven novorojenčkovega obdobja. Anesteziolog je s pediatrom v dveh primerih sodeloval pri transportu v terciarno ustanovo.

STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovne novosti in izboljšave

Uporabo ultrazvoka smo širili v urgentno ambulanto in v vsakodnevno prakso, povečali smo število preiskav UZ-pljuč, a ker jih nismo beležili celo leto, podatek o opravljenih preiskavah v tabeli ni realen. Nadaljevali smo sodelovanje s kardiologom, dr. Veselom, ki je z oddelčnim pediatrom izvajal dejavnost kardiološke ambulante. Ob specialnih znanjih dr. Vesela na področju fetalne ehokardiografije smo med redkimi v Sloveniji nudili možnost ultrazvoka plodovega srca.

Vpeljali smo metodo biofeedback za krepitev mišic medeničnega dna ter timpanometrijo za ocenjevanje izlivnih otitisov.

V skladu z uveljavitvijo Zakona o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami – ZOPOPP (Uradni list RS, št. 41/2017) – smo

kadrovsko dopolnili razvojno ambulanto s centrom za zgodnjo obravnavo otrok.

Nadaljevali smo aktivnosti v sklopu Dojenju prijazne zdravstvene ustanove.

Na področju zdravstvene nege smo poenotili kontrolne liste za zdravila, zdravstveni material, reanimacijski voz, narkotike, jeklenke za kisik in zrak, vozičke za nego, intravenozno terapijo in posege. Uvedli smo novo obliko negovalne anamneze in proces zdravstvene nege, ki je narejen po NANDA-klasifikaciji. Uspešno smo opravili notranjo presojo. Uvedli smo nov dokument za Uvajanje novoza- poslenega v zdravstveni negi.





Kazalniki kakovosti

Spremljamo obvezne, s strani MZ opredeljene kazalnike kakovosti ter že nekaj let interne kazalnike. Znižali smo povprečno številno dni hospitalizacije. Povprečen čas oskrbe, od prvega stika z bolnišnico do namestitve pacienta v bolniško posteljo (opravljena triaža, pregled pri zdravniku, odvzem krvi, opravljene preiskave, nega ob sprejemu, začetna terapija), je 51 minut. Ta interval je v primerjavi s prejšnjim letom krajši.

91 % odpuščenih pacientov je prejelo dokončno odpustnico pri odhodu z oddelka. Poenotili smo navodila za ravnanje pri najpogostejših bolezenskih stanjih pri otrocih, ki so dodana v odpustnico. Skrajšali smo čas priprave ambulantnega izvida.

1 % zdravljenih se je v 14 dneh po odpustu vrnil na oddelek zaradi enake diagnoze (ob poslabša-

nju respiratornega infekta, dvofazni potek virusnih okužb, potreba po parenteralni rehidracijski terapiji, nenapredovanje na telesni teži in zlatenice). Delež povratnikov je v primerjavi z lanskim letom nižji. 79 % novorojenčkov, sprejetih v Enoto za neonatologijo, je imelo normalno telesno temperaturo, delež novorojenčkov s temperaturo, nižjo od 36,5 stopinj C, se je v primerjavi z lanskim letom zvišal. Naš cilj je stanje izboljšati. Zmanjšalo se je število kontaminiranih hemokultur, kar je verjetno odraz izobraževanj negovalnega kadra v letu 2019 za pravičen odvzem hemokulture.

V letu 2019 smo spremljali odstotek dojenih dojenčkov glede na sprejem in odpust z oddelka. Ugotavljamo, da je 11 sprejetih dojenčkov od skupno 98 ob odpustu prešlo s polnega dojenja na delno dojenje.

Kazalnik kakovosti: PADCI PRI PACIENTIH	2017	2018	2019
Padci/zdrsi – pomični pacient	1	2	0
Padci/zdrsi – delno pomični pacienti	0	0	0
Padci/zdrsi – nepomični pacienti	0	0	0
Skupaj padci/zdrsi pri pacientih	1	2	0
SAMO padci s postelje	1	0	0
Število pacientov, ki jih je po padcu pregledal zdravnik	1	2	0
Izidi padcev BREZ POŠKODB	0	0	0
Poškodbe po padcih/zdrsih – MANJŠE (odrgnine, hematomi, buške); potrebna aplikacija obkladkov, prevez ...	0	2	0
Poškodbe po padcih/zdrsih – LAŽJE; potrebna krg. oskrba ran, šivanje, steristrip, opornica	0	0	0
Poškodbe po padcih/zdrsih – TEŽJE (zlomi kosti, poškodbe hrbtenice, hrbtenjače, glave); potrebni konzultacija nevrologa, nevrokirurga, operativni posegi ...	0	0	0
Poškodbe po padcih/zdrsih – SMRTNI izid	0	0	0
Število vseh OSKRBNIH DNI – BOD		0	0

Menimo, da smo z uvedbo ocene padca po lestvici Humpty Dumpty ter posledično izvajanjem aktivnosti na področju varnosti pacienta dosegli odlične rezultate

Kazalnik kakovosti: KOLONIZACIJA Z MRSA	2016	2017	2018	2019
Koliko bolnikom so bile odvzete nadzorne kužnine?	14	21	15	9
Št. vseh bolnikov, ki so bili kolonizirani z MRSA ob sprejemu	1	0	0	0
Št. bolnikov, ki je MRSA pridobilo v naši ustanovi	0	0	0	0
Skupno število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA	0	0	0	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna z. o.)	2089	2186	2326	2297

Kazalnik kakovosti: RAZJEDE ZARADI PRITISKA	2016	2017	2018	2019
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna z. o.)	2089	2186	2326	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov (akutna z. o.)	2089	2186	2326	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov (neakutna z. o.)	0	0	0	0
RZP, ugotovljene ob sprejemu	0	0	0	0
RZP, pridobljene pri nas	0	1	1	0
Skupaj vse RZP	0	1	1	0
Kazalnik = vrednost pridobljenih RZP x 1000	0	0,45		0





Interni kazalniki kakovosti	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Število sprejemov	2112	2093	2089	2197	2326	2297
Povprečno št. dni hospitalizacije	2,49 dni	2,19 dni	2,47 dni	2,37 dni	2,46 dni	2,13 dni
Poraba antibiotikov na letnem nivoju	5.230,00 eur	4.823,00 eur	5.547,86 eur	8.070,40 eur	5733,79 eur	6951,96 eur
Povprečen čas sprejema otroka od prvega kontakta z našo ustanovo do namestitve v posteljo	1 ura 10 minut	1 ura 20 minut	53,7 minut	1 ura 18 minut	1 ura 54 minut	51 minut
Telesna temperatura bolnega novorojenčka ob premestitvi s porodnega oddelka v Enoto za neonatologijo	/	/	83,4 % v mejah normale	90 % v mejah normale	343 vseh sprejetih novorojenčkov; od tega 11 (3 %) s telesno temperaturo manj kot 36,5 °C	382 vseh sprejetih; od tega 81 (21 %) s telesno temperaturo manj kot 36,5 °C
Odpustnice v roke	/	/	84 %	88 %	85 %	91 %
Nenapisani ambulantni izvidi						8 %
Ponovno sprejeti otroci na oddelek v roku 14 dni po odpustu z isto diagnozo	/	/	/	1,60 %	2,20 % (54 od 2328)	1 % (25 od 2297)
Kontaminirane hemokulture	/	/	/	2,50 %	1,60 %	0,40 %
				(6 od 239)	(5 od 270)	(1 od 218)
Dojenčki do 6 mesecev hranjenje (sprejem/odpust)					146	201
Polno dojeni/delno dojeni						98 (48 %) – 87 (43 %)
Mlečna formula	/	/	/		93 (64 %) 53 (36 %)	47 (23 %) – 47 (23 %) 56 (27 %) – 56 (27 %)

Klinične poti, smernice in protokoli obravnave

Na Oddelku za pediatrijo imamo sprejetih 5 kliničnih poti, v letu 2019 smo uvedli klinično pot za ŠOLO LULANJA (KV/OE-11b/39 EKN: 6001). V pripravi so tri nove klinične poti – MRI-glave v splošni narkozi, kar bo dopolnilo v sodelovanju z anesteziologi in radiologi oblikovan dokument za preiskavo, klinični poti za EEG in VTM.

Pri svojem delu upoštevamo strokovne smernice in protokole, ki so vsem dostopni na Skupne mape/Moje bližnjice/Standardi in aktivnosti ZNSG/Oddelki in Enote/Pediatrija. Revidirali smo kriterije za sprejem, odpust in pripravo odpustnih pisem. Pripravili smo nov dokument, s katerim smo poenotili pripravo odpustnega pisma za novorojenčka.

V letu 2019 smo izvedli 4 negovalne vizite s strani glavne medicinske sestre. Na oddelku smo pripravili 14 internih strokovnih izobraževanj, na nivoju bolnišnice pa predstavili 2 seminarja: Fototerapija pri otroku in Inhalacije, poslabšanje astme, dojenje in urtikarija. Organizirali smo tudi 2 seminarja z zunanjimi predavatelji: Varna uporaba aparata I-STAT ter Rokovanje z ogrevalno posteljico in transportnim inkubatorjem. Sodelovali in izvedli

smo seminar TPO za novozaposlene na nivoju bolnišnice.

Za zagotavljanje kontinuitete dela imamo redne jutranje raporte, na katerih so s strani dežurnega zdravnika predstavljeni in predani vsi ležeči pacienti z oddelka ter vsi pregledani v urgentni ambulanti. Skupaj oblikujemo diagnostični načrt in zdravljenje. Pred jutranjim raportom se dežurni pediater pridruži predaji službe medicinskih sester. Popoldanska predaja hospitaliziranih bolnikov se izvaja vsakodnevno ob 14:30.

Sprotno analiziramo varnostne incidente, jih prijavljamo in si postavljamo cilje za izboljšave.

Na oddelku smo zdravniki pripravili 15 kliničnih seminarjev s povzetki.

S svojimi prispevki sodelujejo tudi zdravstveni sodelavci iz razvojne ambulante. Organizirali smo 7 tečajev oživljanja (APLS, NLS) ter sodelovali pri organizaciji tečaja za oživljanje za pripravniške. Udeleženci tečajev so bili zaposleni oddelkov za pediatrijo, ginekologijo in porodništvo ter Urgentnega centra. Opravili smo medoddelčni posvet o oskrbi novorojenčka, rojenega v mekonijski plodovnici, in poenotili smernice (oddelki za gi-



nekologijo in porodništvo, pediatrijo in anesteziologijo).

Za gostujoče pripravnike, specializante družinske, urgentne medicine in pediatrije imamo pripravljene programe obveznosti, učenja in dela, ki jim dosledno sledimo.

Pripravili smo regionalno srečanje o funkcionalnih abdominalnih težavah pri dojenčkih in otrocih, okroglo mizo o zdravljenju borelijskih okužb ter predavanje pedopsihiatrinje o motnjah aktivnosti in pozornosti skozi razvojna obdobja. Organizirali

smo predavanje za primarne pediatre o spremenjenem načinu dela in pristojnostih razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo.

Na pobudo paliativnega tima ljubljanske pediatrične klinike smo v oskrbo sprejeli deklico s prirojeno srčno napako, ob izčrpanih vseh možnostih zdravljenja. Tako smo se prvič aktivno vključili v paliativno oskrbo otroka. Z izkušnjo smo začutili potrebo o definiranju obsega zdravljenja za druge kronične bolnike, v pripravo načrtov za posameznike se aktivno vključujemo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležba na strokovnih seminarjih

Zdravniki in zdravstveni sodelavci	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Šola neonatalnega UZ-glave v porodnišnici, Ljubljana		1
APLS (dvodnevni tečaj), Ljubljana		2
29. srečanje pediatrov, Semiologija epileptičnih napadov, Maribor	1	
Epilepsija in spanje, sekcija za otroško nevrologijo, Celje	1	2
Multidisciplinarni simpozij o epilepsiji, Murska Sobota	1	
Vabljen predavanje, Hrvatska nevrološka akademija, Pulj	1	
Vabljen predavanje na tečaju otroške psihiatrije, Ljubljana	1	
13. mednarodni epileptološki kolokvij, Lyon		1
13. kongres Evropskega združenja za otroško nevrologijo (EPNS), Atene		1
Strokovni sestanek sekcije za otroško nevrologijo, ADHD na stičišču otroške psihiatrije in nevrologije, Ljubljana		2
Kritično bolan in poškodovan otrok, Ljubljana		1
srečanje sekcije za pediatrično infektologijo, Ljubljana	1	2
Pediatrični kašipot, Rimske Toplice	1	2
Otorinolaringološki dan 2019		1
Mala šola pediatrije		1
Rinitis (alergološka in imunološka sekcija SZD), Ljubljana		3
Prvi slovenski mednarodni simpozij o otroški astmi		1
Toksikologija 2019 – nove droge in novi načini uživanja starih drog		1
Derčevi dnevi, Ljubljana		1
Motnje aktivnosti in pozornosti skozi razvojna obdobja, Slovenj Gradec	1	5
Funkcionalne abdominalne težave pri dojenčkih in otrocih, Slovenj Gradec	2	5
Borelijske okužbe pri otrocih – izziv za vsakega pediatra, Slovenj Gradec	2	5
Pljuča in prebavila (9. 5. 2019 – Združenje pnevmologov Slovenije in Slov. zdr. za gastroenter. in hepatologijo)		1
PAAM, Firenze		1
Jesensko strokovno srečanje (7. 12. 2019 – Alergološka in imunološka sekcija, Lj)		2
Šola otroške dermatologije		1
Masterclass on eosinophilic gastrointestinal diseases, 11.–12. 4. 2019, Ljubljana		1
Ewopharma academy, 29.–31. 3. 2019, Sarajevo		3
52. ESPGHAN Annual meeting, 5.–8. 6. 2019, Glasgow		1
70 let otroškega oddelka SB Ptuj – 27. 9. 2019		2
Newborn life support – 16. 9. 2019, Ljubljana		2
Kultura vedenja, poslovni bonton, se znamo obnašati – 2. 10. 2019, Slovenj Gradec		2
Imunost gre skozi želodec, 15. 11. 2019, Ljubljana		1





Zdravniki in zdravstveni sodelavci	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Strokovno srečanje za patronažne sestre, pediatrične koroške time po Ewopharma akademiji v Sarajevu (ECHO): Kaj storiti, ko otroka trebuh boli, s preiskavami pa najti nič ni?	1	
Avtizem v prvih letih življenja: odkrivanje in terapevtski pristopi, Ljubljana		2
Obravnava oseb z avtizmom, Maribor		1
Celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin v praksi COOPP, Maribor		2
5. slovenski simpozij pediatrične nefrologije o kronični ledvični bolezni		1
Skozi solze do smeha – seminar o načrtovanju paliativne oskrbe pri otroku		1
Strokovna ekskurzija v Múnchen		1
Bariatrična medicina v SB SG		1
20. Novakovi dnevi	1	
Astma šola za zdravnike		1
Enterovirusni meningoencefalitis pri otroku, prikaz primera	1	

ZBNO	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Zdravstvena nega umirajočega bolnika, zdravljenje v paliativni oskrbi		1
Regular EEG, video EEG, EMG and EP ev. of different age categories of children		1
TPO z uporabo AED		2
Srečanje ZOMP – pedopsihiatrična ambulanta		1
Kritično bolan in poškodovan otrok – zdravljenje in zdravstvena nega		2
Zdravstvena nega umirajočega bolnika, zdravljenje v paliativni oskrbi, Koper		1
Opolnomočimo starše, omogočimo dojenje, Laško		1
Sodobni trendi pri obvladovanju okužb žilnih dostopov in varna aplikacija terapije, Maribor		3
Šola astme za medicinske sestre, Ljubljana		2
Timsko delo v multidisciplinarnem timu razvojne amb. za predšolske otroke		1
Multidisciplinarnost, kompetence, kultura varnosti: Ali je pacient v središču zdravstvene obravnave?, Bled		1
So se duševne motnje spremenile?, Maribor		1
Strokovno srečanje medicinskih sester, Maribor		4
Preteklost–sedanjost – prihodnost kakovosti v zdravstvu		1
Nedonošen otrok – izziv za medicinske sestre		3
Kakovost in varnost v zdravstvu: modul licenca		2
Pediatrija – 70 let otroškega oddelka SB Ptuj		3
Redno letno strokovno posvetovanje o cepljenju, Ravne na Koroškem		1
Zdravstvena in babiška nega sodobnega časa		2
Kakovost in varnost v zdravstvu		3
Celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin v praksi COOPP, Alma Mater, Maribor		2
Pravilno rokovanje z aparatom za POCT- I-STAT		10
Inhalacije, poslabšanje astme, dojenje, urtikarija	2	16
APLS – tečaj dodatnih postopkov oživljanja otrok	3	23
Oživljanje novorojenčka in pomoč prehodu ob porodu – ERC 2015	2	13
Prepoznavna kritično bolnega otroka, predstavitev oddelka, vloga MS pri ZN otroka z nameščenim ZVP-aparatom		2
RAVNANJE Z ODPADKI – novosti na področju odpadkov iz zdravstvene dejavnosti		2
EWOPHARMA ACADEMY		1
Otrok v intenzivni negi in terapiji		2





Objavljeni strokovni članki
Krajnc N. Epilepsija pri otroku in mladostniku. ISIS, januar 2019.
Krajnc N. Semiologija epileptičnih napadov, Zbornik predavanj, XXIX. srečanje pediatrov. Dolinšek J, Gradišnik P, Klančnik T, et al. eds. Dravski tisk, Maribor 2019: 15–21. Krajnc N. Razvrstitev epilepsij in semiologija epileptičnih napadov. Zbornik Multidisciplinarni simpozij o epilepsiji. Novak D ed. Zbornik. Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije. Murska Sobota 2019: 7–14.
Krajnc N. Zdravljenje trdovratnih epilepsij. Zbornik Multidisciplinarni simpozij o epilepsiji. Novak D ed. Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije. Murska Sobota 2019: 56–63.
Kavčič A, Kajdič N, Rener-Primec Z, Krajnc N, Žgur T. Efficacy and tolerability of VNS in Slovenian epilepsy patients. Acta Clin Croat 2019; 58:255–264.
M. Slemnik, E. Miler Mojškerc: Bolečina v kolenu pri otroku; Pediatrični kašipot.
K. Rednak Paradiž. Urgentna medicina izbrana poglavja, str. 222–5.

Načrt izobraževanja na Oddelku za pediatrijo za leto 2020

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
EAACI London	1
Biogaia academy, Stockholm	1
ESPGHAN 2020, 3.–6. 6. 2020	1
Mednarodni kongres o osebnostnih motnjah otrok in mladostnikov	1
Adolescent Identity Treatment	1
1 st International symposium on genetic syndromes with movements disorders and epilepsy, Barcelona	1
13 th International epilepsy colloquium, London	1
14 th European epilepsy congress, Ženeva	1
Hrvatska proljetna pediatrijska škola, Split	1
Konferenca EURLYAID, Praga	1
Epilepsy treatment, Advisory board, Atene	1
52 nd annual scientific meeting of the European society for pediatric nephrology, Ljubljana	2
EPALS, Topolšica	1
Izobraževanje za CMCRF-preiskavo	2
Izobraževanja za UZ diagnostiko sečil	1
NLS	3
APLS	3
Mariborski pediatrični dnevi, april 2020	1
Pediatrična nefrološka šola, marec 2020	1
Izobraževanje s področja urgentnih stanj, reanimacije	vsí
15. kongres UZ diagnostike prirojenih bolezni srca, Praga	1
Izobraževanja v Enoti za neonatologijo – podrobno napisano v njihovem poročilu	
Izobraževanja v razvojnem centru za zgodnjo obravnavo – podrobno napisano v njihovem poročilu	
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Izobraževanje za IBCLC-svetovalko dojenja	1
Izobraževanje za Denver test	2
Izobraževanje NLS, Neonatal Life Support	1
Izobraževanje za snemanje EEG	1
Izobraževanje za snemanje CMCRF	4
TPO – modul licenca	6
Zakonodaja s področja zdravstva – modul licenca	6
Kakovost in varnost v zdravstvu – modul licenca	6
Osnovni modularni tečaji in učna delavnica: spodbujanje in vzdrževanje dojenja	4
Astma pri otroku	2
Kritično bolan in poškodovan otrok	2
Izobraževanje s področja nefrologije – motnje lulanja	1
Izobraževanje s področja gastroenterologije – motnje hranjenja	2
Izobraževanje s področja neonatologije	2
Izobraževanja s področja pedipsihiatrije	1
Izobraževanje s področja razvojne	1





Aktivno sodelujemo na različnih strokovnih področjih in združenjih na nivoju Slovenije in Evrope.

Komisijo za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami pri Ministrstvu za šolstvo RS sestavljajo N. Krajnc, F. Burnik, A. Kušej Jošt, L. Gangl Žvikart. N. Krajnc je namestnica nacionalnega koordinatorja za specializacijo iz otroške nevrologije pri ZZS, podpredsednica sekcije za otroško nevrologijo SZD, predsednica društva Liga proti epilepsiji Slovenije,

nacionalna predstavnica Evropskega združenja za otroško nevrologijo (EPNS), predsednica Komisije za raziskovalno dejavnost v SB SG. L. Gangl Žvikart je aktivna članica Društva za celiakijo.

Pritožbe in pohvale pacientov

V letu 2019 smo prejeli 39 pohval, 6 za Enoto za neonatologijo, ter 1 ustno pritožbo, ki smo jo rešili z razgovorom.

PEDAGOŠKO DELO

Glavne mentorice za specializante pediatrije: dr. Natalija Krajnc, dr. med., Eva Mojškerc Miler, dr. med., spec. ped., Mihaela Nahtigal, dr. med., spec. ped., Anita Kušej Jošt, dr. med., spec. ped.

Mentorica zdravnikom pripravnikom: Anita Kušej Jošt, dr. med., spec. ped.

Vsi zdravniki specialisti opravljajo vlogo neposrednega mentorja za pripravnike in specializante.

Mentorji na področju ZN: Natalija Solero, dipl. m. s. – vodja, mentorice: M. Kašnik, dipl. m. s., A. Vogel, dipl. m. s., V. Palko, dipl. m. s., H. Zorman, dipl. m. s., B. Perić, dipl. babica, D. Gašič, dipl. m. s.

Kroženje zunanjih sodelavcev	
Specializanti družinske medicine	1
Specializanti pediatrije	1
Specializanti urgentne medicine	1
Zdravniki pripravniki	15
Študenti medicine	2
Študentka psihologije	6
Pripravništvo ZN	0
Praktično usposabljanje dijakov (PUD)	8
Študenti šole za zdravstvene vede	33
Uvajanje v delo dipl. m. s.	3

RAZISKOVALNO DELO

J. Zapušek izvaja doktorsko nalogo z naslovom Novejša genetska diagnostika pri otrocih s hujšimi genetskimi okvarami sečil, ki poteka na PEK Maribor. V Enoti za neonatologijo se je zaključila raziskava Vpiv probiotikov na pojav funkcionalnih gastroin-

testinalnih motenj in sestavo črevesne makrobiote pri novorojenčkih, ki so bili zdravljeni z antibiotiki (glavna raziskovalka Jana Lozar Krivec, dr. med., v SB SG dr. Katarina Rednak Paradiž).



SKLEPNE MISLI

Na Oddelku za pediatrijo smo v preteklem letu veliko naših načrtov uresničili, nerealizirani ostajajo izzivi za naprej. Ob bolnišničnem in ambulantnem delu smo pridobili dve enoti z vodji. Zaradi odhoda dolgoletne predstojnice se je spremenilo vodstvo oddelka.

Sledili smo strokovnim smernicam in izvajali kakovostno, varno in otroku prijazno obravnavo. V naše vsakdanje delo smo vključevali ultrazvok, vpeljujemo novi metodi biofeedback in timpanometrija. Ob pediatrični kliniki smo edini izvajali preiskave videotelemetrije. Izvajali smo kardiološko obravnavo otrok in ultrazvok plodovega srca. Nadaljevali smo z dobro prakso EDGS v opoju in preiskavo UMCG.

V naslednjem letu bomo uvedli vsaj dve novi klinični poti in kazalnik kakovosti za oceno deleža hudih poslabšanj astme s potrebo po hospitalizaciji za otroke z astmo, ki so vodeni v naši alergološko-pulmološki ambulanti.

V prihodnjih petih letih želimo v sodelovanju s pediatri koroško-šaleške regije organizirati 24-urno oskrbo za otroke, nadaljevati in širiti ultrazvočno diagnostiko, vpeljati metodo CMCRF. Uvedli bomo ocenjevanje spontanega gibanja dojenčka po Prechtlu. Oblikovali bomo delovno skupino za motnje hranjenja in požiranja pri otrocih (zdravnik, sestra, fizioterapevt, logoped, dietetik). Nadaljevali bomo z uresničevanjem Zakona o zgodnji obravnavi.

Na Zdravniško zbornico smo že oddali predlog za povečanje obsega kroženja za specializante pediatrije na našem oddelku.

V letu 2020 bomo pregledali vse negovalne standarde, jih posodobili ter pravilno šifrirali.

Pridobiti želimo diplomirano medicinsko sestro z znanjem NLS. Pregledali in posodobili bomo nov dokument – individualni načrt šole astme.

Vsem sodelavcem in sodelavkam iskrena hvala za sodelovanje in opravljeno delo. S ciljem ohraniti dobro in izboljšati pomanjkljivosti gremo naprej.



2.9.1. ENOTA ZA NEONATOLOGIJO

V. D. VODJE ENOTE: ASIST. JAKOB ZAPUŠEK, dr. med., spec. ped.

V letu 2019 je bilo število rojenih otrok po nekaj letih zopet preko 1000, rojen je bil natančno 1001 otrok. V okviru pediatričnega dela na porodnem oddelku in v okviru Enote za neonatologijo smo uvedli nekaj novosti in izpopolnitev.

Skozi vse leto smo redno izvajali oddelčne tečaje oživljanja novorojenčkov (NLS – angl. Newborn Life Support) v organizaciji Oddelka za pediatrijo in v sodelovanju z oddelkom za anestezijo, v katere se vključujemo vsi zaposleni Oddelka za pediatrijo, tako zdravniki kot srednje in diplomirane medicinske sestre ter babice iz porodne sobe. Načrt za leto 2020 je, da se bodo v redne NLS-tečaje vključili tudi zdravstveni timi Oddelka za ginekologijo in porodništvo, torej vsi zaposleni, ki lahko pridejo ob porodu kritično bolnega novorojenca prvi v stik z njim.

V letu 2019 smo na področju neonatologije uvedli novost pri obravnavi ankiloglosij, in sicer vse novorojence, ki imajo jasno izraženo ankiloglosijo, ocenimo po TABBY-kriteriju, če so izpolnjeni kriteriji za frenulotomijo, le-to tudi samostojno izvedemo. Opravili smo 54 frenulotomij, zapletov ob tem ni bilo, takoj po posegu pa se je izboljšala tehnika dojenja, kar so matere občutile že ob prvem dojenju po posegu.

Od oktobra 2019 imamo na porodnem oddelku sistem enotnih odpustnic tudi za tisti del odpustnice, ki ni standardni del rdečega lista novorojenca. S tem smo standardizirali odpustno pismo otrok v enotno in celovito formo.

V letu 2020 načrtujemo v okviru Enote za neonatologijo pridobiti IBCLC-svetovalko za dojenje, začeti nameravamo z izobraževanjem zdravnika za izvajanje UZ-diagnostike otroške glave pod mentorstvom specialista neonatologa s Pediatrične klinike v Ljubljani. Posebno pozornost želimo posvetiti kazalniku kakovosti telesne temperature novorojenčkov, s čimer želimo ovrednotiti našo uspešnost pri zagotavljanju normotermije novorojenčka ob vseh predvidenih in nepredvidenih izpostavljenostih hipotermiji. S spremljanjem tega kazalnika kakovosti

želimo še uspešneje preprečevati možnost hipotermije pri novorojenčkih. Kot pomemben dejavnik kakovosti smo spremljali tudi odstotek dojenih otrok ob odpustu iz Enote za neonatologijo z željo, da bi tudi težje bolni novorojenčki lahko zapustili bolnišnico polno dojeni. V letu 2019 je bilo polno dojenih otrok ob odpustu iz Enote za neonatologijo 105 (61 %), delno dojenih 35 (20,3 %), 2 (1,1 %) hranjena z maminim mlekom po NGS in 30 (17,6 %) nedojenih, ki so se vsaj delno hranili z maminim mlekom po cuclju. Gre za novorojenčke, ki so bili iz Enote za neonatologijo odpuščeni domov, ne pa tudi tiste, ki so bili premeščeni nazaj v porodnišnico ali premeščeni v terciarno ustanovo.

- V letu 2019 je bilo v porodnišnici Slovenj Gradec 988 porodov, rojen je bil 1001 novorojenček, od tega 492 deklic ter 509 dečkov, 13-krat dvojčki.
- 162 nosečnosti je bilo končanih s carskim rezom (16,4 %), od tega 41 elektivnih carskih rezov in 121 urgentnih carskih rezov.
- 54 (5,4 %) novorojenčkov je bilo nedonošenih (rojenih pod 37. tednom gestacije)

Nedonošenih otrok s težo med 999 g in 1499 g	0
Nedonošenih otrok s težo med 1500 g in 1999 g	7
Nedonošenih otrok s težo med 2000 g in 2499 g	23
Nedonošenih otrok s težo nad 2500 g	24
Donošanih otrok s porodno težo pod 2500 g	7

- 10 še nerojenih otrok ob rizični nosečnosti je bilo premeščenih in utero v terciarno ustanovo.
- 80,1 % očetov je sodelovalo pri porodu.
- Število živorojenih umrlih otrok: 0
- Neonatalna umrljivost 2019 SB SG: 0 na 1001 živorojenega otroka
- Število mrtvorjenih (umrli pred prihodom v porodnišnico): 0



Odstotek obolenosti novorojenčkov glede na najpogostejše diagnoze:

- 255 (25,5 %) novorojenčkov je imelo hiperbilirubinemijo,
- 203 (20,3 %) novorojenčkov je imelo diagnozo hipoglikemija,
- 121 (12,1 %) novorojenčkov je imelo diagnozo infekcija značilna za perinatalno obdobje (od tega 9 (0,9 %) bakterijsko sepso, 6 (0,6 %) okužbo sečil in 4 (0,4 %) omfalitis),
- 77 (7,7 %) novorojenčkov je bilo ocenjenih kot premajhnih za gestacijsko starost – SGA,
- 54 (5,4 %) novorojenčkov je imelo ankiloglosijo z opravljeno frenulotomijo,
- 49 (4,9 %) novorojenčkov je imelo obporodne poškodbe (kefahematom 42, zlom ključnice 5, Erbova paraliza 3),
- 41 (4,1 %) novorojenčkov je bilo ocenjenih kot prevelikih za gestacijsko starost – LGA,
- 23 (2,3 %) novorojenčkov položajni varus stopal,
- 21 (2,1 %) novorojenčkov je imelo šum na srcu še ob odpustu domov,
- 18 (1,8 %) novorojenčkov je imelo diagnozo policitemija,
- 16 (1,6 %) novorojenčkov položajni valgus stopal,
- 7 (0,7 %) novorojenčkov je imelo dokazano prirojeno patologijo srca (VSD 4, prirojena motnja ritma 2, tetralogija Fallot 1).

Perinatalna asfiksija:

Blago/zmerno perinatalno asfiksijo je imelo 40 (4 %) novorojenčkov, hudo obporodno asfiksijo pa 3 (0,3 %) novorojenčki.

Ukrepi neposredno po rojstvu (porodna soba):

5 novorojenčkov je potrebovalo najprej ventilacijo in nato intubacijo z umetno ventilacijo, od tega 2 tudi masažo srca. Vseh 5 je bilo iz porodne sobe premeščenih v terciarno ustanovo v enoto otroške intenzive.

Enota za neonatologijo (PE5):

V Enoto za neonatologijo je bilo premeščenih 380 (37,9 % vseh rojenih) novorojenčkov, zgolj na kratkotrajnem oz. prehodnem opazovanju, brez potrebe po večjih ukrepih, je bilo 113 (29,7 % od vseh sprejetih v Enoto za neonatologijo) novorojenčkov. Opravljeno je bilo 227 fototerapij pri 139 dojenčkih.

Pri 121 carskih rezih je bila prisotna sestra iz Enote za neonatologijo Oddelka za pediatrijo.

Pri 95 novorojenčkih je bila v Enoti za neonatologijo vpeljana parenteralna antibiotična terapija.

V Enoto za neonatologijo je bilo sprejetih 238 doječih mater.

Porodnišnica (PE6):

V porodnišnici je ob mamicah potekalo 87 fototerapij.

V PE6 je bilo oskrbovanih 143 (14,3 %) novorojenčkov. V porodnišnici smo besežirali 89 novorojenčkov, kar je 8,9 % vseh rojenih in 77,4 % vseh besežiranih v letu 2019, 26 otrok (22,6 %) je bilo cepljenih naknadno v okviru neonatalne ambulante.

Dojenje:

- Ob odpustu polno dojenih: 784 novorojenčkov (78,33 %)
- Ob odpustu delno dojenih: 187 novorojenčkov (18,67 %)
- Ob odpustu nedojenih: 30 novorojenčkov (3 %)

Presejalni testi kolkov in ledvic:

- 84 (8,4 %) otrok je imelo kolke ultrazvočno ocenjene kot nezrele (2A ali 2B).
- Pri 28 (2,8 %) otrocih smo s presejalnim UZ-pregledom ledvic ugotovili prirojeno hidronefrozo in druge prirojene nepravilnosti ledvic

Na terciarni nivo premeščeni novorojenčki v letu 2019

Premestitve novorojenčkov	2019
Št. vseh premestitev	34 (29 iz Enote za neonatologijo, 5 iz porodne sobe)
% glede na število rojenih (št. rojenih 1001 otrok)	3,4 % vseh rojenih
% (št.) novorojenčkov, ki so potrebovali intenzivno terapijo	1,2 % vseh rojenih oz. 3,1 % vseh v Enoti za neonatologijo oz. 35 % vseh premeščenih
Premeščeni na KOOKIT	5
Premeščeni na KONEO	17
Premeščeni v Porodnišnico Ljubljana	7
Premeščeni na EIT Pek Maribor	5
Transport izvedlo osebje KOOKIT	19
Transport izvedlo osebje KONEO	11
Transport izvedlo osebje našega oddelka	4

Glavne diagnoze premeščenih otrok	Število
Dihalna stiska novorojenčka	14
Akutna respiratorna odpoved	12
Okužba, značilna za perinatalno obdobje	10
Mekonijska aspiracija	8
Hipoglikemija novorojenčka	7
Nedonošenček	7
Perinatalna asfiksija	7
Neonatalne konvulzije novorojenčka	5

Neonatalna ambulanta

V njej je bilo v letu 2019 (po podatkih iz BIRPIS-a) opravljenih skupno 898 obravnav, od tega 625 ultrazvokov kolkov pri dojenčkih.

Besežiranje:

26 otrok smo cepili proti tuberkulozi v neonatalni ambulanti in Oddelku za pediatrijo ter 89 novorojenčkov v porodnišnici, skupno 115 otrok.



2.9.2. RAZVOJNA AMBULANTA S CENTROM ZA ZGODNJO OBRAVNAVO

VODJA ENOTE: ANJA POTOČNIK, dr. med., spec. ped.

ANITA KUŠEJ JOŠT, dr. med., spec. ped.

UVOD

Razvojna ambulanta deluje v okviru Oddelka za pediatrijo SB Slovenj Gradec od leta 1974, po novem organigramu pa je dobila mesto enote.

S 1. 1. 2019 je stopil v veljavo Zakon o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami – ZOPOPP (Uradni list RS, št. 41/2017). S tem zakonom se je razvojna ambulanta preimenovala v Razvojno ambulanto s centrom za zgodnjo obravnavo.

Namenjena je spremljanju razvoja otrok z rizičnimi obporodnimi dejavniki, nudi pa tudi zgodnjo obravnavo in pomoč otrokom z motnjami v razvoju in njihovim družinam. V obliki timskih sestankov sodelujemo s strokovnjaki v vrtcih, šolah in drugih ustanovah, v katere so otroci dnevno vključeni.

DELO V LETU 2019

Za potrebe izvajanja novega zakona smo v letu 2019 dodatno zaposlili specialistko pediatrije, logopedinjo, psihologinjo, specialno pedagoginjo, socialno delavko ter diplomirano in srednjo medicinsko sestro. Na državni ravni si prizadevamo za širitev tima z 0.8 na 1.0. V letu 2020 pripravljamo razpis za še eno logopedinjo. V multidisciplinarnem timu so tri fizioterapevtke, dve s specialnimi znanji nefizioterapije. Zaradi dveh porodniških dopustov deluje fizioterapija v zmanjšanem obsegu (1,6 terapevta).

Ob širitvi tima smo pridobili tudičasne dodatne prostore – 4 ambulante v veznem hodniku med avlo in B-blokom. V letu 2020 si želimo pridobiti še en dodaten prostor v tem hodniku – dermatološka čakalnica. Delo ambulante je specifično, saj naši pacienti niso akutno bolni, imajo pa razvojne posebnosti, ki ne zahtevajo le zdravstvenega pristopa, temveč tudi psihološko, pedagoško in socialno pomoč otroku in družini.

Delo v razvojni ambulanti poteka ambulantno, konziliarno se vključujemo na Oddelek za pediatri-

jo ter ginekološko-porodniški oddelek, predvsem pediatrijni, fizioterapevtke, izjemoma delovni terapevtki. Ob težjih socialnih situacijah se na omejena oddelka vključuje tudi socialna delavka. Fizioterapevtke so pripravile tečaj pravilnega roko- vanja z otrokom (neonatalnega handlinga) za ose- bje otroškega in porodnega oddelka. Pripravljena je tudi zloženka v papirnati in elektronski obliki za starše.

Opravljamo tudi terensko delo, v obliki terapij in timskih sestankov v razvojnem vrtcu. Že 5 let izvajamo popoldanske gibalne urice (skupinske aktivnosti pod vodstvom fizioterapevta in delov- nega terapevta) za otroke z motnjo v motoričnem razvoju, ki so bili predhodno vključeni v redno raz- vojno nevrološko obravnavo. Z novim zakonom se odpirajo tudi možnosti za izvajanje terapij na domu. Fizioterapevtke in delovni terapevtki izva- jajo redne obravnave otrok v oddelku s prilagoje- nim programom za otroke s posebnimi potrebami vrtca Slovenj Gradec in na 3. osnovni šoli Slovenj Gradec.



Kadrovska zasedba 31. 12. 2019	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	2 (vsaka delež 0.4)
Zdravniki specializanti	0
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	1
Srednje medicinske sestre/ zdravstveni tehniki	1
Fizioterapija	3 + ena 0.6
Administracija	1
Klinična psihologija	1 (delež 0.6)
Psihologija	1 (delež 0.2)
Logopedija	1 + 1 pogodbeno 0.3
Delovna terapija	2
Specialna pedagoginja	1
Socialna delavka	1

V letu 2019 se je povečalo število napotitev v razvojno ambulanto za 30 %. Prav tako se je povečalo število obravnav pri vseh profilih.

Število obravnav v 2019	Št. prvih pregledov	Št. obravnavanih otrok	Št. vseh obravnav
Pediater	246	519	778
Fizioterapevt	133	237	2086
Delovni terapevt	25	127	1282
Logoped	61	90	570
Psiholog/klinični psiholog	59	78	161
Spec. pedagoginja	33	33	126
Socialna delavka	33	33	59

Timski sestanki v 2019	Razširjeni	Ožji
Timski sestanki	47	24

STROKOVNI DOSEŽKI

Strokovne novosti in izboljšave

Redno, enkrat tedensko, se srečujemo na multidisciplinarnih timih, ki po novem zakonu prevzemajo delo komisij za KUOPP za predšolske otroke. Na timih, v sodelovanju z vzgojno-varstvenimi zavodi in družino, oblikujemo načrt obravnave otrok v okviru razvojne ambulante ter vzgojno-varstvenih zavodov. Tudi zaradi tega se je število otrok, napoteni v razvojno ambulanto, v letu 2019 povečalo.

Uvedli smo enoten prvi kartotečni list za vse otroke, ki se vodijo v RA s CZO, na katerem so osnovni otrokovi podatki in vsi terapevti, ki z njim delajo.

Pripravili smo nove obrazce za soglasje o izmenjavi osebnih podatkov. V sodelovanju s pedopsihiatrično ambulanto in psihologinjama smo poenotili prošnje za sodelovanje in poročilo o otroku za vrtce in šole.

Strokovna literatura za starše, pedagoške delavce:

- Že več let uporabljamo zloženko Pravilno rokovanje z otrokom – handling.
- V letu 2019 smo pripravili še zloženke:
 - Postopek pridobitve pomoči v vrtcu,
 - Prilagojen program za predšolske otroke s posebnimi potrebami,
 - Nasveti za starše in vzgojitelje oziroma učitelje otrok s sumom na otroško govorno apraksijo (OGA),
 - Razvoj govora, jezika in komunikacije.





Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

Pri delu v razvojni ambulanti upoštevamo klinične poti obravnave otrok z rizičnimi dejavniki in otrok z neznačilnim oziroma pomanjkljivim razvojem ali zaostankom, ki so bile izdelane v okviru izvajanja pilotnega projekta COOPP.

Upoštevamo protokole sodelovanja služb (zdravstvo, vrtci, centri za socialno delo in nevladne organizacije), ki so vključene v zgodnjo celostno obravnavo otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin.

Delo izven RA s CZO

- Pediatrinja, fizioterapevtka in psihologinja aktivno sodelujemo v Šoli za starše.
- Felicita Burnik in Anita Kušej Jošt sta članici Komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami pri Ministrstvu za šolstvo RS.
- Anita Kušej Jošt je članica stalne strokovne skupine za otroke z motnjami v razvoju.
- Simona Svetina Apat je članica RSK za socialno delo na področju zdravstvene dejavnosti.

Sodelovanje z zunanjimi organizacijami

- Ob podpori sponzorja in v sodelovanju z Judo klubom Acron Slovenj Gradec smo edina RA v

SLO, ki ima organizirano vadbo juda za otroke s posebnimi potrebami.

- Sodelujemo z nevladnimi organizacijami – Sonček, Sožitje.
- Logopedinja je kot terapevtka sodelovala v Sončkovi družinskoterapevtski koloniji.

V prihodnje si želimo zunanje aktivnosti še razširiti. Dogovarjamo se že za terapijo s konji, želeli bi realizirati plavanje po metodi Halliwick ter smučanje za otroke s posebnimi potrebami. Težava se pojavi pri financiranju, saj so vse metode zaenkrat samoplačniške.

Načrti za leto 2020

- V naslednjem letu načrtujemo ustanovitev podporne skupine za starše otrok s posebnimi potrebami.
- Uvedli bomo ocenjevanje spontanega gibanja novorojenčka in dojenčka po Prechtlu.
- Oblikovali bomo delovno skupino za motnje hranjenja in požiranja pri otrocih (zdravnik, sestra, fizioterapevt, logoped, dietetik).
- Pripravljamo zloženke:
 - Plosko stopalo,
 - Oporne točke za pomoč pri hranjenju,
 - Taktilna stimulacija za zmanjšanje preobčutljivosti orofacialnega področja.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležbe na strokovnih izobraževanjih – izven SB SG

Naslov izobraževanja	Kraj	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Celostna zgodnja obravnavo otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin v praksi COOPP – predstavitev projekta in dodatna izobraževanja med letom	MB, CE		17
Epilepsija in spanje, sekcija za otroško nevrologijo	CE		2
Vedenjsko kognitivna terapija – Praktikum II – tečaj	LJ		1
Sekcija otroške in mladostniške klinične psihologije (Zbornica kliničnih psihologov)	LJ		1
RNO Bobath tečaj za odrasle in mladostnike			1
Strokovni sestanek sekcije za otroško nevrologijo, ADHD na stičišču otroške psihiatrije in nevrologije, Ljubljana	LJ		1
Motnja aktivnosti in pozornosti skozi razvojna obdobja	SG		2



Naslov izobraževanja	Kraj	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Navezanost in travma – rojstvo starša (Zbornica kliničnih psihologov – sekcija za psihoterapijo)	LJ		1
Strokovno srečanje defektologov, zaposlenih v zdravstvenih domovih			1
Brain Gym 101: Odkrivamo ravnotežje v vsakdanjem življenju	Bled		1
Obravnava oseb z avtizmom v Sloveniji, konferenca v organizaciji Strokovnega centra za avtizem	LJ		1
Conference on assistive technology and argumentative and alternative communication	Zagreb		1
Senzomotorna integracija, stimulacija in snoezelen pri osebah z okvaro centralnega živčnega sistema			1
Govorno-jezikovni razvoj v predšolskem obdobju – razvoj komunikacijskih veščin in jezikovnih zmožnosti pri otrocih z nevrološko motnjo			1
Strokovno izobraževanje Early Start Denver Model (ESDM)/Zgodnja obravnava otrok z avtizmom	Bled		1

Organizacije strokovnih srečanj:

- Organizirali smo predavanje za primarne pediatre o spremenjenem načinu dela in pristojnostih Razvojne ambulante s centrom za zgodnjo obravnavo.
- Na Oddelku za pediatrijo smo predstavili delo logopeda in specialnega pedagoga ter razvoj mišično-skeletnega sistema z novimi smernicami za obravnavo.

Načrt izobraževanj za 2020

Kader v RA s CZO je mlad, na začetku svoje strokovne poti. Za delo v naši ambulanti pa so potrebna dodatna specialna znanja. Potreba po dodatnih izobraževanjih je velika.

V letu 2020 od večjih izobraževanj načrtujemo:

- dve specializaciji – za področje klinične psihologije in logopedije,
- izobraževanje s področja vedenjsko-kognitivne terapije (2019–2021) za psihologinjo,
- Bobath tečaj za delovno terapevtko,
- prilagojen Bobath tečaj za razvojni pediatrijni,
- logopedsko izobraževanje More than words v organizaciji Hanen centra,
- konferenco o zgodnji obravnavi otrok EURLY AID,
- dodatna znanja za medicinske sestre – Denver presejalni razvojni test, spontano gibanje po Prechtu.

Sicer pa načrtujemo udeležbo na rednih letnih srečanjih naših sekcij.

PEDAGOŠKO DELO

Anita Kušej Jošt je glavna mentorica za specializante pediatrije in mentorica zdravnikom pripravnikom. Felicita Burnik je mentorica študentom psihologije. V letu 2019 je pri njej krožilo 6 študentov. Podali smo prošnjo za odobritev kroženja razvojna ambulanta v okviru specializacije pediatrije (2 tedna).

RAZISKOVALNO DELO

V okviru naše ambulante poteka raziskovalna naloga Lane Vavh, študentke 3. letnika fizioterapije na visokošolskem strokovnem študijskem programu Alma Mater Europaea. Pod mentorstvom prof. mag. Tineta Kovačiča pripravlja diplomsko delo z naslovom učinki nevrofizioterapevtske obravnave na gibljivost pri obporodni parezi brahialnega plečeža.

SKLEPNE MISLI

Nadaljevali bomo z uresničevanjem Zakona o zgodnji obravnavi in ohranili ter krepili sodelovanje z regionalnimi vzgojno-izobraževalnimi ustanovami. Naš multidisciplinarni tim želimo oblikovati v ambiciozen, strokovno usposobljen in uspešen krog strokovnjakov, ki bo otrokom in njihovim družinam v regionalnem okolju nudil vsestransko pomoč in podporo. Smo ena redkih razvojnih ambulant, ki deluje znotraj bolnišnice. Slednje štejemo kot prednost, v slovenskem prostoru se želimo uveljaviti kot primer dobre prakse.

Pravijo, da vse, kar otroci potrebujejo, je malo pomoči, malo upanja in nekoga, ki verjame vanje. Naši »razvojni otroci« potrebujejo malo več pomoči, malo več upanja, mi vsi pa verjamemo, da lahko tudi oni nekaj dosežejo.

2.10. ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO

PREDSTOJNIK: DOC. DR. MIRAN JEROMEL, dr. med., specialist radiolog

V. D. VODILNEGA RADIOLOŠKEGA INŽENIRJA: ROK PRATNEKAR, mag. inž. rad. tehnol.

UVOD

Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo (ODIR) v SB Slovenj Gradec izvaja diagnostično radiologijo z vsemi radiološkimi modalitetami (RTG, UZ, CT, MR). V sodelovanju z Oddelkom za splošno in abdominalno kirurgijo izvajamo mamografsko obravnavo bolnic, napotnih iz ambulante za bolezni dojk. Izvajamo tudi državni presejalni program za raka dojk (DORA) za ženske iz Območne enote ZZZS Ravne na Koroškem.

V sklopu intervencijske radiologije izvajamo najrazličnejše diaskopsko vodene posege, tako vaskularne kot nevaskularne. Nekatere posege (punkcije/biopsije organov in patoloških procesov/kolekcij) izvajamo UZ in CT vodeno.

Vizija oddelka ostaja standardizirana visokokvalitetna obravnava bolnikov, ki temelji na specialnih znanjih našega kadra. Za obstoj in nadaljnji razvoj intervencijske dejavnosti oddelek nujno potrebuje novo opremo, tj. angiografski aparat.

DELO V LETU 2019

Kadrovsko še vedno podhranjen oddelek je v letu 2019 uspel realizirati vse z ZZZS dogovorjene ambulantne programe oz. jih celo preseči.

Oddelek je realiziral vse ambulantne programe s presežki, tj. v večjem obsegu kot v letu 2018 (sanacijskimi ukrepi): RTG 101,20 % (115.328 točk), CT 100,41 % (3.176 preiskav), UZ 102,18 % (65.368 točk), MR 97,37 % (3.669 preiskav). Ocenjujemo, da je MR-realizacija uspešna, saj je za 13 % večja kot leta 2018. Realizirali smo vse mamografije pri bolnicah, napotnih iz ambulante za bolezni dojk. Število teh napotitev je bilo primerljivo s preteklim letom. Diplomirane radiološke inženirke, usposobljene za program DORA, so opravile mamografije pri vseh ženskah, ki so se odzvale vabilu (6626 presejalnih mamografij, kar je 30 % več in posledica večjega števila vabljenih ob primerljivi odzivnosti).

Še vedno je bil trend večanja števila napotitev na RTG-, UZ- in CT-preiskave iz Urgentnega centra: 17.871 RTG-slikanj (3 % več kot v letu 2018), 789 UZ-preiskav (10 % več kot v letu 2018) in 1364 CT-s-

likanj (31 % več kot v letu 2018). Na urgentno MR-preiskavo je bilo iz UC poslanih le 8 bolnikov.

Pri hospitalnih bolnikih smo izvedli 5634 RTG-slikanj, 2055 UZ-preiskav, 1674 CT-preiskav. Številke so primerljive z letom 2018, izstopa število hospitalnih MR-preiskav, ki smo ji opravili 267, kar je 45 % več kot v letu 2018.

Na UZ-diagnostiki smo v letu 2019 nadaljevali s kontrastnimi UZ-preiskavami in – v sodelovanju s kolegi urologi – s fuzijskimi biopsijami prostat. Fuzijske biopsije smo izvedli tudi na drugih organih (jetra, mehka tkiva). Pri MR-diagnostiki smo med drugim rutinsko izvajali nekontrastno perfuzijsko slikanje, multiparametrično slikanje prostat in MR-preiskave srca. S prihodom novega mladega specialista radiologa smo ponovno pričeli z izvajanjem CT-koronarografij in pričeli izvajati MR-preiskave srca pri hospitalnih bolnikih (še vedno s pomočjo sodelavcev iz UKC Ljubljana). V sodelovanju z Oddelkom za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok, Oddelkom za interno medicino in Oddelkom za pediatrijo smo



nadaljevali z MR-preiskavami v anesteziji za odraslo in otroško populacijo.

Na področju intervencijske radiologije smo izvedli 109 digitalnih subtrakcijskih angiografij, 103 PTA-posege (20 % več kot leta 2018), vstavili smo 19 žilnih opornic v medenične arterije (7 več kot leta 2018). Posege na spodnjih okončinah smo izvajali tudi z distalnim (transpedalnim prostopom). V sodelovanju z žilnimi kirurgi smo nadaljevali s kombiniranimi kirurško-intervencijskimi (hibridnimi) posegi. Perkutano nukleoplastiko smo izvedli pri 22 bolnikih, vstavili smo 46 perkutanih nefrostom. Glede tega beležimo porast za več kot 100 %. Petim bolnikom smo vstavili vena cava filter. Prvič smo v sodelovanju z interventnimi radiologi iz UKC Maribor izvedli odstranitev začasnega filtra s transjugularnim pristopom. Pri dveh bolnikih smo izvedli UZ vodeno zapiranje psevdoanevrizme s trombinom. Poleg tega smo izvedli 103 UZ, CT in diaskopsko vodenih punkcij/biopsij, med njimi največ biopsij dojke (49) in jeter (18). Punkcijo ali drenažo smo izvedli tudi na raznih drugih organih (trebušna slinavka, skelet, bezgavka, trebušna stena in drugo). Pri dveh bolnicah smo netipno lezijo v dojki predoperativno markirali z žico. Izvedli smo tudi 116 artrografij sklepov.

Zaradi zastarelosti intervencijskega aparata in pogostih okvar smo z velikimi težavami sledili trendu večanja tovrstnih posegov. Predvidena nabava novega aparata v letu 2020 bo skupaj z ureditvijo sterilnega interventnega trakta omogočila bolj optimalno izvajanje posegov in širitev dejavnosti na področju hibridnih in embolizacijskih posegov (tumorjev, krvavitev).

Kadri

Oddelek je še kadrovske podhranjen glede zdravnikov specialistov radiologov. V letu 2019 se nam je pridružil nov mlad specialist (v 40 % deležu zaposlitve), ki je takoj pričel z izvajanjem CT- in MR-diagnostike srca. Zaradi rednega popoldanskega MR-programa smo še vedno potrebovali pomoč dveh radiologov iz UKC Ljubljana in enega iz SB Celje. Še vedno smo potrebovali pomoč upokojenega

specialista radiologa (za službo stalne pripravljenosti, predvsem pa za občasno redno delo z namenom izvedbe čim več ambulantnega programa).

Izvajanje hospitalnih intervencijskih posegov smo morali še vedno dnevno prilagajati trenutno razpoložljivemu kadru. Kljub kadrovskim težavam smo uspeli znižati čakalne dobe za UZ- in CT-preiskave. Za znižanje čakalnih dob pri MR-preiskavah bo potrebno preiskave pričeti izvajati tudi ob vikendih.

Zaradi naraščanja števila posegov intervencijske radiologije smo na oddelku zaposlili dodatno diplomirano medicinsko sestro, ki se je priključila obstoječima dvema inštrumentarkama. Upokojitev srednje medicinske sestre smo nadomestili z novo.

Zaradi nenehnega večanja števila radioloških preiskav imamo na oddelku še vedno izjemne administrativne obremenitve.

V letu 2020 pričakujemo prihod dveh specialistk.

Na oddelku smo dodatno zaposlili diplomiranega radiološkega inženirja. Ob koncu leta se nam je pridružila pripravnica, ki jo nameravamo zaposliti v letu 2020.

Kadrovska zasedba na ODIR	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	7
Zdravniki specializanti	6
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	3
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	2
Radiološki inženirji	19
Zdravstveni sodelavci	0
Administracija	2

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Specialisti radiologi imamo organizirano službo stalne pripravljenosti med tednom od 14. do 7. ure zjutraj ter 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih. Delo radioloških inženirjev je bilo v letu 2019 organizirano v obliki dežurstva. Dodatna služba pripravljenosti radioloških inženirjev je bila zagotovljena le ob vikendih. Opažamo, da se število preiskav v času službe stalne pripravljenosti oz. dežurstva nenehno povečuje.



Tudi v letu 2019 sta na našem oddelku redno (tedensko) potekala žilni in urološki konzilij. Radiologi, ki se ukvarjajo z diagnostiko bolezni dojk, so bili tedensko dostopni za mamarni konzilij. Preko telefonske številke konziliarnega radiologa smo nudili možnost vsakodnevnih konzultacij zdravnikom iz celotne bolnišnice. Na splošno lahko sodelovanje med ODIR in ostalimi oddelki ocenimo kot zelo dobro.

Prostori in oprema

Večji del oddelka deluje v novih prostorih. Intervencijska dejavnost je potekala v starem delu oddelka, kjer v letu 2020 načrtujemo temeljito prenovno. Zadnje veliko tehnično pridobitev predstavlja najsodobnejši UZ-aparat, na katerem smo v letu

2019 z urologi pričeli z izvajanjem fuzijsko (UZ-MR) vodenih biopsij tumorjev prostat.

Veseli nas, da bomo na oddelku zamenjali disakopski multidiagnostični aparat, na katerem izvajamo intervencijsko dejavnost, z novim, pravim angiografom. Obstoječi aparat je popolnoma iztrošen in zaradi številnih okvar nezanesljiv. Z ureditvijo sterilnega trakta bomo lahko varno izvajali obstoječe posege in uvajali nove, sodobne (hibridne znotrajžilno-kirurške, embolizacijske), ki jih potrebuje čedalje več bolnikov. Vsi aparati na oddelku so bili redno vzdrževani in servisirani. Ob zaposlovanju novih specialistov radiologov bomo potrebovali dodatne licence za prepoznavo govora, kar predstavlja velik finančni strošek.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

Na UZ-diagnostiki smo z novim aparatom izvajali fuzijske biopsije prostat in drugih organov (jetra, mehka tkiva). Na MR-diagnostiki smo rutinsko izvajanje multiparametričnega slikanja prostat korelirali z izvidi patohistoloških preiskav.

Inženirji radiologije so aktivno sodelovali pri izvajanju, optimizaciji oz. postavljanju protokolov za:

- CT-perfuzija možganovine,
- CT vodeno punkcijsko biopsijo,
- CTA koronarnih arterij,
- CTA po protokolu za PE,
- CTA torakalne aorte z EKG-trigerjem,
- CTA torako-abdominalne aorte po TAVI-protokolu,
- fuzijo MR-/UZ- oz. CT-/UZ-slik pri UZ vodenih punkcijah prostate,
- optimizacijo MIP-rekonstrukcij pri vseh CTA-preiskavah,
- optimizacijo MR-preiskav abdomna in medenice,
- optimizacijo količine in časov aplikacije KS pri CT-preiskavah abdomna,

- CT-abdomna po SPLIT BOLUS protokolu, optimizacijo MR-protokola pri raziskavah na ledvicah in pri diskusu hernie, optimizaciji MR-sekvenc (pCASL, T1 mapping, MRA vratnih in možganskih arterij s KS – še v teku, MR-spektroskopija – še v teku, subtrakcija T1 MR-sekvenc s in brez KS – še v teku).

S prihodom novega specialista radiologa smo ponovno pričeli z izvajanjem CT-koronarografij.

V intervencijski radiologiji smo izvajali alternativne (transpedalne) PTA-pristope. Prvič smo izvedli odstranitev vena cava filtra (preko transjugularnega pristopa) in perkutano drenažo abscesa v ležišču odstranjenega žolčnika.

Kazalniki kakovosti

Kot je izhajalo iz kazalnika kakovosti 22 (čakalna doba na CT) v prejšnjem letu, je bila še vedno velika večina nenujnih (rednih in hitrih) hospitalnih CT-preiskav opravljena znotraj 24 ur od napotitve. Še vedno ostajajo velik problem nenujne hospitalne UZ-napotitve, predvsem z Oddelka za interno medicino. Veliko bolnikov mora na UZ-trebuha čakati več kot 24 ur. Hitrost obravnave bi bilo mogoče iz-



boljšati s selekcijo napotitev na ODIR na način, da bi del hospitalne obravnave prevzeli internisti, ki sicer UZ-preiskave ambulantno izvajajo na svojem oddelku.

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

Na oddelku imamo izdelane protokole obravnave za CT- in MR-preiskave.

Poseben protokol uporabljamo za akutno ishemično možgansko kap, kjer je bistven poudarek na hitri popolni obravnavi (CT in CTA), ki ji sledi konzultacija preko sistema TeleKap.

Poseben protokol obravnave uporabljamo tudi pri bolniku s sumom na disekcijo aorte (nativni in CTA-posnetek aorte – od aortne zaklopke do medeničnih arterij) s tehniko sinhronizacije z bitjem srca.

Za vse MR-preiskave imamo sestavljene protokole, ki določajo ravnine in nabor sekvenc. Protokoli so poenoteni s protokoli, ki jih uporablja UKC Ljubljana. V letu 2019 smo optimizirali protokol za MR-artrografijo rame.

Na ODIR uporabljamo naslednje revidirane standarde (revidirani v letu 2019):

- učinkovita komunikacija pri radiološki slikovni diagnostiki (IPSG.2.1, IPSG.2.2),
- Seznam kliničnih pooblastil zdravnikov na oddelku za radiologijo (KV/AOP-6/2),
- Načrt zaščite pred ionizirajočim sevanjem (KV/AOP-6/3),
- časovni roki za sporočanje diagnostičnih izvidov (KV/AOP-6/4),
- Vzdrževanje (servisiranje) rentgenskih aparatov (KV/AOP-6),
- Nadzor kakovosti rentgenskih aparatov na oddelku za radiologijo (KV/AOP-6),
- Seznam preiskav na oddelku za radiologijo (KV/AOP-6/8),
- Seznam zunanjih in pogodbenih izvajalcev radioloških storitev (KV/AOP-6/9),
- Naročanje na radiološko slikovno diagnostiko (KV/AOP-6/10),
- Storitve radiološke slikovne diagnostike (KV/AOP-6).

V letu 2019 smo revidirali in dopolnili soglasje in vprašalnik za CT-koronarografijo. V sodelovanju z Oddelkom za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok in Oddelkom za pediatrijo smo pripravili posebno soglasje in navodila za MR-preiskave otrok v anesteziji.

Strokovni nadzori

V okviru internega strokovnega nadzora (varnostne vizite) smo revidirali CT-protokol za pljučno tromboembolijo. Analiza preiskav po novem protokolu je pokazala izboljšano kvaliteto posnetkov.

Radiolog o vseh opravljenih preiskavah v stanju stalne pripravljenosti poroča na vsakodnevem jutranjem strokovnem sestanku. Posnetki preiskav se ponovno pregledajo in ocenjujejo s strani celotnega tima radiologov. Podatki o preiskavah (predaja službe) se vodijo v pisni obliki. V primeru, da po dodatnem skupnem pregledu posnetkov mnenje odstopa od zapsanega izvida in vpliva na obravnavo bolnika, se takoj kontaktira napotnega zdravnika, ki mu sporočimo dodatne ugotovitve, ki se nato tudi pisno zabeležijo kot dodatek v izvid. Vsak delovni dan poteka pisna predaja med redno službo in službo stalne pripravljenosti. Čas predaje izkoristimo za pregled posnetkov preiskav, ki so bile izvedene preko dneva in potrebujejo dodatno oceno.

Varnostne vizite glede optimalnega izvajanja radioloških storitev redno potekajo na skupnih oddelčnih sestankih ob petkih ob 7.15. Na njih smo prisotni vsi zdravniki radiologi, radiološki inženirji in medicinske sestre.

V letu 2019 je oddelek sodeloval pri treh MM-konferencah. Ocenimo lahko, da so diskusija in zaključki dosegli namen, tj. strokovno analizo postopkov in predlaganje možnih izboljšav.

Na ODIR dnevno skrbimo za kvaliteto storitev, tako z vidika optimalnega (časovnega in tehničnega) izvajanja preiskav kakor tudi z vidika kvalitete napisanih izvidov. Subspecialno usmerjanje zdravnikov radiologov, radioloških inženirjev in (diplomiranih) medicinskih sester je pripomoglo k doseganju teh ciljev. Tudi sodelovanje z ostalimi oddelki v bolnišnici lahko ocenimo kot zelo dobro.



Varnostni odkloni

V letu 2019 smo na našem oddelku ukrepanje ob anafilaktični reakciji na jodno kontrastno sredstvo obravnavali kot varnostni incident. Analiza dogodka je pokazala, da je potrebno obnoviti znanja glede prepoznave in ukrepanja pri tovrstnih reakcijah. V sodelovanju s strokovno direktorico in EIIM smo se dogovorili za izobraževanje vseh zaposlenih na našem oddelku.

Registri

Na oddelku vodimo register vsadkov (žilne opornice, cava filtri, trajni katetri).

Ostalo

Na oddelku smo tudi v letu 2019 beležili večjo porabo materialov intervencijske radiologije in kontrastnih sredstev, kar je posledica nenehnega naraščanja števila diagnostičnih in terapevtskih postopkov.

Objavljeni strokovni prispevki

- S Rainer: Multiparametrična MR-preiskava prostate. 3. Urološki simpozij Novosti v diagnostiki raka prostate, Dobrna, 20. 11. 2019.
- M Jeromel, A Longo, J Kenda, Z Milošević: Obravnava bolnika z duralno arteriovensko fistulo. 3. mednarodni simpozij žilne nevrologije, Ljubljana, 31. 1.–1. 2. 2019.
- M Jeromel, S Mofardin: Ishemična možganska kap ob prebujanju. 3. mednarodni simpozij žilne nevrologije, Ljubljana, 31. 1.–1. 2. 2019.
- M Jeromel, Z Milošević: Chronic Brain Aneurysm Wall Inflammation Following Complete Embolization with Hydrophilic Polymer Modified Platinum Coils. Gest 2019, New York, 9.–12. 5. 2019.
- Š. Stravnik, M. Jeromel: Acute haemorrhagic leukoencephalitis (Weston-Hurst syndrome), ECR – Evropski kongres radiologov, Dunaj, 27. 2.–3. 3. 2019.
- M Jeromel, Z Milošević: Interventna nevroradiologija v mreži TeleKap – pogled radiologa v Centru in mrežni bolnišnici. Strokovno srečanje akutna možganska kap XIII, Ljubljana, 5.–6. 12. 2019.
- M Jeromel: Endovascular optical frequency domain imaging (OFDI) of carotid stenosis during angioplasty with stenting (CAS) procedure Mednarodni žilni kongres ESVM-IUA – CEVF, Ljubljana, 10.–12. 10. 2019.
- M Jeromel, Š Vušnik, R Vačovnik, P Leskiewicz, I Umek Bricman, U Valcl: Hybrid recanalization of acute iliac artery occlusion – a case report, Mednarodni žilni kongres ESVM-IUA – CEVF, Ljubljana, 10.–12. 10. 2019.
- Ž Jevšnik, N Zalokar, M Jeromel: Magnetnoresonančna-ultrazvočno fuzijsko vodena biopsija prostate. Bilten 2019; 36(2): 5–11.
- J Vidmar, F Bajd, ZV Milošević, IJ Kocijančič, M Jeromel, I Serša: Retrieved cerebral thrombi studied by T2 and ADC mapping: preliminary results. Radiol Oncol 2019; 20;53(4): 427–433.
- A Ramšak, M Kavčič, T Starc: Zadovoljstvo pacientov z delom radioloških inženirjev in storitvami radiološkega oddelka v SB Slovenj Gradec. Bilten 2019; 36(2): 12–17.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Naslov izobraževanja	Kraj	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Zdravniki			
Multiparametrična MR-preiskava prostate. 3. Urološki simpozij Novosti v diagnostiki raka prostate	Dobrna	1	
Diagnostic Workshop on the clinical utility of gadoteric acid enhanced liver MRI	Ljubljana		2
CIRSE (intervencijska radiologija)	Barcelona, Španija		1
LINZ (intervencijska radiologija)	Leipzig, Nemčija		1
Evropski kongres radiologije ECR	Dunaj, Avstrija	1	4
GEST (intervencijska radiologija)	New York, ZDA	1	
61. Tavčarjevi dnevi	Ljubljana	1	1
Akutna možganska kap XIII	Ljubljana	1	
Mednarodni žilni kongres ESVM- IUA – CEVF	Ljubljana	1	
Cryoablation Southampton Centre of Excellence	Southampton, VB		1
3. mednarodni simpozij žilne nevrologije	Ljubljana	1	
Predstavitve Cannonovega intervencijskega aparata	Amsterdam, NL		2
Predstavitve Philipsovega intervencijskega aparata	Pariz, Francija		1
Mednarodni dan radiologije IDOR	Ljubljana		1





Naslov izobraževanja	Kraj	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Radiološki inženirji			
3. mednarodni simpozij žilne neurologije	Ljubljana	1	2
Evropski kongres radiologije ECR	Dunaj, Avstrija		2
Strokovno izobraževanje DORA	Ljubljana		2
Strokovno srečanje DORA	Ljubljana		1
Predstavitve Cannonovega intervencijskega aparata	Amsterdam, NL		2
Interventna sekcija	Murska Sobota		4
Mednarodni dan radiologije IDOR	Ljubljana		1
CT/MR sekcija	Celje		4
Mamografska sekcija	Ljubljana		2
Tečaj komunikacije DORA	Celje		2
(Diplomirane) medicinske sestre			
Etika in zakonodaja v zdravstvu	Ljubljana		1
Temeljni postopki oživljanja z uporabo AED	Ljubljana		1
Bolnišnične okužbe – delavnica	Ljubljana		1
Ravnanje z odpadki	Ljubljana		1
Sodobna obravnava bolnika z možgansko kapjo	Slovenj Gradec		2
Kakovost in varnost v zdravstvu – obvladovanje bolnišničnih okužb	Ljubljana		1

V letu 2019 so radiološki inženirji na ODIR pripravili naslednja interna strokovna predavanja:

- predstavitev DWI-sekvenca pri MR-preiskavah (M. Potočnik),
- predstavitev CT-perfuzije možganovine (R. Pratkanar),
- predstavitev CT v pediatriji (ekspozicijski pogoji/parametri/aplikacija KS)(A. Jaušovec),
- predstavitev SPIR- in SPAIR-sekvenca pri MR-preiskavah (M. Harpf),
- predstavitev CTA po protokolu za PE (P. Črnič),
- predstavitev MRA koronarnih arterij (M. Skaza).

Poleg gostujočih predavanj na temo intervencijske radiologije (rotablacija, krioablacija) in kontrastnih sredstev smo imeli skupno interno predavanje o Mehanični rekanalizaciji pri akutni ishemični možganski kapi (M. Jeromel).

Okvirni načrt izobraževanja v letu 2020

V naslednjem letu se bodo Evropskega radiološkega kongresa na Dunaju udeležili trije specialisti radiologi (ena aktivna udeležba), ena specializantka (aktivna udeležba) in dva radiološka inženirja.

Načrtujemo tudi dodatne tri specializirane udeležbe zdravnikov na kongresih v tujini. Izobraževanje iz intervencijske radiologije za zdravnike, inženirje in medicinske sestre bo vezano na nabavo novega aparata. Radiološki inženirji in medicinske sestre se bodo udeležili sekcijских sestankov, zdravniki pa kongresa radiologov Slovenije (november 2020). Glede ostalih udeležb dajemo prednost aktivnim udeležbam.

PEDAGOŠKO DELO

Na oddelku sta dva radiologa s pedagoškimi nazivi, ki delujeta kot asistent na Medicinski fakulteti Maribor in docent na Medicinski Fakulteti Ljubljana in Zdravstveni fakulteti Ljubljana. Oba sta glavna mentorja specializantom radiologije. Na oddelku se tudi ostali specialisti radiologi vključujejo kot neposredni mentorji specializantom radiologije, ki del kroženja opravijo na ODIR.

V letu 2019 sta na oddelku krožili specializantki družinske medicine. Na oddelku so trije magistri radiološke tehnologije (pripravlja se še ena magistrska naloga). Radiološki inženirji sodelujejo pri izobraževanju študentov radiološke tehnologije.





RAZISKOVALNO DELO

Oddelek sodeluje v dveh študijah, ki potekata v CZFB (Balance in Protalix).

Nadaljevali smo priprave za dve raziskavi (že pridobljeno pozitivno mnenje Etične komisije Splošne bolnišnice Slovenj Gradec), ki smo ju zasnovali na našem oddelku:

- Magnetnoresonančno DWI- in MRS-slikanje ledvene hrbtenice pri bolnikih, zdravljenih s perkutano nukleoplastiko (nosilka študije V. Potočnik Tumpaj, dr. med., specializantka

radiologije, mentor doc. dr. M. Jeromel, dr. med., specialist radiologije),

- Kvantitativna magnetnoresonančna ocena ledvic pri pacientih s Fabryjevo boleznijo (nosilka študije Š. Vušnik, dr. med., specializantka radiologije, mentor doc. dr. M. Jeromel, dr. med., specialist radiologije).

V sklopu projekta v UKC Ljubljana je bil objavljen raziskovalni članek v mednarodni reviji s faktorjem vpliva.

SKLEPNE MISLI

Vsi zaposleni na Oddeleku za diagnostično in intervencijsko radiologijo smo si tudi v letu 2019 prizadevali za enakovredno, strokovno in varno obravnavo bolnikov. Z dosedanjim delom nameravamo nadaljevati tudi v prihodnje, a nas čaka veliko novih izzivov.



2.11. ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO

PREDSTOJNICA: MAG. TANJA LAĐIĆ, univ. dipl. kem., spec. med. biokem.

UVOD

Oddelek za laboratorijsko diagnostiko je organizacijsko samostojna enota v okviru skupnih medicinskih služb. Naš oddelek zagotavlja visok nivo izvajanja preiskav na področju laboratorijske diagnostike.

Osnovna dejavnost našega oddelka je izvajanje analiz v različnih bioloških materialih: v serumu, urinu, humanem blatu, punktatih telesnih votlin, znoju, semenskem izlivu in likvorju. Na našem oddel-

ku izvajamo 238 preiskav. Pri vsakodnevem delu uporabljamo različne metode, kot so: fotometrija, spektrofotometrija, potenciometrija, osmometrija, nefelometrija, turbidimetrija, encimske imunološke tehnike, elektroimunokemoluminiscenca, HPLC in mikroskopija.

Imeti želimo visoko strokovno usposobljen oddelek v koroški regiji, za kar se je vredno truditi.

DELO V LETU 2019

Število najpogostejših preiskav

Preiskava	Število preiskav 2019 (% primerjava z 2018)
krvna slika	47.934 (- 1 %)
kreatinin	37.237(+ 2 %)
sečnina	35.999 (+ 1 %)
CRP	35.524 (+ 5 %)
elektroliti	35.386 (+ 7 %)
kalcij	31.047 (+ 5 %)
PČ	20.545 (- 3 %)
ALT	19.730 (- 2 %)
AST	19.592 (- 2 %)
BIL	18.899 (+ 4 %)

Število opravljenih preiskav

	2016	2017	2018	2019
Število preiskav	655.398	666.425	677.455	689.526

V letu 2019 smo opravili za 2 % več preiskav kot v letu 2018.

Za 5 % povečano število preiskav opažamo pri Ca in CRP, APTČ za 6 %, elektrolitih za 7 %, HbA1c za 9 %, Mg za 18 %, večje število analiz anti xa NMH (+ 23 %), plinskih analiz za 22 %, zapiralnega časa (+ 26 %), število elektroforez proteinov je poraslo za 57 %.

Imunokemijske preiskave so na splošno v porastu: TnT za 2 %, tumorski označevalci za 3 % (največ CA

72-4 za 244 %), folati za 5 %, TSH za 6 %, vitamin B12 za 7 %, PCT za 8 %, proBNP za 31 %, tiroglobulin za 53 %, osnovni alergološki testi (pršica za 41 %, arašidi 36 %, jajčni beljak 26 %), zdravila (več kot 30 %).

Znižano število preiskav v 2019: nova antikoagulantna zdravila (- 30 %), holesterol (-26 %), dihalni test (- 15 %), GGT, protitelesa TG, TPO (- 5 %), AST, ALT in PČ (- 3 %).

Preiskave izvajamo tudi za zunanje naročnike (zdravstveni domovi, dom starostnikov, zasebniki, samoplačniki).

Laboratorijska dejavnost na oddelkih: nadzor organizacije dela, notranje kontrole kakovosti in zunanje kontrole kvalitete glukometrov na posameznih oddelkih in analizatorja za plinsko analizo na Oddelku za interno medicino (EIIM).

Analiza porabe reagentov in zdravstvenega materiala: Za reagente in zdravstveni material smo porabili za 2 % več finančnih sredstev kot leta 2018. Razlog je višje število opravljenih preiskav.

Analiza porabe reagentov in zdravstvenega materiala

	2016	2017	2018	2019
Poraba (EUR)	662.818	682.650	718.281	732.336





Kadrovska zasedba

Na dan 31. 12. 2019 je bilo zaposlenih 17 delavcev: 2 specialista medicinske biokemije, 4 analitiki, 5 dipl. inž. lab. medicine, 6 laboratorijskih tehnikov (1 invalidska upokojitev za 4 ure od 1. 11. 2017, 1 laboratorijski tehnik dolgotrajni bolniški stalež od 2. 12. 2019).

Kadrovske potrebe: Invalidska upokojitev III. kategorije laboratorijskega tehnika za 4 ure ni nadomeščena, nadomestilo urejamo s prostimi urami zaposlenih, ki so zaradi tega preobremenjeni. Nadomestilo upokojitve 1 zaposlene načrtujemo z zaposlitvijo strokovnega kadra. Odsotnost zaposlene zaradi nepredvidenega dolgotrajnega bolniškega staleža predvidevamo nadomestiti z zaposlitvijo kadra za določen čas. Problem predstavlja pridobitev kadra z ustrežno strokovno izobrazbo laboratorijske smeri, ker jih primanjkuje. Predvidena je 1 specializacija iz medicinske biokemije.

Dežurna in konziliarna služba ter medoddelčno sodelovanje

Oddelek izvaja laboratorijske preiskave 24 ur dnevno, delo je organizirano v izmenski obliki dela. Sodelovanje poteka vsakodnevno z izvajanjem laboratorijskih preiskav z oddelki, glede na potrebe tudi z odgovornimi medicinskimi sestrami in zdravniki pri laboratorijski obravnavi posameznih bolnikov.

Na oddelku imamo redne interne strokovne sestanke, poročila s strokovnih izobraževanj.

Prostori in oprema

V letošnjem letu smo nadomestili iztrošena drsna vrata na delovnem pultu za oddajo vzorcev urina za paciente, posodobili smo iztrošene računalnike in monitorje (3 kosi), nadomestili iztrošen gospodinjski hladilnik z laboratorijskim (1 kos). V prostor za odvzem krvi smo namestili panik tipko, v čakalnico za paciente pa klimatsko napravo.

Vizija in načrt dela v prihodnje

V letu 2020 je predvidena posodobitev iztrošenega analizatorja za biokemijo in imunokemijo, uvedba metode za analizo alfa-fetoproteina, vitamina D. Predvidena je nadgradnja mikroskopa s polarizacijo za pregled sklepnega punktata na prisotnost kristalov. Nujno potrebno je izobraziti in usposobiti dodaten kader za pregled krvnih razmazov in pripravo razmazov ter odtisnjencev kostnega mozga zaradi povečanega obsega patoloških razmazov in odhodov usposobljenega kadra. V laboratorijski informacijski sistem bo potrebno uvesti program za spremljanje pošiljanja biološkega materiala v zunanje zavode, program za spremljanje kontrole kakovosti, program za vodenje zaloge reagentov v povezavi z lekarno, posodobiti in poenotiti glukometre na oddelkih in ambulantah, uvesti informacijski program za izvajanje analiz na glukometrih. V petletnem načrtu razvoja je predvidena posodobitev analizatorja za koagulacijo in sedimentacijo eritrocitov.

Predvidena nova oprema: laboratorijski zamrzovalnik, mešalo za plinske analize, centrifuga za urinske vzorce, vrtljivi stoli za sedeče opravljanje dela, pomivalni stroj za pranje laboratorijske steklovine, digestorij, računalnik z monitorjem.

Predvidena posodobitev prostorov: posodobitev iztrošenega laboratorijskega pohištva glede na potrebe delovnega procesa, ureditev drsnih vrat iz čakalnice v prostor za odvzem krvi, obnova stranišča za oddajo vzorcev urina za paciente, obnova kopalnice in stranišča za zaposlene, ureditev prostora za shranjevanje dokumentacije. Vse prostore je potrebno prepleskati ter v njih posodobiti zelo zastarelo in iztrošeno električno napeljavo. V petih letih načrtujemo nove, posodobljene prostore, ki nam bodo omogočali kakovostno in strokovno delo, v sedanjih je možnost za modernizacijo z novimi tehnologijami zelo otežena.

Uvedba novih metod je odvisna od finančnih sredstev, namenjenih za nabavo opreme, in možnosti izobraževanja kadra.





STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

Uvedli smo avtomatizirano metodo za barvanje krvnih razmazov. Posodobili smo analizator za iontoforezo (Osmomat 3000), v uvajanju je metoda za digitalni pregled diferencialne krvne slike (Cella Vision). Nadomestili smo rezervni analizator za plinsko analizo z zmogljivejšim, ki omogoča analizo elektrolitov, glukoze in laktata. Nameščen je program za nadzor pošiljanja biološkega materiala po cevni pošti.

Kazalniki kakovosti

Na oddelku se vodijo KK POCT1 (analize ob preiskovancu), KK PN1 (predanalitične napake), KK ZKK1 (zunanje kontrole kakovosti), KK urgentne preiskave – čas izvida.

Pri svojem delu vsakodnevno izvajamo notranjo kontrolo kvalitete dela v skladu s pravilnikom o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine ter tako ugotavljamo morebitna odstopanja kakovosti dela. V letu 2019 smo bili vključeni z večino preiskav v zunanjo oceno kakovosti: QCS, RIQAS (Randox laboratories, Velika Britanija) in INSTAND (Gesellschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in medizinischen Laboratorien e.V., Nemčija). Vključeni smo tudi v Slovensko nacionalno shemo za zunanjo oceno kakovosti SNEQAS, ki jo organizira Klinični inštitut za klinično kemijo in biokemijo na UKC v Ljubljani. Na osnovi rezultatov opravljenih analiz v letu 2019 smo prejeli certifikate kakovosti. Kontrolo kakovosti izvajamo v vseh fazah dela v laboratoriju. Naš oddelek je v aktivnem delovanju za podaljšanje

dovoljenja za delo pri Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije.

Spremljamo tudi kontrole kakovosti zunanjih zavodov, kamor pošiljamo laboratorijske preiskave, ki jih sami ne izvajamo. Uvedli smo obrazec za nadzor spremljanja predanalitičnih napak pri odvzemu biološkega materiala in transportu.

Strokovni nadzori

- strokovni nadzor predstojnika/namestnika izvajamo najmanj enkrat mesečno (notranje kontrole kakovosti),
- interni sestanki zaposlenih na 14 dni,
- dnevni interni raporti,
- notranja presoja izpolnjevanja zahtev standardov kakovosti na oddelku – 17. 12. 2019,
- notranja presoja – odvzem biološkega materiala za preiskave na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko – izvedene 4 (Urgentni center – 9. 5. 2019, oddelek F – 29. 5. 2019, oddelka B in C – 12. 6. 2019, Oddelek za ginekologijo in porodništvo – 7. 6. 2019).

Pritožbe in pohvale pacientov: Prejeli smo pohvalo pacienta, ki se je nanašala na naše delo in odnos do pacientov.

Varnostni odkloni: Na oddelku smo imeli 1 primer varnostnega odklona, ki smo ga sporočili Službi za kakovost in varnost. Pogovor o varnosti je del internih sestankov, na katerih se pogovarjamo o vseh odstopanjih in ustrezno ukrepamo.

Ostalo: Strokovni nadzor spremljanja predanalitične faze dela (odvzem in transport biološkega materiala), izveden 19.– 20. 11. 2019.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaposleni se redno udeležujemo strokovnih srečanj, ki jih organizirajo Slovensko združenje za klinično kemijo in laboratorijsko medicino, Zbornica laboratorijske medicine Slovenije, Hematološko laboratorijsko združenje, Društvo laboratorijske medicine. Redna poročila iz udeležb na strokovnih izobraževanjih posredujemo vsi zaposleni na internih strokovnih sestankih.





Udeležbe na izobraževanjih v letu 2019

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
ZLMS			
Program pripravništva, novosti v specializaciji med. biokemije, GDPR	Ljubljana		2
Izobraževanje mentorjev specializacije iz med. biokemije	Ljubljana		1
SZKKLM			
Izzivi na področju lab. medicine	Jesenice		2
Stimulacijski in supresijski hormonski testi	Ljubljana		2
Vrednotenje laboratorijskih metod	Ljubljana		3
Presejalne preiskave hemostaze in rotacijska tromboelastometrija	Ljubljana		3
Demence in likvorska diagnostika	Maribor		3
Odvzem venske in kapilarne krvi	Ljubljana		2
Biolška variabilnost	Maribor		2
Obravnava bolnikov z rakom na sistemskem zdravljenju	Ljubljana		2
DRUŠTVO ZA LABORATORIJSKO MEDICINO			
HEMATOLOŠKO LABORATORIJSKO ZDRUŽENJE			
Kronične mieloproliferativne bolezni, PTV, motnje hemostaze	Zreče		2
Trombotična mikroangiopatija, redke krvne bolezni, kron. miel. levkemija	Podčetrtek		2
OSTALO			
5. konferenca EFLM: Predanalitika	Zagreb		1
Odvzem krvi: Zakaj, kdaj, kako?	Ljubljana		2
Diagnostika multiple skleroze	Maribor		2
Mikroskopska delavnica (Slide seminar)	Ljubljana		1
Udeležba na internih izobraževanjih (požarna varnost)	Slovenj Gradec		vsi zaposleni

Načrt izobraževanja za leto 2020

Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Okvirno število udeležb
ZLMS – izobraževanja	10
SZKKLM – strokovno izobraževanje	18
Kongres klinične kemije in laboratorijske medicine	1
KIKKB – odvzem venozne krvi	1
Hematološki kongres (Hematološko društvo)	4
Hematološka delavnica (Hematološko društvo)	4
Mikroskopska delavnica (Slide seminar)	2
Društvo za laboratorijsko medicino	4
Strokovna ekskurzija	6

PEDAGOŠKO DELO

V okviru programa uvajanja v delo dipl. m. s. in dipl. zn. v zdravstveni negi poteka kroženje novozaposlenih na našem oddelku na delovnem mestu odvzem krvi (1 teden), kar je bilo s strani zdravstvene nege sprejeto kot strokovno pozitivno. Novozaposlenim predstavimo teoretični in praktični del odvzema krvi, ob koncu kroženja opravijo preverja-

nje usvojenega teoretičnega in praktičnega znanja.

Na oddelku je potekala predstavitev organizacije in metod dela študentom, specializantom medicinske fakultete (1 specializantka pediatrije), Fakultete za farmacijo (3 specializantke klinične farmacije), pripravnikom (1 pripravnik mikrobiolog) in dijakom Srednje zdravstvene šole in Gimnazije Slo-





venj Gradec. Mag. Tanja Lađić je predavateljica na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede v Slovenj Gradcu, predmet Laboratorijska medicina, in odgovorna za opravljanje strokovnega izpita za poklic

laboratorijski tehnik. Na oddelku potekajo laboratorijske vaje za študente 1. letnika Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

RAZISKOVALNO DELO

Oddelek je sodeloval z izvajanjem laboratorijskih preiskav v študijah in kliničnih raziskavah Bridge, Balance in Zeolit. V decembru 2019 je začela potekati raziskava Odkrijmo sladkorno.

SKLEPNE MISLI

Zaposleni na oddelku si prizadevamo slediti strokovnemu razvoju in novostim na področju laboratorijske medicine. Predvidevamo nadaljnje uvajanje strokovnih standardov in nadaljevanje notranjih presoj na oddelkih za pregled predanalitične faze (odvzem biološkega materiala in transport) z namenom izboljševanja kakovosti dela.

V tem letu so nas pestile nepričakovane kadrovske težave zaradi daljših bolniških staležev zaposlenih, 3 prekinitve delovnega razmerja in nadomeščanjem le-teh. Velik problem predstavlja pridobitev strokovnega kadra z ustrežno izobrazbo laboratorijske smeri, ki ga na Koroškem žal primanjkuje.

Število naročenih preiskav narašča iz leta v leto. Le z ustreznim številom usposobljenega kadra na oddelku, strokovnostjo, dobrim timskim delom in komunikacijo vseh zdravstvenih strokovnjakov ter kakovostno organizacijo delovnih procesov bomo lahko zagotovili naš cilj: optimalno, pravočasno in varno laboratorijsko obravnavo bolnika.

Vsem zaposlenim na oddelku se za strokovno, kakovostno in vestno opravljeno delo v letu 2019 iskreno zahvaljujem.



2.12. ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO

PREDSTOJNICA: IRENA PILTAVER VAJDEC, dr. med., spec. med. mikrobiologije

UVOD

Oddelek za mikrobiologijo SB Slovenj Gradec deluje za potrebe bolnišnice, zdravstvenih domov Slovenj Gradec in Ravne na Koroškem, domov starostnikov, zasebnih ambulant in jeseniške bolnišnice. Delo je organizirano od ponedeljka do petka od

6:30 do 14:30, ob sobotah, nedeljah in praznikih pa v skladu s potrebami bolnišnice.

Vizija Oddelka za mikrobiologijo SB Slovenj Gradec je biti najboljši bolnišnični mikrobiološki laboratorij med primerljivimi laboratoriji.

DELO V LETU 2019

V letu 2019 ponovno beležimo večje število pregledanih mikrobioloških vzorcev in posledično opravljenih preiskav kot leto poprej. Opravili smo 76.908 osnovnih mikrobioloških preiskav (2018: 72.890, 2017: 67.843). Med mikrobiološkimi vzorci, ki jih prejemo, so najpogostejše nadzorne kužnine. Med kliničnimi vzorci so najpogostejši urini, različni brisi in hemokulture.

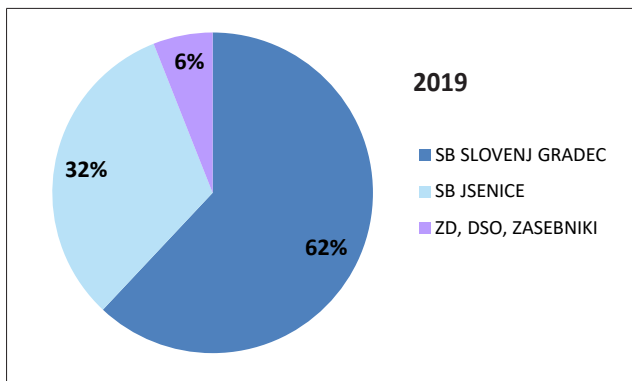
V SB Slovenj Gradec smo v letu 2019 izolirali *S.aureus* MRSA pri 37 bolnikih, prenosa ni bilo – vsi primeri so bili ugotovljeni ob sprejemu. Celokupno smo ESBL-mikroorganizme ugotovili pri 288 bolnikih (upoštevajoč ambulantno in hospitalno dejavnost ter vse vrste enterobakterij, ki lahko imajo sposobnost mehanizmov ESBL: *E.coli*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter cloacae* kompleks, *Citrobacter spp.* itd), dve epidemiološko najpomembnejši vrsti, ESBL pozitivni *E.coli* in *Klebsiella pneumoniae*, pa pri 236 bolnikih (169 primerov *E.coli*, 54 primerov *K.pneumoniae*, obe vrsti bakterije hkrati pa pri 13 bolnikih). Pri enem izolatu *K.pneumoniae* se je potrdila tudi karbapenemaza OXA 48. Sev je odporen na karbapeneme (CRE) in ni ESBL pozitiven. Pri 3 bolnikih so bili sevi *K. pneumoniae* CRE in ESBL pozitivni, vendar niso izločali najpogostejših karbapenemaz (IMP1, VIM, NDM, KPC in OXA 48). Tudi v letu 2019 nismo zabeležili izolata *S.aureus* MRSA iz vzorcev hemokultur (nazadnje smo imeli 1 primer v letu 2012). Pri 6 bolnikih smo izolirali *E.coli* ESBL

pozitivno iz hemokultur (1 manj kot leta 2018).

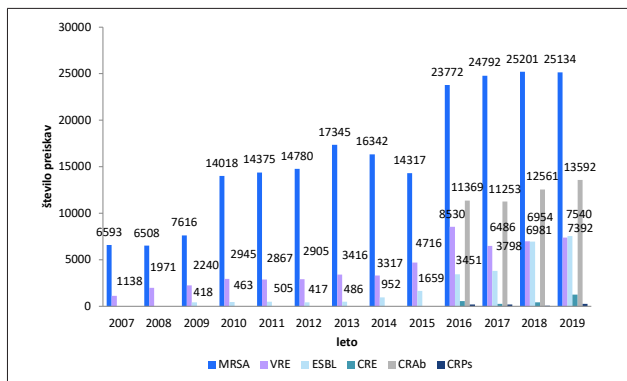
V letu 2019 smo obravnavali sepso s *K.pneumoniae* pri 18 bolnikih, od teh sta bili le 2 ESBL pozitivni. V obeh primerih je šlo za sepso ob sprejemu v bolnišnico. V letu 2018 smo obravnavali sepso s tovrstno bakterijo pri 11 bolnikih, od tega so imeli trije ESBL pozitivno, nobena pa ni nastala zaradi prenosa v naši bolnišnici. V letu 2019 smo imeli 4 bolnike, kolonizirane z VRE (vankomicin rezistentna *E.faecium*), kar je 1 več kot leta 2018, PRSP (penicilin rezistentni *Streptococcus pneumoniae*) tudi to leto nismo zaznali. CRAB (na karbapeneme rezistenten *Acinetobacter baumannii*) v letu 2019 nismo izolirali. Pri 14 bolnikih smo ugotovili CRPs (na karbapeneme rezistenten *Pseudomonas*).

V letu 2019 smo opravili 322 gastrointestinalnih in 324 respiratornih panelov. *Clostridium difficile* smo zaznali v 37 vzorcih blata oz. pri 27 bolnikih. Poleg teh dveh PCR FilmArray panelov opravljamo tudi ME-panel (meningealni) za vzorce likvorja in BCID-panel (hemokulturni). Ta dva opravimo po potrebi glede na nujnost oz. po posvetu s klinikom. S PCR diagnostiko ugotavljamo tudi MRSA, VRE ter produkcijo karbapenemaz pri enterobakterijah.

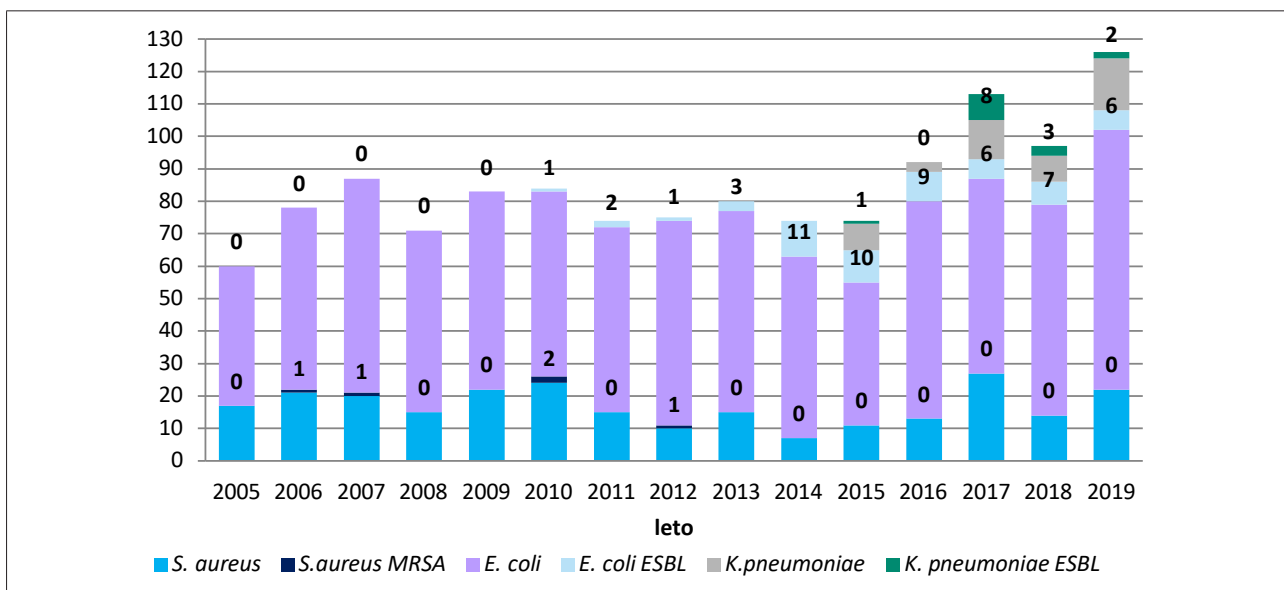
Opravljen delo v letu 2019 natančneje prikazuje grafi v nadaljevanju.



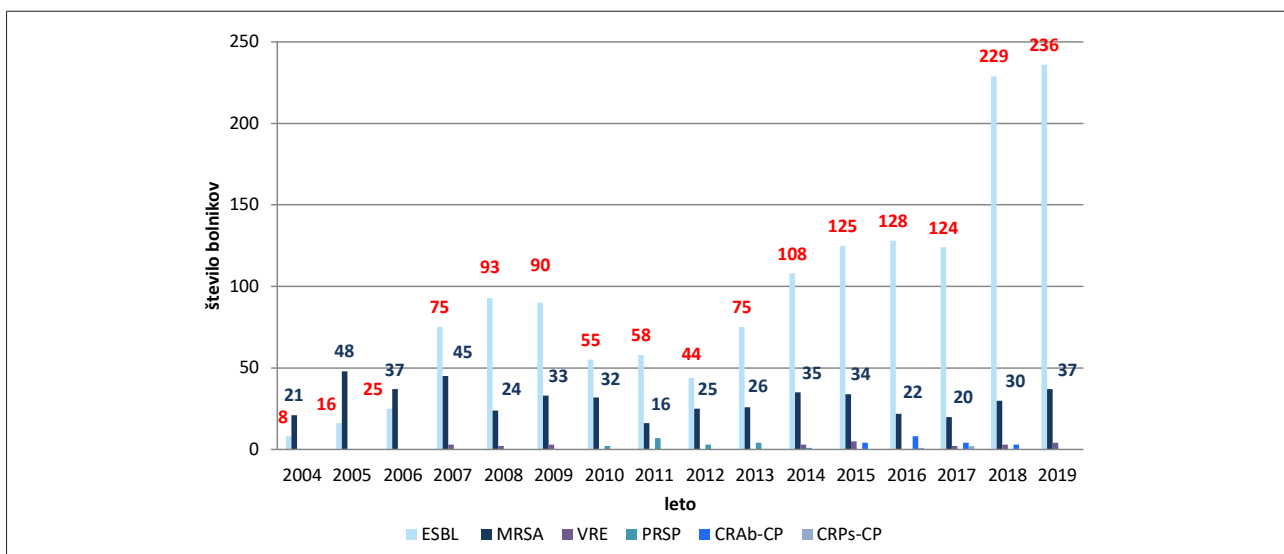
Primerjava deleža števila opravljenih preiskav Oddelka za mikrobiologijo v letu 2019 glede na plačnike



Prikaz števila opravljenih preiskav na MDR-bakterije (nadzorne kužnine – MRSA, VRE, ESBL, CRE, CRAB in CRPs)



Število izolatov *S.aureus*, *S.aureus MRSA*, *E.coli*, *E.coli ESBL*, *K.pneumoniae* in *K.pneumoniae ESBL* iz hemokultur pri bolnikih v SB Slovenj Gradec v letih od 2005 do 2019



Število bolnikov z visoko odpornimi bakterijami (ESBL, MRSA, VRE, PRSP, CRAB-CP, CRPs-CP) v SB Slovenj Gradec med letoma 2004 in 2019

Od leta 2009 pošilja naša bolnišnica podatke o občutljivosti bakterij v SKUOPZ za izbrane mikroorganizme iz prvih kliničnih izolatov: *E.coli*, *Kl. pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterococcus faecalis*, *Enterococcus faecium*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* in *Acinetobacter baumannii*.

Najpogosteje izolirana bakterija med kliničnimi izolati je *E.coli*. V tabelah je prikazana občutljivost na posamezne antibiotike med letoma 2014 in 2018. Vključene so tudi ESBL *E.coli* iz kliničnih izolatov. Pri *E.coli* ugotavljamo presenetljivo izboljšanje občutli-

vosti pri večini antibiotikov: ampicilin, amoksicilin/klavulanska, gentamicin, ciprofloksacin, cefotaxim, ceftazidim, trimetoprim sulfametoxazol in nitrofurantoin.

Nasprotno pa je pri *Kl. pneumoniae* ESBL, kjer je pri večini antibiotikov tendenca slabšanja občutljivosti.

	AM	AMC	TZP	AN	GM	CIP	CTX	CAZ	IPM	MEM	ETP	SXT	FM
2014	48	78	93	98	88	81	89	91	100	100	100	68	98
2015	50	77	91	98	89	82	90	91	100	100	100	72	90
2016	56	83	93	98	92	85	92	93	100	100	100	74	99
2017	56	83	94	98	90	82	93	94	100	100	100	73	99
2018	56	83	94	98	92	83	95	95	100	100	100	74	99

Odstotek občutljivosti *E.coli* (najpogostejši patogen iz kliničnih vzorcev) glede na podatke SB SG, poslani v SKUOPZ med letoma 2014 in 2018

	AM	AMC	TZP	AN	GM	CIP	CTX	CAZ	IPM	MEM	ETP	SXT
2014	3	87	87	99	91	84	88	90	100	100	100	80
2015	2	79	78	99	85	77	82	83	100	100	100	76
2016	0	81	79	99	91	82	85	85	100	100	100	81
2017	0	76	76	100	88	71	79	79	100	100	100	75
2018	0	76	76	99	87	73	78	77	100	100	100	77

Odstotek občutljivosti *K.pneumoniae* glede na podatke SB SG, poslani v SKUOPZ med letoma 2014 in 2018

Legenda:

AM: ampicilin

AMC: amoksicilin + klavulanska (sistemski)

TZP: piperacilin + tazobaktam

AN: amikacin

GM: gentamicin

CIP: ciprofloksacin

CTX: cefotaksim

CAZ: ceftazidim

IPM: imipenem

MEM: meropenem

ETP: ertapenem

SXT: trimetoprim + sulfametoksazol

FM: nitrofurantoin

Kadri

Kadrovska zasedba na Oddelku za mikrobiologijo	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	1
Zdravniki specializanti	2
Univ. dipl. mikrobiologi	5
Mag. mikrobiologije	1
Mag. biologije	1
Dipl. mikrobiologinja	1
Srednji lab. tehnik	3
Administracija	0
Pripravniki	2



STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2019 smo bili vključeni v sistem EARSS-Net (European Antimicrobial Resistance Surveillance System Network), kjer poteka primerjava odpornosti bakterij proti antibiotikom v različnih državah. Izšlo je zadnje letno poročilo Antimicrobial resistance surveillance in Europe 2018. Vzporedno s tem je vključena tudi eksterna kontrola laboratorija (External quality Surveillance System in collaboration with UK NEQAS (UK National Quality Assurance Scheme). UK NEQAS nam je podelil certifikat kakovosti za leto 2019. Preko NEQAS-programa smo vključeni v redne mesečne eksterne kontrole v dveh shemah, in sicer General Bacteriology in Antimicrobial susceptibility. Vsak mesec prejmemo klinične vzorce, iz katerih moramo ugotoviti povzročitelja. V testiranje prejmemo tudi bakterije, ki jim moramo določiti občutljivost. Štirikrat letno smo vključeni v eksterno kontrolo serologije Toxoplasme. V celotni eksterne kontroli preko UK NEQAS v letu 2019 smo dosegli odlične rezultate. V zunanjo kontrolo smo bili vključeni tudi preko

Viral marker EQA Programme na področju serologije luesa. Pri zunanjih kontrolah dosegamo 100 % pravih rezultat. Prejeli smo certifikat Viral Marker EQA Programme. Nadzor kvalitete dela smo izvajali tudi interno, in sicer v skladu s pravilnikom, ki zajema identificiranje, kontroliranje in dokumentiranje vseh segmentov dela. Kontrola procesa dela poteka v vseh fazah dela v laboratoriju.

Tehnologija MALDIFOF (matrix assisted laser desorption ionization-time of flight mass spectrometry): Uvedena je bila v letu 2018. Tudi letos se je pokazala kot neobhodno potrebna za hitro, izredno natančno identifikacijo mikroorganizmov, kar je bistveno prispevalo k hitrejši diagnostiki in zdravljenju. S to tehnologijo natančno ugotavljamo po Gramu negativne nefermentativne bakterije, pozitivne koke, pozitivne bacile, anaerobe, legionele, nokardije, kampilobaktrije, glive kvasovke in plesni. Ima tudi modul za analizo rezultatov neposredno iz pozitivnih hemokultur.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja na Oddelku za mikrobiologijo – zdravniki:

Naslov	Kraj izobraževanja	Aktivna udeležba	Pasivna udeležba
Dan antibiotikov: Program za EAAD in WAAW 2019			1
11. Baničevi dnevi	Gozd - Martuljek		2
ECCMID	Amsterdam		1
9. Likarjev simpozij	Ljubljana		1
Infektološki simpozij 2019	Ljubljana		1
Okužbe pri kritično bolnih, 6. mednarodno izobraževanje	Ljubljana		1
Predstavitve Službe za preprečevanje bolnišničnih okužb	SB SG	1	
Načrt delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni	SB SG	1	

Strokovni prispevki

Klavs I, Serdt M, Korošec A, Lejko Zupanc T, Pečavar B, SNPH III. Prevalence of and factors associated with healthcare-associated infections in Slovenian acute care hospitals: results of the third national survey. *Zdr Varst.* 2019;58(2): 62–69.

Ostale aktivnosti: aktivno sodelovanje v KOBO, aktivno sodelovanje v Komisiji za nadzor porabe antibiotikov, sodelovanje v Komisiji za zdravila, so-

delovanje pri javnih razpisih, raziskava testnih razkužil za razkuževanje zaprtih prostorov, sodelovanje z zdravstvenim inšpektorjem, aktivno delovanje v Slovenski komisiji za ugotavljanje občutljivosti na protimikrobna zdravila





PEDAGOŠKO DELO

En specialist klinični mikrobiolog je habilitiran visokošolski učitelj. V letu 2019 je potekalo mentorstvo za pripravnici Sabino Verbuč, Matejo Mervič, študentko Manco Rupel, specializantki klinične farmacije Astrid Strgaršek in Dragico Nabernik.

Matej Kokalj, dr. med., je vodil predavanja in vaje na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec.

RAZISKOVALNO DELO

Na oddelku je potekala raziskava pod okriljem ravske gimnazije z naslovom Ekstrakcija kanabinoidov iz treh sort industrijske konoplje, ugotavljanje protibakterijskih in protiglivnih učinkov kanabinoidov in emulgiranje vzorcev v konopljinem olju.

SKLEPNE MISLI

V zadnjih letih je mikrobiologija doživela zelo velik razvoj. Številne nove tehnologije, ki so postale dostopne, so prinesle hitre, zanesljive in natančne rezultate, kar je bilo za diagnostiko izjemnega pomena. Tudi naša bolnišnica je temu sledila. Nepogrešljiva je danes MALDITOF-tehnologija, ki daje rezultat identifikacije v 30 minutah. Izjemna je sindromska PCR-diagnostika gastro panel, hemokulturni panel, respiratorni panel, likvorski panel.

Ob odlični identifikaciji je mogoče hitreje in natančneje predvideti izkustveno antibiotično zdravljenje. Ob pravočasni antibiotični terapiji lahko pričakujemo dobre rezultate zdravljenja. Delovanje Oddelka za mikrobiologijo neposredno pomaga dosegati cilje, ki jim je bolnišnica zavezana: uspešno zdravljenje bolnikov, kvalitetna zdravstvena nega ter zadovoljstvo med bivanjem v bolnišnici. Kvalitetno zdravljenje potrebuje takojšnje mikrobiološke preiskave najpogostejših pacientovih kužnin, čimprejšnje rezultate in svetovanje zdravnika mikrobiologa ter timsko delo strokovnjakov različnih specialnosti v zdravstvu, ki ustvarjajo varno in s stroko podkrepljeno okolje zdravljenja.

Bolnišnica je zelo učinkovita pri preprečevanju okužb. S pravilno prakso se je mogoče izogniti številnim zapletom, prenosom okužb in obvarovati naše bolnike. Rezultati kažejo zelo dobro obvladovanje MRSA v naši bolnišnici, zadnjih 7 let nismo zabeležili nobene MRSA sepse, dobro izvajamo nadzor nad pojavom VRE, izvajamo nadzorne kužnine za vse pomembne večkrat odporne bakterije (CRAb-CP, CRPs-CP, MRSA, VRE, CRE, PRSP). Tudi v letu 2019 smo posebno pozornost posvetili sepsam, povzročnim s Kl. pneumoniae ESBL poz. S posebnimi ukrepi, ki smo jih uvedli v letu 2018 in nadaljevali v letu 2019, nismo več beležili bolnišničnih seps s to bakterijo. Tudi v prihodnosti lahko pričakujemo dobre rezultate, saj ima bolnišnica posluh za dobro kadrovsko strukturo, ki je osnova za strokovno delo, ravno tako pa imajo zdravstveni delavci naše bolnišnice izredno pozitiven pristop pri upoštevanju navodil za preprečevanje bolnišničnih okužb.



2.13. ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO

PREDSTOJNICA: KRISTINA VOGRIN HUDOPIŠK, dr. med., spec. fiz. med. in rehab.

VODILNI FIZIOTERAPEVT: DEJAN ARITONVIČ, dipl. fiziot.

UVOD

Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo se ukvarja z ambulantno in hospitalno rehabilitacijsko obravnavo bolnikov, ki potrebujejo bodisi takojšnjo, akutno rehabilitacijsko obravnavo, bodisi nadaljevalno rehabilitacijo oz. rehabilitacijo za izboljšanje in vzdrževanje kronič-

nih stanj. Naloge in vizija našega oddelka so ohranjanje in razvijanje kakovostne, z dokazi podprte, varne, individualno usmerjene obravnave bolnikov ter ohranjanje prepoznavne, zelene ambulantne in hospitalne rehabilitacijske obravnave bolnikov.

DELO V LETU 2019

Fizioterapija	Načrt 2019 – redni program do ZZS	Realizacija 2019 – redni program do ZZS	Realizacija redni program do ZZS / plan 2019	Realizacija redni program do ZZS / plan 2019
Število točk	11.360	9.251	81,43	-2.109
Število obiskov		1.007		
Število prvih pregledov	930	644	69,25	-286
Število ponovnih pregledov		363		

Prve glavne diagnoze prvih ambulantnih pregledov v letu 2019

Koda	Opis diagnoze	Pojav.
M544	Bolečina v križu (lumbago) z išiasom	55
M545	Bolečina v križu	42
M214	Ploska noga [pes planus] (pridobljena)	41
M531	Cervikobrahialni sindrom	33
M542	Bolečina v vratu (cervikalgija)	31
M4806	Spinalna stenoza, lumbalni predel	27
M511	Okvare medvretenčne ploščice lumbal.	26
Z090	Nadaljnje spremljanje po kirurškem	21
M201	Izkrivljen nožni palec (halux valgus)	13
R293	Nenormalnosti pri drži	11

Konziliarni pregledi

Oddelek	Prvi	Ponovni	Konziliarni	Skupaj
Oddelek za anestez. in intez. medicino operativnih strok				0
Oddelek za interno medicino	19		1	20
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	9	1		10
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	8	1	2	11
Oddelek za zdravstveno nego	5		2	7
Skupaj	48			



Število in vrsta izdanih naročilnic za medicinskotehnične pripomočke

Koda	Naziv pripomočka	Količina
431	posebej izdelani čevlji	25
436	ortopedski čevlji po mavčnem odlitku	4
365	ortoza za gleženj in stopalo – peronealna (leva)	2
366	ortoza za gleženj in stopalo – peronealna (desna)	2
433	začasni čevlji (levi)	2
360	ortoza za koleno – štiritočkovna – brez možnosti	1
338	ortoza – pas križni ojačan (LOS)	1
Skupaj		37

Realizirano število primerov in uteži v ambulantni fizioterapiji v 2019

	2018	2019	INDEX 2018/2019
Primeri	1531	1532	+0,07 %
Uteži	3445	3318	-3,69 %

Realizirano število specialnih fizioterapevtskih obravnav: 882

Realizirano število primerov in uteži po oddelkih za hospitalni del v letih 2018 in 2019

Oddelek	2018		2019		Index 2018/2019	
	Primeri	Število uteži	Primeri	Število uteži	Primeri (%)	Uteži (%)
Travmatologija	398	539,18	298	594,85	74,87	110,32
Ortopedija	313	495,38	317	543,7	101,28	109,75
IMO	94	136,73	101	172,42	107,45	126,10
Kirurgija, otroška kirurgija	190	204,39	216	306,14	113,68	149,78
Urologija	9	9	12	31,69	133,33	352,11
Pedriatrija	64	23	27	18	42,19	78,26
OIM (B, C, D, F)	890	1028,6	886	1110,83	99,55	107,99
Enota intenzivne terapije (EIT)	97	84,34	98	116,7	101,03	138,37
Ginekološki, porodni	928	160	983	163	105,93	101,88
Oddelek za zdr. nego	140	288,81	167	546,87	119,29	189,35
Paliativni oddelek	/	/	31	74,02		
Skupaj	3123	2768,31	3136	3678,22	100,42	132,87

Kadri

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	1
Zdravniki specializanti	1
Zdravstveni sodelavci fizioterapevti	11
Pripravniki fizioterapije	1
Administracija	1

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Dežurna služba na oddelku ni organizirana. Zdravnica fiziatrinja opravlja konziliarne preglede po potrebi na vseh kliničnih oddelkih in na oddelku za intenzivno terapijo kirurških in internističnih

strok. Enkrat tedensko je prisotna na kliničnih oddelkih na glavnih vizitah, sicer pa sodeluje s travmatologi, ortopedi, kirurgi, nevrologi.

V letu 2019 je bilo opravljenih 48 konziliarnih fiziatričnih pregledov na različnih oddelkih bolnišnice.

Fiziatrinja se vključuje v delo na Oddelku za zdravstveno nego, za potrebe ocene rehabilitacijskega potenciala, mnenja ter spremljanja nadaljnje rehabilitacijske obravnave pacientov. Enkrat mesečno v sklopu fiziatricne ambulante sodeluje z inženirjem ortotike in protetike, ki je specializiran za obutveno ortotiko. Izvajajo se predpisi ortopedskih čevljev, vložkov, ortoz, izdelanih po meri, ter predpisi najzahtevnejših ortopedskih čevljev in čevljev po mavčnem odlitku.



Prostori in oprema

Fiziatriinja si deli ambulanto z ortopedi. Soočamo se z veliko prostorsko stisko zaradi novoustanovljene ambulantne obravnave bolnikov – rehabilitacije bolnikov z okvarami mišic medeničnega dna – fekalno inkontinenco, ki je v letu 2019 nastala v sodelovanju z OSAK, proktološko ambulanto. V ta namen potrebujemo prostor z eno oz. štirimi preiskovalnimi posteljami in pisalno mizo. Le-to smo si lahko začasno »izposodili« na internem oddelku bolnišnice, vendar rešitev ni dolgoročna. Nadaljevali bomo z iskanjem prostora na kirurškem delu bolnišnice. Z uvedbo te ambulante se je pokazala nujna potreba po zaposlitvi novega fizioterapevta, saj sedaj ena fizioterapevtka trikrat tedensko deluje v le-tej ambulanti.

Še vedno si prizadevamo pridobiti respiratornega fizioterapevta, nevrofizioterapevta ter delovne terapevte. Prav tako želimo pričeti z ambulantno dejavnostjo delovne terapije.

Prostori na fizioterapiji postajajo vedno slabši; vonj po vlagi in plesni je že vsakodnevna stalnica, ki ogroža zdravje pacientov in osebja. V bližnji prihodnosti bo nujno preseliti oz. v celoti prenoviti prostore. V letu 2019 smo dobili nekaj opreme oz. smo zamenjali staro, ki se je pokvarila ali postala s stališča varnosti vprašljiva za delo s pacienti. V zaključni fazi sta nabava nove pisalne mize in obnovitev poda na delu, kjer se pacienti naročajo na fizioterapijo.

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2019 smo z Oddelkom za splošno in abdominalno kirurgijo pričeli z obravnavo bolnikov, ki imajo težave s funkcijo medeničnega dna (motnje odvajanja blata, kronične bolečine v danki, funkcionalno zaprtje). Izvaja se usmerjena, individualna rehabilitacijska obravnava, tudi s pomočjo biofeedback in elektrostimulacije.

Dva zaposlena sta uspešno zaključila izobraževanje in pridobila osnovni certifikat iz FDM – Fascial Distorsion Model. Ena zaposlena je dodatno poglobila znanje o obravnavi brazgotin, še ena sodelavka pa je zaključila z izobraževanjem Mulligan.

Komisija za akreditacijo učnih ustanov je na seji meseca novembra potrdila podelitev pooblastil SB Slovenj Gradec za izvajanja dela specializacije iz fizikalne medicine in rehabilitacije, na kar smo zelo ponosni. Specializanti fizioterapije bodo sedaj lahko krožili v naši ustanovi za področje fizikalne medicine in rehabilitacije in zgodnje rehabilitacije pri poškodbah gibalnega sistema, radiološke in ultrazvočne diagnostike.

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave: Za posamezne postopke fizikalne terapije imamo zapisane standardne operativne postopke, po katerih se ravnamo. Vsi so posodobljeni.

Redni interni strokovni nadzori: Raporte na oddelku izvajamo po potrebi, tedensko oz. dnevno. Pogovore o varnosti izvajamo, pričeli bomo z beleženjem ugotovitev. Izrednih strokovnih nadzorov nismo imeli. Imeli smo notranjo presojo izpolnjevanja zahtev iz standardov aktivnosti. Prejeli smo eno pisno pohvalo pacientke.





STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Udeležbe na strokovnih izpopolnjevanjih

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Delavnica za pripravo strukturiranega intervjuja	Ljubljana		1 zdravnica
Oskrba bolnikov z medicinskotehničnimi pripomočki po amputacijah stopal	Slovenj Gradec	1 zdravnica	
Rehabilitacijska obravnava bolnikov s fekalno inkontinenco	Ljubljana		1 zdravnica 2 fizioterapevta
Prijazno je biti prijazen	Slovenj Gradec		1 zdravnica
Delavnica Mediroyal basic orthotic applications	Slovenj Gradec		1 zdravnica več fizioterapevtov
Rehabilitacija v kirurgiji – 1.del	Ljubljana		1 zdravnica 2 fizioterapevta
Pregled velikih amputacij spodnjega uda 2015–2018, kriteriji za amputacijo in zgodnja faza rehabilitacije po amputacijah v bolnišnicah	Ljubljana	1 zdravnica	
Poškodbe roke – 2. del	Ljubljana		1 zdravnica
Pregled velikih amputacij spodnjega uda v letih 2015–2018	Slovenj Gradec	1 zdravnica	
Nadgrajeno zdravljenje fekalne inkontinenca z biofeedback in elektrostimulacijami v ambulanti za rehabilitacijo mišic medeničnega dna v SB Slovenj Gradec	Slovenj Gradec		1 zdravnica 2 fizioterapevta
Kam vodi pot nevrorehabilitacije?	Ljubljana		1 zdravnica
Sodobna obravnava bolnika z možgansko kapjo	Slovenj Gradec	1 zdravnica	
Obravnava bolnika s fekalno inkontinenco	Slovenj Gradec		1 zdravnica
Celostni pristop k obravnavi brazgotine	Maribor		2 fizioterapevta
FDM – 3 moduli z izpitom	Ljubljana		2 fizioterapevta
Strokovno srečanje za koordinatorje in mentorje	Maribor		2 fizioterapevta
Terapevtski pristop k zdravljenju spastičnosti	Ljubljana		3 fizioterapevti
Promocija zdravja	Zreče		3 fizioterapevti
MSTR – McLoughlin Scar Tissue Release	Velenje		1 fizioterapevt
Mulligan – 1. in 2. modul	Ljubljana		1 fizioterapevt
Varna vadba za nosečnice	Ljubljana		1 fizioterapevt

Za večino izobraževanj izvemo med letom, tako da seznam za leto 2020 ni dokončen. Predvidena izobraževanja:

- Kolenski sklep – sodobni vidiki zdravljenja, Ljubljana
- 31. dnevi rehabilitacijske medicine: Izboljšave v klinični praksi
- Zdravljenje žariščne spastičnosti – večdelni modul
- Akutna možganska kap
- Ortopedski dnevi

PEDAGOŠKO DELO

V letu 2019 se je zaposlila specializantka za področje fizikalne medicine in rehabilitacije za potrebe SB Slovenj Gradec. Ena pripravnica fizioterapije je uspešno zaključila pripravništvo s strokovnim izpitom, druga pa začela s pripravništvom ob koncu leta 2019. Iz zunanjih ustanov smo imeli na kroženju 3 pripravnike fizioterapije ter v okviru študija še 9 študentov fizioterapije.

RAZISKOVALNO DELO

Konec leta 2019 je zunanja raziskovalka, študentka fizioterapije, vložila vlogo za opravljanje raziskovalne dejavnosti z namenom izvedbe diplomske naloge. Vlogo je Komisija za raziskovalno dejavnost odobrila v letu 2020, ko se bo raziskovalna naloga tudi izvajala.





SKLEPNE MISLI

Zaposleni na oddelku bomo še naprej opravljali svoje delo strokovno, v skladu s strokovnimi smernicami, s posluhom in odgovornostjo do pacientov. Tudi v bodoče želimo dobro sodelovati z ostalimi oddelki in zaposlenimi v bolnišnici, saj se zavedamo, kako pomembno je timsko delo.





2.14. AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO

V. D. VODJE: LINDA OREŠNIK, dr. med., spec. psih.

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: MARIANA LONČAR, sms

UVOD

V okviru psihiatrične ambulante nudimo začetno psihiatrično obravnavo z možnostjo vključitve v dolgotrajno ambulantno vodenje. Poleg tega izvajamo tudi konziliarno službo za potrebe odraslih oseb, hospitaliziranih v naši bolnišnici. V sklopu celostne obravnave aktivno sodelujemo s strokovnjaki različnih strok, socialnimi delavci, kliničnimi psihologi, zdravniki drugih specialnosti in

regijskimi nevladnimi organizacijami. Sodelujemo pri rehabilitaciji kardioloških bolnikov in izvajamo izobraževanje zdravnikov pripravnikov s področja urgentne psihiatrije.

V letu 2020 načrtujemo dodatno širitev ambulantnega programa in s tem večjo dostopnost storitev za paciente ter skrajšanje čakalnih dob.

DELO V LETU 2019

V letu 2019 smo opravili 256 prvih pregledov in 2406 kontrolnih pregledov v ambulanti ter 171 konziliarnih pregledov.

Kadri

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	2
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	0
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	1
Zdravstveni sodelavci	0
Administracija	1

V letu 2019 se je pri nas zaposlila še ena specialistka psihiatrije, z delom je pričela v mesecu marcu. Ob zaposlitvi specialistke psihiatrije smo izvedli prostorsko preureditev, in sicer smo zanjo dodatno pridobili en ambulantni prostor. Eno sobo

smo preuredili v prostor za administratorko, ki je sedaj stalno prisotna v ambulanti. Omenjene prostore smo tudi ustrezno opremili.

Načrtovana je vključitev kliničnega psihologa, saj bi ga potrebovali tako za obravnavo ambulantnih pacientov kot konziliarne preglede hospitaliziranih bolnikov. Trenutno paciente usmerjamo v druge bližnje ustanove, kjer pa so čakalne dobe nedopustno dolge, posledično je odložena diagnostika, kar lahko vpliva na potek in slabši izid zdravljenja.

Medoddelčno sodelovanje: Z oddelki smo sodelovali preko konziliarne službe, ki je potekala vsakodnevno v opredeljenih terminih, nujni pregledi so bili možni tudi izven tega (po predhodnem dogovoru). Izvajamo psihoedukacijo in učenje tehnik sproščanja za bolnike, vključene v kardiološko rehabilitacijo.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

V letošnjem letu smo delali po sprejetih časovnih normativih za ambulantne preglede, ki so usklajeni z normativi, predlaganimi s strani Združenja psihiatrov Slovenije na podlagi RSK za psihiatrijo. Delo po časovnih normativih omogoča pacientom bolj kvalitetno obravnavo.





Kakovost

V ambulanti spremljamo kazalnik kakovosti: ustreznost aplikacije depo. Pripravili smo seznam kliničnih tveganj v Ambulanti za psihiatrijo in jih oddali pristojni osebi v Službi za kakovost in varnost.

Obrazci, ki se uporabljajo v psihiatrični ambulanti:

- Vprašalnik za paciente pred prvim pregledom v psihiatrični ambulanti,
- Vprašalnik o zdravju pacientov,
- Vprašalnik za paciente: geriatrična depresija in odzivnost v okolju,
- Obravnava pacienta v psihiatrični ambulanti,
- Presejalna lestvica za oceno samomorilnosti,
- Ocenjevalna lestvica samomorilnosti.

Zloženke, ki se uporabljajo v psihiatrični ambulanti:

- Informacije – kje najti pomoč,
- Informacije – kje najti pomoč pri težavah z odvisnostjo,
- Informacije – rehabilitacija, izobraževanje, stanovanjske skupnosti.

Pri delu uporabljamo vse navedene obrazce z izje-

mo presejalne in ocenjevalne lestvice za oceno samomorilnosti, ki jo uporabimo le po presoji zdravnika. Obrazci so nam v pomoč pri kliničnem delu, predvsem v smislu hitrejše ocene in prepoznave posebej ogroženih pacientov. Obrazec Obravnava pacienta v psihiatrični ambulanti nam je poleg obračunavanja storitev v pomoč tudi pri spremljanju ustreznosti aplikacij i. m. depo terapije. Obrazce tudi ustrezno dopolnjujemo. Zloženke so nam v pomoč pri podaji za pacienta relevantnih ključnih informacij, ki so v njih zbrane.

Pritožbe in pohvale pacientov

Letos je bila opravljena anketa o zadovoljstvu pacientov v naši ambulanti, katere rezultatov do priprave prispevka nismo prejeli in jih zato ne morem komentirati.

Varnostni odkloni

V letu 2019 smo imeli en varnostni odklon, podali smo poročilo o incidentu in se s Službo za kakovost in varnost pogovorili o možnosti izboljšav.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja v Ambulanti za psihiatrijo:

Naslov	Kraj	Poročilo/predstavitev sodelavcem	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Zdravniki				
Skupaj za preprečevanje samomora	LJ		DA	1
Priprava strukturiranih intervjujev	SG		DA	1
ZBNO				
Prijazno je biti prijazen	SG		DA	1
Izobraževanja – administracija				
Prijazno je biti prijazen	SG		DA	1

V letu 2020 načrtujemo udeležbo na 7. slovenskem psihiatričnem kongresu in na srečanjih Združenja psihiatrov Slovenije. Nadaljevali bomo z interimi timskimi sestanki, na katerih iščemo rešitve za

težave pri poteku dela, obravnavamo in analiziramo varnostne odklone, pritožbe/pohvale pacientov in sodelavcem predstavljamo vsebine izobraževanj, ki se jih udeležimo.





PEDAGOŠKO DELO

Izvajamo enodnevno izobraževanje zdravnikov pripravnikov v okviru seminarja Urgentna stanja iz psihiatrije. Povratne informacije udeležencev so pozitivne.

SKLEPNE MISLI

Z zaposlitvijo dodatne psihiatrinje se je povečala dostopnost do psihiatričnih storitev. V naši ambulanti pri delu upoštevamo dogovorjene normative za ambulantne psihiatrične storitve, sprejete pri Združenju psihiatrov Slovenije, s čimer se je kvaliteta obravnave nedvomno povečala.



2.15. ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA

V. D. POMOČNIKA DIREKTORJA ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE:
BOJAN KRZNAR, dipl. zn.

UVOD

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec se zavedamo, da je največji oz. najpomembnejši kazalnik kakovosti zadovoljen pacient, kar dosežemo z varno, kakovostno in učinkovito zdravstveno nego. Zavedamo se, da moramo pacienta obravnavati celostno, z upoštevanjem vseh njegovih vrednot, kot

so dostojanstvo, pravičnost, zasebnost, solidarnost, in etičnim odnosom. Kot že vsa leta doslej smo tudi to leto delovali v timske duhu ob vzpodbujanju odgovornosti, nenehnem izobraževanju in usposabljanju zaposlenih.

DELO V LETU 2019

V letu 2019 smo izvedli 6 sej razširjenega kolegija zdravstvene in babiške nege in oskrbe (ZBNO) in 12 sej kolegija zdravstvene in babiške nege. Negovalne vizite so bile izvedene v Enoti za centralno sterilizacijo, na Oddelku za urologijo in Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok. Zaloge zdravil in zdravstvenega materiala na oddelkih so bile skladne s potrebami, kar sta pokazala dva nadzora nad zalogo zdravil in zdravstvenega materiala. Redno strokovno izobraževanje na temo kategorizacije zahtevnosti bolnišnične zdravstvene

nege je doprineslo k izboljšanju stanja na področju kategoriziranja pacientov. Izvedena sta bila dva nadzora nad kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege.

Na podlagi prehodne določbe 38. člena novele Zakona o zdravstveni dejavnosti oz. priznavanja kompetenc, pridobljenih z večletnim opravljanjem aktivnosti diplomiranih medicinskih sester, je izvedena prerazporeditev 14 tehnikov zdravstvene nege na delovna mesta diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov.

Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege za leto 2019 v SB SG

Kategorizacija hospitaliziranih pacientov v SB SG v letu 2019						
Oddelki	Povprečno št. kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV.	Drugo: B (brez kategorij), N (novorojenčki), V (vikend izhod)/dan
OSAK	24,9	7	13,3	4,6	0	V - 0,4
OTO	26,7	2,5	16,9	7,3	0	V - 0,3
OUIROL	17,9	4,8	9,1	4	0	0
IMO	2,8	0	0	0,8	2	0
OGIP	22	5,2	14	2,8	0	B - 0,7 N - 7,4
OIM – B, C, D, F	62	16,7	24,2	21,1	0	0
EIIM	4,5	0	0	2,9	1,6	0
OZDN - PALIATIVA	4,9	0	1,4	3,4	0	0
ODPED	12,5	0,3	8,1	4,1	0	B - 7,2 V - 0,9
OZZDN	12,5	0,6	3,9	8,1	0	0
Skupaj	190,7	37,1	90,9	59,1	3,6	B - 7,9 N - 7,4 V - 1,6



V letu 2019 smo kategorizacijo zahtevnosti zdravstvene nege dnevno opravili pri 190,7 pacientov, kar je za 1,7 pacientov več kot leta 2018. Povprečno število kategoriziranih pacientov glede na zahtevnost zdravstvene nege je enako kot v letu 2018, razen v II. kategoriji, kjer se je število povečalo za 5,9 pacienta.

Kadri na področju ZBNO v letu 2019

SB SG – zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege	2018	2019
Diplomirane medicinske sestre	168	183
Diplomirane babice	18	17
Zdravstveni tehniki	210	205
Bolničarji	6	9
Skupaj redno zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege	402	414
Zdravstveni tehniki – pripravniki	9	4
Skupaj izvajalci ZBN	411	418
SB SG – ZBNO, zaposleni na področju oskrbovalnih dejavnosti	2018	2019
Enota za preskrbo s prehrano	32	35
Čiščenje in transport	13	14
Enota za preskrbo s perilom	5	6
COB – strežnice	12	12
Skupaj	62	67

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

- izobrazba 3 diplomiranih medicinskih sester in 1 diplomirane babice za notranje presojevalce ISO 9001:2015
- izobrazba 5 diplomiranih medicinskih sester/ zdravstvenikov za nosilce licence dodatnih postopkov oživiljanja – Advanced Life Support Provider, izdane s strani Sveta za reanimacijo v okviru Slovenskega združenja za urgentno medicino (april in maj 2019)
- implementacija novooblikovanega dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti izvajalcev v dejavnosti zdravstvene nege v klinično okolje
- ustanovitev delovne skupine za standarde zdravstvene nege (pregled, izdelava in potrditev, veljavnih strokovnih smernic)
- na področju zdravstvene in babiške nege sprejetih 33 standardov zdravstvene nege
- učinkovito izvajanje sanacijskih ukrepov s področja zdravstvene nege (priprava priporočil za poenoteno uporabo (oz. naročanje) infuzijskih sistemov, urinskih katetrov in obvezilnega materiala)

- koordinacija dela z Zbornico zdravstvene in babiške nege in pridobitev licenčnih točk za interna strokovna izobraževanja zdravstvene nege
- aktivno sodelovanje s Fakulteto za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in Strokovnim društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške
- izvedba zbirne analize padcev in načrtovana izvedba ukrepov za njihovo preprečevanje
- izvedena reorganizacija obstoječih depojev zdravil v EIIM in IMO (posodobitev vsebine depojev in nov sistem naročanja zdravil iz njih)

Kazalniki kakovosti

Obvezni kazalnik kakovosti **padci pri pacientih**, ki smo ga spremljali v l. 2019 – primerjava 2018–2019

	2018	2019	indeks 2019/2018
Padci skupaj	111	143	1,29
Padci s postelje	54	71	1,31
Drugi padci	57	72	1,26
Brez poškodb	72	99	1,38
Manjše poškodbe	35	41	1,17
Težje poškodbe	4	3	0,75





Pri analizi padcev smo ugotovili, da so najpogostejši osnovni vzroki za padec:

- zdravstveno stanje pacienta (nezmožnost razumevanja navodil zdravstvenega osebja),
- precenjenost lastnih zmožnosti (nesprejemanje trenutnega bolezenskega stanja, nekritičnost do svojega stanja),
- neustrezne bolniške postelje,
- nameščanje dodatnih postelj v bolniške sobe,
- pomanjkanje kadra zdravstvene nege v smislu večjega nadzora pacientov,
- težave pri zagotavljanju ustreznih posteljnih ograjic,
- pomanjkljivo opremljene sanitarije.

Ukrepi, ki jih bomo izvajali za zmanjševanje števila padcev:

- zagotovitev optimalnega števila kadra zdravstvene nege glede na število pacientov in kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege,
- zagotovitev ustreznih postelj z možnostjo nastavitve ustreznih položajev in s primernimi posteljnimi ograjicami,
- ponovna ocena tveganja za padec ob vsaki spremembi zdravstvenega stanja pacienta,
- opozarjanje pacientov in svojcev o tveganju za padec in nevarnosti posledic,
- večkratni pogovori zdravstvenega osebja o varnosti pacientov,
- določitev odgovorne osebe za spremljanje in analizo kazalnika kakovosti PADCI.

Ciljna vrednost kazalnika kakovosti padci pri pacientih za l. 2020 je zmanjšanje števila padcev za 10 %. Poleg tega želimo zmanjšati padce s težjimi poškodbami.

Drugi obvezni kazalniki, ki smo jih spremljali v l. 2019 (**RZP, poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih**) – primerjava 2018–2019

	2018	2019
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	60	88
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	30	33
RZP skupaj	90	121
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	30	36

V letu 2019 je bilo ob sprejemu ugotovljenih 28 RZP več kot l. 2018, 3 RZP, pridobljene pri nas, več kot l. 2018, poškodb z ostrimi predmeti pri zaposlenih je bilo 6 več kot l. 2018.

Ukrepi, ki jih bomo izvajali za zmanjševanje števila RZP:

- izvajanje splošnih preventivnih ukrepov (redno strokovno izobraževanje zdravstvenega osebja, zdravstvenovzgojno delo pacientov in svojcev o vzrokih nastanka razjed in možnosti samopomoči),
- izvajanje specifičnih preventivnih ukrepov (vsakodnevna higienizacija kože pacientov, pravilen položaj pacientov v postelji, uporaba posebnih preventivnih blazin, vzpodbuda pri gibanju in pomoč pri razgibavanju okončin),
- oblikovanje orodja za zbirno analizo razjed zaradi pritiska,
- izvedba analize po posameznih oddelkih bolnišnice,
- določitev odgovorne osebe za spremljanje in analizo kazalnika kakovosti RZP.

PEDAGOŠKO DELO

Pedagoško delo zajema organizacijo praktičnega usposabljanja z delom dijakov srednjega strokovnega in srednjega poklicnega izobraževanja, organizacijo pripravništva notranjih in zunanjih pripravnikov po programu za tehnike/tehnice zdravstvene nege ter organizacijo kliničnega uspo-

sabljanja študentov dodiplomskega visokošolskega študijskega programa. Področje dela obsega tudi koordinacijo izobraževanj za vse profile na področju ZBNO, spremljanje in uvajanje novih smernic oz. standardov zdravstvene nege v klinično prakso.





Vsebina pedagoškega dela	Število
Usposabljanje dijakov PUD SZŠ Slovenj Gradec	47
Usposabljanje dijakov SZKŠ Maribor	2
Usposabljanje mentorjev dijakom za praktično usposabljanje oziroma izobraževanje v podjetjih	7
Uvajalni seminar za dijake 3. letnika SZŠ SG	vsi dijaki 3. letnika
Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege	15
Usposabljanje pripravnikov zdravstvene nege – zunanji	69
Klinične vaje za študente – FZSV Slovenj Gradec	67
Klinične vaje za študente – FZV Maribor	2
Klinične vaje za študente – ZF Ljubljana (smer babištvo)	3
Uvajalni seminar za študente med kliničnim usposabljanjem na internističnem, kirurškem, ginekološkem in pediatričnem področju	vsi študenti
Seminarji za študente: Organizacija in način dela v bolnišnici, Obnašanje in urejenost na delovnem mestu, Bolnišnične okužbe in higiena rok, Ravnanje z odpadki, Ravnanje z ostrimi predmeti in poškodbe, Varstvo pri delu	vsi študenti

V letu 2019 je opravilo uvajanje v delo 9 diplomiranih medicinskih sester/zdravstvenikov. Uvajanje v delo po programu TZN – ortopedski tehnolog je končal 1 tehnik zdravstvene nege. Izvedene aktivnosti na področju uvajanja v delo za tehnike zdravstvene nege in diplomirane medicinske sestre/zdravstvenike:

- izdelava razporeda za uvajanje v delo po določenih oddelkih v sodelovanju z glavnimi medicinskimi sestrami,
- organizacija in izvedba zaključnih razgovorov, sodelovanje pri končni oceni komisije za uvajanje v delo,
- posodobitev dokumenta Program uvajanja v delo za diplomirane medicinske sestre

- (kroženje novozaposlenih v Centralni sterilizaciji, na Oddelku za dializo in Centru za transfuzijsko dejavnost),
- izdelan zapored uvajanja v delo za tehnike zdravstvene nege (uvajalna doba 3 mesece in preizkus znanja po končanem uvajanju).

V letu 2019 smo zaposlili 15 tehnikov zdravstvene nege – pripravnikov. Iz zunanjih zavodov je pri nas opravljalo del pripravništva 69 oseb.

Uvajalni seminarji pri sprejemu tehnikov zdravstvene nege – pripravnikov in novozaposlenih v SB SG (marec, oktober 2019)

Predavanja iz obveznih vsebin za pripravnike tehnike zdravstvene nege (zunanje in notranje) ter novozaposlene v SB SG (marec in oktober 2019)	Število udeležencev
<ul style="list-style-type: none"> • Predstavitev SB SG • Pravice pacientov, Postopek obravnave pritožb in pohval v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec • Obnašanje in urejenost zdravstvenih delavcev in sodelavcev na delovnem mestu, Bolnišnične okužbe in higiena rok • Ravnanje z odpadki v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, Ravnanje z ostrimi predmeti in poškodbe • Pravice in obveznosti delavcev iz delovnega razmerja, Varstvo osebnih podatkov • Vloga kadrovske službe, Družini prijazna organizacija • Varstvo pri delu in požarna varnost • Organizacija pripravništva v SB SG, splošna navodila za strokovni izpit • Vsebine za pripravo na strokovni izpit za TZN: zdravstvena nega, prva pomoč, področna zakonodaja, osnove kakovosti in varnosti • Predstavitev SDMSBZT Koroške • Poklicna organiziranost izvajalcev zdravstvene nege, vloga in naloge sindikalnih organizacij 	<p>marec: 46 oseb</p> <p>oktober: 66 oseb</p>





Izvedba internih izobraževanj v letu 2019

Naslov izobraževanja	Predavatelji	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Zdravstvena nega pacienta z izločevalno stomo	Mojca Rednak, dipl. m. s.	1	38
Organiziranje in izvedba cepljenj v skladu s predpisi	Neda Hudopisk, dr. med., spec. javnega zdravja	0	14
Predavanje in učne delavnice – slovenska kategorizacija zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege	Majda Topler, mag. zdr. nege Mojca Rednak, dipl. m. s.	2	62
Praktični del TPO-tečaja – TZN pripravniki	Miha Kos, dipl. zn. Blaž Kunšek, dipl. zn.	2	25
Predstavitev in uporaba reanimacijskega vozička	Lucija Bahč, dipl. m. s.	1	20
Učne delavnice s področja kratkoelastičnih povojev, VAC-sistema	MM SURGICAL	0	10
Fiziologija poroda in ozaveščenost nosečnic o porodu	Sonja Harnik, dipl. babica, mag. zdr. nege	1	80

Načrt dela za leto 2020:

- organizacija dela polintenzivne nege Oddelka za ginekologijo in porodništvo,
- izdelava negovalne dokumentacije po NANDA-klasifikaciji (proces zdravstvene nege in negovalna anamneza),
- izobrazba 3 diplomiranih medicinskih sester za notranje presojevalce ISO 9001:2015,
- redna izvedba predavanj iz obveznih vsebin za novozaposlene v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec ter notranje in zunanje pripravnike,
- organizacija TPO-tečaja za zaposlene v SB SG,
- redna izvedba internih strokovnih izobraževanj, uvajalnih seminarjev za dijake, študente in pripravnike tehnike zdravstvene nege s področja ZBN,
- habilitacija 1 magistric zdravstvene nege na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Znotraj kolegija zdravstvene in babiške nege pregledamo in obravnavamo vse ankete, ki jih študentje visokošolskega, magistrskega in doktorskega študija na področju zdravstvene in babiške nege želijo izvesti med zaposlenimi v bolnišnici. Če so ustrezne, jih potrdimo. V letu 2019 je bilo v naši ustanovi potrjenih in izvedenih 8 anket.

SKLEPNE MISLI

Zdravstvena nega Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je v zadnjih letih dosegala vidne rezultate, predvsem z vidika razvoja stroke, kadrov in organizacije. Zdravstvena nega ima bistven vpliv pri zagotavljanju celovite obravnave pacientov. Za zagotavljanje celovite obravnave se bomo tudi v prihodnje prizadevali za strokovno, varno in učinkovito zdravstveno oskrbo kot tudi za medsebojno zaupanje zaposlenih, spoštovanje in zadoščanje potreb po strokovnem osebnem razvoju.





2.15.1. ODDELEK ZA ZDRAVSTVENO NEGO

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: JEHART ANJA, dipl. m. s.

UVOD

Oddelek za zdravstveno nego je bil ustanovljen 1. oktobra 2017, saj so v ospredje prihajale potrebe pacientov po podaljšanem bolnišničnem zdravljenju, ki bi jim ob vrnitvi v domače okolje ali pred namestitvijo v socialnovarstveni zavod omogočilo večjo stopnjo samostojnosti in samooskrbe ter s tem kakovostno pripravo na ustrezno oskrbo po odpustu iz bolnišnice. Pacientom so zagotovljene kakovostna zdravstvena nega in vzgoja, rehabilitacija (fizioterapija) ter možnost preverjanja pridobljenih znanj, ki bodo pomembno vplivala na kakovost življenja po odpustu iz bolnišnice. Obravnava pacienta

je ravno zaradi tega zastavljena sistematično, kontinuirano, koordinirano, inter- ter multidisciplinarno z vsemi vpletenimi deležniki, ki so vključeni v pacientovo obravnavo. Vse faze dela ob pacientu so ustrezno dokumentirane.

Z vzpostavljanjem in razvijanjem delovnega odnosa in načina dela, ki je naravnano povezovalno in sodelovalno, se trudimo zagotavljati največjo stopnjo zadovoljstva in zaupanja tako pacientov kot svojcev ter tudi drugih oddelkov znotraj bolnice. Z januarjem 2019 se je ODZN prostorsko pridružila Enota za paliativo Oddelka za interno medicino.

DELO V LETU 2019

	2018	2019
Neakutna bol. obravnava (BOD)		5.222
Skupaj OZDN (BOD)	4637	4.627
OZDNKAS – kirurški pacienti	249	468
OZDNKTO – travmatološko-ortopedski pacienti	2451	1.598
OZDNIN – internistični pacienti	1937	2.501
OZDNGP – ginekologija in porodništvo		24
OZDNKUR – urološki pacienti	0	0
OZDNPE – pediatrija	0	36

Kategorizacija zdravstvene nege

Kat.	Št. dni	Povpr. št.	Delež kategorij	Neto dipl. m. s. normativ	Neto SMS normativ	Bruto dipl. m. s. normativ	Bruto SMS normativ
1	215,84	0,59	4,77980012	0,05	0,19	0,06	0,25
2	1.398,91	3,83	30,9790131	0,96	2,57	1,23	3,33
3	2.900,92	7,95	64,2411868	5,33	5,33	6,92	6,92
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Skupaj	4.515,67	12,37	100,00	6,33	8,09	8,20	10,50





Kadri

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	0 (pogodbeno sodelovanje)
Zdravniki specializanti	0
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	2,5
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	8,5
Zdravstveni sodelavci	1 – socialna delavka
Administracija	0

Dežurna služba, konziliarna služba in medoddelčno sodelovanje

Od 14. ure do 6. ure naslednjega dne in 24 ur ob sobotah, nedeljah in praznikih izvajajo dežurstvo diplomirana medicinska sestra (izmenično pokrivanje OSAK in OTO) ter dežurni zdravniki po posameznih področjih. Na ta način je zagotovljena neprekinjena oskrba pacientov. Sodelujemo predvsem z Oddelkom za travmatologijo in ortopedijo, Oddelkom za interno medicino, Oddelkom za splošno in abdominalno kirurgijo in odsekom za paliativo.

Prostori in oprema

Oddelek za zdravstveno nego je lociran v stari kirurški zgradbi. Pogosto so potrebna vzdrževalna dela in popravila že zastaranih prostorov in materialov. Z januarjem 2019 smo odstopili 3 bolniške sobe Enoti za paliativo. Posodobili smo klicne naprave v klicnem sistemu NurseCare.

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

Uvedli in izboljšali smo predlog za namestitev na OZDN, v pripravi je nov temperaturni list. Kot donacijo smo dobili klicni sistem NurseCare, ki je še v fazi izboljševanja.

Kazalniki kakovosti

	2018	2019
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	1	4
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	2	2
RZP skupaj	3	6
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	3	0
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	0	2
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0
PADCI pri pacientih – vsi skupaj	15	17
PADCI s postelje	14	11
PADCI drugi	1	6
PADCI brez poškodb	9	11
PADCI – manjše poškodbe	4	6
PADCI – težje poškodbe	2	0





V letu 2019 smo zabeležili 17 varnostnih odklonov (padcev), od tega je bilo 11 padcev s postelje ter 6 drugih. 11 jih je bilo brez poškodb in 6 z manjšimi poškodbami (odrgnine ...). Težje poškodbe in posledično podaljšanega bolnišničnega zdravljenja ni bilo.

Osnovni vzroki vseh varnostnih odklonov: nemirni in zmedeni pacienti, starejša populacija, demenca in posledično neupoštevanje navodil in precenjenost lastnih zmožnosti. Predlagali smo naslednje ukrepe: sprotno poročanje in konzultaci-

je s FTH, nabava novih medicinskotehničnih pripomočkov.

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave: Trenutno ne uporabljamo, so v izdelavi.

Strokovni nadzori: 2-krat redni interni strokovni nadzor, 1-krat nadzor ZZZS, varnostna vizita vodstva, notranja presoja. Ugotovitve in priporočila so shranjena pri glavni medicinski sestri. Izrednega strokovnega nadzora nismo imeli.

Pritožbe in pohvale pacientov: V letu 2019 smo dobili 10 pisnih pohval, pisnih pritožb ni bilo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja sester Oddelka za zdravstveno nego in Enote za paliativo za leto 2019

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Aktivne udeležbe			Pasivne udeležbe		
		sms	dipl. m. s.	soc.	sms	dipl. m. s.	soc.
Delavnica – analiza strokovnih vzrokov za varnostne odklone	Slovenj Gradec					1	
Temeljni postopki oživljanja z uporabo AED	Slovenj Gradec				1	3	
Trening asertivnosti – učinkovita komunikacija	Ljubljana				1	1	1
3. slovenski kongres paliativne oskrbe	Ljubljana		1		1	1	1
Prepoznavna kritično bolnega otroka, predstavitev Oddelka za pediatrijo	Slovenj Gradec				6	1	
Ravnanje z odpadki	Slovenj Gradec				13	1	
Izbrane vsebine s področja zdravstvene nege onkološkega bolnika z bolečino	Ljubljana				1	1	
Zdravstvena nega kirurškega pacienta med teorijo in inovativno prakso	Laško					1	
Kakovost in varnost v zdravstvu	Velenje				2	2	
Prepoznavanje in rešitve težav, povezanih s stresom, depresijo, anksioznostjo in drugimi duševnimi motnjami	Ljubljana						1
Preventiva izgorelosti med zdr. delavci	Celje				2		
Demenca – izzivi današnjega časa	Celje				3		
Izpopolnjevanje z učno delavnico s področja bol. okužb	Maribor				1		
Delo s starejšimi	Ljubljana						1
Sodobna obravnava bolnika z možgansko kapjo	Slovenj Gradec				2	2	

Načrt izobraževanja za leto 2020

Paliativa	Lokacija		Osebe	Organizator
Kongres paliativne oskrbe	Ljubljana	jeseni	1 dipl. m. s., 1 SMS	SZPHO
Simpozij PO	Golnik	jeseni	1 dipl. m. s.	
Udeležba na sest. OI sekciji MS in ZT int. infekt.		mar./sep.	1 dipl. m. s.	sekcija SMZT int. infektološka
PO – 60-urni tečaj – funkcionalno izobraževanje za dipl. m. s.	Maribor	jeseni	1 dipl. m. s.	SZPHO
Pridobivanje specialnih znanj za ZT	Ljubljana		2 SMS	delovna skupina za paliativo – ZZ
Obvladovanje simptomov	UKC Ljub.		1 dipl. m. s. 1 SMS	SZPHO





	Število oseb
TPO z vključenim AED	4
Kongres zdravstvene nege	2
Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstva	4
Kakovost in varnost	4
Nega starostnika	2
Izobraževanje za mentorje	2

PEDAGOŠKO DELO

Na oddelku se izobražujejo dijaki Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec, dijaki Srednje zdravstvene in kozmetične šole Maribor in študenti zdravstvene nege Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec. Na oddelku imamo 1 dipl. m. s. z opravljenim tečajem za mentorje in dve v Enoti za paliativo. Študentje in dijaki so izpolnili ankete o zadovoljstvu.

RAZISKOVALNO DELO

Raziskovalne dejavnosti nismo izvajali.

SKLEPNE MISLI

Z vzpostavljanjem in razvijanjem delovnega odnosa in načina dela, ki je naravnano povezovalno in sodelovalno, se trudimo zagotavljati največjo stopnjo zadovoljstva in zaupanja tako pacientov kot svojcev ter oddelkov bolnice.



2.15.2. CENTRALNA STERILIZACIJA

VODJA: MARIJANA PLAZNIK, dipl. m. s.

UVOD

Sterilizacijska stroka je del hitrega toka razvoja na različnih področjih. Z razvojem medicinske znanosti, novih materialov, inštrumentov, novih razkužil, čistil in ne nazadnje s pojavom večkrat odpornih mikroorganizmov so nastale tudi zahtevnejše potrebe na področju procesiranja inštrumentov in ostalega materiala, namenjenega uporabi celovite oskrbe pacienta.

Je dinamičen in nepogrešljiv del temeljnega procesa delovanja bolnišnice. Njena dejavnost zagotavlja kontinuirano oskrbo vseh oddelkov in enot s sterilnim materialom.

Zaposleni v sterilizaciji se težko uvrščamo v običajno kategorijo zdravstvenega varstva, saj nimamo stika s pacienti in tako tudi ne neposrednega učinka na njihovo dobro počutje. Imamo pa veliko vlogo pri zmanjševanju in preprečevanju prenosa okužb.

Zdravstveni delavci v sterilizaciji smo nevidni in nepomembni vse do takrat, ko se pojavijo težave ali celo okvare aparatov. In kot pravi Kovach (2005), so enote centralnih sterilizacij ene redkih oddelkov, ki bi lahko ustavile delovanje bolnišnice.

DELO V LETU 2019

V letu 2019 smo opravili spodaj prikazano število sterilizacij v vseh sterilizatorjih in pranje inštrumentov v termodezinfektorjih.

Obremenitev aparatov	2017		2018		2019	
	Število polnitev	Število STE	Število polnitev	Število STE	Število polnitev	Število STE
Vrsta sterilizacije						
Para	4664	111.936	4961	119.064	4933	118.392
Plazma	1018	4.072	996	3.984	1019	4.076
Termodezinfektorji	2276		3129		3425	

V Centralni sterilizaciji so se po predpisanih postopkih dela pripravili potrebno op. perilo, sanitetni material, inštrumenti in ostali materiali za:

- 5.254 velikih operacij (COB)
- 3.914 manjših posegov v dnevni obdelavi (ginekologija, kirurgija)
- 994 posegov v porodni sobi, od tega 171 carskih rezov
- sete ostalih oddelkov in enot

Postopki in dela, ki jih izvajamo:

- sprejem uporabljenih, krvavih inštrumentov in materialov naravnost iz COB, PS in UC, DB ginekologije
- pravilna razvrstitev inštrumentov in materialov
- ločevanje inštrumentov, ki se morajo oprati

ročno od ostalih, in ročno pranje

- priprava inštrumentov za pranje v strojih, razstavljanje, odpiranje, pravilno polnjenje mrež termodezinfektorjev
- pregled opranih inštrumentov, čistost, funkcija
- sestavljanje in mazanje inštrumentov in pripomočkov, štetje inštrumentov in zlaganje v op. sete
- pravilno pakiranje inštrumentov in pripomočkov, pravilna izbira ovojnine (ovojnina mora biti združljiva z vrsto sterilizacije in inštrumentov)
- pravilna uporaba indikatorjev procesa sterilizacije
- pravilen izbor vrste sterilizacije glede na inštrumente in materiale
- pravilen način polnjenja komor, nadzor nad delovanjem sterilizatorjev





- natančna uporaba bioloških testov, kemičnih integratorjev in indikatorjev, fizikalne kontrole
- natančno vodenje dokumentacije vseh postopkov termodezinfekcije in sterilizacije ter dokumentiranje v primeru odstopanj
- natančno odčitavanje rezultatov vseh bioloških in kemičnih testov in njihovo dokumentiranje v protokole
- praznjenje sterilizacijske komore po končanem postopku in vizualna kontrola sterilnih setov (vlažnost, poškodbe ovojnine ...)
- postopki sledenja v procesu termodezinfekcije in sterilizacije
- prepoznavanje tveganj
- ustrezen transport v COB, preostali transport izvajajo v službi transporta
- vpetost drugih služb v bolnišnici (služba za varstvo pri delu, vzdrževanje, informatika,

kakovost, obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb, izobraževanje)

- skrb za pravilno vzdrževanje in servisiranje opreme in pripomočkov

Pri pripravi operacijskega perila izvajamo:

- sprejem in sortiranje vsega operacijskega perila
- sprejem, sortiranje in pakiranje filter oblek za vse operacijske prostore
- pripravo kontejnerjev z op. perilom in pripravo različnih op. setov perila
- zavijanje posameznih op. plaščev, rjuh, kompres
- sterilizacijo vseh kontejnerjev z op. perilom in posameznik setov
- transport v COB in na ostale oddelke, enote

Kadri

Kadrovska zasedba na dan 31. 12. 2019	Skupno število zaposlenih	Za potrebe CS	Za potrebe substerilizacij	Za posteljno postajo
Dipl. m. s./dipl. zn.	1	1		
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	9	7	1	1

Kadrovske spremembe v letu 2019:

- 1 upokojitev (1. 9. 2019)
- 1 zaposlena je od začetka aprila 2018 bolniško odsotna
- 1 zaposlena samo v url. op. pritličje
- 1 zaposlena v posteljni postaji

V letu 2020 načrtujemo eno zaposlitev.

Prostori in oprema

Sterilizatorji, ki jih imamo v uporabi:

- 3 parni sterilizatorji s kapaciteto ene komore 600 l – 8 sterilizacijskih enot
- plazma sterilizator STERRAD 100S s kapaciteto komore 100 l – 2 sterilizacijski enoti – 1 aparat
- plazma sterilizator STERRAD NX100 s kapaciteto komore 100 l – 2 sterilizacijski enoti – 1 aparat

Ostala oprema:

- 3 nosilci za role sterilizacijskih rokavov
- 3 rezalniki in varilniki za sterilizacijske rokave
- inkubator za biološke ateste za plazma sterilizacijo
- inkubator za biološke ateste za parno sterilizacijo – 3-urni
- inkubator za biološke ateste za parno sterilizacijo – 1-urni
- ultrazvočni čistilec za fine in mikro inštrumente
- sušilna omara
- 7 novih monitorjev in 6 računalnikov
- 2 barvna tiskalnika
- čitalniki črtnih kod
- zračne in vodne pištole





STROKOVNI DOSEŽKI

V CS zagotavljamo kakovost postopkov z meritvami rezultatov procesov, s katerimi spremljamo predpisane parametre. Seveda lahko pride pri kateremkoli postopku do odstopanj, vendar tudi to dokumentiramo in takoj izvedemo potrebne ukrepe. Da se določene napake ne bi ponavljale, smo v letu 2016 uvedli varnostne vizite, o katerih vodimo zapisnike. O vseh morebitnih napakah takoj obvestimo pristojne službe (vzdrževalce, serviserje, mikrobiologinjo). V letu 2019 smo imeli 1 pozitiven test v postopku procesa sterilizacije, zato smo takoj odreagirali, kontaktirali serviserja, ki se je odzval in odpravil napako. Pokazalo se je, da je napaka na hitrem čitalniku in ne na sterilizatorju.

Da vse postopke verodostojno potrdimo, je zelo pomembno dokumentiranje procesov dela v sterilizaciji. Gre za trden dokaz, da so bili postopki v procesu dosledno upoštevani. Z novo računalniško tehnologijo nam je omogočeno sledenje posameznih operacijskih setov preko vseh postopkov in procesov.

V letu 2019 smo imeli štiri varnostne vizite in notranjo presojo sistema kakovosti. Ugotovljenih je bilo nekaj neskladij, ki smo jih že odpravili oziroma so v fazi odpravljanja. Nerešeno nam ostaja še eno področje, ki ga moramo rešiti skupaj z zaposlenimi v COB.

STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Sterilizacija – neviden člen zdravstva – sekcija MSZT v sterilizaciji	Zreče	/	2
Prijazno je biti prijazen	Slovenj Gradec	/	1
Proces čiščenja, sterilizacije in vzdrževanja kirurških motorjev	Ljubljana	/	1
Prepoznavna kritično bolnega otroka	Slovenj Gradec	/	1
Specialna znanja s področja dela v sterilizaciji	Ljubljana	/	2
TPO – obvezne vsebine	Slovenj Gradec	/	1

Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Sekcija MSZT v sterilizaciji	2
Specialna znanja v sterilizaciji	1
Društvo MSBZT Koroške – interna izobraževanja	4
Obvezne vsebine	2
Sekcija operacijskih medicinskih sester	1

SKLEPNE MISLI

Centralna sterilizacija je zelo pomemben člen v verigi preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, saj se njene storitve uporabljajo v vsej ustanovi. Vedeti moramo, da ravno postopki sterilizacije s sodobnimi tehnološkimi procesi po evropskih standardih omogočajo visoko stopnjo varnosti za paciente. Vsi zaposleni v bolnišnici se moramo zavedati, da Centralna sterilizacija ni ločena enota in da je njen uspeh možen le v dobrem sodelovanju z oddelki in enotami, predvsem pa z njenim največjim uporabnikom, operacijskim blokom.

Dobra komunikacija in medsebojni odnosi so temelj za uspešno delo. Dosegli ga bomo le takrat, ko bomo sposobni sodelovanja in odprte komunikacije.





2.15.3. ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM

MOJCA KNEZ, dipl. san. inž.

UVOD

Enota za preskrbo s perilom uporabnikom zagotavlja bolniško perilo, načrtuje potrebne količine in opredeljuje zahteve po kakovosti perila. Storitve pranja perila izvaja zunanji izvajalec Salesianer Miettex Periteks, d. o. o., interni transport perila pa ISS

Facility services, d. o. o. Za interni transport perila uporabljajo svoj vlečni avto.

Logistika perila do uporabnikov poteka od ponedeljka do sobote. Količine perila dnevno prilagajamo številu pacientov.

DELO V LETU 2019

V letu 2019 smo v pranje poslali 456.379 kg perila (7 % več kot v letu 2018) oziroma povprečno 1.250,35 kg na dan (82 kg več kot v letu 2018). Delež operacijskega perila predstavlja 17 % (19 % v 2018). Razlika v teži med nečistim in čistim perilom je bila povprečno 7,73 % (6,55 % v 2018).

Količine nečistega perila, oddanega v pranje

Leto	2015	2016	2017	2018	2019	Razlika 2019/2018	Indeks
Količina nečistega perila (kg)	395.010	401.460	409.632	426.281	456.379	30.098	1,07

Kadri

Delovišča:

- Šivilja: ponedeljek–petek dopoldan
- Logistika delovnih oblačil: ponedeljek–petek dopoldan
- Logistika bolniškega perila na oddelke: ponedeljek–sobota dopoldan in popoldan

V primeru dveh zaporednih prostih dni delamo en dan v popoldanski izmeni.

Kadrovska zasedba v enoti: 6 nezdravstvenih delavcev, od tega 1 oseba dolgotrajno odsotna

STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene novosti in izboljšave

Nova pridobitev enote je uporaba računalniškega programa za izračun 24-urne potrebe po perilu na posameznem bolniškem oddelku/enoti/odseku. Z vpisom števila pacientov na določen dan dobimo podatke o potrebi po osnovnih artiklih perila. Podlaga za to predstavljata standard porabe perila in letna kategorizacija pacientov. Ta način smo uvedli februarja 2019. Izkazal se je kot zelo koristen pripomoček pri dostavi

potrebnih količin perila na oddelke. Bistveno so se zmanjšala tudi dodatna naročila v popoldanskem času.

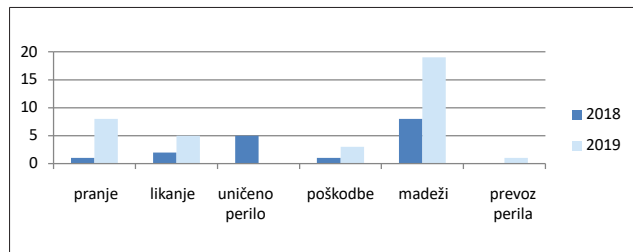
Kazalniki kakovosti

Reklamacije: V letu 2019 smo izvajalcu pranja poslali 36 reklamacijskih zapisnikov, 2-krat več kot v letu 2018. Največ reklamacij se je nanašalo na madeže na perilu, predvsem pri delovnih oblačilih,





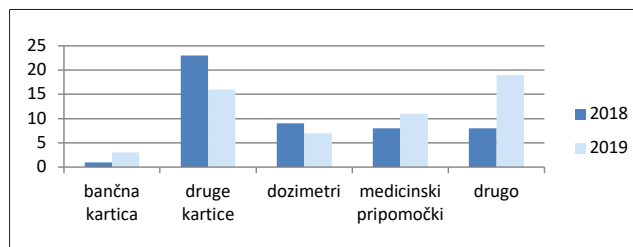
ko zaposleni v žepih puščajo pisala. Prejeli smo 5 dobropisov za uničeno perilo v vrednosti 60,32 € (v letu 2018 7 dobropisov v vrednosti 125,07 €).



Število in vrste reklamacij za storitve pranja perila

Najdeni predmeti:

V letu 2019 je izvajalec pranja med nečistim perilom našel 56 različnih predmetov, 14 % več kot v letu 2018.



Število najdenih predmetov med nečistim perilom pri izvajalcu pranja

Notranja presoja sistema kakovosti:

Oktober je v Enoti za preskrbo s perilom potekala notranja presoja sistema kakovosti.

Prejeli smo naslednja priporočila:

- pripraviti letni načrt izobraževanja za osebje v enoti (bomo pripravili za leto 2020);
- zagotoviti periodične preglede šivalnih strojev (smo naročili vzdrževanju);
- namestiti nalepke za smer evakuacije (se bomo dogovorili z varnostnim inženirjem).

SKLEPNE MISLI

V Enoti za preskrbo s perilom se zavedamo, da je naša naloga celovita oskrba oddelkov s perilom. Pri zagotavljanju perila želimo osebje oddelkov čim manj obremenjevati in mu pravočasno zagotoviti ustrezno perilo v zadostnih količinah. Stalno stremimo k izboljševanju kakovosti in zagotavljanju novih vrst perila, če se izkažejo potrebe.



2.15.4. ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO

VODJA ENOTE: FRANC JAVORNIK, univ. dipl. inž. živ. teh.

DIETETIČARKA: MAG. MARJETKA ŠKORJA, univ. dipl. inž. živ. teh.

UVOD

Enota za preskrbo s prehrano je v SB Slovenj Gradec organizirana kot samostojna enota znotraj ZBNO.

Dejavnost enote obsega:

- zagotavljanje celodnevne prehrane za vse paciente v bolnišnici,
- pripravo in razdeljevanje vseh dnevnih obrokov za paciente vse dni v letu,
- pripravo in izvajanje celodnevnih prehranskih načrtov (jedilnikov) za vse vrste diet,
- prehransko svetovanje strokovnjaka za dietetiko za paciente v bolnišnici,
- prehransko svetovanje za ambulantne paciente na osnovi napotnice,
- v sodelovanju z zdravnikom pripravo prehranske slike pacienta in izbiro ustrezne diete,
- pripravo in razdeljevanje posameznih obrokov za zaposlene v bolnišnici in zunanje stranke,
- pripravo hrane po posebnem naročilu za zaposlene in zunanje stranke,
- pripravo hrane in napitkov po posebnem naročilu za potrebe reprezentance,
- naročanje in prevzem živil od dobaviteljev v skladu s potrebami,
- obvladovanje strokovnega razvoja in napredka Enote za preskrbo s prehrano,
- ažurno izvajanje administrativnih nalog,
- zagotavljanje ustrezne komunikacije in sodelovanja z oddelki in enotami,
- izvajanje strokovnega razvoja v enoti v skladu s smernicami razvoja, ki jih dajejo strokovni in vodstveni organi zavoda,
- načrtovanje in nadzor porabe živil in potrošnih materialov,
- racionalno uporabo delovnih sredstev in drobnega inventarja,
- načrtovanje in nadzor porabe denarnih sredstev za delovanje enote,
- poslovanje enote v skladu z zakonodajo s področja priprave hrane in lastnim programom HACCP,
- zagotavljanje pogojev za varno delo in zdravje zaposlenih v enoti.

DELO V LETU 2019

Priprava obrokov za paciente

V letu 2019 smo v Enoti za preskrbo s prehrano pripravili in razdelili 209.072 posamičnih obrokov za paciente, od tega 66.472 zajtrkov, 69.990 kosil in 72.610 večerij. Poleg glavnih obrokov je bilo pripravljanih in razdeljenih tudi 12.890 beljakovinskih dodatkov, predvsem za otroški oddelek, oba oddelka ginekologije in porodno sobo, 7.302 malic za

oddelek za dializo, 67.513 dopoldanskih malic, ki jih razdelimo skupaj z zajtrkom, 32.593 popoldanskih malic za posamezne diete, ki jih razdelimo skupaj s kosilom in dodatki, predpisanimi na dietnih karticah.

Iz tabele 1 je razvidno število razdeljenih obrokov za posamezne oddelke v bolnišnici:





Oddelek	Šifra	Zajtrk		Kosilo		Večerja		Beljak. dodatek		Skupaj vse		Stalež bolniki	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Otroški 1, 2, 3, 4	PE1,2	3178	2754	3505	3090	2850	2442	1882	1990	11415	10276	8542	7614
Spremljevalci		2899	2808	3037	2926	2583	2486			8519	8220		
Interni A	IN 1	3489	2959	3501	3030	3407	2955			10397	8944	3361	3146
Interni intenz.	INI	939	1172	972	1176	844	1058			2755	3406	1521	1690
Interni C	IN 2	6554	6798	6724	6918	6438	6635			19716	20351	6451	6754
Interni D	IN 3	6265	5604	6657	5986	6358	5561			19280	17151	6733	7016
Interni F	IN 4,5	6737	7113	7012	7410	6747	7074			20496	21597	6756	8044
Ginekologija I	PO 1	3232	3203	3379	3350	2789	2742	5443	5321	14843	14616	3263	3339
Ginekologija II	GI 1	3900	3896	4128	4367	3504	3614	3893	3878	15425	15755	4050	4058
Kirurgija I	KAS 1	3217	3058	3658	3456	3253	2969	2	12	10130	9495	5177	4886
Kirurgija II	KAS 2	4040	4191	4527	4530	4030	4074	84	38	12681	12833	4678	4834
Travma I	KT	6072	5874	6053	5817	5742	5657	44	34	17911	17382	7039	6574
Travma II	KO	4357	3849	4411	3894	4300	3903	14	12	13082	11658	3937	3550
Urologija	KUR 1,2	5109	5251	5719	6037	5482	5689			16310	16977	6702	6737
Intenz. ter.	IMO	395	468	448	514	383	461	18	22	1244	1465	995	970
Porodna soba	PO	618	650	706	714	546	500	1368	1350	3238	3214		
Dializa	DIAL		0		0	6635	7302			6635	7302		
Fabry	FABRY	249	207	9	4	0	0			258	211		
Dnevna bol.	DNEVNA		1	4	4	645	684			649	689		
Oskrba zdr. nege	OZDN	4766	6616	4806	6767	4747	6804	94	233	14413	20420	5185	4876
Skupaj		66016	66472	69256	69990	71283	72610	12842	12890	219397	221962	74390	74088

Za pripravo 221.962 obrokov za paciente smo v letu 2019 porabili za 234.661,96 evrov živil.

Kot je razvidno iz tabele, je skupno število izdanih obrokov za leto 2019 za 2.565 ali za 1,7 % večje kot v letu 2018. Stroški za živila za leto 2019 so v primerjavi z letom 2018 za 22.099,30 € višji. Strošek živil na pripravljen obrok je za 9,3 % višji kot leto prej. Povečani stroški so posledica višjih nabavnih cen živil.

Priprava obrokov za restavracijo

Prodaja v restavraciji je bila v letu 2019 za 29,4 % višja kot v letu 2018. Trend rasti prometa se je v primerjavi s preteklimi leti še povečal. K temu so prispevali nova, sodobna ureditev restavracije, širok asortima pripravljenih jedi in uvajanje vedno novih jedi. Zato so višji tudi stroški živil. Z reorganizacijo dela in posodobitvijo prostorov v letu 2019 so se povečali tudi stroški obratovanja. Uravnoteženo poslovanje restavracije smo z notranjimi racionalizacijami dosegli v zadnji četrtini leta 2019. Rast

obiska in prometa dokazuje, da je pristop k pripravi in ponudbi hrane v restavraciji pravilen.

Količine posameznih jedi pripravljamo na osnovi predvidene prodaje in izkušenj iz preteklosti, vendar žal še vedno prihaja do določenih razlik med številom pripravljenih obrokov in prodajo oziroma povpraševanjem.

Za krvodajalce po dogovoru s centrom za transfuzijsko dejavnost pripravljamo hladno malico – sendvič – ali topel dnevni obrok. Še vedno ne dobimo vnaprej podatka o predvidenem številu malic.

Klinično delo dietetičarke

V letu 2019 je bilo pri klinični dietetičarki obravnavanih 440 pacientov, od tega ambulantno 332 in hospitalno 108. V letu 2018 je bilo skupaj obravnavanih 492 pacientov.

Dietetsko delo je obsegalo: posodobitve kataloga diet, dietetska izhodišča za diete, posodobitev in prilagoditev jedilnikov ter provokacijske teste na indijske oreške, arašide in jajca na Oddelku za pediatrijo.



Kadri

Konec leta 2019 je bilo v Enoti za preskrbo s prehrano zaposlenih 35 delavcev. V letu 2019 se je zaradi razširitve programa in povečanega obsega prometa v jedilnici in še naprej velike bolniške odsotnosti in omejitev pri delu določenih zaposlenih skupno število zaposlenih po seznamu povečalo za tri. Tri delavke so zaposlene za določen čas. V kuhinji je aktivno zaposlenih 33 delavcev, od katerih so 4 delavke na dolgotrajni bolniški, ena je zaposlena za polovični delovni čas s strogimi omejitvami pri delu, štirje imajo III. kategorijo invalidnosti in prav tako omejitve. Delavci so razporejeni na naslednja delovna mesta:

Vodje preskrbe s prehrano – živilski tehnolog	1 delavec
Dietetičarka	1 delavka
Skladiščnik – ekonom	1 delavec
Vodja restavracije	1 delavec
Vodja izmene	2 delavca
Dietni tehnik	2 delavki
Dietni kuhar	4 delavke
Slaščičarka	2 delavki
Kuhar	7 delavcev (1 – 4-urna bolniška)
Kuhinjska pomočnica	14 delavcev (2 – 4-urna upokojitvev)
Skupaj	35 delavcev

Prostori in oprema

V letu 2018 je bolnišnica objavila razpis in izbrala izvajalce za sanacijo hladilnic in pomožnih prostorov v kuhinji in rekonstrukcijo restavracije z razdeljevalnico in ureditvijo seminarske sobe. Z deli smo pričeli v oktobru 2018 in jih zaključili v marcu 2019.

V sklopu 1. faze sanacije so bila kupljena in dana v uporabo naslednja osnovna sredstva:

- 6 ločenih hladilnih komor po namenu
- zamrzovalna komora
- sistem za rekuperacijo odpadne toplote hladilnic
- stroj za pranje solate
- stroj za rezanje kruha
- regali iz nerjavečega jekla za skladišče živil in hladilnice
- 150-litrska prekucna ponev Frima
- oprema za razdeljevalnico v restavraciji

V jeseni 2019 smo začeli s pripravo tehnoloških in gradbenih projektov za 2. fazo sanacije kuhinje, ki bo realizirana v letu 2020. V projekt so vključeni tudi roboti za transport hrane na oddelke. Drobni inventar za potrebe kuhinje in jedilno posodo za paciente smo skozi vse leto nabavljali sproti.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2019 smo obnavljali in dopolnjevali znanja iz:

- higijene na delovnem mestu, osebne higijene in higijene rok,
- ugotovitev notranjega higienskega nadzora in izvajanja ukrepov za izboljšanje
- postopkov z živili med skladiščenjem in pripravo hrane
- splošne organizacijske klime v bolnišnici

Udeležba dietetičarka in vodje EPP na izobraževanjih:

- Šola klinične prehrane za mlade gastroenterologe – Abbott, Ljubljana
- HIPP otroška hrana – strokovna ekskurzija in ogled proizvodnje (pediatrija), München
- Zdravje otrok in mladostnikov – znanstvena in strokovna konferenca Portorož, FVZ Izola
- Funkcionalne motnje prebavil pri otrocih –

- Adriatic international Hipp strokovno srečanje, Ljubljana
- Abbott LLL – prehrana pacienta v intenzivni negi, Ljubljana
- Priprava na presojo ISO 900 – delovni sestanek
- Seznanitev EPP z rezultati ankete o zadovoljstvu na delovnem mestu
- Letna presoja ISO 9001 – področje klinične dietetike: provokacijski testi (pediatrija)
- Delavnica: Analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone – SB SG
- Interna presoja v EPP
- Predstavitve in priprava kataloga živil za javno naročanje
- Spoznavanje novih tehnologij, opreme in materialov pri delu v kuhinji

**V letu 2020 se želimo udeležiti:**

- izobraževanja o organizaciji dela in higieni na delovnem mestu
- dietnega tečaja (2 kuharja)
- enodnevnega seminarja o novostih na področju HACCP v kuhinji
- izobraževanja o izvajanju ISO-standarda
- enodnevnega seminarja o novih postopkih pri pripravi hrane
- 5 strokovnih predavanj po izboru (dietetičarka)
- izobraževanja o novih tehnologijah, opremi in materialih pri delu v kuhinji

PEDAGOŠKO DELO

Dietetičarka je v letu 2019 pripravila in izvedla 9 strokovnih predavanj. Poleg tega izvaja strokovno delo v klubu bariatričnih bolnikov in sodeluje pri izvedbi Šole za starše. V enoti so 3 študentke dietetike opravljale študijsko prakso pod mentorstvom dietetičarke. Vodja enote je aktivno sodeloval pri izvedbi notranjih presoj in izobraževanju zaposlenih v enoti.

RAZISKOVALNO DELO

Dietetičarka je aktivno sodelovala pri izdelavi programa in izvedbi raziskovalnega projekta NutritionDay. Izdelala je tudi program osebnega raziskovalnega dela v letih 2019 in 2020.

SKLEPNE MISLI

V začetku leta 2019 je bila dokončana 1. faza sanacije prostorov in opreme kuhinje. Tako smo pridobili nove, sodobno urejene hladilnice za živila, zamrzovalno komoro in sodobno opremljene prostore za predpripravo živil. Povsem so bili obnovljeni tudi prostori razdeljevalnice v restavraciji z novo, sodobno opremo za delno toplotno obdelavo in pripravo ter razdeljevanje obrokov hrane. Obnovljeni in delno povečani sta bili tudi jedilnica in pomivalnica jedilne posode. V pripravi je izdelava tehnoloških in gradbenih projektov za 2. fazo sanacije kuhinje, ki bo realizirana v letu 2020.

Reorganizirali smo delo in posodobili jedilnike s ponudbo hrane, ki jo sproti dopolnjujemo. Rezultati so vidni skozi vsakodnevno zadovoljstvo zaposlenih in zunanjih obiskovalcev ter posledično povečanim prometom v restavraciji. Sproti posodabljam katalog diet, racionaliziramo stroške za pripravo živil in z notranjo reorganizacijo dela vzdržujemo optimalno število zaposlenih v enoti.

Pri pripravi hrane za paciente, kar je naša osnovna dejavnost, dosledno sledimo novim dognanjem pri izbiri hrane za posamezne diete in posodabljam načine priprave in ponudbe hrane pacientom. S ciljem obvladovanja stroškov in zagotavljanja ustrezne kvalitete živil sami naročamo in prevzemamo živila od izbranih dobaviteljev na osnovi javnih razpisov. Sproti spremljamo strokovni razvoj na področju prehrane in ga v skladu z možnostmi vključujemo v naše delo.

V zadnjih letih se na področju klinične dietetike pomembno spreminja razmerje med ambulantno in hospitalno obravnavo pacientov v prid ambulantnih obravnav. Od leta 2014 deluje ambulanta za klinično prehrano v svojih prostorih. Ambulantno delo izvajamo na osnovi delovnih nalogov, izdanih s strani zdravnikov. Hospitalne obravnave potekajo na osnovi prejetih konziliarnih listov.



2.15.5. ČISTILNO-TRANSPORTNA SLUŽBA

JELKA JANŽEK, san. inž.

UVOD

Čistilno-transportna služba SB Slovenj Gradec izvaja storitve čiščenja vseh prostorov bolnišnice (pralnice in operacijskih dvoran), storitve notranjega transporta (transport biološkega materiala, izvidov, pacientov, pokojnikov, zdravil, sterilnega in

nesterilnega materiala, hrane, perila in odpadkov) in sanitarno oskrbo.

Na dan 31. 12. 2019 sestavlja 51 redno zaposlenih delavcev, vodjo poslovne enote in 14 delavcev v upravljanju.

DELO V LETU 2019

Organizacija dela čistilne službe

Čistilna služba	Ponedeljek–petek		Sobota	Nedelja, praznik
	Dopoldan	Popoldan		
Št. delovišč	20	18	11	10
Št. dnevno prisotnih delavcev	20	18	11	10

Organizacija dela transportne službe

Transportna služba	Ponedeljek–petek		Sobota	Nedelja, praznik	Ponoči	
	Dopoldan	Popoldan			Ponedeljek–petek	Sobota, nedelja
Št. delovišč	9	3	3	3	1	1
Št. dnevno prisotnih delavcev	10	3	3	3	1	

Načrt čiščenja in transporta

Zunanji izvajalec čistilno-transportne službe na osnovi seznama storitev, ki je del sklenjene pogodbe o opravljanju storitev med Splošno bolnišnico Slovenj Gradec in ISS Facility services, d. o. o., opravlja storitve čiščenja in notranjega transporta. V načrtu čiščenja sta obseg in termin čiščenja razdeljena v 4 kategorije. V vsaki kategoriji so natančno definirani prostori in na tej osnovi so določeni predmeti in termini čiščenja. Čiščenje se izvaja po sistemu

predpripravljenih krp in pri tem se uporabljajo zelena čistila, predpisana v javnem razpisu.

Dnevni transport obsega sprejem naročil, transport biološkega materiala, sterilnega in nesterilnega materiala, izvidov, transport pacientov in pokojnikov, transport zdravil, hrane, perila, odpadkov, nujni transport in nujno čiščenje v nočnem času.



Periodična dela

Enota/oddelek	Predmet čiščenja
Ginekološke ambulante	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Urološke ambulante	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori čiščenje vse opreme od stropa do tal
Porodna soba	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza, nanos novega in poliranje tal: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori, vključno s hodnikom pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Urgentni center	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza, nanos novega in poliranje tal: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Ginekološki in porodni oddelek	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori, vključno s hodnikom pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
IMO	<ul style="list-style-type: none"> poliranje talnih površin: vsi prostori poliranje talnih površin po odhodu pacienta čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Otroški oddelek	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori, vključno s hodnikom pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Urološki oddelek	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega, poliranje tal: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje vse opreme od stropa do tal
Center za nedonošenčke	<ul style="list-style-type: none"> 1-krat tedensko generalno čiščenje vse opreme od stropa do tal in razkuževanje poliranje talnih površin: vsi prostori
Sterilizacija	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega (antistatična tla): vsii prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev: vsi prostori čiščenje vse opreme od stropa do tal
Lekarna	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori čiščenje vse opreme od stropa do tal
Patologija	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori čiščenje vse opreme od stropa do tal
Oddelek za dializo	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza, nanos novega in poliranje tal (antistatična tla): vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev: vsi prostori čiščenje vse opreme od stropa do tal
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo (1 in 2)	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori, vključno s hodnikom pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Kirurški oddelek (1 in 2)	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori, vključno s hodnikom pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Ambulante kirurškega bloka (pritličje)	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori, vključno s hodnikom pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Negovalni oddelek	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori, vključno s hodnikom pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal



Enota/oddelek	Predmet čiščenja
Dermatološke ambulante	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori, vključno s hodnikom pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Enodnevna bolnišnica kirurškega bloka	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza na hodniku čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori
Protibolečinska ambulanta	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Glavno stopnišče kirurškega bloka	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega čiščenje oken, okvirjev
Glavni vhod in avla s povezovalnim hodnikom	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom ribanje tal čiščenje oken, okvirjev: vsi prostori
Fizioterapija	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
RTG, novi in stari del	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza, nanos novega in poliranje tal: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
OIM: IPP in vse interne ambulante	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza, nanos novega in poliranje tal: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori, vključno s hodnikom pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
OIM: Endoskopija	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori čiščenje vse opreme od stropa do tal
OIM: Nuklearna medicina	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori čiščenje vse opreme od stropa do tal
OIM: Hodnik v kletnih prostorih	<ul style="list-style-type: none"> čiščenje oken, okvirjev čiščenje vse opreme od stropa do tal
OIM: EIIM	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza, nanos novega in poliranje tal: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori čiščenje vse opreme od stropa do tal
OIM: D, E, F	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori čiščenje vse opreme od stropa do tal
Centralni laboratorij	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Mikrobiološki laboratorij	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori pranje zaves čiščenje vse opreme od stropa do tal
Uprava	<ul style="list-style-type: none"> čiščenje in nanos premaza na talne površine v pisarnah, kjer je to mogoče pranje zaves čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori čiščenje opreme od stropa do tal
Vratarnica	<ul style="list-style-type: none"> odstranjevanje premaza in nanos novega čiščenje oken, okvirjev in rolet čiščenje vse opreme od stropa do tal
Jedilnica	<ul style="list-style-type: none"> čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori čiščenje vse opreme od stropa do tal pranje zaves odstranjevanje premaza in nanos novega





Nadzor nad čiščenjem

Nadzor čiščenja se izvaja redno na vseh deloviščih in v transportni službi. Zaradi lažje preglednosti in nadzora nad kvaliteto čiščenja imamo na deloviščih nameščene evidenčne liste čiščenja. Poleg rednega nadzora evidenčnih listov in skladnosti z dejanskim stanjem se opravljajo kontrole čiščenja po normah, ki jih podjetju ISS Facility services, d. o. o., narekujejo ISO-standardi. V sklopu notranjega nadzora ugotavljamo kakovost čiščenja tudi z jemanjem brisov na snažnost 2-krat letno po 40 brisov.

STROKOVNO USPOSABLJANJE

Izvedba načrtovanih usposabljanj, delovnih sestankov in uvajanja v delo po mesecih:

Mesec	Teme usposabljanja	Izvajalec
Ob vsaki novi zaposlitvi	Usposabljanje ob nastopu dela (delo transportno-čistilne službe)	Jelka Janžek, san. inž.
Marec, junij, september	Varstvo pri delu	IVD (Damijan Sagadin)
Marec	Varovanje osebnih podatkov	mag. Sonja Tominc
Maj	Kodeks obnašanja in pravila čiščenja	Jelka Janžek, san. inž.
Maj	Delovni sestanek	Jelka Janžek, san. inž.
Junij	Pravilen transport zarodkov in pokojnikov	Peter Koren, pomočnik patologa
Junij	Varnost pri magnetni resonanci	Maja Skaza, dipl. inž. rad. tehnol.
Junij, december	Ravnanje z odpadki	Mojca Knez, dipl. san. inž.
Junij, december	Urejenost na delovnem mestu, higiena rok, pravilno ravnanje pri BO	Marijana Plaznik, dipl. m. s., SOBO
Junij	Ravnanje z elektrovozičkom	IVD (Damijan Sagadin)
September	Pravilno ravnanje z odpadki, prva pomoč pri poškodbi	Marijana Plaznik, dipl. m. s., SOBO
Oktober	Pravilno ravnanje ob sestopanju z elektrovozička in navodila za varno delo z elektrovozičkom	Jelka Janžek, san. inž.





2.16. CENTRALNA LEKARNA

PREDSTOJNICA: DARJA GRAH, mag. farm.

UVOD

Osnovna naloga Centralne lekarne je preskrba bolnišnice z zdravili, medicinskimi pripomočki, razkužili oz. biocidi, živili, prehranskimi dopolnili, reagenti in drugimi zdravstvenimi materiali. Večino navedenih izdelkov nabavimo pri številnih dobaviteljih, nekatere pripravke pa izdelujemo v lekarni kot magistralne izdelke. Skrbimo za nemoteno oskrbo oddelkov in drugih enot bolnišnice, tako da vzdržujemo optimalno zalogo zdravil in drugega zdravstvenega materiala. Posebej zahtevni področji dela sta priprava zdravil s citotoksičnimi učinkovinami ter izdelava drugih zdravil po aseptičnem po-

stopku. Lekarna opravlja materialno knjigovodstvo ter druga statistična in administrativna dela v zvezi z nabavo in izdajo zdravil in drugega zdravstvenega materiala ter sodeluje pri pripravi in izvedbi javnih naročil. Pomembno področje našega dela je tudi posredovanje strokovnih informacij in sodelovanje z drugimi strokovnimi delavci bolnišnice v prizadevanju za večjo varnost in stroškovno učinkovitost terapije z zdravili. Lekarna še ni verificirana, verifikacijo pričakujemo v letu 2020, saj smo vlogo za verifikacijo oddali v letu 2019.

DELO V LETU 2019

Nabava, skladiščenje in izdaja zdravil in ostalega materiala

Podatke o delu lekarne na področju preskrbe z zdravili in drugimi izdelki prikazuje naslednja preglednica:

	2018	2019	Indeks 2019/2018
Izdaja v €	11.321.997	11.215.549	0,99
Število prejemov	12.573	12.859	1,02
Število izdajnic	22.021	23.663	1,07
Število vračil z oddelkov in enot	295	325	1,10
Število postavk na izdajnicah	155.359	169.179	1,09
Število izdelkov na zalogi	2.460	2.485	1,01
Število izdanih izdelkov na mesec	2.191	2.269	1,04
Zaloga 31. 12. v €	421,176	455.065	1,08

Iz preglednice je razvidno, da se je v primerjavi z letom 2018 nekoliko zmanjšala celokupna vrednost izdanih izdelkov, kljub temu pa se je povečalo število prejemov in izdajnic, prav tako se je povečalo število postavk na izdajnicah, kar kaže na to, da so bila naročila v lekarno bolj pogosta in razdrobljena – verjetno zaradi skrbi oddelkov in enot, da bi zmanjševali svoje zaloge. Iz lekarne smo izdali 5.253 različnih izdelkov, večino po večkrat. Hkrati se je povečalo število vračil izdelkov z oddelkov in enot v lekarno. Številna naročila in kasnejša vračila so za

lekarno predstavljala dodatno breme. V lekarni se je povečal nabor izdelkov na zalogi, vedno več izdelkov smo izdali po kosih iz originalnega pakiranja – tudi v primeru, ko je določen izdelek uporabljal eden naročnik.

V letu 2019 smo imeli številne težave pri dobavi zdravil in drugih izdelkov. Pomanjkanje zdravil je težava, s katero se ukvarjajo povsod po svetu, v zadnjih nekaj letih pa je postala velik problem tudi v Sloveniji. Motnje v dobavi zdravil so bile vse pogostejše, dobave so zamujale včasih le nekaj dni, vča-





sih pa tudi tedne ali mesece. Farmacevti v lekarni smo bili zaradi tega zelo obremenjeni – v kratkem času je bilo potrebno poiskati nadomestilo, kadar

je to sploh bilo na voljo. Dobave nadomestnih zdravil pod drugačnim imenom so predstavljale težavo osebju v zdravstveni negi in zdravnikom.

Proizvodnja magistrálnih izdelkov v lekarni

V lekarni je tudi v letu 2019 potekala proizvodnja številnih izdelkov. Podatki o proizvodnji v primerjavi z letom 2018 so prikazani v preglednici:

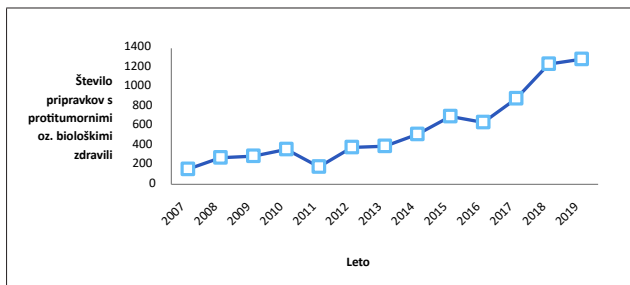
Ime pripravka	2018	2019	Indeks 2019/2018
Aethanolum 40 %, 500 ml	27	20	0,74
Aethanolum 70 %, 500 ml	3318	3273	0,99
Alkohol 70 %, glicerol 2 %, 500 ml	8569	8862	1,03
Izopropilni alkohol 60 %, 100 ml	0	180	
Skupaj	11914	12335	1,04
Alkohol aceton	17	14	0,82
Kloralhidrat sirup	18	26	1,44
Deksametazon sirup	14	12	0,86
Hydrogenii peroksidi sol. 3 %, 500 ml	118	107	0,91
Xylocain gel 2 %, 5 %, 500 ml	186	192	1,03
Borax glicerol 10 %, sol	286	201	0,70
Skupaj	639	552	0,86
Cera lanae, 30 g	345	270	0,78
Krema za otroke, 30 g, 50 g, 100 g	1845	1901	1,03
Krema za roke, 50 g	516	365	0,71
Sapo kalinus, 100 g	420	412	0,98
Ung. emolienis, 50 g	260	197	0,76
Jecoris ung., 50 g	559	475	0,85
Vaselinum album, 50 g, 100 g	119	250	2,10
Olivae oleum, 200 ml	115	92	0,80
Cinkovo negovalno mazilo, 50 g	303	283	0,93
Skupaj	4482	4245	0,95
Teracortil gel	35	32	0,91
Targesini 1 %, gtt.	22	23	1,05
Morfinske kapljice	50	80	1,60
Skupaj	107	135	1,26
Paracetamol supp., 0,25	500	590	1,18
Skupaj	500	590	1,18
Laktoza, fruktoza, glukoza – praški	659	649	0,98
Rehidracijski praški	170	94	0,55
Natrijev klorid praški, 15 x 3 g	73	86	1,18
Skupaj	902	829	0,92
Vsi magistrálni izdelki skupaj	18781	18973	1,01
Elastomerne črpalke	75	68	0,91
Prilipi s protitumorinimi oz. biološkimi zdravili	1238	1288	1,04

Iz preglednice je razvidno, da se je celokupno število izdelkov lekarne nekoliko povečalo.





Število pripravkov s protitumorimi oz. biološkimi zdravili v letih 2007–2019 je prikazano na sliki:



Javna naročila

Zaposleni v lekarni smo aktivno sodelovali pri vseh javnih naročilih za zdravila in zdravstveno potrošne materiale, še posebej pri javnem naročilu za zdravila, laboratorijske reagente, katetre, dilatirski material in ostali zdravstveno potrošni material.

Farmakoinformativna dejavnost

Lekarna je tudi v letu 2019 izvajala redno farmakoinformativno dejavnost, ki je obsegala obveščanje oddelkov in enot o spremembah v zvezi z zdravili in drugimi zdravstvenimi materiali: o zalogi zdravil in drugih izdelkov v lekarni in depojih, odpoklicih, motnjah pri dobavi, zamenjavi izdelkov, medsebojno zamenljivih zdravilih, cenah, varnostnih listih, navodilih za uporabo, neposrednih obvestilih za zdravstvene delavce oz. spletnih objavah JAZMP. Opozarjali smo na zdravila in druge izdelke s podobno ovojnino.

Kadri

Lekarna se že vrsto let sooča s pomanjkanjem kadrov, ki ob močno povečanem obsegu dela na prevzemu in izdaji materiala ter pripravi protitumorinih zdravil postaja vedno težje. Tudi v letu 2019 smo imeli številne težave, ker je bilo zaradi bolezni dlje časa odsotnih več sodelavk.

Za potrebe proizvodnje zdravil bi potrebovali farmacevta specialista iz oblikovanja zdravil in farmacevta specialista iz analize zdravil.

Z velikim veseljem pa smo spremljali potek specializacije dveh farmacevtek, ki sta se izobraževali s področja klinične farmacije. Obe sta v letu 2019 začeli s poskusnim delom klinične farmacije na oddelkih.

Na osnovi Pravilnika o licencah magistrstov farmacije in Pravilnika o registru farmacevtskih strokovnih delavcev pri izvajalcu lekarniške dejavnosti smo se vse farmacevte in farmacevtske tehnice v letu 2019 vpisale v Register farmacevtskih strokovnih delavcev pri Lekarniški zbornici Slovenije. Vse farmacevte smo v letu 2019 pridobile licenco.

Kadrovska zasedba v Centralni lekarni na dan 31. 12. 2019

	Število zaposlenih
Farmaceuti	5,25
Inženir farmacije	1
Farmaceutski tehniki	7,25
Ekonomist	1
Poslovni sekretar	1
Diplomiran poslovni asistent – administrator	1

Prostori in oprema

V letu 2019 ni bilo večjih sprememb pri prostorih in opreми. Skrbeli smo za redno čiščenje in vzdrževanje obstoječe opreme. Še vedno pogrešamo novo mešalo za zdravila, saj je staro že zelo dotrajano. V skladu z zakonodajo smo lekarno označili z znakom lekarne.

Sedanji prostori lekarne so za namene skladiščenja medicinskih pripomočkov premajhni, potrebovali bi vsaj še eno skladišče za obvezilni material in operacijsko perilo. Težave imamo tudi pri sprejemu pošiljk, saj je prostor za prevzem premajhen, hodnik, po katerem poteka dostava, pa zelo ozek.

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2019 nismo uspeli izvesti verifikacije lekarne zaradi kadrovske težave (več daljših bolniških odsotnosti). Prenovili smo številna interna navodila za delo in uvedli nekaj novih.

Uvedli smo lastno izdelavo magistralnih izdelkov, ki smo jih prej kupovali v UKC Ljubljana – izopropilni alkohol in midazolam sirup.





V pripravo bioloških zdravil smo uvedli novi zdravili daratumumab in okrelizumab.

Septembra 2019 sta specializantki klinične farmacije pričeli z občasnim delom na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo ter na Oddelku za interno medicino. Osredotočili sta se na zdravljenje z zdravili, pregledovali sta interakcije, odmerke, neželene učinke zdravil in pričeli s terapevtskim spremljanjem zdravljenja z zdravili (TDM). Ob pregledu sta svetovali o možnih spremembah. Upamo, da bo z zaključkom specializacije obeh farmacevtek vključitev kliničnega farmacevta v zdravstveni tim postala stalnica na kliničnih oddelkih naše bolnišnice in bomo tako na multidisciplinarni ravni pripomogli k učinkovitemu zdravljenju pacientov.

V sodelovanju s strokovno direktorico smo vpeljali uporabo aplikacije za spremljanje neželenih učinkov zdravil v bolnišnici. Farmacevti lekarnе smo se aktivno vključili v uvedbo in uporabo aplikacije.

V letu 2019 smo v skladu z delegirano uredbo Komisije EU 2016/161 uvedli preverjanje avtentičnosti zdravil. Delegirana uredba 2016/161 in Evropska direktiva 2001/83/ES določata podrobna navodila za zaščitna elementa na zdravilih – to sta pripomoček za zaščito pred poseganjem v zdravilo in edinstvena oznaka vsake posamezne škatlice zdravila. V lekarni SB SG preverjamo pripomočke za zaščito pred poseganjem v zdravilo pri sprejemu oz. pospravljanju pošiljke, edinstveno oznako zdravil pa preverjamo ob izdaji zdravil na oddelke in enote. Zato smo že ob koncu leta 2018 nabavili ustrezne čitalnike in v

začetku leta 2019 še dopolnili programsko opremo. Od 9. 2. do 30. 11. 2019 je potekalo prehodno stabilizacijsko obdobje, ko vseh alarmov ob preverjanju s čitalniki ni bilo potrebno upoštevati. Od 1. 12. 2019 pa je upoštevaje opozoril in alarmov obvezno.

Preverjanje avtentičnosti zdravil je za lekarno pomenilo veliko dodatnega dela že ob uvajanju sistema v vsakdanjo prakso. Preverjanje vsake posamezne škatlice zdravila pa vsakodnevno zahteva veliko dodatnega dela, potrpljenja in časa. Še posebej zamudno je reševanje težav ob pojavu opozoril in alarmov. Ker je z edinstveno oznako opremljenih vedno več zdravil, se bo čas, namenjen preverjanju, vsak mesec podaljševal. V februarju smo tako izvedli 481 preverjanj, v novembru 2019 pa že več kot desetkrat toliko – program je zabeležil 4903 zapise.

V oktobru 2019 je Komisija Lekarniške zbornice v lekarni izvedla strokovni nadzor s svetovanjem. Pregledala je prostore in opremo, kadrovsko zasedbo, navodila za delo in številne evidence.

Opozorila je na pomanjkanje kadrov, še posebej je izpostavila, da lekarna nima specialista iz oblikovanja zdravil in kliničnih farmacevtov. Opozorila je tudi na prostorsko stisko – manjka nam skladišče za medicinske pripomočke v velikim volumnom in maso.

V decembru 2019 smo na Ministrstvo za zdravje odposlali vlogo za pridobitev dovoljenja za opravljanje lekarniške dejavnosti (verifikacijo), verifikacijski pregled pričakujemo v letu 2020.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaposlene v lekarni smo se udeležile več izobraževanj v okviru Lekarniške zbornice Slovenije, Slovenskega farmacevtskega društva, bolnišnice ... Podatki o številu udeležb na izobraževanjih so predstavljeni v naslednji preglednici:

2019	Število izobraževanj – pasivna udeležba
Farmacevti	48
Inženir farmacije	7
Farmacevtski tehniki	24
Ekonomist, poslovni sekretar, diplomiran poslovni asistent – administrator	3

Andreja Lenart, mag. farm., in Kaja Deberšek, mag. farm., sta se izobraževali v okviru specializacije iz klinične farmacije, izobraževanje bosta nadaljevali tudi v letu 2020 oz. do zaključka specializacije.





PEDAGOŠKO DELO

V lekarni je opravljala pripravništvo farmacevtska tehnica.

Darja Grah, mag. farm., je poučevala farmakologijo v okviru diagnostično-terapevtskega programa na Fakulteti za zdravstvene vede Slovenj Gradec kot visokošolska učiteljica – predavateljica.

RAZISKOVALNO DELO

Janja Slatinjek, mag. farm., in Kaja Deberšek, mag. farm., sta sodelovali v klinični študiji Balance. Gre za randomizirano, dvojno slepo, aktivno kontrolirano klinično študijo ocene varnosti in učinkovitosti študijskega zdravila PRX-102 v primerjavi z agalzidazo beta pri pacientih s Fabryjevo boleznijo z okvarjenim delovanjem ledvic, ki so bili predhodno

zdravljeni z agalzidazo beta. Prav tako sta se vključili v drugi del študije Bridge, kjer pa v letu 2019 ni bilo posebnih aktivnosti. Šlo je za odprto klinično študijo ocene varnosti in učinkovitosti študijskega zdravila PRX-102 pri pacientih s Fabryjevo boleznijo, ki so bili zdravljeni z agalzidazo alfa.

SKLEPNE MISLI

Zaposlene v lekarni si želimo večjega sodelovanja z oddelki in drugimi enotami bolnišnice in še naprej zavzeto opravljati svoje delo v korist bolnikov in vseh zaposlenih v bolnišnici. Zavedamo se, da je področje zdravljenja z zdravili eno izmed ključnih področij, kjer bo v bolnišnici potrebno še veliko narediti. Tudi v bodoče bomo sodelovale pri vseh procesih v zvezi z akreditacijo bolnišnice. Upamo na čimprejšnji zaključek dveh specializacij iz klinične farmacije ter začetek sistematičnega dela kliničnih farmacevtov v naši bolnišnici. Pričakujemo uspešno verifikacijo bolnišnične lekarne v skladu z Zakonom o opravljanju lekarniške dejavnosti.

V letu 2020 si želimo posodobiti programsko opremo za spremljanje prometa izdelkov v lekarno in iz nje z namenom zagotavljanja boljše sledljivosti izdelkov na nivoju serijskih števil. Predvidevamo povečanje obsega dela na področju preverjanja avtentičnosti zdravil v skladu z evropsko direktivo.

V prihodnosti si želimo novih prostorov za prevzem pošilk in dodatnega skladišča medicinsko potrošnega materiala v novi bolnišnični stavbi.

Upamo na možnost zaposlitve dodatnih farmacevtskih strokovnih delavcev v skladu s priporočili Lekarniške zbornice.



2.17. ODDELEK ZA PATOLOGIJU

PREDSTOJNIK: BORIS POSPIHALJ, dr. med.

VODJA LABORATORIJA: MARGARETA MLAKAR, inž. kem.

UVOD

Dejavnost Oddelka za patologijo spada med laboratorijske dejavnosti, polje odgovornosti obsega obdukcijsko, biopsijsko in citološko diagnostiko za potrebe Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Oddelek nudi servis tudi zdravstvenim domovom koroške regije za potrebe opravljanja sanitarnih obdukcij, opravljamo pa tudi patohistološke storitve za zunajbolnišnične ambulante. Osnovno polje delovanja oddelka je klinična

patologija, tj. korelacija makroskopskih in mikroskopskih najdb s kliničnimi podatki. Opisane naloge opravljamo v skladu z dobro laboratorijsko prakso. Uresničujemo trend razvoja v smeri večje avtomatizacije procesov in uvajanja digitalne tehnologije.

DELO V LETU 2019

Tudi v letu 2019 beležimo porast obsega dela v bioptični (4,2 %) in obdukcijski dejavnosti (8,1 %). Primerjava obsega dela v letih 2018 in 2019

	2018	2019
Število biopsij	7954	8292
Število umrlih	355	392
Število obduciranih (% od umrlih)	37 (10)	40 (10)
Število sanitarnih obdukcij	18	32

Na področju medoddelčnega sodelovanja smo opravili eno klinično-patološko konferenco bioptičnega primera ter dve MM-konferenci. Redno in aktivno sodelujemo v urološko-onkoloških konzilijih z Onkološkim inštitutom.

Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	3
Zdravniki specializanti	0
Univ. biokem., inž. kem.	2
Lab. tehnik, dipl. zdrav.	2
Zdravstveni sodelavci	1
Administracija	1
Skupaj	9

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2019 smo nadaljevali z izvedbo MM-konferenc ter multidisciplinarnih sestankov (največkrat video urološko-onkološke seje z Onkološkim inštitutom). Razširili smo nabor imunohistokemičnih preiskav v namen natančnejše imunofenotipizacije tumorjev.

Kazalniki kakovosti

Na oddelku spremljamo naslednje kazalnike kakovosti:

1. čas od sprejema materiala do avtorizacije izvida (turn-around-time, TAT),
2. ponovna ocena igelne biopsije prostate po radikalni prostatektomiji,
3. ponovna ocena prejšnjih biopsij prostate pri poostrenem opazovanju,
4. spremljanje reklamacij,
5. spremljanje neskladij.

Ad. 1

TAT smo v primerjavi z letom 2018 znižali za en dan in znaša zdaj povprečno 4 dni. Po priporočilih RSK za patologijo in sodno medicino naj bi znašal povprečno do 5 dni. Nadaljnje zmanjševanje TAT bomo dosegli po namestitvi novega tkivnega procesorja, ki bo omogočil začetek procesa obdelave tkiv isti dan po sprejemu materiala, kar bo v povprečju znižalo TAT za še en dan. Cilj je, da bi za vse operativne posege rakavih bolnikov avtorizirali izvid še v času hospitalizacije.

Ad. 2, 3

Diskrepance v oceni Gleason gradusa smo pri igelnih biopsijah prostate opazili v manj primerih kot prejšnje leto. Največkrat smo pri ponovni oceni ugotovili spremembo od 3 + 3 à 3 + 4, kar bi lahko vplivalo na spremembo statusa poostrenega opazovanja («active surveillance») v aktivno zdravljenje ali pa na spremembo načrtovanega radikalnega zdravljenja.

V manjšem številu primerov smo ugotovili spremembo Gleason gradusa tumorja na vzorcu radikalne prostatektomije v primerjavi z biopsijo (brez bistvenih sprememb v načrtovanju nadaljnjega zdravljenja) ter tudi diskrepanco pri oceni

resekcijskih robov (možna sprememba v načrtovanju zdravljenja). Ocena Gleason gradusa karcinoma prostate je po literaturi precej subjektivna in je zato relativno visok odstotek inter- in intra-observer variability. Ukrepi za zmanjševanje diskrepance so: poglobljena subspecializacija iz uropatologije ter bolj konzistentno znotrajoddelčno konzultiranje.

Ad. 4

Reklamacij (pritožbe) še vedno ne beležimo stalno. V namen konzistentnejšega spremljanja smo uvedli zvezek prejetih telefonskih klicev. Evidentirali smo sedem reklamacij s strani drugih deležnikov, ki so bile podane telefonsko (največkrat je manjkal podatek v izvidu), večkrat nas je poklical bolnik (ali svojec v njegovem imenu) s pritožbo oz. prošnjo, da zaključimo izvid, a izkazalo se je, da so bili izvidi že zaključeni in dostavljeni lečečemu zdravniku (pomankljiva komunikacija med lečečim zdravnikom in bolnikom). V namen zmanjšanja števila reklamacij v zvezi z manjkajočimi podatki v naših izvidih smo pristopili k izdelavi vzorcev izvidov z definiranimi obveznimi parametri.

Ad. 5

Neskladje je vsako odstopanje od dogovorjenega in opredeljenega elementa v procesu dela. Neskladij še vedno ne beležimo konzistentno. Dokumentirana imamo le tri neskladja, in sicer v segmentu obdelave materiala (izguba tkiva, kontaminacija vzorca s tkivom iz druge biopsije) ter v segmentu medosebnih odnosov (konflikt z osebo drugega oddelka).



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Glede na kazuistiko skušamo vsakemu patologu omogočiti izobraževanje na področjih medicine, katerih obseg in zahtevnost dela sta najvišja (urološka in gastrointestinalna patologija).

Izobraževanja na Oddelku za patologijo v letu 2019

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb	Poročilo/predstavitev sodelavcem
Slide seminar	LJUBLJANA	1		DA
Kidney Tumours, 3 rd Adriatic Urology Forum	BUDVA, Črna gora	2		DA

PEDAGOŠKO DELO

Dva patologa sodelujeta v izobraževalnem procesu na mariborski medicinski fakulteti.

RAZISKOVALNO DELO

Poteka izdelava doktorske študije na patohistološkem materialu našega oddelka.

V sklopu priprav na 8. slovenski urološki kongres na lastnem materialu raziskujemo igelne biopsije ledvice ter ocenjujemo reseksijske robove na vzorcih radikalnih prostatektomij.

SKLEPNE MISLI

V letu 2020 se nadejamo kvalitativnega preskoka v digitalizaciji procesov.



2.18. URGENTNI CENTER

PREDSTOJNIK: MATEJ JEZERNIK, dr. med., spec. splošne kirurgije

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA: VESNA VRAVNEK, dipl. m. s.

UVOD

Urgentni center deluje kot samostojni oddelek četrto leto. Urgentna stanja obravnavamo vsak dan, vse dni v letu in opravljamo triažo bolnikov 24 ur na dan. Organizacijsko je oddelek še vedno razdeljen na triažo, enoto za hitre preglede, enoto za bolezni in enoto za poškodbe. V UC

ni zaposlenih specialistov urgentne medicine, zato obravnave bolnikov opravljajo zdravniki drugih oddelkov bolnišnice.

Na oddelku je zaposlenih 42 zdravstvenih delavcev, od tega trije specializanti urgentne medicine.

DELO V LETU 2019

Delo v UC je potekalo enako kot v predhodnih letih. Obravnavali smo 30.143 bolnikov, kar je 4,8 % več kot v letu poprej. Manchesterško triažo bolnikov zagotavljamo 24 ur na dan. Za določanje nujnosti in mesta obravnave uporabljamo prirejeno triažno matriko, saj v enoti za bolezni delo opravljajo zdravniki internističnih strok in ne urgentni zdravniki. Urgentni bolniki s področja ginekologije, nevrologije, pediatrije, ortopedije in urologije so triažirani, vendar obravnava poteka v ustreznih specialističnih ambulantah bolnišnice.

Oddelek zaposluje relativno velik delež diplomiranih medicinskih sester, vendar delo v triaži opravljajo le diplomirane medicinske sestre/tehniko po opravljenem izpitu iz triaže. Prav tako v vsaki enoti in opazovalnici zagotavlja ustrezno oskrbo bolnikov diplomirani zdravstveni kader.

Delo v enoti za hitre preglede kadrovsko in organizacijsko pokrivata ZD Slovenj Gradec in Zdravstveno-reševalni center Koroške. Obravnave bolnikov v enoti za bolezni opravljajo zdravniki Oddelka za interno medicino, v enoti za poškodbe pa zdravniki kirurških strok. Delo poteka v obliki dopoldanske ambulante in dežurstev, v enoti za bolezni dodatno še kot popoldanska ambulanta. Vsi naporji vodstva bolnišnice in Oddelka za pediatrijo, da se vzpostavi pediatrični urgentni center, so se izjalovili. Težavo predstavlja organizacija dela primarnega zdravstva.

Kadri

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	1
Zdravniki specializanti urgentne medicine	3
Mag. zdr. nege/dipl. m. s.	15
Srednje medicinske sestre/zdravstveni tehniki	15
Zdravstveni sodelavci	0
Administracija	8

Delo v Urgentnem centru:

	Enota za bolezni (število pregledanih bolnikov)	Enota za poškodbe	Skupno UC (triažirani in netriažirani bolniki)
2017	6858	11.127	30.955
2018	6531	11.186	28.753
2019	6503	10.969	30.143





Triažne kategorije UC:

	Rdeča (število bolnikov)	Oranžna	Rumena	Zelena	Modra	Ni v čakalni vrsti	Skupaj
2017	38	1218	7404	15.680	2247	59	26.646
2018	36	989	6443	15.310	2440	2051	27.269
2019	42	1555	7365	15.966	2461	1650	29.036

Opažamo znatno povečanje bolnikov oranžne triažne kategorije. Od uvedbe 24-urne triaže se je število netriažiranih bolnikov bistveno zmanjšalo in predstavlja razliko od 29.036 triažiranih bolnikov do 30.143 vseh obravnavanih bolnikov v UC. Kategorijo ni v čakalni vrsti uporabljamo za urgentne bolnike, ki so obravnavani izven prostorov UC, v specialističnih ambulantah.

Poraba in materialni stroški:

Poraba (EUR)	Enota za bolezni (materialni stroški v EUR)	Enota za poškodbe	UC skupno (ločena kategorija)	Celotna poraba UC
2017	73.238	41.698	5041	119.977
2018	71.847	44.282	4986	121.115
2019	74.075	42.056	6094	122.225

Materialni stroški (EUR na 1 bolnika)	Enota za bolezni	Enota za poškodbe
2017	10,68	3,75
2018	11,00	3,96
2019	11,39	3,83

Celotni materialni stroški so bili leta 2019 za 0,91 % večji kot 2018, vendar je bilo v tem času obravnavanih 4,8 % več bolnikov.

Načrt in realizacija ambulantnih točk UC:

	Enota za bolezni		Enota za poškodbe	
	plan	realizacija	plan	realizacija
2018	40.832	42.472	101.819	78.298
2019	35.472	36.784	67.853	61.136

Nižja realizacija ambulantnih točk je posledica spremembe načina obračuna in krčenja nabora ambulantnih storitev. V enoti za poškodbe je bilo v letu 2019 obravnavanih 1,98 % manj bolnikov kot 2018, realizacija točk za to obdobje pa je bila 21,9 % nižja.

Poraba krvnih komponent UC:

	Enota za bolezni			Enota za poškodbe		
	koncentrirani eritrociti	sveže zamrznjena plazma	trombociti	koncentrirani eritrociti	sveže zamrznjena plazma	trombociti
2018	65	4	1	20	11	0
2019	56	5	1	9	1	0

V letu 2019 smo zmanjšali porabo krvnih komponent, še posebej v enoti za poškodbe.





STROKOVNI DOSEŽKI

Uvedene strokovne novosti in izboljšave

UC združuje delo internistov in kirurgov. Zaradi hitre dostopnosti se je medsebojno sodelovanje še izboljšalo in tako se je skrajšal tudi čas obravnave bolnikov. Vgradnja senzorskih vrat ob triažni ambulanti nam omogoča boljši nadzor prehoda bolnikov skozi Urgentni center. Tako lahko upoštevamo priporočila glede izolacije bolnikov z nalezljivimi boleznimi.

Aktivno sodelujemo s sekcijo ukrepanje zdravstva ob velikih nesrečah in se pripravljamo na simulacije množičnih nesreč. Sodelujemo z dispečersko službo zdravstva pri reorganizaciji dela.

Kazalniki kakovosti

Redno spremljamo padce, RZP, poškodbe z ostrimi predmeti ter MRSA. V letu 2019 nismo zabeležili nobenega odklona.

Poskušali smo beležiti čas od vpisa bolnika v triažni ambulanti do pričetka obravnave in čas trajanja obravnave za posamezno triažno kategorijo, vendar podatki iz informacijskega sistema Birpis in programa Kocka ne dajejo pravih podatkov.

Klinične poti, smernice, protokoli obravnave

Uporabljamo KP sprejema bolnikov v UC, list naja-ve urgentnega zdravnika. Izdelan imamo protokol

ukrepov v primeru množičnih nesreč. Uporabljamo smernice pri obravnavi kritično bolnih: Protokol obravnave bolnika s poškodbo glave, Smernice obravnave bolnika s sepsa.

Strokovni nadzori

Izvajamo redne kontrole dela s strani negovalnega kadra in zdravnikov. Novembra smo imeli nadzor Komisije za kakovost in varnost – ugotovljenih neskladij ni bilo. Izvajamo mesečne timske sestanke. Izrednih strokovnih nadzorov ni bilo.

Pritožbe in pohvale pacientov

Prejeli smo 16 pohval in 4 pritožbe. Vse pritožbe in pohvale so bile posredovane pristojnemu zastopniku v ustanovi, prav tako smo vse obravnavali in v nekaj primerih pritožb uspeli izboljšati delovni proces.

Varnostni odkloni

Zabeležili smo 10 varnostnih odklonov, ki smo jih sporočili Službi za kakovost in varnost. Od tega smo naredili dve strnjeni analizi (1-krat aplikacija zdravila napačnemu pacientu, 1-krat aplikacija napačnega zdravila). V obeh primerih niso bila upoštevana pravila za varno aplikacijo zdravila. Zaradi aplikacij zdravil bolniki niso utrpeli posledic. Sprejeli smo strožje ukrepe preverjanja identifikacije bolnikov in spremenili proces aplikacije zdravil.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Triaža v sistemu nujne medicinske pomoči – praktični del	Ljubljana		23
12. Dnevi Angele Boškin, strokovni seminar	Bled		2
APLS tečaj oživljanja	Slovenj Gradec		5
3. strokovno srečanje triažnih medicinskih sester	Ljubljana		2
Temeljni postopki oživljanja	Slovenj Gradec		7
Prepoznava življenjsko ogroženega pacienta in reanimacija	Izola		2
Strokovno društvo medicinskih sester in babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja – predstavitev UC Murska Sobota	Murska Sobota		2
Tečaj ALS	Maribor		1





Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Tečaj ALS	Bovec		1
Ravnanje z odpadki	Slovenj Gradec		3
TPO za pripravnike	Slovenj Gradec	2	
Zdravstvena nega z izločalno stomo	Slovenj Gradec		4
9. znanstvena konferenca – Zdravje kot vseživljenjska in trajnostna vrednota	Slovenj Gradec		1
Urgentni pacient – več kot samo zdravstvena obravnava	Čatež		5
Sodobna obravnava bolnika z možgansko kapjo	Slovenj Gradec		2
Kakovost in varnost v zdravstvu	Velenje		1
Umetna dihalna pot in AKS	Slovenj Gradec	2	26
Prepoznavna kritično bolnega otroka, predstavitev Oddelka za pediatrijo	Slovenj Gradec		10
Organiziranje in izvedba cepljenj v skladu s predpisi	Slovenj Gradec		3
Generic instructor course	Ljubljana		1

Načrt izobraževanj za leto 2020:

- MRMI – tečaj ukrepov zdravstva ob velikih nesrečah, aktivno sodelovanje pri izvedbi simulacije potresa v Ljubljani, maj 2020,
- tečaj temeljnih postopkov oživljanja,
- kakovost in varnost v zdravstvu,
- zakonodaja s področja zdravstva,
- strokovni sestanek ob obravnavi kritično bolnega/poškodovanega pacienta,
- urgentni simpozij,
- urgentni pacient,
- tečaj triaže,
- kongres zdravstvene in babiške nege.

PEDAGOŠKO DELO

V letu 2019 smo imeli 55 zunanjih in 10 notranjih pripravnikov zdravstvene in babiške nege ter 11 pripravnikov sekundarijev. Aktivno smo sodelovali pri tečaju temeljnih postopkov oživljanja. Pripravili smo tudi notranje predavanje na temo Umetna dihalna pot in AKS, ki so se ga udeležili vsi zaposleni Urgentnega centra.

SKLEPNE MISLI

Četrto leto od ustanovitve UC v SB Slovenj Gradec je postalo prelomno leto v smislu organizacije in nadaljnega delovanja oddelka. Nedodelan sistem organizacije urgentnih centrov, obravnave bolnikov in regijsko nesodelovanje primarnega zdravstva so privedli do odločitve, da se ustanovi bolnišnična urgencia, kjer naj bi bolnike ponovno obravnavali na osnovi napotnic. Kadar v UC prispe bolnik z napotnico, katere napotni zdravnik je internist, naj bi bil bolnik obravnavan v enoti za bolezni, vendar je bolnik glede na triažno matriko pogosto razvrščen v enoto za hitre preglede. Tako je bolnik, ki je že bil pregledan na primarnem nivoju, ponovno napoten na primarni nivo. Kompetence zdravnikov internistov, ki obravnavajo bolnike v enoti za bolezni, se razlikujejo od kompetenc urgentnih zdravnikov, ki bi v tej enoti morali delovati. Sistem triažne matrike pogosto razvrsti urgentnega neinternističnega bolnika v enoto za bolezni v obravnavo zdravniku internistu. Dokler v enoti za bolezni obravnave bolnikov opravljajo internisti, je takšna ambulanta lahko le urgentna internistična ambulanta oz. internistična prva pomoč.

Trenutno stanje daje precej zamegljen pogled v prihodnost. Reorganizacija Urgentnega centra v bolnišnično urgenco bi lahko olajšala sistem obravnave urgentnih bolnikov. Predvsem bi se ponovno vzpostavili jasni kriteriji za urgentno obravnavo in mesto obravnave. Ponovno bi se vzpostavili internistična in kirurška prva pomoč. Ob teh spremembah bi ohranili celotno kadrovske zasedbo in lokacijo oddelka. Specializanti urgentne medicine bi delo opravljali v obeh enotah.



III. KAKOVOST
ZDRAVSTVENE
OSKRBE IN
VARNOST
PACIENTOV



3.1. SLUŽBA ZA KAKOVOST IN VARNOST

VODJA: BRANKA VERDNIK GOLOB, dr. med., spec. ginekologije in porodništva

UVOD

Naloga Službe za kakovost in varnost je načrtovanje, koordiniranje, spremljanje ter pomoč pri izvajanju aktivnosti na področju kakovosti in varnosti na nivoju celotne bolnišnice, kar je opredeljeno v Poslovniku kakovosti Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Služba je neposredno povezana s Komisijo za kakovost in varnost, ki jo sestavljajo predstavniki zdravnikov, zdravstvene in babiške nege ter upravnih služb, ki so ustrezno usposobljeni. Z obema organizacijskima strukturama je povezano tudi delovanje Skupine za kakovost, ki jo sestavljajo predstavniki oddelkov, enot in služb. Člane obeh in predsednika KKV imenuje s sklepom strokovni direktor zavoda po predlogu odbora za kakovost in varnost. Predsednik KKV je vodja Službe za kakovost in varnost.

Naša vizija je skladna z vrednotami in vizijo bolnišnice ter mednarodnimi načeli kakovosti in varnosti. Dejavnost je usmerjena v uresničevanje sistema kakovosti, ki je opredeljen v poslovniku kakovosti. Z našo dejavnostjo bomo izboljšali kulturo varnosti; od reaktivne, ko ukrepamo šele v primeru pojava varnostnega odklona, do proaktivne, ko zaznamo in obravnavamo probleme, čim jih odkrijemo. Naš cilj je najvišja, tvorna kultura varnosti, ki bo sestavni del vsakdanjega dela in samoumevna.

DELO V LETU 2019

V začetku leta 2019 smo si zastavili naslednje cilje:

- letna presoja sistema kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016,
- izvedena priporočila letne presoje ISO: 60 %,
- izvajanje notranjih presoj sistema kakovosti po programu,
- izboljšanje poročanja o varnostnih odklonih in podpora pri analizi in uvajanju ukrepov za izboljšanje,
- izvedba notranjih izobraževanj o kakovosti – delavnici o varnostnih odklonih in oceni kliničnih tveganj,
- pomoč vodstvom oddelkom pri pripravi seznama in ocene tveganj, na vseh oddelkih naj bi ga vzpostavili do konca leta 2019,
- izvedba tečaja za notranje presojevalce ISO 9001:2015 za 10 oseb,
- izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi,
- izvedba ankete o zadovoljstvu odraslih pacientov v bolnišnični obravnavi,

- predavanja za zaposlene, novozaposlene, dijake in študente zdravstvene nege,
- izvedba delovnih sestankov na temo evakuacije iz objekta na vseh oddelkih s strani varnostnega inženirja,
- priprava preglednih kartic za kazalnike kakovosti z določenimi pooblaščenimi osebami, odgovornimi za analizo in predlog ukrepov za izboljšave,
- obvladovanje dokumentacije v sistemu kakovosti in vodenje registra dokumentov.

Pomembnejše dodatno izvedene aktivnosti:

- aktivnosti ob 1. svetovnem dnevu varnosti pacientov (17. september),
- sodelovanje bolnišnice v dveh nacionalnih raziskavah pod okriljem NIJZ o:
 - izkušnjah pacientov v zunajbolnišnični specialistični zdravstveni dejavnosti (področja kirurgije in diabetologije, endokrinologije in



- presnovnih bolezni),
- izkušnjah pacientov z obravnavo v bolnišnicah (PREMS; področja interne medicine, kirurgije ter ginekologije in porodništva),
- sodelovanje Službe za kakovost in varnost v

komisiji za strokovne izpite za zdravstvene delavce in sodelavce 4. in 5. stopnje izobrazbe za predmet Osnove kakovosti in varnosti in priprava učnega gradiva.

Letna presoja sistema kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016

15. 5. 2019 je potekala redna zunanja presoja sistema kakovosti, ki jo je izvedlo podjetje SIQ, d. o. o., v skladu z zahtevami standardov ISO 9001:2015 in EN 15224:2016, drugo leto po pridobitvi certifikata (23. 6. 2017). V maju 2020 je načrtovana obnovitvena zunanja presoja sistema kakovosti, ki bo trajala dva dni.

Presojevalci so ugotovili 1 manjše neskladje in podali 29 priporočil.

Neskladje: Analitska tehnična KERN, ki se uporablja za tehtanje živil za izvedbo provokacijskih testov, ni ustrezno obvladovana, kalibrirana in se nahaja v neustreznem prostoru. Neskladje je bilo odpravljeno v roku. Prejeli smo certifikat o kalibraciji tehničnice z dne 2. 7. 2019, nameščena je v ambulanti za klinično prehrano, uporablja jo klinična dietetičarka.

Priporočila redne zunanje presoje sistema kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016; v obarvanih vrsticah so navedena izvedena priporočila

Zap. št.	PRIPOROČILA ZUNANJIH PRESOJEVALCEV
1	Vodi se dokument Obvladovanje tveganj v zdravstveni oskrbi KV/QPS-11, 7. 5. 2019. V dokumentu je opredeljena politika obvladovanja tveganj, ki se nanaša na klinično področje, poslovno področje, varnost in zdravje zaposlenih, integriteto in tveganje iz okolja (požarna varnost, načrt za ravnanje z odpadki, načrt ravnanja ob množičnih nesrečah). Iz vsebine vodstvenega pregleda naj bo razvidna obravnava uspešnosti ukrepov za vsa opredeljena področja tveganj.
2	Izdelana sta postopek Medicinska oprema KV/FMS-8/2, 13. 5. 2019, in Organizacijsko navodilo KV/FMS-8/2 z dne 13. 5. 2019. Vzpostavlja se celovita informacijska podpora bazi podatkov o medicinski opreми. Organizacija je imenovala odgovorno osebo oziroma skrbnika medicinske opreme, katerega zadolžitev je nadzor nad obvladovanjem celotne medicinske opreme. Da se bo lahko vzpostavila celovita informacijska podpora, je potrebno zagotoviti sodelovanje odgovorne osebe (skrbnika medicinske opreme) že pri naročilu in prevzemu opreme, kar naj bo razvidno tudi iz prevzemnega zapisnika.
3	Pri varnostnikih se nahajajo Načrt varovanja z dne 6. 12. 2016, Načrt požarnega varovanja in Načrt obvladovanja varovanja, 22. 10. 2012. Navedeni dokumenti naj se pregledajo, prepoznajo kot del sistemske dokumentacije in zamenjajo z zadnjimi veljavnimi verzijami.
4	V internistično obravnavo naj se vključi koordinator zdravstvene obravnave.
5	Ob pregledu EKG-izvida naj se zdravnik, ki ga je odčital, podpiše in zapiše tudi datum in uro.
6	Na oddelkih so vzpostavili kontrolo pristopa na oddelke – kartični dostop. Preuči naj se tveganja za dostopnost do dokumentacije pacientov znotraj oddelkov z namenom zagotavljanja varstva osebnih podatkov.
7	V bolnišnici naj se uvedejo letni razgovori z zaposlenimi in določijo matrice znanj zaposlenih.
8	Vzpostavili so nov hišni red in s tem omejili obiske. Priporočamo, da se tak režim obiskov uvede na vseh oddelkih.
9	Preuči naj se tveganje za paciente zaradi dolge poti iz operacijskega bloka na kirurške oddelke.
10	Kontrolne liste s področja zdravstvene nege naj se uvrsti v sistem obvladovanja dokumentacije.
11	Oddelek za travmatologijo in ortopedijo potrebuje veliko hladnih obkladkov. Trenutno jih hladijo v hladilniku za živila, kar ni primerno. Priporočamo nakup hladilne torbe.
12	V mikrobiološkem laboratoriju naj se preveri možnost izvajanja zunanje kontrole za PCR-teste.





Zap. št.	PRIPOROČILA ZUNANJIH PRESOJEVALCEV
13	Na sprejemnem pultu mikrobiološkega laboratorija se nahaja sprejemna knjiga za vzorce in platenka z razkužilom, ki ga uporabljajo dostavljavci vzorcev. Pri uporabi razkužila obstaja tveganje, da se le-ta polije in se pri tem izbrišejo podatki v odprti knjigi, zato predlagamo, da se razkužilo postavi na mesto, kjer omenjene nevarnosti ne bo.
14	Vzpostavi naj se protokol izvajanja preiskave MR v splošni anesteziji za odrasle.
15	Na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko se nahaja računalniško omrežje. Omarica s kabli je odprta, zato množica kablov visi po celem zidu in na ta način predstavlja nevarnost za zaposlene in tudi za informacijsko dejavnost, zato predlagamo, da se ta uredi.
16	Nalepke, ki se lepijo na zbiralnike infektivnih odpadkov, naj se pripravijo tako, da bosta razvidna oba datuma (odprtje in zaprtje).
17	Več pozornosti naj se usmeri na vsebino servisnih poročil in po potrebi opozori serviserje na pomanjkljive zapise (primer MR, Inigena 1.5).
18	Poročilo o varnostnem incidentu naj se oblikuje na način, iz katerega bodo razvidni nosilci, roki in zaključek korektivnih ukrepov.
19	Vhod na rampi kuhinje naj se zavaruje pred vstopom nepooblaščenih oseb.
20	V Enoti za preskrbo s prehrano naj razmislijo o vzpostavitvi ocenjevanja dobaviteljev.
21	Ugotovitve med presojo so pokazale, da oddelki niso najbolj zadovoljni z zapisom oziroma predstavitvijo na novi spletni strani organizacije, zato predlagamo ponoven pregled in po potrebi preureditev.
22	V Urgentnem centru naj se uvede digitalen podpis avtorizacije izvidov, ker bo skrajšalo čas izdaje izvida pacientu.
23	V Urgentnem centru naj se vzpostavi računalniška evidenca prostih kapacitet (postelj) vključno z izolacijskimi sobami.
24	Tudi zaposleni izven urgence naj se periodično na tri leta izobražujejo iz temeljnih postopkih oživljanja.
25	Pred nevrološko ambulanto naj se izravna tla, ker vdolbine predstavljajo tveganje za padce.
26	Na nevrološkem oddelku naj se spremlja kazalnik kakovosti pri bolnikih z akutno možgansko kapjo tudi v rednem delovnem času – spremljanje časa od sprejema do trombolize.
27	Predlagamo, da se uredi hitrejše delovanje intraneta.
28	Pri prenavljanju in premeščanju oddelkov naj se vzame v obzir, da interni intenzivni oddelek potrebuje boljšo dostopnost zaradi premeščanja pacientov oziroma potrebne evakuacije.
29	Fizioterapevt naj postane del tima v Enoti za intenzivno interno medicino, ker se je s pacienti na ventilatorju potrebno aktivno ukvarjati.

Izvedenih je bilo 65,5 % priporočil, 24,1 % je v začetni fazi izvajanja ali v pripravi, 13,8 % je še neizvedenih.

Notranje presoje sistema kakovosti

Notranje presoje sistema kakovosti smo izvajali v skladu z letnim programom presoj. Izvajale so jih osebe, ki imajo opravljen tečaj za notranjega presojevalca ISO 9001:2015, v nekaterih primerih smo za sodelovanje prosili tudi strokovnjake za določeno področje.

V letu 2019 je bilo načrtovanih 29 NP (2018: 33), izvedenih je bilo 19 oz. 66 % (2018: 25 oz. 75,8 %). Zaključenih je 17 oz. 59 % NP (2018: 16 oz. 48,5 %), vodstva presojanih oddelkov so prejela poročila. V teh poročilih smo ugotovili 68 neskladij in podali 138 priporočil (2018: 39 neskladij in 182 priporočil). Delež ugotovljenih neskladij je bil 8,8 % (2018: 4,7 %), delež priporočil pa 17,9 % (2018: 21,8 %).

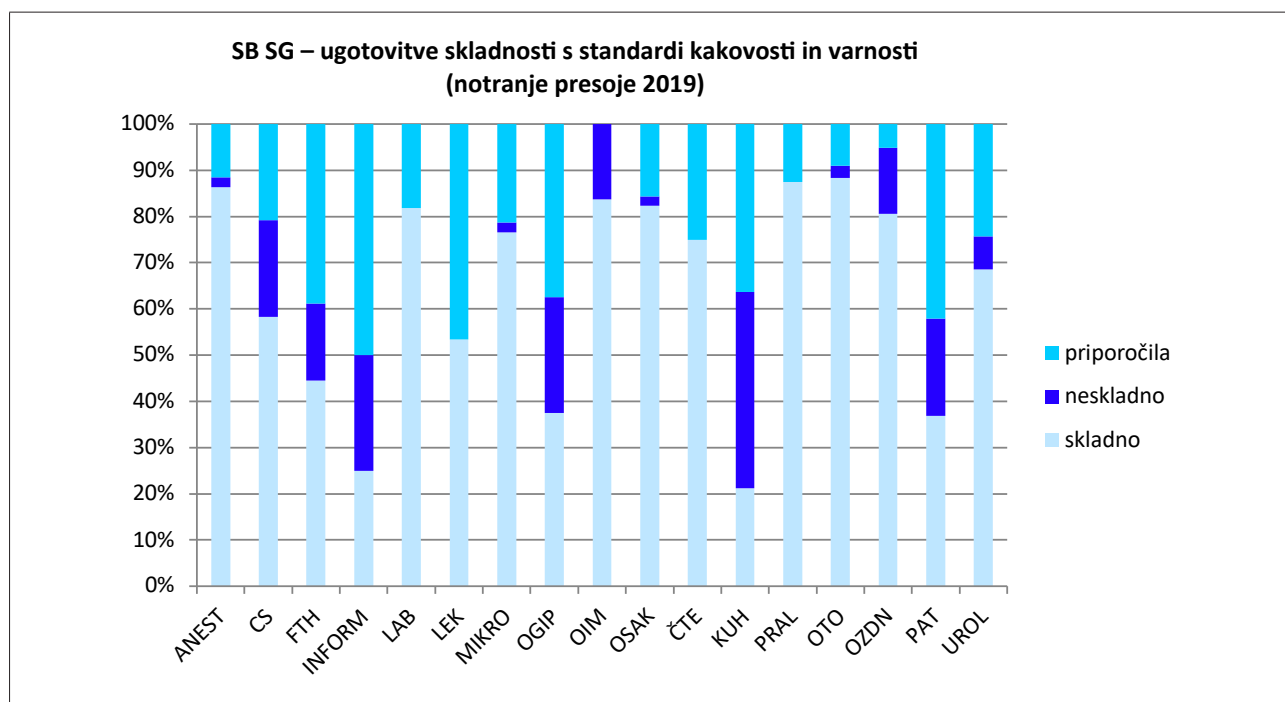
Rezultate po posameznih oddelkih, enotah in službah prikazujeta tabela 2 in slika 1. Pri ugotovitvah je potrebno upoštevati, da se letni rezultati ne nanašajo na vse procese oziroma standarde, temveč le na določena izbrana področja, lahko tudi tista, na katerih vodstva oddelkov, enot ali služb in drugi zaposleni zaznavajo pomanjkljivosti ali neskladja že sami in v ugotovitvah na NP vidijo priložnost, da se procesi izboljšajo. Neskladje so notranji presojevalci pogosto podali tudi v primerih ponovne neizvedbe priporočil, ki so že bila zapisana pri predhodnih presojah.





Število priporočil in ugotovljenih neskladij pri notranjih presojah sistema kakovosti

Notranje presoje 2019						
Oddelek, enota, služba	Število			Delež (%)		
	skladno	neskladno	priporočila	skladno	neskladno	priporočila
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok (ANEST)	82	2	11	86,3	2,1	11,6
Centralna sterilizacija (CS)	14	5	5	58,3	20,8	20,8
Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo (FTH)	16	6	14	44,4	16,7	38,9
Služba za informatiko (INFORM)	3	3	6	25,0	25,0	50,0
Oddelek za laboratorijsko diagnostiko (LAB)	18	0	4	81,8	0,0	18,2
Centralna lekarna (LEK)	8	0	7	53,3	0,0	46,7
Oddelek za mikrobiologijo (MIKRO)	36	1	10	76,6	2,1	21,3
Oddelek za ginekologijo in porodništvo (OGIP)	6	4	6	37,5	25,0	37,5
Oddelek za interno medicino (IMO)	41	8	0	83,7	16,3	0,0
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo (OSAK)	79	2	15	82,3	2,1	15,6
Enota za higieno prostorov, opreme in transport (ČTE)	18	0	6	75,0	0,0	25,0
Enota za preskrbo s prehrano (KUH)	7	14	12	21,2	42,4	36,4
Enota za preskrbo s perilom (PRAL)	21	0	3	87,5	0,0	12,5
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo (OTO)	98	3	10	88,3	2,7	9,0
Oddelek za zdravstveno nego (OZDN)	62	11	4	80,5	14,3	5,2
Oddelek za patologijo (PAT)	7	4	8	36,8	21,1	42,1
Oddelek za urologijo (UROL)	48	5	17	68,6	7,1	24,3
Skupaj	564	68	138	73,2	8,8	17,9



Število ugotovljenih neskladij ob notranjih presojah sistema kakovosti v letu 2019

Pri izvedbi NP smo ugotovili nekaj priložnosti za sistemsko izboljševanje kakovosti in varnosti. Ugotovitve in predlagane aktivnosti smo posredovali Odboru za kakovost in varnost in predlagali odgovorne osebe za njihovo izvedbo.





Ugotovitve notranjih presoj v letu 2019, ki za izboljšave procesov zahtevajo sistemsko ukrepanje na nivoju bolnišnice

Zahteva iz standarda JCI/ISO 9001-2015, EN 15224-2016	Področje	UGOTOVITVE	Potrebne aktivnosti za doseg skladnosti s standardi
Zagotavljanje kontinuitete zdravstvene oskrbe, odgovornost za pacienta, PREDAJA informacij o pacientu	ACC 3	Opažajo, da pri izvajanju dela fizioterapevtov ni kontinuitete, saj se storitev izvaja samo ob delavnikih in sobotah, posebej poudarijo potrebo po respiratorni fizioterapiji (FTH) oz. specializiranih fizioterapevtih.	Predlagamo, da vodstvo bolnišnice vzpostavi kontinuiteto fizioterapevtske obravnave pacientov, če je možno, specializirane (respiratorna FTH, lokomotorna FTH).
Prevozne storitve bolnišnice so v skladu z ustreznimi zakoni in predpisi ter izpolnjujejo zahteve za kakovosten in varen prevoz.	ACC 6	Opozarjajo, da helikopterska in reševalna služba nimata vseh aparatov, zato posodijo aparature oddelka. O tem vodijo evidenco, sami nato kličejo oddelke, da jim aparature vrnejo.	Predlagamo, da se vodstvo bolnišnice o tem pogovori z vodstvom reševalne službe.
UTILITY SISTEM – zagotavljanje prehrane za krvodajalce	FMS 9	Vodja kuhinje opozori, da imajo težave pri izdaji hrane krvodajalcem, saj le-ti niso seznanjeni z vrednostjo bona in bi morali doplačati, če vzamejo za več kot 3,80 €. V teh primerih prihaja do slabe volje.	Predlagamo, da se na bon dopiše njegova vrednost. Tako bodo krvodajalci seznanjeni z vrednostjo in bodo doplačali, če bo to potrebno.
Obvladovanje tveganja za padec (začetna in nadaljnje ocene, ukrepi), pri ambulantnih pacientih	IPSG 6.1	Ni urejeno na nivoju bolnišnice; v okviru Oddelka za travmatologijo in ortopedijo padce preprečujejo tako, da je za spremstvo poskrbljeno s strani svojcev oz. zdravstvenega osebja in ISS (izvajalec storitev čiščenja). Če to ni mogoče, je indicirana tudi hospitalizacija.	Ni urejeno na nivoju bolnišnice! Predlagamo, da pomočnik direktorja za ZBNO opredeli navodila za obvladovanje padcev pri ambulantnih pacientih za vso bolnišnico.
VARSTVO OSEBNIH PODATKOV	MOI 2	V okrepčevalnici so ob blagajni na pultu sezname z imeni in priimki oseb – študentov, volonterjev, ki jim bolnišnica zagotavlja prehrano. Podatki so vidni vsem obiskovalcem okrepčevalnice. Poleg tega vodja opozori, da ne morejo kontrolirati, če se je na list zapisala prava oseba.	Predlagamo, da se evidentiranje izdaje hrane uredi na drugačen način, npr.: osebe prejmejo bloke za prehrano. Na tak način tudi zagotovimo, da hrano dobi prava oseba. Dokler to ni urejeno, naj bodo sezname v kartonski mapi.
Bolnišnica uporablja standardizirane diagnoze in postopke ter zagotavlja standardizirano uporabo odobrenih simbolov in okrajšav v bolnišnici; UPORABA KRATIC.	MOI 4	Bolnišnica ima nepotrjen in nedogovorjen seznam kratic. Ne obsega splošnih kratic bolnišnice. V dokumentu so zapisane kratice, ki se jih ne sme uporabljati, dokument je nepotrjen. V dokumentaciji, ki jo prejme pacient, se kratice ne smejo uporabljati.	Priporočamo, da se na nivoju bolnišnice sprejme dogovor o dovoljenih in nedovoljenih kraticah oz. okrajšavah in se to zapiše v dokument, ki bo dostopen vsem.
Potrebe po podatkih in informacijah v bolnišnici in zunaj nje so pravočasno izpolnjene v obliki, ki ustreza pričakovanjem uporabnikov in z želeno pogostostjo; DOSTOPNOST DO INFORMACIJ UPORABNIKOM	MOI 5	Potreba po podatkih in informacijah KV/MOI-5/1; nanaša se na MOI 1. Zaposlenim je na voljo intranet, kjer so sprejeti dokumenti naloženi; intraneta zaposleni ne uporabljajo, ker je nepregleden, počasen, težko je najti dokumente.	Predlagamo aktivnosti na področju intraneta, da bo ta funkcionalen. V letu 2019 Služba za informatiko načrtuje integracijo aktivnega imenika bolnišnice z aplikacijami, ki se v bolnišnici uporabljajo. Priporočamo, da se pri nabavi novih programov zahteva, da ponudnik zagotavlja integracijo z našim aktivnim imenikom (elektronski seznam uporabnikov).
Odločevalci in drugi uslužbenci so izobraženi in usposobljeni za načela uporabe in upravljanja informacij; ZAŠČITA ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE	MOI 7	Novozaposleni nimajo osnovnega izobraževanja glede uporabe specialnih programov, ki jih bodo uporabljali pri delu.	Predlagamo, da se Služba za informatiko vključi v program predavanja za uvajanje v delo. Pripravijo naj pisne informacije (od zaposlenega pričakujemo, da se bo v 10 dneh od začetka zaposlitve seznanil z vsebino, kje je dostopna oz. kontaktno osebo), ki jih zaposleni prejme ob podpisu pogodbe o zaposlitvi. Za zaposlene bi pripravili opomnik, s katerimi informacijami, dokumenti morajo biti seznanjeni. Predlagamo, da se v kadrovske službi vzpostavi seznam opreme, ki jo zaposleni uporabljajo in je zanjo zadolžen, ob prekinitvi pogodbe pa jo vrne.





Zahteva iz standarda JCI/ISO 9001-2015, EN 15224-2016	Področje	UGOTOVITVE	Potrebne aktivnosti za doseg skladnosti s standardi
Bolnišnica sproži in vzdržuje standardizirano zdravstveno kartoteko za vsakega bolnika, ki je ocenjen ali zdravljen, ter določa vsebino zapisa, obliko in lokacijo vnosov.	MOI 9	Politika ni zapisana.	Potrebno je zapisati politiko.
Zagotavljanje postopkov, ki podpirajo pravice pacientov in družin med oskrbo; zmanjševanje fizičnih, jezikovnih, kulturnih in drugih ovir pri dostopu do storitev.	PFR 1.1	Bolnišnica ima tolmača za albanski jezik, vendar osebe o tem ni seznanjeno.	Vodstvo bolnišnice naj zagotovi informacijo zdravstvenemu osebju glede tolmača za albanski jezik in opredeli, v katerih primerih in na kakšen način se ga aktivira.
OPUSTITEV ZDRAVLJENJA: Bolnišnica obvešča paciente in družine o njihovih pravicah in odgovornostih, da zavrnejo ali prenehajo z zdravljenjem.	PFR 2.1	Pri oceni opustitve zdravljenja na oddelkih ravnajo različno, npr. sodelujejo z drugimi strokovnjaki v bolnišnici. Ustanovijo komisijo treh specialistov (internist, anesteziolog, travmatolog) in zapišejo zapisnik o opustitvi zdravljenja ter se podpišejo.	Na strokovnem svetu je bil sprejet obrazec Ne oživljaj z dogovorom, da bo predstavljen vsem oddelkom, kar še ni izvedeno. Predlagamo, da se obrazec sistematično predstavi in začne uporabljati v praksi.
PRIVOLITEV V ZDRAVSTVENO OSKRBO PO POJASNILU (splošno soglasje); obseg in uporaba splošnega in ambulantnega soglasja sta opredeljeni.	PFR 5	Pri pregledu dokumentacije pacienta ugotavljamo, da pacient še vedno prepogosto ne podpiše privolitve v zdravstveno oskrbo po pojasnilu, predvsem pri naslednjih situacijah: - bolniki takoj po operacijah še niso sposobni podpisati soglasja, - problem so tudi akutni bolniki s spremenjeno zavestjo. Menijo, da bi bilo smiselno, da bi bolnik ob vstopu v bolnišnico podpisal soglasje, ki bi veljalo za vse oddelke in ne bi bilo potrebno ponovno podpisovati soglasja pri menjavi le-tega.	Priporočamo preučitev predloga glede izpolnjevanja enega obrazca med eno obravnavo pacienta v bolnišnici, ki bi ga lahko dopolnjevali ob premestitvah, zagotoviti pa je potrebno sledljivost, verjetno s pomočjo informacijske podpore.
NAČRTOVANJE KADRA – kadrovski načrt	SQE 6	Zaznavajo potrebe po stalnih in specializiranih fizioterapevtih.	Priporočamo izdelavo predloga za kadrovski načrt oddelka.
Delo študentov in praktikantov	SQE 7	V kuhinji so že imeli študente in praktikante. Za študente vodijo evidenco. Študenti se tudi registrirajo z registracijsko kartico, vendar vodja nima vpogleda v podatke. Praktikanti so zapisani na mesečnem razporedu dela.	Predlagamo, da kadrovska služba za vsak mesec vodjem, ki razporejajo študente, pošlje izpis registracije za posamezne študente, da se preveri skladnost podatkov za izplačilo.
Izobraževanje TPO	SQE 8	Novozaposleni nimajo opravljenega izobraževanja. Na tečaj TPO jih bodo poslali, ko bo spet organiziran v bolnišnici.	Predlagamo, da vodstvo bolnišnice ponovno zagotovi izvedbo tečaja TPO v bolnišnici.

Poleg NP sistema kakovosti so v letu 2019 potekale tudi delne NP na posameznih strokovnih področjih, ki so del sistema NP:

- NP arhivov: 6 presoju,
- NP odvzema biološkega materiala, kjer so presojali proces odvzema krvi: 5 presoju,
- negovalne vizite: 3 presoje.

Pregled novih dokumentov, šifriranje dokumentov in vpis v register

Služba za kakovost in varnost svetuje zaposlenim pri pripravi dokumentacije, jo pregleduje in ima nadzor nad obstoječo dokumentacijo v sistemu kakovosti, koordinira proces potrjevanja dokumentov. Podaja soglasja o skladnosti dokumentov s standardi kakovosti, ki veljajo v bolnišnici (Obvladovanje dokumentov v sistemu kakovosti, KV/MOI-9/2) ter

te dokumente posreduje v potrditev. Vodi seznam (register) dokumentov.

V letu 2019 je bilo v bolnišnici sprejetih 140 novih dokumentov, od tega 13 za področje bolnišnice, 33 za področje zdravstvene nege in 94 na oddelkih in službah. Nekaj pomembnejših dokumentov je navedenih v naslednji tabeli.





Nekaj pomembnejših dokumentov, sprejetih v SB Slovenj Gradec v letu 2019

Šifra dokumenta	Kje se dokument uporablja	Nivo dokumenta	Naslov dokumenta	Verzija 1
KV/OE-6/19	ANEST	klinična pot	KLINIČNA POT ZA VSTAVITEV CVK S PODKOŽNIM PREKATOM	22. 10. 2019
KV/ACC-2.3/1	intenzivne enote	klinična smernica	INDIKACIJE ZA SPREJEM, ODPUST IN TRIAŽO V ENOTI INTENZIVNE MEDICINE KIRURŠKIH IN NEKIRURŠKIH STROK	10. 9. 2019
KV/OE-9/55	OGIP	protokol obravnave	PROTOKOLI OB PREEKLAMPSIJI	10. 12. 2019
KV/OE-9/55-1	OGIP	protokol obravnave	ANTIHIPERTENZIVI PRI PREEKLAMPSIJI – shema odmerjanja	10. 12. 2019
KV/OE-10A/4-1	OIM	protokol obravnave	PROTOKOL OBRAVNAVE PACIENTOV, KI PREJEMAJO NOVA ANTIKOAGULANTNA ZDRAVILA (NOAK)	22. 10. 2019
KV/IPSG-4/1-2	ambulantna dejavnost	obrazec	KIRURŠKI VARNOSTNI KONTROLNI SEZNAM V AMBULANTNI DEJAVNOSTI	8. 5. 2019
KV/OE-11b/39	PED, ANEST, PS, UC	obrazec	URGENTNA INTUBACIJA NOVOROJENČKA ALI OTROKA: VARNOSTNI KONTROLNI SEZNAM	5. 9. 2019
AOP. 5/L – N BM 2.1.	SB SG	navodilo	NAVODILO ZA ODVZEM IN TRANSPORT BIOLOŠKIH VZORCEV	24. 6. 2019
KV/SQE-5/1-3 (a, b)	SB SG	obrazec	Evidenca letnih razgovorov in predlogi zaposlenih	16. 9. 2019
KV/SQE - 8/1-1	SB SG	obrazec	Poročilo o izobraževanju	16. 4. 2019
KV/QPS-11-2	SB SG	obrazec	Ocena tveganja s Top-Down-analizo	7. 5. 2019
KV/QPS-11-3	SB SG	obrazec	SEZNAM KLINIČNIH TVEGANJ IN UKREPI ZA ZMANJŠANJE	7. 5. 2019
KV/FMS-1/2	SB SG	organizacijsko navodilo	HIŠNI RED Splošne bolnišnice Slovenj Gradec	14. 5. 2019
KV/QPS-10/4	Služba za kakovost in varnost	obrazec	NOTRANJA PRESOJA – ODVZEM BIOLOŠKEGA MATERIALA	9. 4. 2019
KV/QPS-10/6	Služba za kakovost in varnost	obrazec	NOTRANJA PRESOJA – spoštovanje ZPacP	2. 7. 2019
KV/SQE-7/8	ZBN	navodilo	ORGANIZACIJA PRIPRAVNOSTI ZA TEHNIKE ZDRAVSTVENE NEGE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC	25. 9. 2019
KV/SQE-7/3-2	ZBN	obrazec	EVIDENCA uvajanja v delo DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE/ZDRAVSTVENIKA	25. 9. 2019
KV/SQE - 8/2	ZBN	organizacijski predpis	POKLICNE KOMPETENCE IN AKTIVNOSTI IZVAJALCEV V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE	25. 9. 2019
KV/SQE-7/9	ZBN	program	PROGRAM UVAJANJA V DELO – TEHNIK ZDRAVSTVENE NEGE/ TEHNICA ZDRAVSTVENE NEGE	25. 9. 2019
ZBN/NS-10A-2D	ZBN	standard zdravstvene nege	MENJAVA BREZIGELNIH ZAMAŠKOV NA CENTRALNEM VENSKEM KATETRU	25. 9. 2019
ZBN/NS 3-15	ZBN	standard zdravstvene nege	APLIKACIJA KISIKA	25. 9. 2019
ZBN/NS-10B	ZBN	standard zdravstvene nege	PRIPOROČILA ZA IZBIRO URINSKEGA KATETRA	10. 9. 2019
NS 10A/24	ZBN	standard zdravstvene nege	STANDARDNI NEGOVALNI POSEGI PRI IMPLANTIRANEM CENTRALNEM VENSKEM KATETRU S PODKOŽNIM PREKATOM	22. 10. 2019
ZBN/NS 10A/25	ZBN	standard zdravstvene nege	DOLOČANJE ORIENTACIJSKE KRVNE SKUPINE	25. 9. 2019





Nekateri posodobljeni dokumenti v SB Slovenj Gradec v letu 2019 (vseh je bilo 58)

Šifra dokumenta	Kje se dokument uporablja	Nivo dokumenta	Naslov dokumenta	Zadnja posodobitev dokumenta
KV/FMS-6/2	SB SG	protokol	PROTOKOL ukrepanja v primeru množične nesreče	22. 10. 2019
KV/POBO-6/3	SB SG	protokol	NAČRT DELOVANJA SB SLOVENJ GRADEC V PRIMERU POJAVA EPIDEMIJE NALEZLJIVIH BOLEZNI	17. 11. 2019
KV/GLD-3/3	ZBNO	pravilnik	PRAVILNIK O ORGANIZACIJI, DELOVANJU IN VODENJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE V SB SLOVENJ GRADEC	10. 9. 2019
KV/GLD-3/4	SB SG	pravilnik	PRAVILNIK O ORGANIZACIJI, PRISTOJNOSTIH, POOBLASTILIH IN ODGOVORNOSTIH V SB SLOVENJ GRADEC	10. 9. 2019
KV/QPS-1-11	SB SG	politika	IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI PACIENTOV	7. 5. 2019
KV/QPS-2	SB SG	strategija	OBVLADOVANJE TVEGANJ V ZDRAVSTVENI OSKRBI V SPLOŠNI BOLNIŠNICI SLOVENJ GRADEC	7. 5. 2019
KV/MOI-9/2	SB SG	navodilo	Obvladovanje dokumentov v sistemu kakovosti	7. 5. 2019
KV/OE-9/38	OGIP	klinična pot	KLINIČNA POT ZA medikamentozno prekinitvev nosečnosti	23. 1. 2019
KV/OE-6/19	ANEST	klinična pot	KLINIČNA POT ZA PERKUTANO TRAHEOTOMIJO	10. 9. 2019
KV/OE- 2A/6	OSAK	klinična pot	KLINIČNA POT LASERSKA SKLEROZACIJA VARIC SPODNJIH OKONČIN – EVLA	22. 1. 2019
KV/OE-9/34	OGIP	protokol obravnave	PRIPOROČILA ZA ANTIBIOTIČNO PROFILAKSO PRI PREDČASNEM PREZGODNJEM RAZPOKU PLODOVIH OVOJEV (PPROM) IN PRI STREPTOKOK GRUPE B (SGB) KOLONIZIRANI NOSEČNICI	8. 5. 2019
KV/OE-9/37	OGIP	protokol obravnave	Profilaksa z ANTI-D IMUNOGLOBULINOM PRI Rh-D negativnih nosečnicah	19. 4. 2019
KV/AOP-6/10	RTG	organizacijsko navodilo	Učinkovita komunikacija pri radiološki slikovni diagnostiki	19. 3. 2019
KV/AOP-6/3	RTG	pravilnik	NAČRT ZAŠČITE PRED IONIZIRAJOČIM SEVANJEM	19. 3. 2019
KV/OE-23/3	OZDN	obrazec	PREDLOG ZA NAMESTITEV PACIENTA NA NEAKTIVNO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJENJE	10. 10. 2019
KV/SQE-5/1	SB SG	organizacijska navodila	Protokol izvajanja letnih razgovorov	16. 9. 2019
KV/SQE-5/1-1	SB SG	obrazec	Vabilo na letni razgovor	16. 9. 2019
KV/SQE-5/1-2	SB SG	obrazec	Letni razgovor	16. 9. 2019
KV/SQE-7/4	SB SG	obrazec	Poročilo oddelka o izvajanju mentorstva	13. 3. 2019
KV/SQE-7/5	SB SG	obrazec	Mesečno poročilo mentorja	13. 3. 2019
KV/SQE - 7/3	ZBN	program	PROGRAM UVAJANJA V DELO ZA DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE/ZDRAVSTVENIKE	25. 9. 2019
ZBN/NS- 2/2	ZBN	standard zdravstvene nege	SNEMANJE ELEKTROKARDIOGRAMA (EKG)	25. 9. 2019
NS 3/13	ZBN	standard zdravstvene nege	ASISTENCA PRI PERKUTANI TRAHEOSTOMI	22. 10. 2019
NS10A/16	ZBN	standard zdravstvene nege	ODVZEM KRVI IZ VENE	25. 9. 2019
NS 5/11	ZBN	standard zdravstvene nege	24-URNA USTNA NEGA	25. 9. 2019
NS 10A/24	ZBN	standard zdravstvene nege	STANDARDNI NEGOVALNI POSEGI PRI IMPLANTIRANEM CENTRALNEM VENSKEM KATETRU S PODKOŽNIM PREKATOM	2. 12. 2019
AOP. 5/L – N BM 2.1.	ZBN	navodilo	NAVODILO ZA ODVZEM IN TRANSPORT BIOLOŠKIH VZORCEV	28. 10. 2019





Uvedene strokovne novosti in izboljšave

Klinične poti: V letu 2019 je bila sprejeta in uvedena Klinična pot za vstavev CVK s podkožnim prekatom. Posodobljene so bile 3 klinične poti: Klinična pot za medikamentozno prekinitvev nosečnosti, Klinična pot za perkutano traheotomijo, Klinična pot laserska sklerozacija varic spodnjih okončin – EVLA. Vse klinične poti, ki se uporabljajo v bolnišnici, so objavljene na spletni strani bolnišnice.

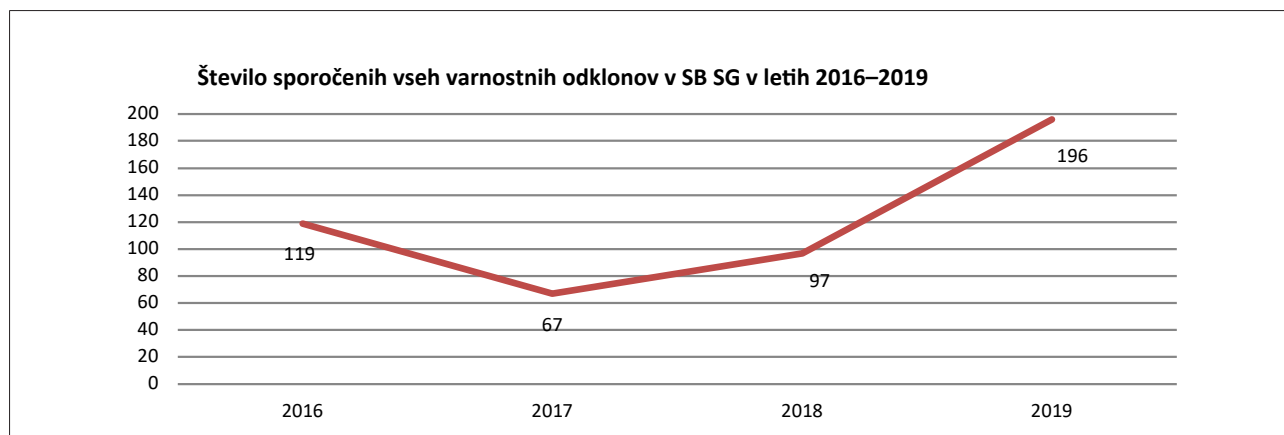
Protokoli: Sprejetih je bilo več protokolov, kar je razvidno iz tabele 4. Med pomembnimi posodobljenimi protokoli oziroma načrti sta: Protokol ukrepanja v primeru množične nesreče in Načrt delovanja SB Slovenj Gradec v primeru pojava epidemije nalezljivih bolezni (tabela zgoraj).

Informacijska točka ob 1. svetovnem dnevu varnosti pacientov: Svetovna zdravstvena organizacija je 17. september razglasila za svetovni dan varnosti pacientov. Na ta dan smo v bolnišnici organizirali informacijsko točko, kjer so strokovnjaki s področja kakovosti in varnosti paciente, svojce in obiskovalce bolnišnice seznanjali z namenom dne-

va in se osredinjali na pomen sodelovanja pacienta in svojcev pri zdravstveni obravnavi za najboljši izid zdravljenja.

Namen izvedenih aktivnosti je bil osveščanje tako pacientov kot zaposlenih, da je varnost zdravstvene obravnave najpomembnejše načelo kakovosti in da je za izboljšanje nujno potrebno, da o tem spregovorimo vsi. Za obiskovalce smo na informacijski točki pripravili anonimen vprašalnik, s katerim so pacienti lahko ocenili varnost zdravstvene obravnave v naši bolnišnici in s predlogi sodelovali pri izboljševanju le-te. Izvedena je bila tudi anketa o varnosti pacientov za zaposlene. Rezultati obeh anket so prikazani v poglavju Kazalniki kakovosti in varnosti.

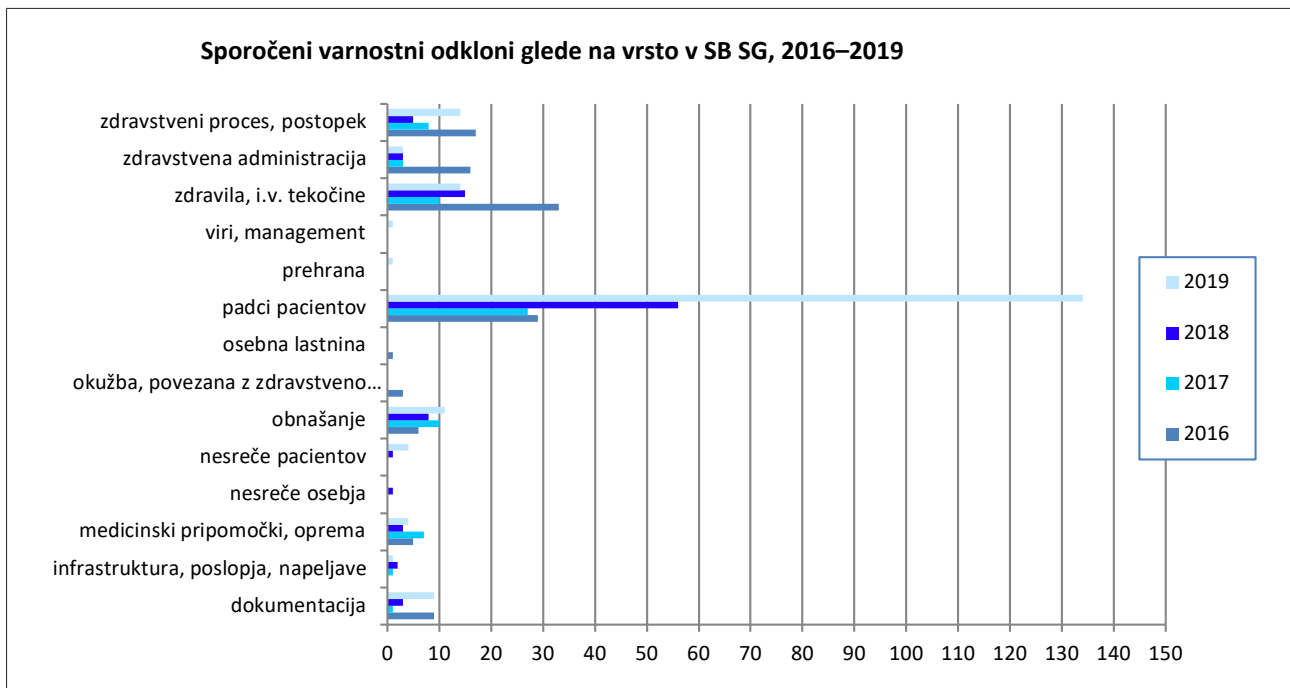
Vodenje registra varnostnih odklonov s predlogi ukrepov za izboljšave: V letu 2019 je bilo v Službo za kakovost in varnost sporočenih 197 varnostnih odklonov, tj. dvakrat več kot v letu 2018. S tega vidika zaznavamo izboljšanje kulture varnosti.



Število vseh sporočenih varnostnih odklonov v SB SG v letih 2016–2019

Od vseh odklonov je bilo največ sporočenih padcev pri pacientih (134), ki predstavljajo kar 68,4 % vseh sporočenih varnostnih odklonov. Podrobnejše poročilo o padcih je zapisano v poglavju ZBNO.





Sporočeni varnostni odkloni glede na vrsto v SB SG, 2016–2019

Vodstva oddelkov, pri katerih je prišlo do odklona, spodbujamo k analizi odklona in uvedbi ukrepov za izboljšanje. Glede na dober odziv na uvedene delavnice o analizi osnovnih vzrokov za varnostne odklone in obvladovanje kliničnih tveganj pričakujemo, da bo v letu 2020 kultura varnosti še izboljšala.

Uvajanje seznama (registra) kliničnih tveganj

Med pomembnimi cilji za leto 2019 smo si zastavili tudi vzpostavitev seznama kliničnih tveganj in oceno kliničnih tveganj za vsak oddelek oz. enoto, ki bi ju nato združili v seznam kliničnih tveganj na nivoju bolnišnice. V ta namen potekajo že drugo leto tudi izobraževanja oz. delavnice za člane skupine za kakovost in varnost, na katerih se udeleženci v več skupinah učijo ocene kliničnih tveganj in uvedbe seznama tveganj, ki vključuje tudi ukrepe za zmanjšanje ali preprečevanje opisanega tveganja. V Službi za kakovost in varnost smo kot orodji pripravili dva obrazca, in sicer Seznam kliničnih tveganj in ukrepi za zmanjšanje in Oceno tveganj s Top-Down analizo s priloženo matriko tveganj.

V letu 2019 so seznam kliničnih tveganj začeli uvajati: Centralna lekarna, Oddelek za laboratorijsko diagnostiko, Oddelek za ginekologijo in porodništvo in Oddelek za mikrobiologijo, Centralna ste-

rilizacija, Enota za preskrbo s prehrano.

Cilj je bil dosežen delno, saj je izvedba pogojena z nivojem kulture varnosti, izobraževanjem in viri (usposobljen kader in čas); predvidevamo, da ga bodo na ostalih oddelkih in enotah začeli uvajati v letu 2020.

Kazalniki kakovosti

Notranje presoje:

Delež izvedenih notranjih presoj glede na program: 66 % (2018: 75,8 %)

Delež zaključenih poročil o notranjih presojah: 59 % (2018: 48,5 %)

Razlaga: Manjši delež presoj je bil izveden zaradi pomanjkanja oz. nezagotavljanja časa presojevalcem za izvedbo presoje, vključno za pripravo poročila. Izvedba presoj je večja na kliničnih področjih kot v upravno-tehničnih službah. Pomembno je porasel odstotek zaključenih poročil, kar prepoznamo kot izboljšavo.





Predlogi za izboljšave:

- vključevanje vseh notranjih presojevalcev in njihovo usposabljanje za samostojno vodenje presoj; izvedba izpopolnjevalnega tečaja za presojevalce,
- upoštevanje vnaprej določenih terminov,
- uskladitev delnih presoj na posameznih področjih z notranjo presojo, ki naj bodo izvedene pred slednjo.
- Cilji za leto 2020: delež izvedenih NP glede na program 85 %

Delež zaključenih poročil o NP: 100 %

Izvedba priporočil letne zunanje presoje sistema kakovosti: 65,5 %

Predlogi za izboljšave: Motivacija odgovornih oseb za posamezna priporočila, redni opomniki, razbremenitev odgovornih oseb s strani njihovih vodij in nadzor nad izvajanjem s strani Službe za kakovost in varnost.

Cilj za leto 2020: priporočila izvedena v 70 %

Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi: izvedba: 100 %

Izvedba ankete o zadovoljstvu hospitaliziranih pacientov: izvedba: 100 %

Izvedba ankete o varnosti pacientov: izvedba 100 %

Izvedba notranjih izobraževanj o kakovosti: izvedba 100 %

Cilj za leto 2020: ponovna izvedba vseh anket in njihova analiza

Število sporočenih varnostnih odklonov: 196 (primerjava z letom 2018: 213 %)

Cilj za leto 2020: povečanje poročanja, tudi skorajšnjih varnostnih odklonov, in izvedba analize z ukrepi pri vseh sporočenih varnostnih odklonih

Kadrovska zasedba

	Število zaposlenih
Zdravniki specialisti	0,2
Zdravstveni sodelavci	0,5

Za izvedbo načrtovanih dejavnosti, skladno z vizijo in še učinkovitejšo izvedbo, obstaja potreba po večjem deležu zaposlitve.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževanja v Službi za kakovost in varnost v letu 2019

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Aktivne udeležbe	Pasivne udeležbe
Srečanje partnerjev SIQ 2019	Brdo pri Kranju	0	2
11. posvet Etika v belem z delovnim naslovom Etika in varnost v zdravstvu	Ljubljana	0	1
28. letna konferenca Slovenskega združenja za kakovost in odličnost S kakovostjo do zaupanja in trajnostnih rezultatov	Portorož	0	1
Analiza osnovnih vzrokov za varnostne incidente/odklone	Slovenj Gradec	2	
Obvladovanje kliničnih tveganj	Slovenj Gradec	2	





Tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti po ISO 9001:2015

V SB Slovenj Gradec je 4. 4. in 8. 4. 2019 potekal tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015. Tečaj je izvedlo ljubljansko podjetje SIQ, d. o. o. Udeležilo se ga je 10 oseb.

Namen tečaja je bil:

- spoznati proces notranje presoje,
- spoznati metode in tehnike izvajanja notranje presoje (planiranje, priprava, izvajanje, poročanje, aktivnosti po presoji),
- spoznati in razumeti standard ISO 9001:2015 z vidika interpretacije za zdravstvene ustanove.

Standard ISO 9001:2015 je bil prikazan skozi primere in prilagojen procesom v bolnišnici in zato sprejet kot zelo uspešen s strani udeležencev. Tečajniki so po pisnem preizkusu znanja pridobili certifikat za notranjega presojevalca ISO 9001:2015 in mednarodni certifikat za notranjega presojevalca IQNet. V bolnišnici je trenutno 21 notranjih presojevalcev, dve osebi sta tečaj opravili že leta 2017, večinoma so člani KKV.

Okvirni načrt izobraževanj za leto 2020

- tečaj za notranje presojevalce – za predvidoma 10–12 zaposlenih z različnih oddelkov
- (Zahteva presojevalcev sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016 je, da mora biti delež notranjih presojevalcev v ustanovi 10 % zaposlenih.)
- izpopolnjevalni tečaj za notranje presojevalce – za predvidoma 20 oseb – s praktično presojo izbranega procesa
- aktivna udeležba na letni konferenci Slovenskega združenja za kakovost in odličnost
- izvedba rednih notranjih delavnic: analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone in obvladovanje kliničnih tveganj

PEDAGOŠKO DELO

- Predavanja za zaposlene, novozaposlene, dijake in študente zdravstvene nege: redno smo vključeni v predavanja za novozaposlene, pripravnike ter dijake, ki prvič prihajajo v bolnišnico.
- Izvedba delavnic s področja kakovosti in varnosti za člane skupine za kakovost in varnost kot nadaljevanje rednega izobraževanja s področja kakovosti in varnosti, ki smo ga uvedli v letu 2018.
 - Analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone (22. 10. 2019): 18 udeležencev (2018: 22 udeležencev)
 - Obvladovanje kliničnih tveganj (12. 11. 2019): 19 udeležencev (2018: 20 udeležencev)
- Priprava učnega gradiva Osnove kakovosti in varnosti za zdravstvene delavce in sodelavce 4. in 5. stopnje izobrazbe in sodelovanje v komisiji za strokovne izpite. Predmet je bil uveden v program strokovnih izpitov z januarjem 2019 kot zahteva MZ (skladno z vizijo SZO, ki je leta 2011 izdala Multiprofesionalni učni načrt o varnosti pacientov za izobraževanje na univerzah, v šolah in strokovnih inštitucijah s področja zobozdravstva, medicine, babištva, zdravstvene nege in farmacije).





SKLEPNE MISLI

Obdobje enega leta je za uresničevanje nekaterih pomembnih ciljev zelo kratko, zato je pomembno načrtovano in vztrajno delo po majhnih korakih, ki se nato pokaže v izboljšanih kazalnikih kakovosti in varnosti, predvsem pa v večjem zadovoljstvu pacientov in nas, zaposlenih. Pomembno je, da vzdržujemo uvedene dobre prakse in uvajamo novosti ter budno spremljamo spremembe in nanje pravočasno reagiramo. Poročilo je odraz obsežnega in vestnega dela vseh vključenih v skrb za zdravstveno oskrbo pacienta, ki smo jo v tem času, ob danih pogojih, lahko zagotavljali.

Tudi v letu 2020 naj bo cilj naravnani na dobro in še boljše sodelovanje in timsko delo, širjenje izboljšav in dobrih praks med oddelki, izboljšanje kulture varnosti, merjenje in analiziranje našega dela in ustrezno ukrepanje ter preventivno delovanje in preprečevanje dogodkov, ki si jih ne želijo ne pacienti in ne mi, zaposleni.



3.2. KAZALNIKI KAKOVOSTI IN VARNOSTI

DR. JANA MAKUC, dr. med., univ. dipl. biol., spec.

BRANKA VERDNIK GOLOB, dr. med., spec.

ALENKA JEZERNIK SKUDNIK, univ. dipl. prav.

V letošnjem poročilu smo strokovnim kazalnikom kakovosti, kazalnikom zadovoljstva zaposlenih in zadovoljstva pacientov dodali še kazalnike varnosti. Podatke smo pridobili iz anket, ki smo jih v bolnišnici izvedli ob 1. svetovnem dnevu varnosti pacientov.

STROKOVNI KAZALNIKI KAKOVOSTI

Kazalniki kakovosti, ki jih je oblikovala skupina na Ministrstvu za zdravje, so razdeljeni v dve skupini:

- kazalniki, ki opredeljujejo **učinkovitost zdravstvene oskrbe**: čakalne dobe, učinkovitost dela v operacijskih dvoranah, obravnava bolnikov z akutnim miokardnim infarktom, poraba antibiotikov, uporaba krvnih komponent, pooperacijski trombembolični zapleti;
- kazalniki, ki opredeljujejo **varnost pacientov in osebja**: poškodbe z ostrimi predmeti, padci, tujki, nenamerne punkcije ali poškodbe, MRSA, higiena rok, cepljenje proti gripi.

Natančnejši podatki o KK v letu 2019 so v prilogi strokovnega poročila. Od **kazalnikov učinkovitosti zdravstvene oskrbe** v primerjavi z letom 2018 beležimo izboljšanje naslednjih:

- KK 23: učinkovitost dela v operacijskem bloku – manjši je delež odpadlih načrtovanih operativnih posegov v operacijskih dvoranah, večja je izkoriščenost operacijskih dvoran.
- V sklopu optimizacije dela v operacijskih dvoranah smo v letu 2018 pričeli s poenotenim zbiranjem podatkov, v letu 2019 so podatki bistveno bolj zanesljivi; optimalna primerjava bo mogoča v letu 2020,
- KK 37: manjši je delež laparoskopskih ginekoloških operacij z izgubo krvi > 500 ml (razen pri težjih pacientkah), razlike so minimalne,
- KK 44, 44-1, 44-2: dosledna antibiotična profilaksa pred posegi,

- KK 47: ni pooperativnih trombembolij,
- KK 58: bistven upad porabe krvnih komponent pri unilateralni nadomestitvi kolenskega sklepa.

Slabše rezultate smo dosegli pri kazalnikih:

- KK 21: pozitivno je, da smo že ob prihodu v bolnišnico zaznali več razjed zaradi pritiska, vendar sta bili 2 več kot leta 2018 pridobljeni v bolnišnici,
- KK 22: zmanjšal se je delež hospitaliziranih bolnikov, ki imajo CT opravljen v 24 urah po naročilu; razlika je majhna,
- KK 43: manj bolnikov z zlomom kolka (starih > 65 let) je operiranih znotraj 48 ur po sprejemu; v primerjavi s prejšnjim letom so razlike majhne.

Obravnave bolnikov z akutnim miokardnim infarktom od leta 2015 ne poročamo več.

V sklopu **kazalnikov varnosti pacientov in osebja** smo dosegli izboljšanje naslednjih:

- KK 71: več odvzetih kužnin na MRSA, več odkritih primerov MRSA, nobenega prenosa MRSA v bolnišnici,
- higiena rok v zdravstveni oskrbi: izboljšanje higiene rok,
- cepljenje zdravstvenih delavcev proti gripi: pomemben porast deleža cepljenih zdravstvenih delavcev proti gripi.





Slabše rezultate smo dosegli pri:

- KK 65: več poškodb z ostrimi predmeti: ocenjujemo, da število poškodb ni večje kot prejšnja leta, a so jih zaradi aktivnega spremljanja zaposleni prijavili več (pogovori, na temo pripravljen članek),
- KK 68: porast padcev v bolnišnici, zlasti padcev s postelje, pri čemer pa je manj padcev s posledicami za pacienta,
- KK 69: v enem primeru zaostal tujek v telesu po

- operativnem posegu (zloženec). Šlo je za manjši poseg, analiza je pokazala, da se pri manjših ambulantnih posegih niso vedno prešteli zloženci. Uvedena izboljšava: obvezno štetje zložencev in vpis v protokol pri vseh posegih,
- KK 70: več nenamernih punkcij oz. laceracij.

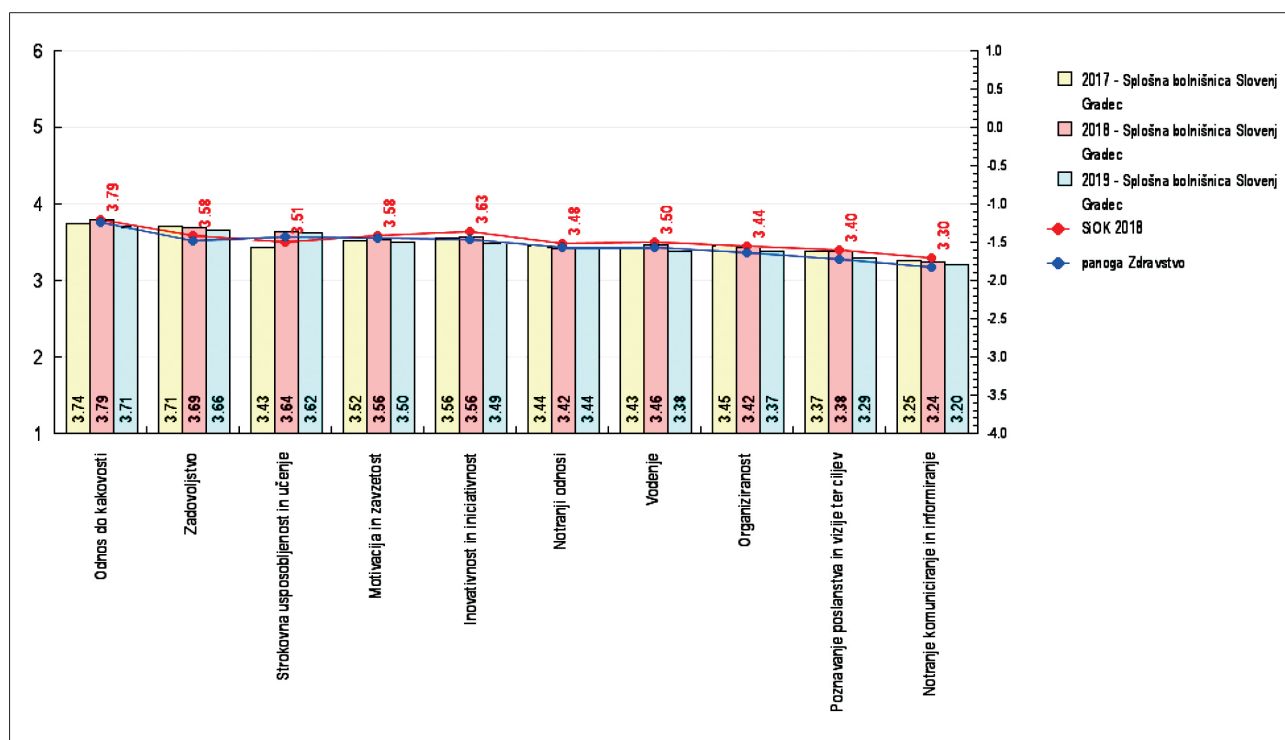
Poleg omenjenih KK se na posameznih oddelkih spremljajo dodatni strokovni KK, ki so podrobneje analizirani v ustreznih podpoglavjih.

ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

Rezultati merjenja organizacijske klime in zadovoljstva zaposlenih za leto 2019

V bolnišnici se je merjenje organizacijske klime tudi v letu 2019 izvedlo pod okriljem projekta SiOK, in sicer s pomočjo vprašalnika, ki so ga zapos-

leni izpolnili elektronsko ali v fizični obliki. Izpolnjenih je bilo 169 vprašalnikov. Pozornost je bila tudi tokrat usmerjena na povezavo zadovoljstva z rezultati pri delu. Rezultati merjenja kažejo, kako zaposleni dojemajo svoje delovno okolje.



*Zaradi zaokroževanja pri računanju povprečij in razlik lahko na zadnji prikazani decimalki prihaja do manjših odstopanj.

Graf: Pregled organizacijske klime in zadovoljstva





Pregled organizacijske klime in zadovoljstva	Zdravstvo 2017 - Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Zdravstvo 2018 - Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	Zdravstvo 2019 - Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	StDev	%_1,2	%_4,5	panoga Zdravstvo	SIOK 2018	razlika 2019 -> 2018	razlika 2019 -> 2017	razlika -> zdravstvo
Odnos do kakovosti	3,74	3,79	3,71	0,78	14,9	67,5	3,75	3,79	-0,08	-0,03	-0,04
Zadovoljstvo	3,71	3,69	3,66	0,71	13,5	60,7	3,52	3,58	-0,03	-0,05	0,14
Strokovna usposobljenost in učenje	3,43	3,64	3,62	0,83	17,5	64,6	3,57	3,51	-0,02	0,19	0,05
Motivacija in zavzetost	3,52	3,56	3,50	0,76	19,5	58,9	3,55	3,58	-0,06	-0,02	-0,05
Inovativnost in iniciativnost	3,56	3,56	3,49	0,79	19,5	58,6	3,54	3,63	-0,07	-0,07	-0,05
Notranji odnosi	3,44	3,42	3,44	0,94	21,7	58,6	3,43	3,48	0,02	0,00	0,01
Vodenje	3,43	3,46	3,38	0,89	22,3	54,7	3,43	3,50	-0,08	-0,05	-0,05
Organiziranost	3,45	3,42	3,37	0,96	22,5	54,3	3,36	3,44	-0,05	-0,08	0,01
Poznavanje poslanstva in vizije ter ciljev	3,37	3,38	3,29	0,90	24,2	50,9	3,27	3,40	-0,09	-0,08	0,02
Notranje komuniciranje in informiranje	3,25	3,24	3,20	0,96	29,0	48,3	3,18	3,30	-0,04	-0,05	0,02
Max N	302	309	169	/	/	/	4261	/	/	/	/
Povprečje	3,49	3,52	3,47	/	/	/	3,46	3,52	-0,05	-0,02	0,01

Tudi v letu 2019 so zaposleni kot zelo dobro ocenili odnos bolnišnice do kakovosti, zadovoljstvo ter strokovno usposobljenost in učenje. Kot dobro so ocenili motivacijo in zavzetost, inovativnost in iniciativnost, slabše ocene pa so prejela področja notranjih odnosov, vodenja, organiziranosti, poznavanja poslanstva, vizije in ciljev ter notranje komuniciranje in informiranje.

Za ohranitev prednosti in izboljšanje izzivov merjenja organizacijske klime je bolnišnica pripravila načrt aktivnosti. Izboljšanje notranjega komuniciranja in informiranja bo bolnišnica dosegla tako, da

bo člane poslovnega sveta vključila v komunikacijsko usposabljanje, na podlagi katerega bo v procese vpeljala osebno komunikacijo (dialog) kot nadgradnjo pisne/elektronske komunikacije. Izvedla bo delavnice, na katerih bodo strokovnjaki iz bolnišnice zaposlenim pomagali razjasniti odprta vprašanja.

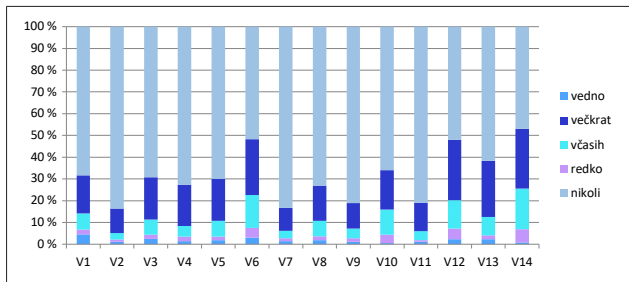
Na področju organiziranosti je bolnišnica v fazi implementacije sprememb organigrama, pri čemer bosta v aprilu izvedeni revizija implementiranih sprememb in korekcija organigrama v smislu organizacijske izboljšave.

ZADOVOLJSTVO PACIENTOV

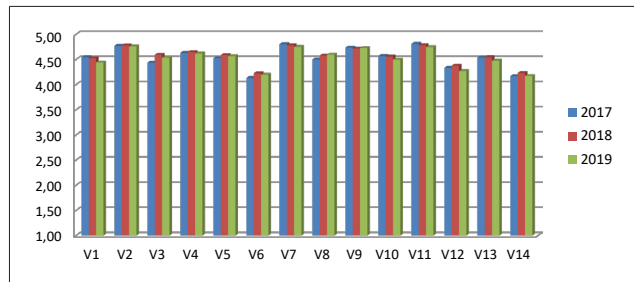
Zadovoljstvo pacientov v ambulantni obravnavi

V ambulantah je bilo razdeljenih 500 anket, vrnjenih je bilo 82,6 % (kar je 3,4 % več kot v letu 2018). Anketa je zajemala 18 vprašanj, 14 splošnih (ocenjevanje z lestvico od 1 do 5, pri tem 1 pomeni nikoli, 5 pa vedno), vprašali smo jih tudi o načinu pridobivanja informacij o naših storitvah, ali so bili na storitev naročeni ter kako dolgo so čakali v čakalnici.

Splošno oceno zadovoljstva so pacienti povprečno ocenili s 4,57 (2018: 4,61). Povprečje ocen pri odgovorih 1–14 je bilo v letu 2019 4,53 (2018: 4,57 in 2017: 4,54). V posamezni ambulanti je bilo najvišje povprečje ocen odgovorov 1–14: 4,90 (2018: 4,88, 2017: 4,79), najnižje pa 3,94 (2018: 4,28, 2017: 3,89).



Graf: Zadovoljstvo pacientov v ambulantni obravnavi v SB Slovenj Gradec, oktober 2019



Graf: Povprečne ocene zadovoljstva pacientov v ambulantni obravnavi v letih 2017–2019

Razlaga postavk v zgornjih dveh grafih

V1	Ali ste imeli med obravnavo občutek, da vam osebje namenja dovolj časa?
V2	Ali so bili zaposleni prijazni, spoštljivi in so vas poslušali?
V3	Ali so bili zaposleni seznanjeni z vašim dosedanjim zdravljenjem?
V4	Ali vam je bil razložen namen zdravstvene obravnave in morebitnih nadaljnjih postopkov?
V5	Ali je bila obravnava izvedena v skladu z vašimi pričakovanji?
V6	Ali menite, da je vaša težava, zaradi katere ste nas obiskali, rešena?
V7	Ali je bilo ravnanje z vašo zdravstveno dokumentacijo in osebnimi podatki zaupno?
V8	Ali ste bili vključeni v odločanje o vašem zdravljenju?
V9	Če bi imeli možnost izbire, ali bi se z vašo težavo ponovno obrnili na isto zdravstveno osebje?
V10	Ali ste zadovoljni z urejenostjo zavoda?
V11	Ali ste zadovoljni z urejenostjo zaposlenih?
V12	Ali ste zlahka dobili telefonsko zvezo z ambulanto/slужbo, v katero ste klicali?
V13	Ali ste dobili želeno informacijo, zaradi katere ste klicali po telefonu?
V14	Ali imate dovolj informacij o organizaciji dela v zavodu?

Rezultati anketiranja pacientov v ambulantni obravnavi, od leta 2017 do 2019, po ambulantah

	SB SG	ANEST	FTH	GIN	OIM	OIM NUKL	OIM NEVRO	OIM ENDO	OIM DIAB	OIM KFD	OSAK	UC	ORTOP	TR	PED	UROL	RTG	DIAL	PSIH
Povprečje ocen – leto 2019 (1–14)	4,53	4,56	4,40	4,74	4,21	4,90	3,94	4,67	4,47	4,67	4,18	4,64	3,98	4,59	4,76	4,45	4,70	4,73	4,78
Povprečje ocen – leto 2018 (1–14)	4,57	4,60	4,80	4,88	4,30	4,78	4,36	4,79	4,52	4,44	4,28	4,61	4,32	4,77		4,44	4,53		
Povprečje ocen – leto 2017 (1–14)	4,54	4,79	4,54	4,58	4,38	4,57	3,89	4,72	4,51	4,42	4,62	4,49	4,53	4,68	4,69	4,19	4,58		
Indeks 2019/2018	0,99	0,99	0,92	0,97	0,98	1,03	0,90	0,98	0,99	1,05	0,98	1,01	0,92	0,96		1,00	1,04		
Indeks 2019/2017	1,00	0,95	0,97	1,04	0,96	1,07	1,01	0,99	0,99	1,06	0,90	1,03	0,88	0,98	1,02	1,06	1,03		

Zadovoljstvo hospitaliziranih pacientov

Na oddelke je bilo razdeljenih 500 anket, vrnjenih 371 oz. 74,2 % (2018: 71,2 %).

Delež vrnjenih anket po oddelkih v letu 2019

Oddelki	OSAK	OTO	UROL	OIM	PALIATIVA	OGIP	SB SG skupaj
Število razdeljenih anket	80	55	50	165	10	140	500
Število izpolnjenih anket	39	51	33	117	10	121	371
Delež	48,8 %	92,7 %	66,0 %	70,9 %	100,0 %	86,4 %	74,2 %





Anketa je bila razdeljena na 7 sklopov:

A. SPREJEM V BOLNIŠNICO:

Anketo je izpolnil skoraj enak delež načrtovano sprejetih (2019: 49,5 %; 2018: 48,5 %; 2015: 45,7 %) in nujno sprejetih (2019: 50,5 %; 2018: 51,6 %; 2015: 54,3 %) pacientov. Pri pacientih, ki so bili načrtovano sprejeti, se je datum sprejema spremenil enkrat v 16,8 % (2018: 11,1 %; 2015: 10,8 %), večkrat pa v 2,7 % (2018: 2,7 %; 2015: 2,6 %).

Postopek sprejema od vstopa v bolnišnico do bolniške postelje je trajal manj kot eno uro v 68,85 % (2018: 64,3 %; 2015: 68,2 %), 20,22 % pacientov je na posteljo čakalo 1–2 uri (2018: 22,3 %; 2015: 20,8 %), več kot 2 uri pa 10,93 % pacientov (2018: 13,4 %; 2015: 11,0 %).

B. DELO ZDRAVNIKOV:

Zdravniki so me obravnavali vljudno in spoštljivo.	nikoli	redko	včasih	pogosto	vedno	drugo
delež (leto 2018)	0,00 %	1,13 %	2,82 %	7,91 %	88,14 %	
delež (leto 2019)	0,00 %	0,54 %	2,17 %	7,61 %	89,67 %	
Na vprašanja, ki sem jih zastavil(a) zdravniku, sem dobil(a) odgovore na meni razumljiv način.	nikoli	redko	včasih	pogosto	vedno	nisem imel/a potrebe, da bi spraševal/a
delež (leto 2018)	0,00 %	0,29 %	3,46 %	5,19 %	83,29 %	7,78 %
delež (leto 2019)	0,54 %	2,17 %	2,17 %	10,84 %	79,67 %	4,61 %
Če vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko o tem pogovorili z zdravnikom?	nikoli	redko	včasih	pogosto	vedno	nisem imel/a skrbi ali strahu
delež (leto 2018)	1,16 %	0,58 %	3,76 %	8,38 %	69,65 %	16,47 %
delež (leto 2019)	0,82 %	1,63 %	4,89 %	9,51 %	67,39 %	15,76 %
Zdravnik mi je pred posegi ali preiskavami na razumljiv način razložil poseg ali preiskavo in možne zaplete.	nikoli	redko	včasih	pogosto	vedno	nisem imel/a preiskav ali posegov
delež (leto 2018)	0,58 %	0,00 %	1,73 %	5,78 %	88,15 %	3,76 %
delež (leto 2019)	1,91 %	2,45 %	2,72 %	7,36 %	83,38 %	2,18 %
Zdravnik mi je zagotovil zasebnost pri pogovoru, viziti in opravljanju posegov ter me obvaroval pred nezaželenimi pogledi in poslušanjem s strani drugih.	nikoli	redko	včasih	pogosto	vedno	
delež (leto 2018)	3,03 %	3,64 %	6,36 %	11,82 %	75,15 %	
delež (leto 2019)	2,52 %	2,80 %	5,32 %	13,73 %	75,63 %	
Zdravniki so pred mano govorili o meni, kot da me ni.	vedno	pogosto	včasih	redko	nikoli	
delež (leto 2018)	2,36 %	0,88 %	3,83 %	6,19 %	86,73 %	
delež (leto 2019)	1,39 %	1,95 %	2,51 %	7,24 %	86,91 %	

83–90 % anketiranih pacientov je odgovorilo, da jih zdravniki obravnavajo najboljše v skladu z navedenimi trditvami, razen v primeru zagotavljanja zasebnosti pri obravnavi (75,63 %), kar je priložnost za izboljšave kot prednostni cilj. Pri vseh odgovorih so razlike v primerjavi z letom 2018 minimalne, pri večini je nakazan minimalen trend izboljšanja.



C. DELO MEDICINSKIH SESTER:

Medicinske sestre so me obravnavale vljudno in spoštljivo.	nikoli	redko	včasih	pogosto	vedno	
delež (leto 2018)	0,57 %	0,28 %	1,98 %	7,65 %	89,52 %	
delež (leto 2019)	0,00 %	0,54 %	1,63 %	9,76 %	88,08 %	
Na vprašanja, ki sem jih zastavil(a) medicinski sestri, sem dobil(a) odgovore na meni razumljiv način.	nikoli	redko	včasih	pogosto	vedno	nisem imel/a potrebe, da bi spraševal/a
delež (leto 2018)	0,29 %	0,86 %	0,86 %	10,03 %	81,38 %	6,59 %
delež (leto 2019)	0,27 %	0,27 %	1,64 %	10,96 %	81,92 %	4,93 %
Če vas je kaj skrbelo ali če ste se česa bali, ali ste se lahko o tem pogovorili z medicinsko sestro?	nikoli	redko	včasih	pogosto	vedno	nisem imel/a skrbi ali strahu
delež (leto 2018)	0,87 %	0,58 %	4,91 %	6,94 %	72,25 %	14,45 %
delež (leto 2019)	1,08 %	0,27 %	3,52 %	9,49 %	68,83 %	16,80 %
Medicinske sestre so mi zagotovile zasebnost pri pogovoru, viziti in opravljanju posegov.	nikoli	redko	včasih	pogosto	vedno	
delež (leto 2018)	2,03 %	1,16 %	4,35 %	11,30 %	81,16 %	
delež (leto 2019)	0,83 %	1,93 %	2,21 %	12,98 %	82,04 %	
Pri izvajanju negovalnih postopkov so me medicinske sestre zaščitile pred neželenimi pogledi.	nikoli	redko	včasih	pogosto	vedno	
delež (leto 2018)	2,70 %	0,60 %	2,70 %	9,31 %	84,68 %	
delež (leto 2019)	0,84 %	0,84 %	2,52 %	10,92 %	84,87 %	
Medicinske sestre so pred mano govorile, kot da me ni.	vedno	pogosto	včasih	redko	nikoli	
delež (leto 2018)	2,02 %	0,29 %	2,31 %	5,49 %	89,88 %	
delež (leto 2019)	0,83 %	0,28 %	2,75 %	4,41 %	91,74 %	
Koliko časa je trajalo, da je prišla medicinska sestra, ko ste jo potrebovali in prosili za pomoč?	več kot 10 minut	do 10 minut	do 5 minut	nisem imel/a potrebe, da bi poklical/a		
delež (leto 2018)	0,58 %	4,61 %	60,23 %	34,58 %		
delež (leto 2019)	0,28 %	2,51 %	62,67 %	34,54 %		

82–92 % anketiranih pacientov je odgovorilo, da jih medicinske sestre obravnavajo najboljše v skladu s trditvami, v strukturi odgovorov se nakazuje minimalen trend k izboljšanju glede na leto 2018. Največ priložnosti za izboljšave se kaže pri zagotavljanju zasebnost pri pogovoru, viziti in opravljanju posegov.



D. ZDRAVLJENJE:

Navedbe pacientu o njegovi bolezni so med zdravniki in medicinskimi sestrami skladne v 94,89 %, kar je 1,36 % več kot v letu 2018. Da so zdravniki vedno dostopni družinskim članom za pogovor, je navedlo 65,9 % pacientov oz. 1,3 % manj kot v letu 2018. Medicinske sestre so bile pacientom nikoli, redko ali včasih v pomoč, ko so šli na stranišče, v 2,61 % (2018: 2,46 %), kar kaže na večjo obremenjenost medicinskih sester. Anketirani pacienti tudi menijo, da zdravniki in medicinske sestre njihove pritožbe jemljejo resno. Da njihovih pritožb

ne jemljejo resno, je v letu 2019 odgovorilo 3,8 % (2018: 4,6 %).

Delež anketiranih pacientov, ki jim niso bili pojasnjeni razlogi za jemanje zdravil, je bil v letu 2019 7,78 %, kar je dvakrat več kot v letu 2018.

Da je osebje vedno storilo vse za zmanjšanje bolečin, je navedlo 90,59 % pacientov, kar je 2,92 % manj kot v letu 2018.

E. BOLNIŠNIČNO OKOLJE:

Pacienti so navedli, da so bili bolniška soba, kopalnica in stranišče vedno čisti v 86,7 % (2018: 86,6 %), pogosto v 8,9 % (2018: 10,8 %).

Zaradi hrupa zdravstvenega osebja se je ponoči vedno zbujalo 3,39 % pacientov oz. 0,49 % več kot v letu 2018, pogosto 1,41 % (2018: 2 %), včasih 7,91 % (2018: 8,2 %), redko 17,51 % (2018: 15,3 %) in nikoli 69,77 % (2018: 71,5 %).

Na vprašanje, ali so bili v bolnišnici seznanjeni s pravicami in dolžnostmi, je pritrdilo 88,5 % anketiranih pacientov, kar je 4,6 % več kot v letu 2018.

F. ODPUST IZ BOLNIŠNICE:

Da so ob odpustu dobili ustne in pisne informacije o tem, katera zdravila in kako jih jemati, je zanimalo 1,57 % anketiranih pacientov, v letu 2018 je bil ta delež 4,3 %. Informacije o stranskih učinkih

zdravil je prejelo 80,0 % vprašanih, kar je 1,9 % več kot v letu 2018. Pisne informacije o opozorilnih znakih v zvezi z boleznijo je prejelo 92,26 % vprašanih (2018: 92,6 %).

G. OSEBNI PODATKI:

Anketo je izpolnilo 41,6 % moških (2018: 45 %) in 58,4 % žensk (2018: 55 %). Starejših od 65 let je bilo 32,42 % (2018: 41,6 %), starih 50–64 let je bilo 21,21 % (2018: 24,7 %), starih 20–49 let pa 44,85 % (2018: 33,7 %). Večina anketiranih pacientov oz. 75,9 % (2018: 77 %) se je že zdravila v naši bolnišnici. Glede na izobrazbeno strukturo je anketo izpolnilo največ pacientov s srednjo izobrazbo (36,39 %; 2018: 35,6 %), sledijo poklicna (20,28 %; 2018: 22,9 %), višja/visoka izobrazba (18,06 %; 2018:

11 %), osnovnošolska izobrazba (14,44 %; 2018: 22,6 %). Univerzitetno izobrazbo ali več je imelo 10,83 % (2018: 7,8 %).

Delež pacientov, ki so anketo izpolnili sami, je 80,2 % (2018: 79,5 %), v 4,4 % (2018: 4,8 %) so pomagali svojci. Pacienti so pri izpolnjevanju potrebovali pomoč osebja na oddelku v 14,8 % (2018: 4,8 %). V imenu pacientov so svojci izpolnili anketo v 0,5 % (2018: 4,8 %).

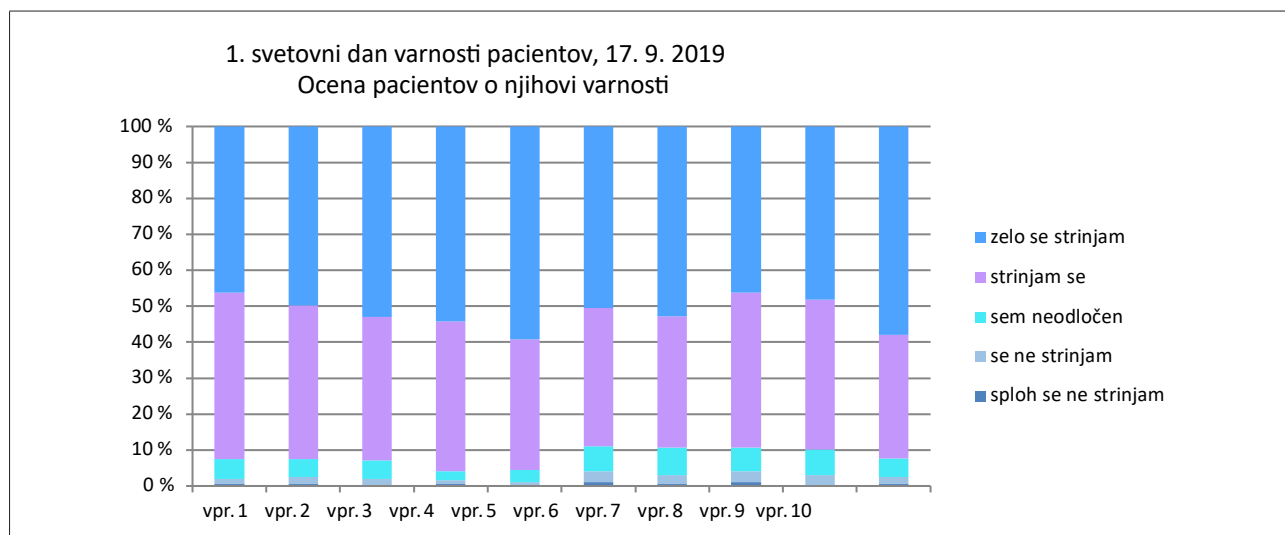


KAZALNIKI VARNOSTI

Varnost pacientov

Rezultati anketiranja pacientov

Pacientom smo v okviru 1. svetovnega dneva varnosti pacientov, 17. septembra, razdelili 200 anket; 100 pacientom v akutni obravnavi in 100 pacientom na informacijski točki. Rezultati so sledeči:



Graf: Rezultati anketiranja pacientov na trditve 1–10

Trditev 1	Zagotavljanje varnosti v SB Slovenj Gradec je ustrezno.
Trditev 2	Zdravniki obravnave in posege pri pacientih izvajajo varno.
Trditev 3	Zdravniki se pred izvedbo obravnave ali posega prepričajo, da gre za pravega pacienta.
Trditev 4	Medicinske sestre obravnave in posege pri pacientih izvajajo varno.
Trditev 5	Medicinske sestre se pred izvedbo obravnave ali posega prepričajo, da gre za pravega pacienta.
Trditev 6	Komunikacijo zdravnikov s pacienti ocenjujem kot ustrezno.
Trditev 7	Komunikacijo medicinskih sester s pacienti ocenjujem kot ustrezno.
Trditev 8	Komunikacijo administrativnega osebja s pacienti ocenjujem kot ustrezno.
Trditev 9	Komunikacijo med zdravstvenim osebjem ocenjujem kot ustrezno.
Trditev 10	Kot pacient v SB Slovenj Gradec se počutim varno.

Pri odgovorih na 10 zgoraj navedenih trditve je 90 % anketiranih pacientov ali več odgovorilo, da se z njimi strinjajo ali zelo strinjajo. Največ neodločnih je bilo odgovorov na trditve o komunikaciji.

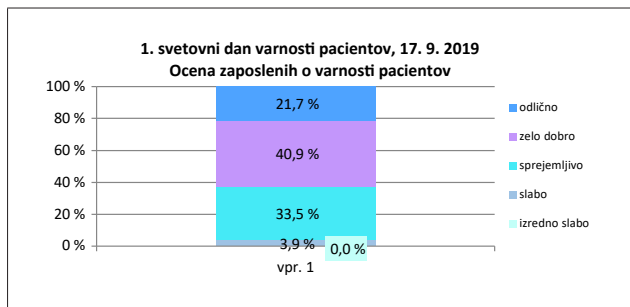
V sklopu vprašanj o varnostnih odklonih je 6,2 % pacientov navedlo, da so osebno utrpeli škodo pri zdravstveni obravnavi, da se je to zgodilo njihovim svojcem pa 13,3 %. Na trditev v vprašalniku

Od zdravstvenega osebja sem prejel/a opravičilo in razlago za nastanek varnostnega odklona je odgovorilo 42 oseb, od tega jih 31 (74 %) navaja, da niso prejeli opravičila.

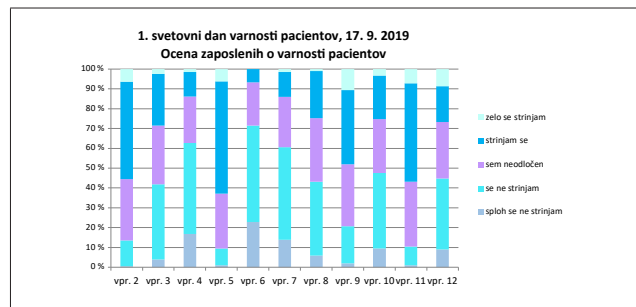
Odziv obiskovalcev lahko ocenimo kot zelo dober. Večina obiskovalcev, ki smo jih nagovorili in jim predstavili namen tega dneva in ankete, se je odzvala s pripravljenostjo na sodelovanje.

Rezultati anketiranja zaposlenih

Pripravili smo tudi anketo o varnosti pacientov za zaposlene. Anketiranje smo izvedli v začetku meseca oktobra. Prejeli smo 211 izpolnjenih anket.

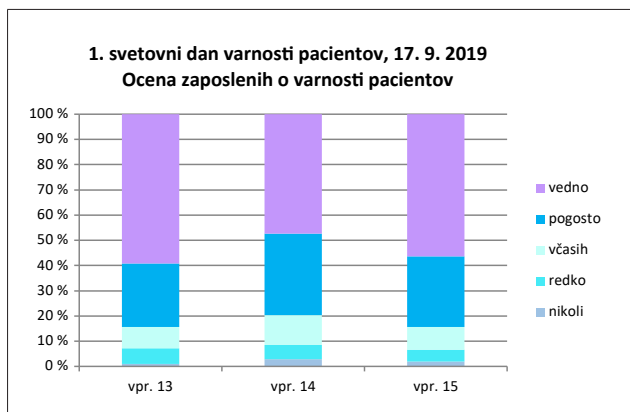


Graf: Ocena zaposlenih o stanju varnosti pacientov



Graf: Ocena zaposlenih o stanju varnosti pacientov (vprašanja 2–12)

Trditev 2	Vodstvo bolnišnice vzdržuje delovno klimo, ki spodbuja varnost pacientov.
Trditev 3	Koordinacija dela med oddelki je slaba.
Trditev 4	Pri premeščanju pacientov z enega oddelka/enote na drugega/drugo se podatki o oskrbi pacienta pogosto izgubijo.
Trditev 5	Sodelovanje med oddelki v bolnišnici, kjer je potrebno skupno delo za paciente, je dobro.
Trditev 6	Pri predaji pacientov med delovnimi izmenami ali v dežurstvih se podatki o oskrbi pacientov pogosto izgubijo.
Trditev 7	Pogosto je neprijetno delati z osebjem z drugih oddelkov.
Trditev 8	Pogosto se pojavijo problemi pri izmenjavi informacij med oddelki.
Trditev 9	Vodstvo bolnišnice s svojimi dejanji in ukrepi kaže, da je varnost pacientov najvišja prioriteta.
Trditev 10	Vodstvo bolnišnice zanima varnost pacientov šele, ko pride do varnostnega odklona s škodo za pacienta.
Trditev 11	Bolnišnični oddelki dobro sodelujejo med seboj z namenom izvajanja najboljše oskrbe pacientov.
Trditev 12	Delo v izmenah predstavlja večje tveganje za varnost pacientov v naši bolnišnici.



Graf: Ocena zaposlenih o stanju varnosti pacientov (vprašanja 13–15)

Trditev 13	Ko pride do napake in je ta odkrita in popravljena, predno škoduje pacientu, kako pogosto jo sporočite?
Trditev 14	Ko pride do napake, ki ne more škodovati pacientu, kako pogosto jo sporočite?
Trditev 15	Ko pride do napake, ki bi lahko škodovala pacientu, a mu ne, kako pogosto jo sporočite?

Rezultati so v primerjavi s tistimi, ki so bili ugotovljeni s prvo in doslej edino slovensko raziskavo in merjenjem kulture varnosti v letih 2010 in 2011 (sodelovalo 13 slovenskih bolnišnic, tudi naša), boljši. Obravnavani so bili tudi s strani odbora za kakovost in varnost. Izstopa precejšnji odstotek zaposlenih, ki so pri odgovorih neodločeni, zato menimo, da so komunikacija, prenos informacij ter aktivna vključenost zaposlenih v procese pomemben dejavnik za izboljšanje kazalnikov varnosti.



3.3. STROKOVNI NADZORI

DR. JANA MAKUC, dr. med., univ. dipl. biol., spec. int.

Pravilnik o internih strokovnih nadzorih v SB SG predvideva različne oblike strokovnih nadzorov, in sicer:

- redni interni strokovni nadzor:
 - redni interni strokovni nadzor s strani komisije
 - varnostne vizite
 - pogovori o varnosti
 - morbiditetne in mortalitetne konference
 - dnevne konference (raporti),
- izredni interni strokovni nadzor,
- nadzore komisij in služb,
- interni strokovni nadzor, ki se izvaja pri izvajalcu zdravstvenih storitev, zoper katerega je vložena druga zahteva.

V letu 2019 je bilo izvedenih:

- 20 rednih internih strokovnih nadzorov, od tega:
 - 7 rednih nadzorov s strani komisije (Centralni operacijski blok, Oddelek za urologijo, Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo, Oddelek za ginekologijo in porodništvo, Oddelek za zdravstveno nego, Oddelek za travmatologijo in ortopedijo in Oddelek za interno medicino),
 - 2 varnostni viziti vodstva (obe na Oddelku za zdravstveno nego),
 - 1 pogovor o varnosti (Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo),
 - 10 morbiditetno-mortalitetnih konferenc (4 na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo, po dve na Oddelku za interno medicino ter Oddelku za travmatologijo in ortopedijo, po ena na Oddelku za ginekologijo in porodništvo ter Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok).
 - Dnevne konference, ki se izvajajo na vsakodnevnih raportih oddelkov, so iz te evidence izvzete in se vodijo ločeno po oddelkih.
- 4 izredni interni strokovni nadzori z imenovanjem Komisije za izredni interni

strokovni nadzor; in sicer na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo (2-krat), Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo (1-krat), Oddelku za ginekologijo in porodništvo (1-krat).

Eksterne strokovne nadzore izvaja Zdravniška zbornica Slovenije, ki v letu 2019 v SB SG ni izvedla nobenega rednega strokovnega nadzora pri nosilcih zdravstvene dejavnosti. Zbornico smo zaprosili za en ekspertni nadzor s svetovanjem (Oddelek za travmatologijo in ortopedijo), a mnenja še nismo prejeli.

Na Ministrstvo za zdravje smo iz bolnišnice javili 5 opozorilnih nevarnih dogodkov.





3.4. PACIENTOVE PRAVICE

JELENA ČUBRA, mag. zdr. nege

PRIM. APOLON MAROLT, dr. med., spec. interne medicine, spec. kardiologije in vaskularne medicine

V SB Slovenj Gradec sta za sprejem in obravnavo zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic imenovani dve pristojni osebi, ki delujeta v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah (ZPacP) in Pravilnikom o obravnavi pritožb in pohval pacientov v SB SG. Pravilnik celovito ureja obravnavo pritožb in pohval v SB SG tako na oddelkih, kjer si prizadevajo za sprotno reševanje, kot tudi postopek prve obravnave kršitve pacientovih pravic, ki ga vodita za to pristojni osebi. Pristojna oseba vodi postopek evidentiranja pritožb in pohval za posamezne oddelke na ravni celotne bolnišnice.

Zahteva za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic se obravnava glede na vsebino. Po prejemu popolne zahteve pristojna oseba:

- zahtevi v celoti ugodi, o čemer naredi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu;
- napoti pacienta k pristojni pravni ali fizični osebi, če se zahteva nanaša na uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja ali pravic, ki jih Zakon o pacientovih pravicah ne ureja;
- postopek ustavi, če pacient zahtevo umakne, o čemer napravi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu;
- pisno povabi pacienta na ustno obravnavo.

Na ustni obravnavi se o poteku le-te naredi zapisnik, ki ga podpišejo vsi prisotni na obravnavi. Pristojna oseba za rešitev spora v 15 dneh po koncu postopka z zapisnikom in s pisnimi zaznamki seznanjajo najbližjega zastopnika pacientovih pravic.

Pristojna oseba za rešitev spora vsakega pritožnika pouči o možnosti vložitve zahteve pri Komisiji Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic, če ni bil sklenjen dogovor v SB Slovenj Gradec.

V letu 2019 je na naslov pristojne osebe prišlo 20 pritožb.

Vrste pritožb glede na vsebino:

- neprimerna zdravstvena obravnava (11 pritožb, od tega 2 posredovani v reševanje v ZD SG)
- neustrezen odnos zdravstvenega delavca (6 pritožb)
- varstvo zasebnosti (1 pritožba)
- čakalni sezname, čakalne dobe (1 pritožba)
- medicinska dokumentacija – pošiljanje izvidov (1 pritožba)

Pristojna oseba je v vseh primerih stopila v kontakt s pritožnikom (e-pošta, telefonsko, pošta). Na podlagi vloženih pritožb sta bili izvedeni 2 ustni obravnavi, 2 sta bili posredovani v reševanje ZD Slovenj Gradec, v 15 primerih pacienti oz. svojci niso želeli sprožiti uradnega postopka. 1 primer je še v fazi reševanja, v letu 2020 bo izveden izreden strokovni nadzor.

Pristojni osebi lahko v sodelovanju s strokovno direktorico bolnišnice sprejemata ukrepe za:

- izboljšanje sistema ali procesa, kjer je prišlo do kršitve pacientovih pravic;
- odpravo organizacijskih, materialnih in drugih pomanjkljivosti, ki pogojujejo neustrezno kakovost ali strokovnost dela;
- dodatno strokovno izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje;
- vložitev predloga za izvedbo izrednega strokovnega nadzora;
- vložitev predloga za izvedbo disciplinskega postopka oziroma drugih oblik nadzora za delavca, ki je delo opravil nevestno oziroma malomarno.





SKLEPNE MISLI

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec se zavedamo pomembnosti pritožb in pohval pacientov. V našem interesu je, da je prvih čim manj, če pa do njih vseeno pride, so nam lahko v dragocen poduk, da se še bolj potrudimo in dvignemo raven naše zdravstvene oskrbe.



3.5. VARSTVO OSEBNIH PODATKOV

POOBlašČENA OSEBA ZA VARSTVO OSEBNIH PODATKOV:

MAG. SONJA TOMINC, univ. dipl. prav.

V SB Slovenj Gradec je bilo v letu 2019 izvedenih:

- 5 rednih notranjih nadzorov: Oddelek za pediatrijo (pedopsihiatrična ambulanta, pisarna administracije in pisarna sprejemnega pulta), Kadrovska služba, Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo (pisarna administracije in sprejemna pisarna oddelka), Oddelek za interno medicino (pisarna endoskopije in ambulanta za terapijo bolečine), Oddelek za ginekologijo in porodništvo (pisarna administracije in sprejemna pisarna oddelka),
- 3 izredni notranji nadzori (nezakonita obravnava osebnih podatkov): Oddelek za ginekologijo in porodništvo, Urgentni center, Oddelek za travmatologijo in ortopedijo,
 - 15 ocen učinka na varstvo osebnih podatkov (DPIA), ki se v bolnišnici izvedejo skladno s Splošno uredbo o varstvu podatkov in predstavljajo orodje za identifikacijo, analizo in zmanjševanje tveganj glede nezakonitih ravnanj z osebnimi podatki, do katerih lahko pride pri določenem projektu, sistemu ali uporabi tehnologije:
 - Oddelek za zdravstveno nego (obdelava zdravstvenih podatkov pacientov pri izvajanju beleženja negovalnih aktivnosti s pomočjo IS Nurse Care),
 - Oddelek za interno medicino, enota za diabetološko in endokrinološko dejavnost (prenos podatkov meritev krvnega sladkorja iz naprave iPro, inzulinske črpalke Medtronic in merilnikov družb Bayer in Ascensia),
 - Oddelek za pediatrijo, spremljanje in analiza terapij pacientov s programom Neurotrac Software,
 - Kadrovska služba, najem programske in strojne opreme za evidentiranje delovnega časa,
 - Oddelek za pediatrijo, razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo, namestitvev programa Communicator 5,
 - Oddelek za interno medicino, enota za nefrološko dejavnost in dializo, program Prodi, beleženje in obravnava prehranskih dnevnikov, priprava jedilnikov in sestava posameznih receptur lokalnih jedi,
 - Oddelek za interno medicino, telemetrija na Oddelku za interno medicino,
 - Centralna lekarna, spletna aplikacija OKZ – osebni karton zdravila,
 - Centralna lekarna spletna aplikacija QUIBA,
 - Oddelek za pediatrijo, program Titan suite v Otoaccess (TIMPANOMETER),
 - Oddelek za interno medicino (enota za nevrologijo), program za urejanje strokovnih aplikacij,
 - Oddelek za interno medicino, enota za diabetološko in endokrinološko dejavnost, program GLUCOFACTS DELUXE,
 - Oddelek za interno medicino, enota za diabetološko in endokrinološko dejavnost, program ONE TOUCH REVEAL DATA TRANSFER TOOL,
 - Enota za preskrbo s prehrano, obdelava zdravstvenih podatkov pacientov pri izvedbi sodelovanja v mednarodni presečni raziskavi NUTRITION DAY (nDay) – RAZISKAVA,
 - sistem videonadzornih kamer.



3.6. ETIČNA KOMISIJA

PRESEDNIK: MAG. FRENK KRIŠTOFELC, dr. med., spec. ginekologije in porodništva

Komisija deluje skladno s pravilnikom o sestavi, nalogah, pristojnostih in načinu dela Etične komisije Splošne bolnišnice Slovenj Gradec z dne 25. 2. 2013. Komisija deluje – zaradi sestave članstva – korespondenčno, ob pomislekih katerega od članov pa se sestane tudi na sestanku, kjer lahko mnenja izmenjamo v živo.

Skladno s svojimi pooblastili je v letu 2019 obravnavala 13 vlog, pri katerih so vlagatelji potrebovali mnenje o etični presoji raziskovalnih in diplomskih nalog, anket, prispevkov za medicinska strokovna srečanja in različnih študij. Kot etično sprejemljive je ocenila 10 vlog, pri dveh vlogah je potrebovala dopolnitve vloženih predlogov, ene vloge ni odobrila.

Pri dveh vlogah, kjer je komisija potrebovala dopolnilo, je šlo za vloge študentov zdravstvene nege v zvezi z diplomskim delom. Pri zavrjeni vlogi pa je šlo za iskanje mnenja »za nazaj«; za izvedeno študijo k izvajanju katere komisija nikoli v preteklosti ni podala mnenja o etični primernosti.

Komisija je poleg številnih korespondenčnih sej (nekatero vlogo je bilo potrebno obravnavati večkrat) opravila tudi 3 sestanke:

- Na sestanku 8. 5. 2019 smo razpravljali o načinu raziskovalnega dela v naši bolnišnici. V zvezi s tem smo strokovni direktorici poslali dopis, v katerem smo jo pozvali, da preko predstojnikov oddelkov uredi raziskovanje tako, da raziskovalna dejavnost na oddelku ali enoti ne more potekati brez vednosti in odobritve predstojnika.
- 5. 6. 2019 nam je v. d. predstojnika Oddelka za interno medicino, dr. Martin Tretjak, dr. med., predstavil dobro izdelan protokol odklonitve zdravljenja – naročilo Ne oživljaj.
- 18. 12. 2019 smo se na sestanku pogovarjali o načinih, kako odpraviti pomanjkljivosti pri oddaji vlog vlagateljev Etični komisiji.

Glavni problemi pri delu komisije so:

- pomanjkljive vloge vlagateljev;
- nerazumevanje vlagateljev, da etična presoja 11 članov komisije in njihova medsebojna uskladitev zahteva čas (komisija kljub pozivom ne more opraviti presoje takoj);
- nepoznavanje osnov raziskovalnega dela s strani vlagateljev;
- pomanjkljivo poznavanje načel deontologije s strani vlagateljev.





3.7. ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST

PRESEDNICA KOMISIJE ZA RAZISKOVALNO DEJAVNOST: DR. NATALIJA KRAJNC, dr. med., spec.

V letu 2019 smo imeli **dva sestanka** članov KRD.

Nadaljevali smo s predhodno načrtanim delom, predvsem na področju **registriranja raziskav** v SB SG po sprejetem načinu prijavljanja raziskav.

Prejeli smo štirinajst vlog za raziskave; pri šestih smo ugotovili, da glede na Pravilnik o znanstveno-raziskovalni dejavnosti formalna vloga za raziskavo ni potrebna.

Odobrenih je bilo osem novih raziskav; nekatere so se pričele že v istem letu, zadnji dve se bosta v letu 2020.

K **obnovitvi/pridobitvi raziskovalnih nazivov** smo povabili že v preteklosti imenovane raziskovalce in druge, ki bi želeli pridobiti naziv raziskovalca.

Uvedli smo **možnost, da SB SG plača članarino za Centralno medicinsko knjižnico**, da bi podprli klinično in raziskovalno delo. Predvideno je plačilo za enega člana s posameznega oddelka/enote po sporočenem seznamu prijavljenih.

Na zadnjem sestanku smo predvideli, da bomo v naslednjem letu poleg utečenega dela načrtovali še vsaj dve klinično usmerjeni predavanji za zaposlene, da bi spodbudili raziskovalno dejavnost s temi, kako zastaviti klinično raziskavo.

Z zadovoljstvom ugotavljamo, da se zaposleni pogosto obračajo na člane naše KRD z vprašanji o potrebi po morebitni prijavi za raziskavo, in zdi se pomembno, da jim lahko pomagamo pri postopku prijavljanja, da bi bil ta čim bolj enostaven in razumljiv. To kaže na večji interes za raziskovalno dejavnost zaposlenih, kar velja podpirati tudi v bodoče.

Zato želimo pripraviti ustreznejša navodila na intranetu, z ustreznimi prilogami, ki bodo potencialnim raziskovalcem v pomoč pri pripravi dokumentacije.

Seznam odobrenih raziskav v SB Slovenj Gradec (potekale v 2019, stanje na dan 31.1.2020)

Številka	Naslov	Predlagatelj	Datum vloge	Odobritev	Odobril	Poročilo (LP, ZP)	
2017/-4	Zeolit-klioptilolit	Željko Perdija	11. 9. 2017	15. 1. 2018	Tretjak/Makuc	še ni aktivna ?	
	vpliv PMA-zeolit-klioptilolita na disbiozo in vnetje pri bolnikih z nekontrolirano Crohnovo boleznijo						
2017/-5	Balance	prim. Bojan Vujkovic	27. 10. 2017 e	2. 11. 2017	Makuc/Lavre	LP 4.3.2019 LP 31.1.2020	poteka
	Randomizirana, dvojno slepa, z aktivno učinkovino kontrolirana študija varnosti in učinkovitosti zdravila PRX-102 v primerjavi z agalzdazo beta za ledvično funkcijo pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo, ki so bili predhodno zdravljeni z agalzdazo beta.						
2018/-2	SYNAPSE-ICU	asist. Sergeja Kozar	30. 3. 2018 e	3. 4. 2018	Vujkovic/Makuc	LP 2.2019 ZP 3.1.2020	Zaključena 31.12.2029
	mednarodna prospektivna opazovalna raziskava o merjenju znotrajlobanjskega tlaka na oddelkih za intenzivno medicino						
2018/-5	BRIDGE	prim. Bojan Vujkovic	21. 5. 2018 e	4. 6. 2018	Krajnc/Makuc	ZP 4.3.2019	
Odprta študija varnosti in učinkovitosti zdravila PRX-102 pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo, ki se trenutno zdravijo z zdravilom REPLAGAL® (agalzidaza alfa).							
2018/-8	Anestezija in Fabryjeva bolezen	asist. Sergeja Kozar	2. 11. 2018 e	26. 11. 2018	Krajnc/Makuc	LP 3. 1. 2020	Še ni aktivna
	analiza zapletov anestezije pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo, izdelava priporočil						





Številka	Naslov	Predlagatelj	Datum vloge	Odobritev	Odobril	Poročilo (LP, ZP)	
2019/-2	Analiza dejavnikov, ki vplivajo na izhod zdravljenja bolnikov z rakom v polipu, ugotovljenih na kolonoskopskih preiskavah v sklopu programa Svit	prim. Zdenko Kikec	18. 2. 2019	21. 2. 2019	Makuc		Zaključena
2019/	Ekstrakcija kanabinoidov iz treh sort industrijske konoplje, ugotavljanje protibakterijskih in protiglivičnih učinkov kanabinoidov in emulgiranje vzorcev v konopljinem olju	Živa Poberžnik pod mentorstvom mag. Katje Stopar	1. 3. 2019	5. 3. 2019	Makuc		Zaključena
ekstrakcija kanabinoidov iz treh sort industrijske konoplje, ugotavljanje protibakterijskih in protiglivičnih učinkov kanabinoidov in emulgiranje vzorcev v konopljinem olju							
2019/	Analiza postnatalnih transportov bolnih novorojenčkov iz porodnišnice Slovenj Gradec v terciarne ustanove v 5-letnem obdobju (2014–2018)	dr. Katarina Rednak Paradiž	27. 3. 2019	8. 4. 2019	Krajnc/Makuc		Zaključena
2019/	Analiza obravnave incidentalomov nadledvičnic v endokrinološki ambulanti SB Slovenj Gradec	dr. Jana Makuc	30. 9. 2019	7. 10. 2019	Krajnc/Lavre	Se še ni začela	
2019/	Sodelovanje v mednarodni presečni raziskavi NutritionDay 2019	mag. Marjetka Škorja	11. 10. 2019	18. 10. 2019	Krajnc/Makuc	ZP	Zaključena
2019/	DEFINER	prim. Bojan Vujkovic	18. 11. 2019	15. 12. 2019	Jeromel	Se še ni začela	
opredelitev nefropatije pri Fabryevi bolezni: genetski in biokemijski pristop							
2019/	Fizioterapevtska obravnava pri fekalni inkontinenci	Žanet Fridrih/Alma Mater Europaea	7. 11. 2019	15. 1. 2020	Vujkovic		Začetek v 2020
za diplomsko delo							
2019/	Delež bolnikov s sladkorno boleznijo tipa 2, ki se zdravijo brez zdravil, in delež oseb z neprepoznano sladkorno boleznijo	mag. Tanja Ladič/NIJZ	30. 12. 2019	13. 1. 2020	Krajnc/Makuc		Začetek v 2020
Multicentrična prospektivna epidemiološko klinična raziskava v sklopu Nacionalne raziskave o zdravju in zdravstvenem varstvu, ki jo izvaja NIJZ 1. 1. 2020–1. 9. 2020.							





3.8. PEDAGOŠKA DEJAVNOST

KOORDINATOR ZA PEDAGOŠKO DEJAVNOST: DR. MARTIN TRETJAK, dr. med., spec. int.

V letu 2019 smo – skladno z bolnišnici podeljenim nazivom učni zavod za izvajanje praktičnega pouka dijakov in študentov različnih smeri, povezanih z dejavnostjo bolnišnice, med njimi tudi študentov enovitega magistrskega programa 2. stopnje medicina – nadaljevali z zastavljenim ciljem povečanja obsega sodelovanja z obema slovenskima medicinskima fakultetama.

Tako smo z novo zaposlitvijo na Oddelku za interno medicino pridobili novo asistentko, novo asistentko smo pridobili tudi na področju pediatrije, a je zaradi odpovedi delovnega razmerja kasneje bolnišnico zapustila, zato kandidature za morebitne študentske vaje na področju pediatrije nismo mogli vložiti. Smo pa na področju kirurgije in interne medicine nadaljevali z izvajanjem praktikuma za študente 6. letnika medicine mariborske medicinske fakultete ter se prvič uspešno vključili v izvedbo kratkega kliničnega praktikuma za študente 5. letnika Medicinske fakultete v Ljubljani. Prvi odzivi študentov so bili zelo dobri. Upamo, da bomo vaje v sodelovanju s katedro za interno medicino lahko izvajali tudi v prihodnje in da nas pri tem vedno bolj pereč kadrovski primanjkljaj na Oddelku za interno medicino ne bo preveč oviral.

Nadaljevali smo aktivnosti v zvezi s pripravništvom za zdravnike, saj smo v sodelovanju z Zdravniško zbornico Slovenije pregledali sezname nadzornih mentorjev in jih posodobili. Ponovno smo organizirali tečaje temeljnih postopkov oživljanja, urgentnega ultrazvoka, osnov elektrokardiografije z motnjami srčnega ritma in poroda na lutki.

IV. PREPREČEVANJE
IN OBVLADOVANJE
BOLNIŠNIČNIH
OKUŽB



4.1. KOMISIJA ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

PREDSEDNICA: IRENA PILTAVER VAJDEC, dr. med., spec. med. mikrobiologije

UVOD

Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb pripravlja strokovna pisna navodila za epidemiološko spremljanje, preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb. Sodeluje pri pogovorih o novogradnji, adaptacijah, svetuje glede opreme in materiala, ki se uporablja pri diagnostičnih, terapevtskih in negovalnih postopkih, skrbi za izobraževanje zdravstvenih delavcev in sodelavcev na področju bolnišnične higijene. Spremlja izvajanje dogovorjenih zaščitnih ukrepov, pri odstopanjih izda na podlagi internega strokovnega nadzora dodatne ukrepe in spremlja njihove rezultate. Izvaja

vse aktivnosti za vzdrževanje oziroma izboljšanje razmer na področju bolnišnične higijene. KOBO vsako leto dopolnjuje program obvladovanja bolnišničnih okužb v skladu z razmerami in potrebami v bolnišnici. Strokovno delo na tem področju je izjemno pomembno za varno bivanje naših bolnikov. Tudi za prihodnost je bolnišnica prepoznala potrebo po organizirani strokovni strukturi, ki temelji na timskem delu. Po novem organigramu ima bolnišnica Službo za preprečevanje bolnišničnih okužb, ki bo aktivno zaživela v začetku leta 2020.

DELO V LETU 2019

Komisija se je v letu 2019 sestala 3-krat. Pripravili smo dokument Zaščita zdravstvenih delavcev in drugih delavcev v zdravstvu pred okužbo, ki je bil sprejet na seji strokovnega sveta. Ugotovljeno je bilo, da je potrebna revizija dokumenta Izjava o varnosti z oceno tveganja, ki je bila nazadnje izvedena 2014, saj ne zajema cepljenja zdravstvenih delavcev na podlagi strokovne ocene tveganja delovnih mest, kot je to zapisano v zakonodaji. Sprejet dokument bo strokovna podlaga pri reviziji. Sprejet je bil tudi sklep, da je potrebno ob sprejemu na delovno mesto predložiti kopijo potrdila o opravljenih obveznih cepljenjih, ki veljajo za našo državo.

Do konca oktobra 2019 je bil (po sklepu strokovne direktorice) preverjen cepilni status zaposlenih v bolnišnici. Sprejeli smo posodobitev Navodil za ravnanje z odpadki in Načrta gospodarjenja z odpadki. Potrebno je bilo narediti spremembe na področju ravnanja z odpadnimi zdravili. Obravnavali smo uspešnost razkuževanja rok v naši

bolnišnici, beleženje bolnišničnih okužb in večkrat odpornih bakterij kot kritični podatek. V skladu s sklepi strokovnega sveta (z dne 24. 1. 2013 za bolnišnične okužbe in z dne 20. 12. 2016 za šifriranje večkrat odpornih bakterij) smo se zavezali k doslednemu beleženju teh diagnoz. Spremljamo bolnišnične sepse, okužbe sečil v povezavi z urinskim katetrom, okužbe po kirurških posegih, okužbe v povezavi z žilnimi katetri. Sprejet je bil sklep, da zdravnikom ponovno predložimo podlage za spremljanje dogovorjenih bolnišničnih okužb in večkrat odpornih bakterij, ki jih označimo kot kritični podatek.





Izvajali smo naslednje aktivnosti

1. SPREMLJANJE STANDARDOV KAKOVOSTI – OKUŽBE PACIENTOV Z VEČKRAT ODPORNIMI BAKTERIJAMI NA ANTIBIOTIKE

IRENA PILTAVER VAJDEC, ROMANA HABOT, MARIJANA PLAZNIK

Podatki o vrstah in številu večkrat odpornih bakterij so predstavljeni v strokovnem poročilu Oddelka za mikrobiologijo.

2. PREPREČEVANJE ŠIRJENJA ODPORNIH MIKROORGANIZMOV

IRENA PILTAVER VAJDEC, MARIJANA PLAZNIK

Ukrepi, ki jih v bolnišnici redno izvajamo:

- epidemiološko spremljanje vsakega primera od sprejema do odpusta vključno z vsemi ukrepi, o katerih se posebej dogovorimo z lečečim zdravnikom in ZOBO;
- kadar situacija ni jasna ali obstajajo težave pri pacientu ali svojcih, se ZOBO in SOBO vključita v reševanje problemov neposredno na oddelku;
- določimo posebne ukrepe, če so še potrebni;
- od leta 2016 (po sprejetju na KOBO) se vsi pacienti, pri katerih so iz kužnin izolirani večkratno odporni mikroorganizmi, umivajo z antiseptičnim milom z vsebnostjo klorheksidina;
- v primeru, ko se lečeči zdravnik in ZOBO dogovorita za izvajanje dekolonizacije na domu, izvedemo strokovni razgovor s pacientom in svojci. Damo jim pisna navodila, kako ravnati doma in tudi praktično pokažemo pravi postopek razkuževanja rok;
- epidemiološko spremljamo vsak primer od sprejema oz. pojava okužbe do rezultata izida z vsemi ukrepi, o katerih se posebej dogovorimo z lečečim zdravnikom in ZOBO.
- dosledno izvajanje higiene rok (razkuževanje rok; navodila 5 trenutkov higiene rok);
- paciente s potrjeno okužbo je potrebno umivati z razkužilnimi mili;
- razkuževanje bolniških sob in pripadajočih sanitarij;
- čistilni servis čistilno raztopino zamenja z razkužilno raztopino peresal,
- osebje ZN prične z razkuževanjem neposredne bolnikove okolice (čistilne robčke SANI CLOTH DETERGENT se zamenja s čistilno-razkužilnimi robčki SUPER SANI CLOTH PLUS);
- po odpustu pacienta se prične razkuževanje prostorov:
- najprej čistilni servis opravi razkuževanje prostora,
- sledi razkuževanje z aparatom (za vrstni red prostorov se dogovorita vodja čiščenja in glavna medicinska sestra oddelka glede na mogočo organizacijo dela na oddelku).

O dodatnih ukrepih se pri vsakem pojavu različnih primerov okužb pogovorimo z vsemi udeleženci, ki pridejo v stik s pacientom ali pri njem izvajajo potrebne aktivnosti.

Posebni ukrepi, ki so določeni za oddelke ob pojavu večkratno odpornih mikroorganizmov:

- dosledno izvajanje ukrepov kontaktne izolacije (ali kohortne izolacije, če prvo ni mogoče);

Tudi v letu 2019 smo nadaljevali s posebnimi ukrepi za preprečevanje bolnišničnih seps, povzročeni s *Kl.pneumoniae* ESBL: dosledno izvajanje nadzornih kužnin na *Kl.pneumoniae* ESBL pri bolnikih z dejavniki tveganja, takojšnje obvestilo o sumu na *Kl.pneumoniae* ESBL oddelčnemu zdravniku ali sestri in SOBO, pregled uvedenih izolacijskih ukrepov za vsakega bolnika s *Kl. pneumoniae* ESBL na oddelku, dogovor z lečečim zdravnikom o ciljni antibiotični terapiji – ZOBO.



Natančno smo spremljali vse primere MRSA, Kl.pneumoniae ESBL in vse ostale večkrat odporne bakterije z obiski na oddelkih.

V letu 2019 nismo zabeležili nobene seapse, ki bi nastala zaradi prenosa v naši bolnišnici. Obravnavali smo dve 2 sepsi, povzročeni s Kl.pneumoniae ESBL poz; oba pacienta sta bila v septičnem stanju že ob prihodu v bolnišnico. Sicer smo obravnavali 67 primerov pacientov z ESBL Kl.pneumoniae; od tega je v dveh primerih prišlo do prenosa. Od 65

primerov, ugotovljenih ob sprejemu v bolnišnico, so pacienti v 10 primerih prišli iz DSO, v 15 primerih iz drugih bolnišnic, v 19 primerih pa je šlo za paciente, ki so že imeli vnesen kritičen podatek (so bili prepoznani že v prejšnjih letih).

Zadnja leta ugotavljamo, da so zdravstveni delavci na oddelkih zelo skrbni pri obravnavi bolnikov z večkrat odpornimi bakterijami. Zaradi tega so tudi rezultati dobri, prenosov je zelo malo.

Kazalnik kakovosti pregled števila MRSA poz. pacientov ob sprejemu v bolnišnico in števila, pridobljenih v bolnišnici:

Leto	Ugotovljeni ob sprejemu	Prenosi v bolnišnici	Skupaj
2010	25	7	32
2011	16	0	16
2012	20	2	22
2013	25	1	26
2014	34	1	35
2015	32	2	34
2016	19	2	21
2017	18	2	20
2018	30	0	30
2019	38	0	38

V minulem letu smo v povezavi z bolnišničnimi okužbami izvedli 77 obiskov na oddelkih in enotah, 110 pogovorov in svetovanj osebju po telefonu, 2 razgovora na zahtevo pacientov in svojcev na oddelkih in enotah, 17 telefonskih razgovorov s svojci.

Zavedamo se, da je prvi, najuspešnejši in najcenejši ukrep za preprečevanje prenosa bolnišničnih okužb ustrezna higiena rok – pravilno umivanje in razkuževanje rok.

V letu 2019 so bili izvedeni štiri interni strokovni nadzori s področja POBO. Večjih odstopanj ni bilo ugotovljenih razen vzdrževanja prostorov v stari kirurški stavbi – nujno potrebni sta beljenje celotne stavbe in redno vzdrževanje talnih oblog in oblog na stopnišču stavbe B, ki so na določenih delih že nevarne za padce pacientov in zaposlenih.

3. SPREMLJANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

IRENA PILTAVER VAJDEC, ROMANA HABOT

Beleženje bolnišničnih okužb je zakonska dolžnost vsakega zdravnika. V letu 2019 so bile med diagnoze zabeležene naslednje bolnišnične okužbe:

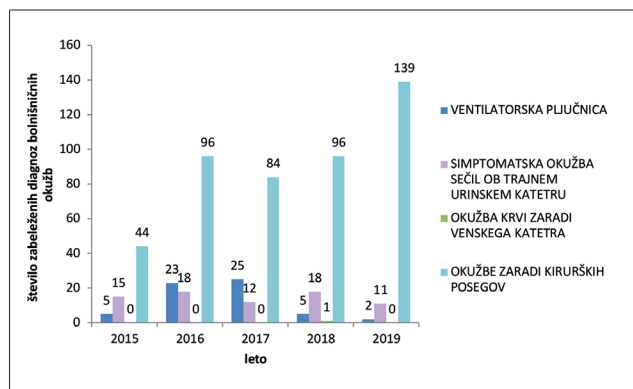
- ventilatorska pljučnica (diagnoza: J95.8: Druge okužbe dihal zaradi posegov): 2,
- simptomatska okužba sečil ob trajnem urinskem katetru (diagnoza: T83.5: Infekcija in vnetna reakcija zaradi protetičnega sredstva, vsadka in presadka v sečilih): 11,
- okužba krvi zaradi venskega katetra (diagnoza: T80.2: Infekcije po infuziji, transfuziji in dajanju injekcij): 0,

- okužbe zaradi kirurških posegov:
- okužba porodne operativne rane (diagnoza: O86.0): 3,
- infekcija rane (diagnoza: T81.41: Infekcija rane po posegu, ki ni uvrščena drugje (šivni absces, absces v rani ...): 110,
- infekcija proteze, vsadka (diagnozi: T84.5: Infekcija in vnetna reakcija zaradi notranje sklepne proteze; T84.7: Infekcija in vnetna reakcija zaradi drugih notranjih ortopedskih protez, vsadkov, presadkov): 26.

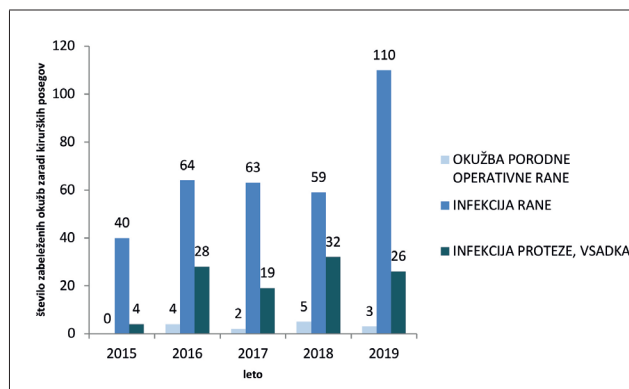




Rezultati nas nagovarjajo, kam usmeriti pozornost pri preprečevanju okužb. Bolnišnične okužbe se še vedno ne beležijo dosledno – to kulturo moramo v prihodnosti spremeniti oz. izboljšati.



Primerjava zabeleženih diagnoz med letoma 2015 in 2019 v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec



Primerjava zabeleženih diagnoz (O86.0, T81.41, T84.5, T84.7) okužb zaradi kirurških posegov med letoma 2015 in 2019 v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec

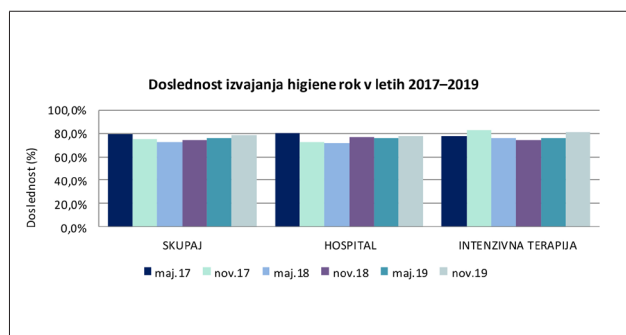
4. PORABA ANTIBIOTIKOV V SB SLOVENJ GRADEC (IRENA PILTAVER VAJDEC)

Spremljali smo porabo antibiotikov glede na zadnje podatke Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ, to je za leto 2018. Natančen prikaz je v poročilu Komisije za nadzor porabe antibiotikov SB Slovenj Gradec.

5. KAZALNIK KAKOVOSTI – HIGIENA ROK (MARIJANA PLAZNIK)

Ustrezna higiena rok je osnovni ukrep pri preprečevanju prenosa okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo. Pod higieno rok zdravstvenih delavcev in sodelavcev razumemo umivanje in/ali razkuževanje rok, pravilno uporabo rokavic, vzdrževanje zdrave in negovane kože rok in tehniko nedotikanja. Z ustreznim izvajanjem higiene rok v skladu z indikacijami za umivanje in navodili razkuževanja rok z alkoholnimi razkužili v petih ključnih situacijah ob pacientu (tj. 1. trenutek – pred stikom s pacientom, 2. trenutek – pred čistim/aseptičnim posegom/postopkom, 3. trenutek – po možnem stiku s telesnimi tekočinami, 4. trenutek – po stiku s pacientom, 5. trenutek – po stiku s pacientovo okolico in predmeti) lahko uspešno preprečimo prenos mikroorganizmov z enega pacienta na drugega. Kljub velikemu napredku bolnišnične higiene je ustrezna higiena rok zdravstvenega osebja temeljni, najenostavnejši, najcenejši in najučinkovitejši način za preprečevanje prenosa mikroorganizmov.

V bolnišnici smo izobrazili veliko promotorjev higiene rok z vseh oddelkov in enot. Njihova naloga je promocija higiene rok in opazovanje izvajanja higiene rok na oddelku. To izobraževanje še vedno poteka. V letu 2019 smo v dveh obdobjih (april–maj, oktober–december) izvajali opazovanje razkuževanja rok. Rezultati so razvidni iz spodnjih tabel.

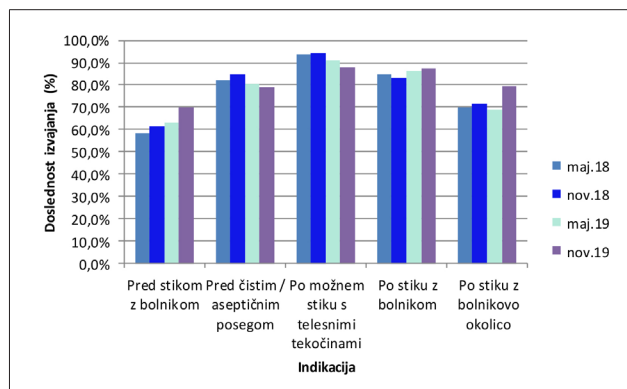
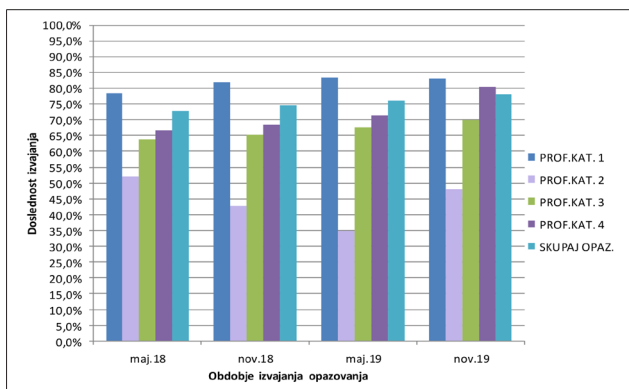


Osnovni izračun doslednosti izvajanja higiene rok v SB Slovenj Gradec





V letu 2018 smo želeli pri vseh profesionalnih kategorijah doseči vsaj 70 % (glede na vse priložnosti) skladnost higiene rok. Iz rezultatov je razvidno, da smo se temu cilju pri vseh kategorijah približali, pri nekaterih smo ga celo presegli. V letu 2019 smo ta rezultat še nekoliko izboljšali.



Osnovni izračun doslednosti izvajanja higiene rok glede na profesionalne kategorije (skupaj SB SG)

Legenda: 1 – zdravstvena nega; 2 – nezdravstveni sodelavci;
3 – zdravniki; 4 – drugi zdravstveni delavci

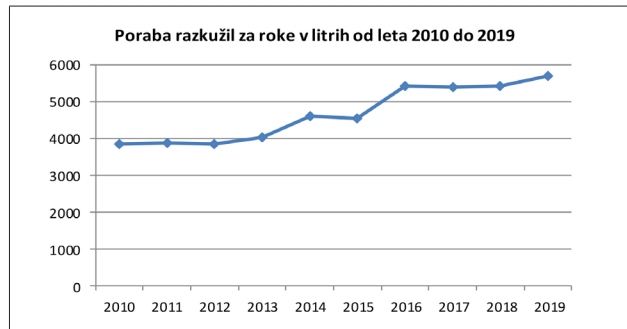
Zbirni izračun doslednosti izvajanja higiene rok glede na indikacije (skupaj SB SG)

Primerjava uspešnosti za leti 2018 in 2019

Leto opazovanja	Bolnišnica skupaj	Hospitalni oddelki	Intenzivna terapija
2018	73,8 %	73,9 %	75,2 %
2019	77,1 %	76,8 %	78,3 %

V sklopu izobraževanj za novozaposlene je predavanje o osebni higieni, higieni rok in bolnišničnih okužbah poslušalo 84 udeležencev. V sklopu ostalih internih izobraževanj smo izvedli tudi predavanje Bolnišnične okužbe in higiena rok, ki se ga je udeležilo 143 slušateljev. S temi aktivnostmi bomo v letu 2020 nadaljevali in si tako prizadevali za izboljšanje rezultatov.

Pomemben podatek predstavlja tudi poraba alkoholnih razkužil za higieno rok.



Poraba razkužil za roke v litrih 2010–2019
Letna poraba razkužil za roke je znašala 5.704 litrov.

6. SPREMLJANJE POŠKODB PRI DELU, KJER OBSTAJA MOŽNOST OKUŽBE

IRENA PILTAVER VAJDEC, MARIJANA PLAZNIK

V letu 2019 je bilo uradno prijavljenih 36 primerov poškodb z ostrimi predmeti, kjer obstaja nevarnost okužbe. Te poškodbe pri delu spremljamo na podlagi protokola. Kri bolnika, s katero je bil kontaminiran oster predmet, testiramo na HIV, hepatitis B in hepatitis C. Enako storimo pri zdravstvenem delavcu. Dodatno pogledamo še titer pr-

otiteles proti hepatitisu B, ki mora biti > 10 IE, sicer priporočamo dodatno dozo cepiva, ki jo zdravstveni delavec prejme na NIJZ Ravne na Koroškem.

Izvajali smo konzultacije in telefonsko svetovanje, v določenih primerih smo se posvetovali z NIJZ Ravne na Koroškem.





7. PREGLED MIKROBIOLOŠKIH KONTROL NADZORA OKOLJA NA ODDELKIH IN ENOTAH, KJER JE POTREBEN POSEBEN REŽIM ČIŠČENJA IN RAZKUŽEVANJA

IRENA PILTAVER VAJDEC, MARIJANA PLAZNIK

Za odvzeme brisov in kontrole čiščenja in razkuževanja z RODAK-ploščami so zadolženi vodje oddelkov in enot. Kontrole izvajajo po navodilih KOBO. Takšne rutinske kontrole se izvajajo 4-krat letno in dodatno ob vsakem izrednem dogodku, po čiščenju in razkuževanju. V letu 2019 so medicinske sestre odvzele 334 vzorcev s površin in pripomočkov v okolici pacientov. Pri kontrolah površin z RODAK-ploščami so bili rezultati naslednji:

Prikaz uspešnosti razkuževanja v prostorih zahtevnosti kategorije I:

Uspešnost razkuževanja	Število vzorcev	Delež (%)
Kategorija I ali sterilno	283	84,7
Kategorija II	30	8,9
Kategorija III	21	6,3

Mikrobiološko kontrolo na sistem čiščenja zunanega partnerja ISS Facility services, d. o. o., po pogodbi izvaja zunanji izvajalec. Mikrobiološke kontrole opravlja akreditiran laboratorij NLZOH Celje. Ob naši prisotnosti so odvzeli 2-krat 40 vzorcev. Posebnih odstopanj pri rezultatih ni bilo.

8. NADZOR NAD KVALITETO PITNE VODE

MOJCA KNEZ

Vsak mesec izvede eno vzorčenje lastnik vodooskrbnega sistema, tj. Javno podjetje Komunala Slovenj Gradec. V bolnišnici vodo redno vzorčimo tudi sami – glede na mikrobiološke parametre in prisotnost *Pseudomonas Aeruginosa*. Redno vzorčimo 2-krat letno. Vsi vzorci so bili skladni s predpisi.

Po izvedenem rednem toplotnem šoku smo aprila v vseh stavbah bolnišnice vzorčili vodo na prisotnost legionele – NLZOH Ljubljana. Dva vzorca sta imela povišane vsebnosti legionele, zato smo takoj ponovili toplotni šok in ponovno vzorčili vodo. V vzorcih ni bilo več legionele.

V letu 2019 smo več vzorcev odvzeli pri adaptaciji prostorov v kuhinji. Ker s prvimi vzorci nismo bili zadovoljni, smo skupaj z izvajalci vodovodne inštalacije poiskali vzrok, ga odpravili in ponovni vzorci vode so bili zadovoljivi.

Predhodno, pred prvim rednim toplotnim šokom, v bolnišnici zamenjamo vse potrebne mrežice na pipah in poškodovane tuš ročke. Izvajamo redne kontrole tople in hladne vode na vseh izlivkah po sistemu rotacije. Vse meritve, vsi podatki so zabeleženi in arhivirani.

Pitna voda in nadzor temperatur v internem vodovodnem omrežju:

Mesečno in dodatno ob indikacijah spremljamo temperaturo tople in hladne vode v internem vodovodnem omrežju. Redne meritve izvajamo na stalnih merilnih mestih v vseh treh glavnih stavbah, od marca dalje pa tudi v kuhinji (stavba D) in upravni stavbi (stavba E). V smislu preprečevanja razmnoževanja legionele v internem vodovodnem omrežju mora temperatura tople vode na izlivki, v eni minuti točenja, doseči 50 °C, temperatura hladne vode pa v dveh minutah točenja ne sme preseči 20 °C. Ker se pojavljajo težave z doseganjem ustrezne temperature tople vode, o tem redno obveščamo strokovne službe. Na to temo smo imeli s Službo za vzdrževanje in zunanjim strokovnjakom več sestankov. Vzrokov za nizko temperaturo tople vode je najbrž več, strokovnjaki iščejo vzroke in izvajajo ukrepe za izboljšanje stanja.

Stalni ukrepi, ki jih izvajamo zaradi nedoseganja ustrezne temperature tople vode:

točenje vode (tope in hladne) z namenom preprečevanja zastajanja vode in razmnoževanja bakterij v vodovodnem omrežju:

v prostorih, ki niso v uporabi (izvaja Služba za vzdrževanje – 2-krat tedensko),

na manj uporabljenih izlivkah (zadolženo osebje, ki uporablja prostore – 1-krat tedensko).



Meritve temperature tople in hladne pitne vode in skladnost z zahtevami

Merjenje T pitne vode	Leto 2017		Leto 2018		Leto 2019	
	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna
TOPLA VODA						
Stavba A	36	66,7 %	41	65,9 %	36	69,4 %
Stavba B	35	5,7 %	40	22,5 %	36	80,6 %
Stavbe C, C1, C2	69	46,4 %	76	42,1 %	71	85,9 %
Stavba D					33	45,5 %
Stavba E					30	100,0 %
Skupaj	140	41,4 %	157	43,3 %	206	77,7 %
Merjenje T pitne vode	Leto 2017		Leto 2018		Leto 2019	
	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna	število mesečnih meritev	delež meritev, kjer T vode ni bila ustrezna
HLADNA VODA						
Stavba A	36	0,0 %	41	2,4 %	35	0,0 %
Stavba B	35	17,1 %	39	0,0 %	36	11,1 %
Stavbe C, C1, C2	69	0,0 %	76	1,3 %	71	0,0 %
Stavba D					33	42,4 %
Stavba E					30	6,7 %
Skupaj	140	4,3 %	156	1,3 %	205	9,8 %

Načrt dela na področju nadzora temperature v vodovodnem omrežju:

V letu 2018 smo popisali vse izlivke v bolnišnici. V letu 2019 nam ni uspelo označiti/oštevilčiti izlivk, zato bomo to naredili v letu 2020. S tem želimo Službi za vzdrževanje zagotoviti boljši pregled nad izlivkami.

9. ORGANIZACIJA IN IZVEDBA CEPLJENJA PROTI SEZONSKI GRIPI

MARIJANA PLAZNIK

Število cepljenih proti sezonski gripi 2019/20

LETO	Št. cepljenih – zaposleni	Št. cepljenih – dializni pacienti	Skupaj
2010	170	39	209
2011	156	39	195
2012	137	46	183
2013	119	42	161
2014	104	41	145
2015	83	41	124
2016	94	40	134
2017	121	42	163
2018	163	42	205
2019	253	45	298

Za cepilno leto 2019/20 podatki še niso dokončni, saj je še vedno čas za cepljenje. Zanimanje za cepljenje proti sezonski gripi je bilo tokrat večje, tako da smo morali še dodatno naročiti nekaj doz cepiva.

10. POROČILO ZA CENTRALNO STERILIZACIJO

Strokovno poročilo za Centralno sterilizacijo je predstavljeno v ločenem poglavju.





11. NADZOR NAD DEJAVNOSTJO ČISTILNO-TRANSPORTNE EKIPE

MOJCA KNEZ, DANIJELA LAVRE, MARIJANA PLAZNIK, IRENA PILTAVER VAJDEC

Rezultati ankete o zadovoljstvu s storitvami čiščenja:

Vprašalnike izpolnjujejo glavne medicinske sestre oddelkov/vodje enot z vodjo čiščenja. Storitve se ocenjuje od 1 do 5, pri čemer 1 pomeni najslabšo, 5 pa najboljšo oceno. Povprečne ocene izvajanja storitev se glede na leto 2018 niso bist-

veno spremenile, opaziti je minimalno izboljšanje ocen. Skupna povprečna ocena izvajanja storitev v letu 2019 je bila 4,83 in je za 0,7 % višja kot v letu 2018. Reklamacijske zapisnike z oddelkov in služb prejema skrbnik pogodbe – pomočnik direktorja za zdravstveno in babiško nego, ki jih tudi obravnava.

Povprečne ocene izvajanja storitev 2015–2019	2015	2016	2017	2018	2019
Ocena vodje poslovne enote	4,65	4,97	4,96	4,92	4,94
Ocena vodij izmen	4,65	4,86	4,96	4,92	4,93
Ocena izvajanja transportnih del	4,60	4,85	4,75	4,76	4,81
ocena čiščenja na oddelku	4,37	4,55	4,74	4,56	4,62
Povprečna ocena	4,57	4,81	4,85	4,79	4,83

12. NADZOR V ENOTI ZA PRESKRBO S PREHRANO

MOJCA KNEZ, MARIJANA PLAZNIK, IRENA PILTAVER VAJDEC

V letu 2019 sta bila opravljena dva higienska pregleda prostorov in opreme (marec, oktober). Ugotovljenih je bilo 40 neskladij in podanih 28 priporočil.

Število ugotovljenih neskladnosti ob higienskih nadzorih in delež odpravljenih neskladnosti v letu 2019

Področje neskladnosti	Število ugotovljenih neskladnosti	Delež (%)	število odpravljenih neskladnosti	Delež odpravljenih neskladnosti (%)
Vzdrževanje prostorov in opreme	14	35	11	79
Čiščenje površin, opreme in pripomočkov	10	25	9	90
Shranjevanje živil	7	18	5	71
Uporaba opreme	6	15	6	100
Proces dela	2	5	2	100
Drugo	1	3	1	100
Skupaj	40		34	85

Brisi na snažnost:

V letu 2019 smo štirikrat jemali brise na snažnost, skupaj smo jih odvzeli 69. Mikrobiološko neustreznih je bilo pet brisov oz. 7,25 %, in sicer je

v štirih primerih šlo za povečanje skupnega števila mikroorganizmov, v enem pa so bili prisotni koagulaza pozitivni stafilokoki. Izvedeni so bili vsi potrebni ukrepi za izboljšanje stanja.

Število brisov na snažnost v Enoti za preskrbo s prehrano in delež neustreznih

Leto	Število odvzetih brisov na snažnost	Delež neustreznih (%)
2016	54	9,26
2017	25	0,00
2018	50	4,00
2019	69	7,25





V letu 2020 načrtujemo:

- izobraževanje zaposlenih glede higiene in čiščenja v kuhinji,
- uvedbo krajših nenapovedanih higienskih nadzorov,
- sanitarno-higienski nadzor (2-krat letno),
- odvzem brisov na snažnost po letnem načrtu (2-krat 30 brisov, 2-krat 10 brisov),
- vzorčenje živil za ugotavljanje mikrobiološke ustreznosti.

13. RAVNANJE Z ODPADKI

MOJCA KNEZ

Ravnanje z odpadki v SB Slovenj Gradec opredeljujejo Načrt gospodarjenja z odpadki (šifra dokumenta: KV/POBO-7.2./1, EKN: 19101) in Navodila za ravnanje z odpadki (šifra dokumenta: KV/POBO-7.2./2, EKN: 19100). Oba dokumenta sta bila v letu 2019 posodobljena, zadnja veljavna je verzija 6 z dne 6. 6. 2019.

Spremembe na področju ravnanja z odpadki

Uvedli smo spremembe pri zbiranju odpadnih zdravil, ki jih je zahteval nosilec skupnega načrta ravnanja z odpadnimi zdravili, tj. podjetje Kemofarmacija. Iz istega razloga smo uvedli zbiranje za nas novega odpadka 18 01 07 – nenevarne kemikalije iz zdravstva. Te odpadke smo prej zbirali skupaj z odpadnimi zdravili.

Javni razpisi za oddajo odpadkov in stroški

V letu 2019 smo izvedli javna naročila za oddajo odpadkov iz zdravstvene dejavnosti in kuhinjskih odpadkov. Stroški za oddajo odpadkov so se bistveno povežali.

Porast cen za oddajo odpadkov

Porast cen za kg oddanih odpadkov	Veljavnost nove cene	Indeks povečanja stroška za kg odpadka
18 01 03* infektivni odpadki	december 2019	2,69
18 01 04 nenevarni odpadki iz zdravstva	september 2019	2,11
18 01 06* nevarne kemikalije iz zdravstva	september 2019	2,51
18 01 07 nenevarne kemikalije iz zdravstva	september 2019	2,51
18 01 08* odpadna citotoksična in citostatična zdravila	december 2019	1,91
20 01 08 biorazgradljivi kuhinjski odpadki	maj 2019	1,50

Količine oddanih odpadkov

V letu 2019 smo oddali 451.183 kg odpadkov, to je 14.312 kg oz. 3 % več kot v letu 2018. Odpadkov iz zdravstvene dejavnosti (skupina 18) je bilo 29,1 % (131.505 kg) glede na vse oddane odpadke, odpadne embalaže 17,9 % (80.818 kg), komunalnih odpadkov 52,7 % (237.996 kg). V primerjavi z letom 2018 se je delež oddane odpadne embalaže (skupina 15) zmanjšal za 2,5 %, delež komunalnih odpadkov (skupina 20) pa povečal za 3,5 %.

Odpadki iz zdravstvene dejavnosti

V letu 2019 smo oddali 1.204 kg patoloških odpadkov, količina se je glede na leto 2018 povečala za 37 %. Oddali smo tudi 6 % več infektivnih odpadkov kot v letu 2018.

Nov odpadek, ki ga zbiramo od junija 2019, so nenevarne kemikalije iz zdravstva, ki smo jih prej

odlagali med odpadna zdravila.

Povečala se je količina oddanih kuhinjskih odpadkov, in sicer za 24 % glede na leto 2018. Povečanje količin je bilo zaradi povečanega prometa v jedilnici in posledično več odpadkov od priprave hrane. V letu 2019 se je na območju Slovenije prenehalo z zbiranjem zamaškov v dobrodelne namene, zato smo tudi v bolnišnici prenehali z zbiranjem. Zamaške odlagamo med komunalno embalažo.

Količine nastalih odpadkov v letu 2019

Za odpadke iz zdravstvene dejavnosti spremljamo poleg količine oddanih odpadkov tudi količine odpadkov v začasnih skladiščih. Podatke potrebujemo za poročanje na Agencijo RS za okolje, saj poročamo zaloge odpadkov iz prejšnjega leta, količino oddanih odpadkov v tekočem letu in količino skladiščenih odpadkov, ki bodo oddani v naslednjem letu.

Količine nastalih odpadkov v letih 2018 in 2019

Količine nastalih odpadkov		2018	2019	Indeks 2019/2018
18 01 03	infektivni odpadki	21057	21612	1,03
18 01 04	nenevarni odpadki iz zdravstva	101394	106275	1,05
18 01 06	nevarne kemikalije iz zdravstva	1902	2068	1,09
18 01 07	nenevarne kemikalije iz zdravstva	0	657	
18 01 08	odpadna citotoksična in citostatična zdravila	600	594	0,99
18 01 09	odpadna zdravila	1193	587	0,49

Načrt na področju ravnanja z odpadki v letu 2020

Zaradi povečanja količin kuhinjskih odpadkov bomo v bolnišnici izvedli nekaj ukrepov:

- V februarju načrtujemo izobraževanje medicinskih sester o naročanju hrane za paciente (pravočasno naročanje in odjavljanje obrokov, velikost porcij, upoštevanje želja pacientov).
- V marcu bomo v kuhinji spremljali količine odpadne hrane, ki se vrača z oddelkov, in glede na ugotovitve poiskali ukrepe za zmanjšanje količin odpadkov.

Količine oddanih odpadkov v SB SG 2015–2019

Koda odpadka	VRSTA ODPADKA	2015	2016	2017	2018	2019	Indeks 2019 / 2018	Leto 2019 delež	
08 03 18	odpadni tiskarski tonerji	630	569	588	524	369	0,70		
09 01 07	RTG-filmi	2.990	1.193	0	0	495			
ODPADNA EMBALAŽA	15 01 01	karton in papir	43.720	43.630	45.930	46.490	44.380	0,95	17,9 %
	15 01 02	plastična embalaža	28.670	32.250	32.660	33.890	28.580	0,84	
	15 01 04	kovinska embalaža	883	1.820	970	1.980	490	0,25	
	15 01 07	steklena embalaža	6.130	4.740	5.340	5.500	4.370	0,79	
	15 01 10*	nevarna embalaža	5	690	663	1.020	2.018	1,98	
	15 02 03	absorbenti in filtrirna sredstva, ki niso navedeni pod 15 02 02	0	0	0	423	980	2,32	
ODPADKI IZ ZDRAVSTVA	18 01 02	patološki odpadki	904	975	937	880	1.204	1,37	29,1 %
	18 01 03*	infektivni odpadki	15.955	17.923	22.505	20.992	22.292	1,06	
	18 01 04	nenevarni odpadki iz zdravstva	91.380	94.300	100.960	106.520	104.380	0,98	
	18 01 06*	nevarne kemikalije iz zdravstva	2.107	1.841	1.335	2.105	1.860	0,88	
	18 01 07	nenevarne kemikalije iz zdravstva					547		
	18 01 08*	odpadna citotoksična in citostatična zdravila	301	317	355	593	608	1,03	
18 01 09	odpadna zdravila	701	996	869	1.244	614	0,49		
KOMUNALNI ODPADKI	20 01 08	biorazgradljivi kuhinjski odpadki	107.620	111.379	127.702	127.386	158.195	1,24	52,7 %
	20 01 11	odpadni tekstil	1.236	1.244	923	336	1.710	5,09	
	20 01 25	odpadna jedilna olja	492	576	552	1.171	2.391	2,04	
	20 01 33*	odpadne baterije	71	175	177	197	0	0,00	
	20 01 35*	OEEO, ki vsebuje nevarne snovi	210	150	140	110	0	0,00	
	20 01 36	OEEO	2.570	950	260	340	0	0,00	
	20 01 38	les, ki ni naveden pod 20 01 37	0	0	290	1.580	0	0,00	
	20 02 01	odpadki z vrtov in parkov, primerni za kompostiranje	0	1.560	0	840	2.220	2,64	
	20 03 01	mešani komunalni odpadki	57.320	58.880	57.560	62.240	59.020	0,95	
20 03 07	kosovni odpadki	12.710	13.200	19.400	20.510	14.460	0,71		
	Skupaj	376.605	389.358	420.116	436.871	451.183	1,03		

14. DEZINSEKCIJA, DERATIZACIJA

MARIJANA PLAZNIK

Organizacija, dogovori s pogodbenimi partnerji o izvedbi rednih letnih deratizacij in dezinfekcij pa tudi izrednih. Izvedeni redni deratizaciji in dezinfekciji (junij, december).

15. OSTALA OPRAVLJENA DELA

Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. med. mikrobiologije:

- glej strokovno poročilo Oddelka za mikrobiologijo

Marijana Plaznik, dipl. m. s., medicinska sestra za obvladovanje okužb:

- sodelovanje z inšpektorjem za okolje in prostor, problem izvidov odpadnih voda (usedljive snovi; v letu 2019 nam je ARSO podal ugodno rešitev našega problema),
- raziskava testnih razkužil za razkuževanje zaprtih prostorov,
- sodelovanje pri javnih razpisih (zdravstveni potrošni material, bolniško perilo, zaščitna obleka in obuvala, operacijsko perilo, pogodbe s pooblaščenimi partnerji),
- sodelovanje v KOBO,
- sodelovanje v Komisiji za zdravila,
- sodelovanje v Komisiji za antibiotike,
- sodelovanje v Komisiji za kronične rane,
- sodelovanje v Skupini za kakovost in varnost.

Mojca Knez, dipl. san. inž., sanitarna inženirka:

- sodelovanje z inšpektorjem za okolje in prostor glede odpadnih voda,
- sodelovanje pri javnih razpisih (bolniško perilo, zaščitna obleka in obuvala, operacijsko perilo),
- sodelovanje v KOBO,
- sodelovanje v Komisiji za kakovost in varnost ter Skupini za kakovost in varnost.

IZOBRAŽEVANJA

Naslov izobraževanja	Kraj izobraževanja	Št. aktivnih udeležb	Št. pasivnih udeležb
Sterilizacija, neviden člen zdravstva	Zreče	/	1
Proces čiščenja, sterilizacije in vzdrževanja kirurških motorjev	Ljubljana	/	1
Tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015 v zdrav. inšt.	Slovenj Gradec	/	1
Delavnica – analiza osnovnih vzrokov za varnostne odklone	Slovenj Gradec	/	1
Postopek umivanja rok, osebna urejenost pri delu in uporaba osebnih zaščitnih sredstev, bolnišnične okužbe	Slovenj Gradec	9	/
Delavnica – obvladovanje kliničnih tveganj	Slovenj Gradec	/	1
Strokovno srečanje zdravnikov in medicinskih sester za obvladovanje okužb	Golnik	/	1
Ravnanje z odpadki v SB SG – novosti na področju odpadkov iz zdravstvene dejavnosti	Slovenj Gradec	3	0
Interseroh – razširjena odgovornost proizvajalca	Maribor	0	1
Poročanje o kemikalijah z novostmi ter obveznosti za proizvajalce, dobavitelje in uporabnike nevarnih kemikalij	Ljubljana	0	1
Strokovno srečanje zdravnikov in medicinskih sester za obvladovanje okužb	Golnik	0	1



Načrt izobraževanja za leto 2020

Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Sekcija MSZT v sterilizaciji	1
Evropski dan antibiotikov	1
Strokovna izobraževanja – regijsko strokovno društvo MSTZB Koroške – obvezne vsebine	2
NAKOBO	1
Načrt izobraževanja – zdravstveni sodelavci	Število oseb
Strokovna konferenca Okolje in odpadki	1
Ravnanje z odpadki v zdravstvu	1
Izobraževanja NAKOBO	1

SKLEPNE MISLI

Delo na področju preprečevanja bolnišničnih okužb je zelo kompleksno, potrebno je spremljanje številnih dejavnikov. Za uspešno preprečevanje okužb je nujno potreben multidisciplinarni pristop. V letu 2019 je bolnišnica uvrstila v nov organigram Službo za preprečevanje bolnišničnih okužb, v okviru katere bodo delovali klinični mikrobiolog, infektolog, sanitarni in okoljski inženir in sestra za obvladovanje okužb. Služba bo aktivirana v letu 2020. Delovala bo kot strokovno telo za pripravo strokovnih podlag, nadzor in suport na oddelkih, organizacijo izobraževanj ter monitoring vseh pomembnih dejavnikov, ki vplivajo na bolnišnične okužbe.

Razvoja novih antibiotikov v prihodnosti ne pričakujemo, pojavljajo se samo novi posamezni in izredno dragi antibiotiki. Zato je preprečevanje okužb še toliko bolj pomembno. Z znanjem lahko pripomoremo k najbolj optimalnim rešitvam in priporočilom, še zlasti pri preprečevanju okužb. To je podlaga za uspešno delo v praksi.

Dobre sistemske rešitve in upoštevanje v praksi lahko naši bolnišnici tudi v prihodnosti dajejo podlago za zelo uspešno preprečevanje bolnišničnih okužb, preprečevanje razsoja večkrat odpornih bakterij in s tem povezanih visokih stroškov, našim bolnikom pa nudijo pred okužbami varno bivanje v bolnišnici.



4.2. KOMISIJA ZA NADZOR PORABE ANTIBIOTIKOV

PRESEDNICA: DARJA KASNIK, dr. med., spec. anesteziologije z reanimatologijo

Komisija za nadzor porabe antibiotikov je do oktobra 2019 delovala kot samostojna komisija. Sestavljali so jo predstavniki vseh bolnišničnih oddelkov, klinični mikrobiolog, farmacevt in diplomirana medicinska sestra z dodatnimi znanji iz obvladovanja bolnišničnih okužb. Po prenehanju mandata članom komisije oktobra 2019 je strokovna direktorica sprejela sklep, da Komisija za nadzor porabe antibiotikov deluje kot ožja operativna skupina pod okriljem Komisije za zdravila in antibiotike.

Ožjo skupino sestavljajo klinični mikrobiolog, specialist infektolog, klinični farmakolog, dipl. m. s. z dodatnimi znanji iz obvladovanja bolnišničnih okužb in predstavnik kliničnih oddelkov. Skupina je večdisciplinarno delovno telo, katerega ustanovitev smo si zadali za cilj v komisiji v preteklem letu.

Osnovna naloga komisije ostaja nadzor nad porabo protimikrobnih zdravil, predvsem pa nad ustreznostjo predpisovanja le-teh – primeren izbor antibiotika, način aplikacije, odmerki glede na težo,

jetno in ledvično funkcijo, trajanje terapije. Člani komisije smo se v novi sestavi sestali decembra in postavili temeljna izhodišča ter načrt našega dela. Skupina se bo sestajala vsak drugi torek v mesecu.

V preteklem letu smo pregledali podatke državne analize ESAC-net in Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ o porabi protimikrobnih zdravil v letu 2018 za našo bolnišnico kot celoto in po posameznih oddelkih in jih primerjali s preteklim letom. Tudi v letu 2019 smo sodelovali na strokovnem posvetu v okviru svetovnega dneva antibiotikov, kjer sta bila predstavljena državna strategija ENO ZDRAVJE in akcijski načrt za obvladovanje mikrobne odpornosti v bolnišnicah.

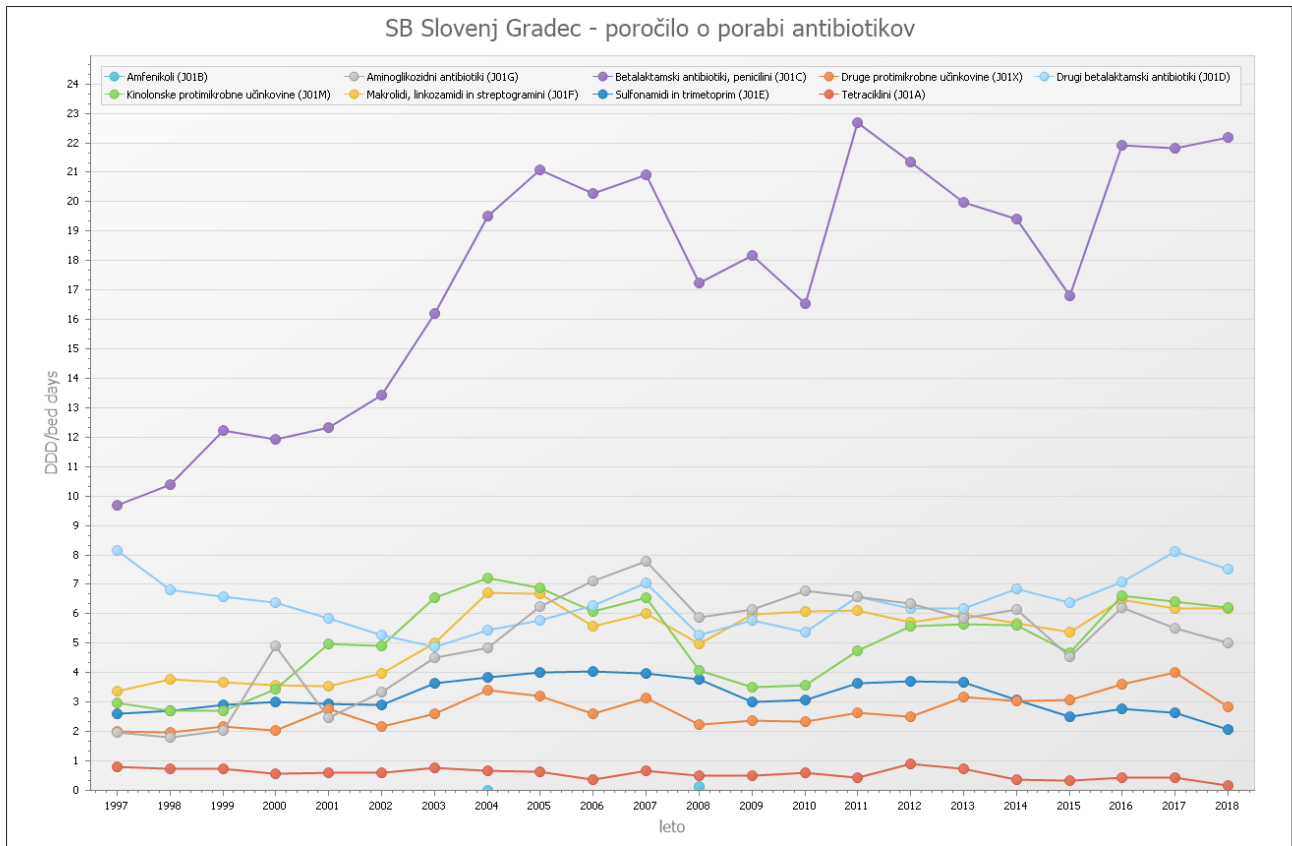
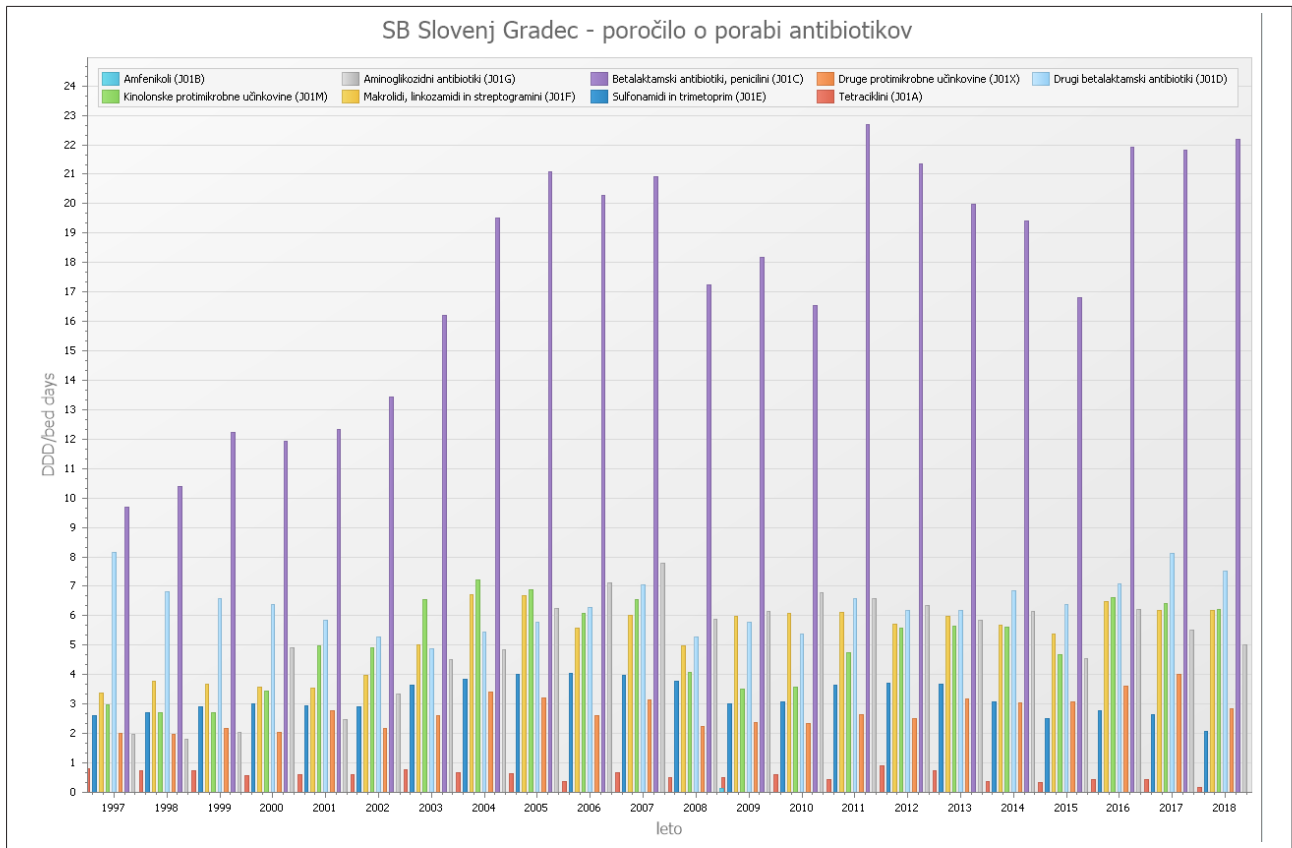
Prednostna naloga skupine v letu 2020 je izdelava novih priporočil za izkustveno antibiotično terapijo v bolnišnici, njihova implementacija v klinično prakso in redni nadzori nad izvajanjem antibiotičnega zdravljenja.

PORABA ANTIBIOTIKOV V SB SLOVENJ GRADEC

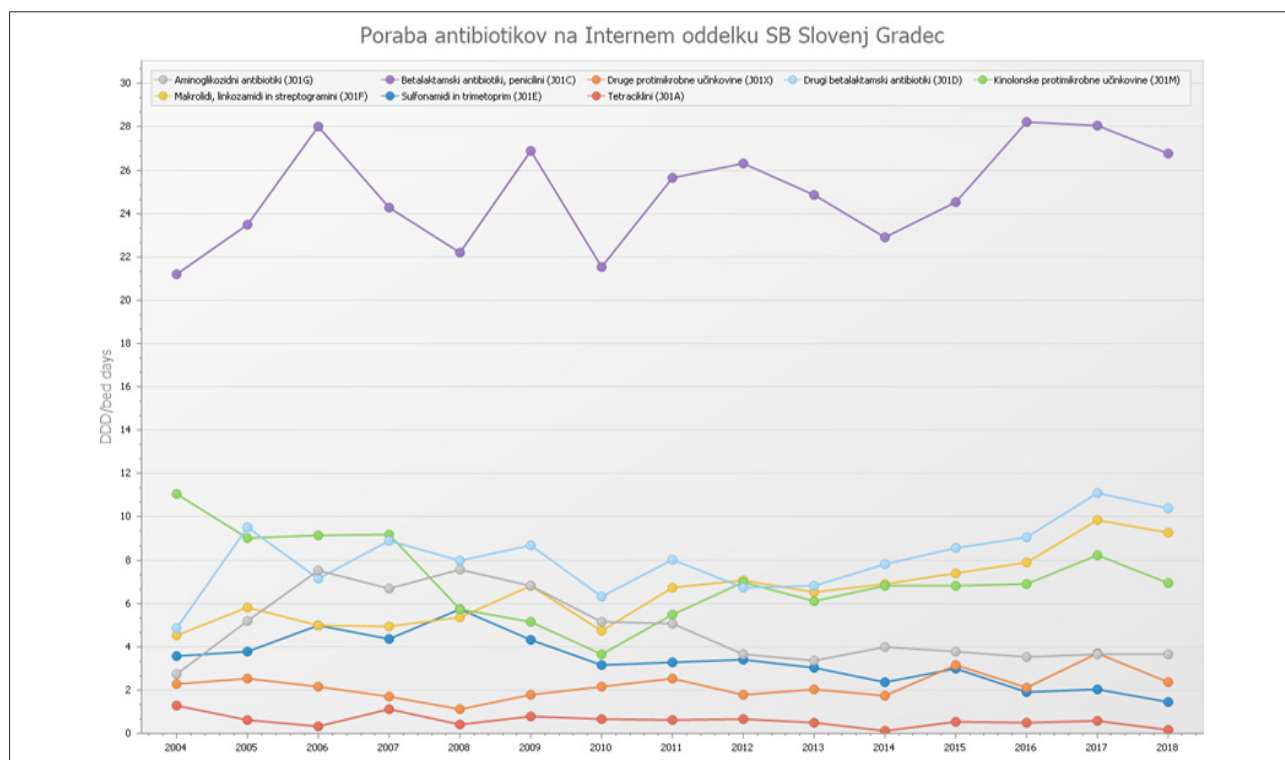
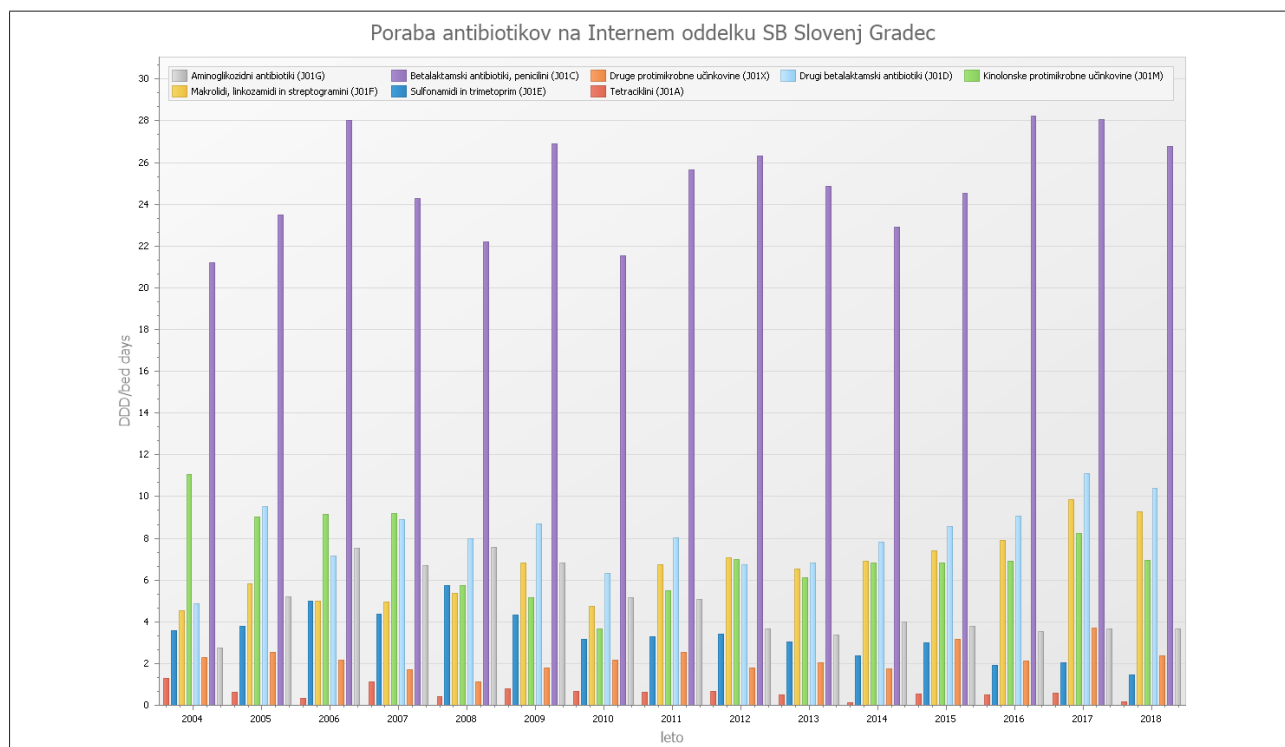
DARJA KASNIK, dr. med., spec.,
IRENA PILTAVER VAJDEC, dr. med., spec.

Poraba protimikrobnih učinkovin v bolnišnici je bila v letu 2018 nižja v primerjavi z letom 2017. Blag trend povečane porabe se je nadaljeval le v skupini β -laktamskih AB in penicilinov (J01C) – v glavnem na račun piperacilin/tazobactama in amoksicilin/klavulanske kisline. Posebej pomemben je trend znižane porabe v skupini drugi beta laktamski antibiotiki, J01D – cefalosporini in karbapenemi, v skupini druge protimikrobne učinkovine J01X, v kateri je vankomicin, in v skupini J01M, to so kinoloni. To so hkrati tudi antibiotiki, ki najbolj vplivajo na odpornost bakterij. Nižja poraba se kaže

tudi pri porabi sredstev za protimikrobna zdravlila – indeks porabe sredstev 2017/2018 je 75,64 % (339.714,63 eur/256.379 eur).



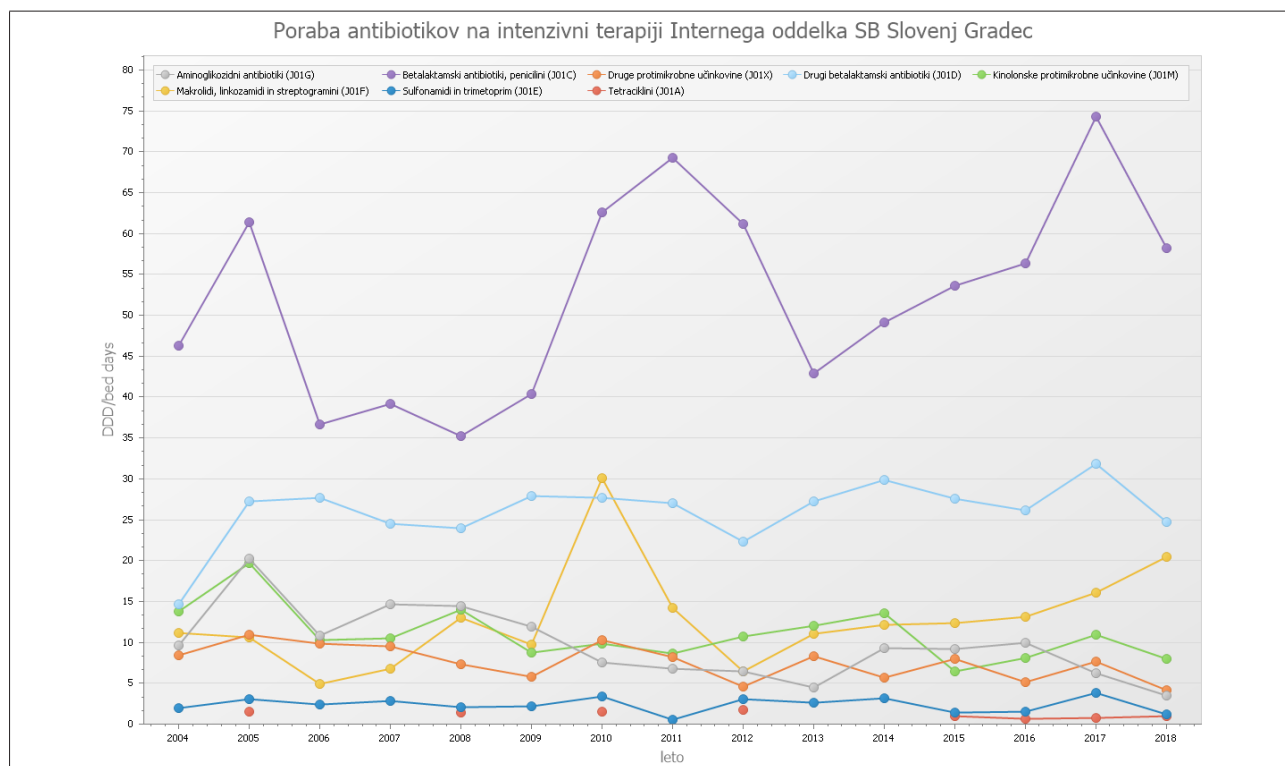
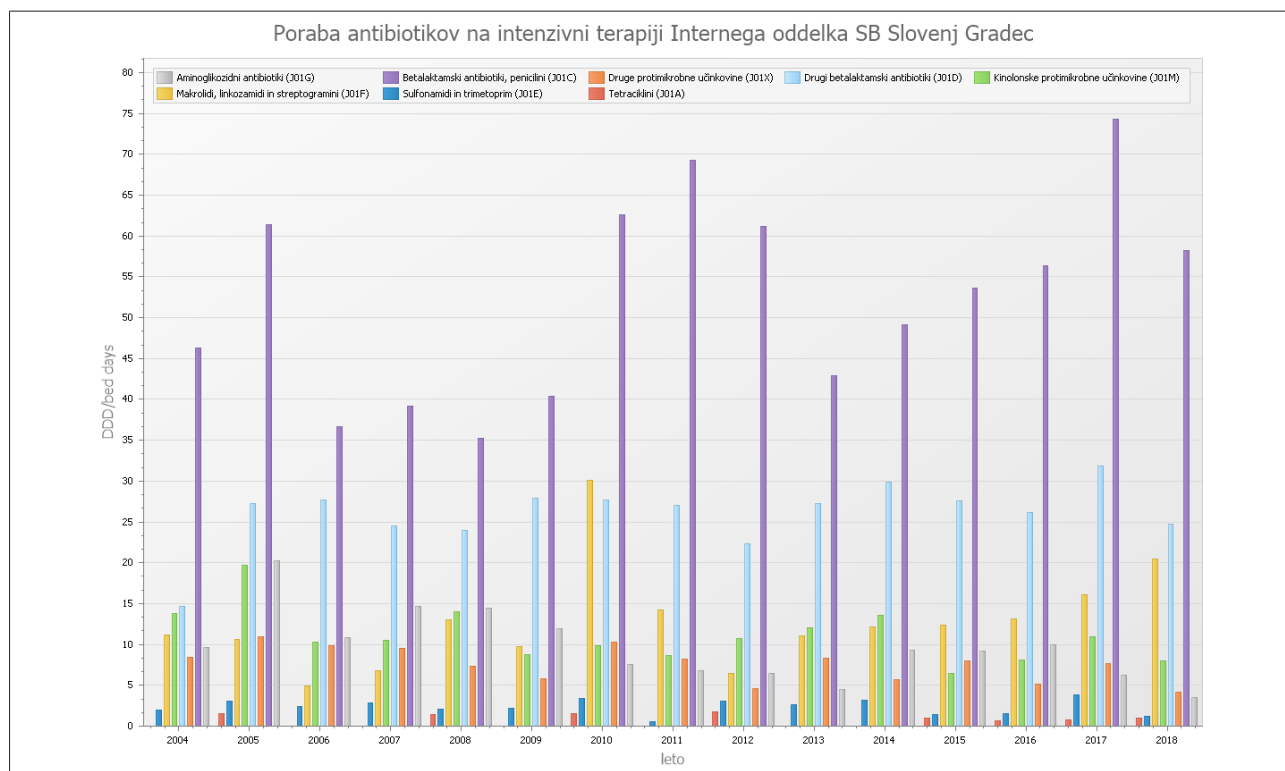
Oddelek za interno medicino



V letu 2018 je Oddelek za interno medicino znižal porabo v vseh skupinah protimikrobnih zdravil, kar je zelo spodbudno, saj je bil trend povečane porabe vse od leta 2014. Posebej pomemben je trend

znižane porabe v skupini drugi beta laktamski antibiotiki, J01D – cefalosporini in karbapenemi, v skupini druge protimikrobne učinkovine J01X, v kateri je vankomicin, in v skupini J01M, kjer so kinoloni.

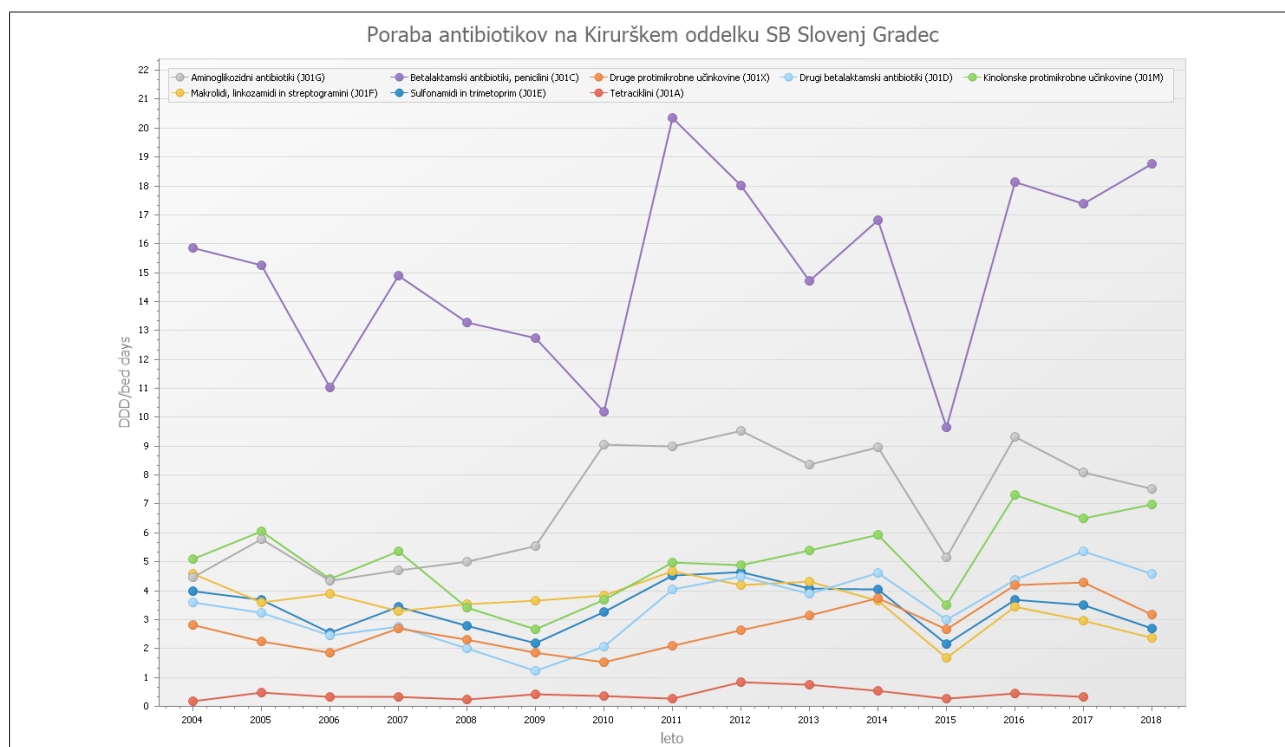
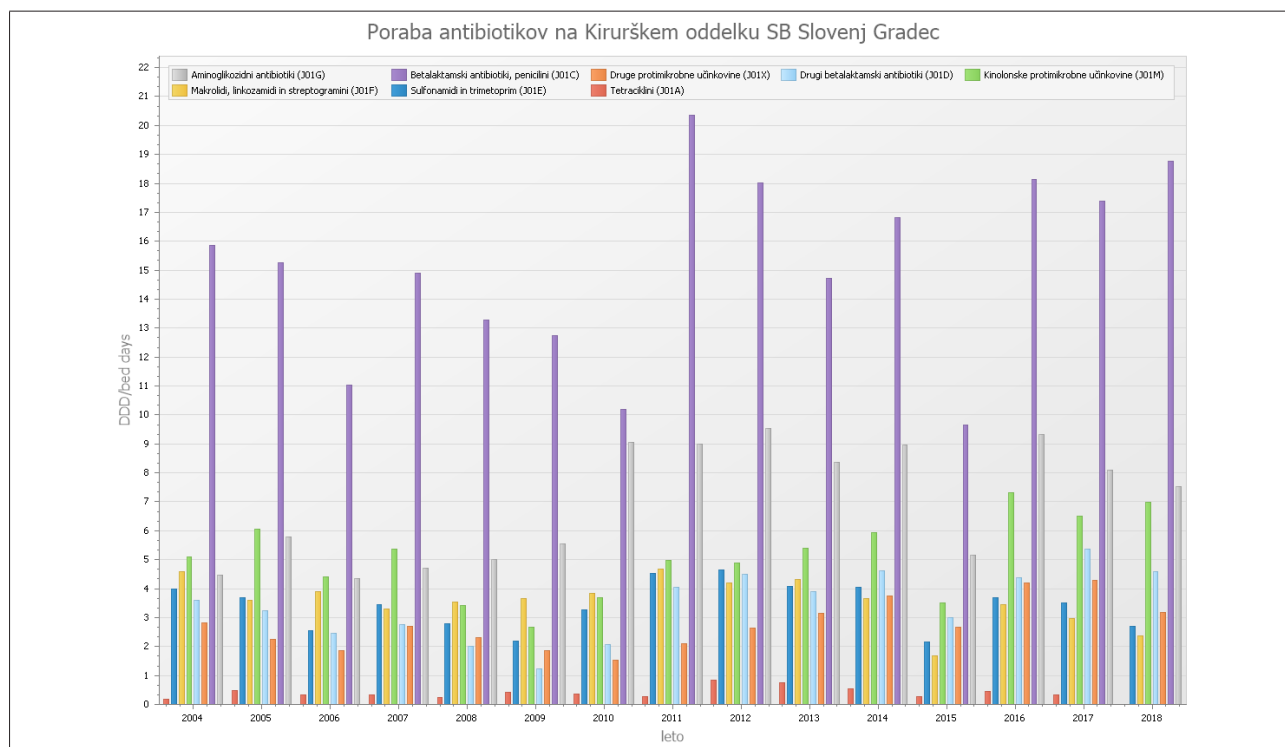
Enota intenzivne interne medicine



Trend nižane porabe se v letu 2018 kaže tudi v EIIM. Predvsem izstopa nižana poraba β -laktamskih AB in penicilinov (J01C), ki je bila v letu 2017

izrazito visoka. Tudi v ostalih skupinah je ugoden trend nižanja porabe, negativen trend – povečano porabo – pa kaže skupina makrolidov (J01FA).

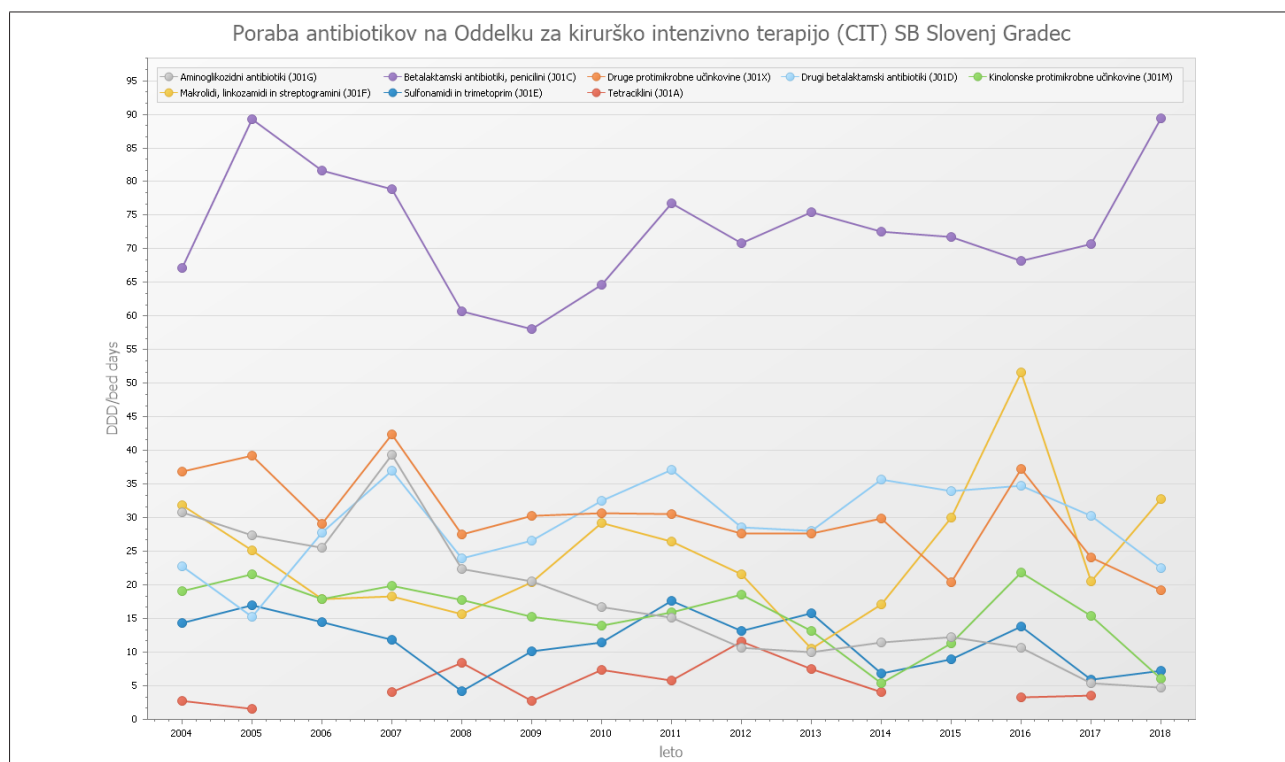
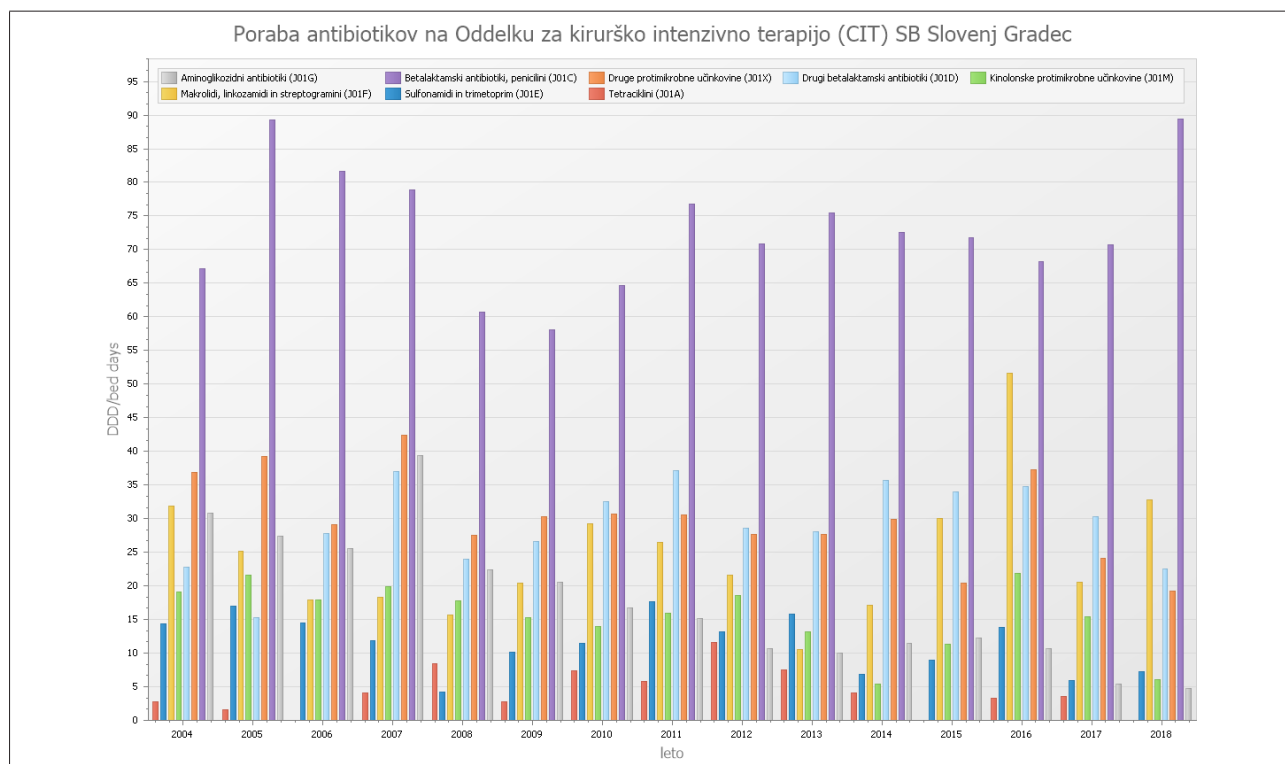
Kirurški oddelki (OSAK, OTO, urologija)



Kirurški oddelki so v letu 2018 vsaj delno ohranili pozitivne rezultate porabe AB v primerjavi z letom 2017. Še vedno je izražen trend nižanja porabe v večini skupin AB, žal pa je spet trend povečane

porabe v skupini kinolonov (J01M) in β -laktamskih AB in penicilinov (J01C) – v zadnji skupini predvsem na račun amoksicilin/klavulanske kisline in piperacilin/tazobactama.

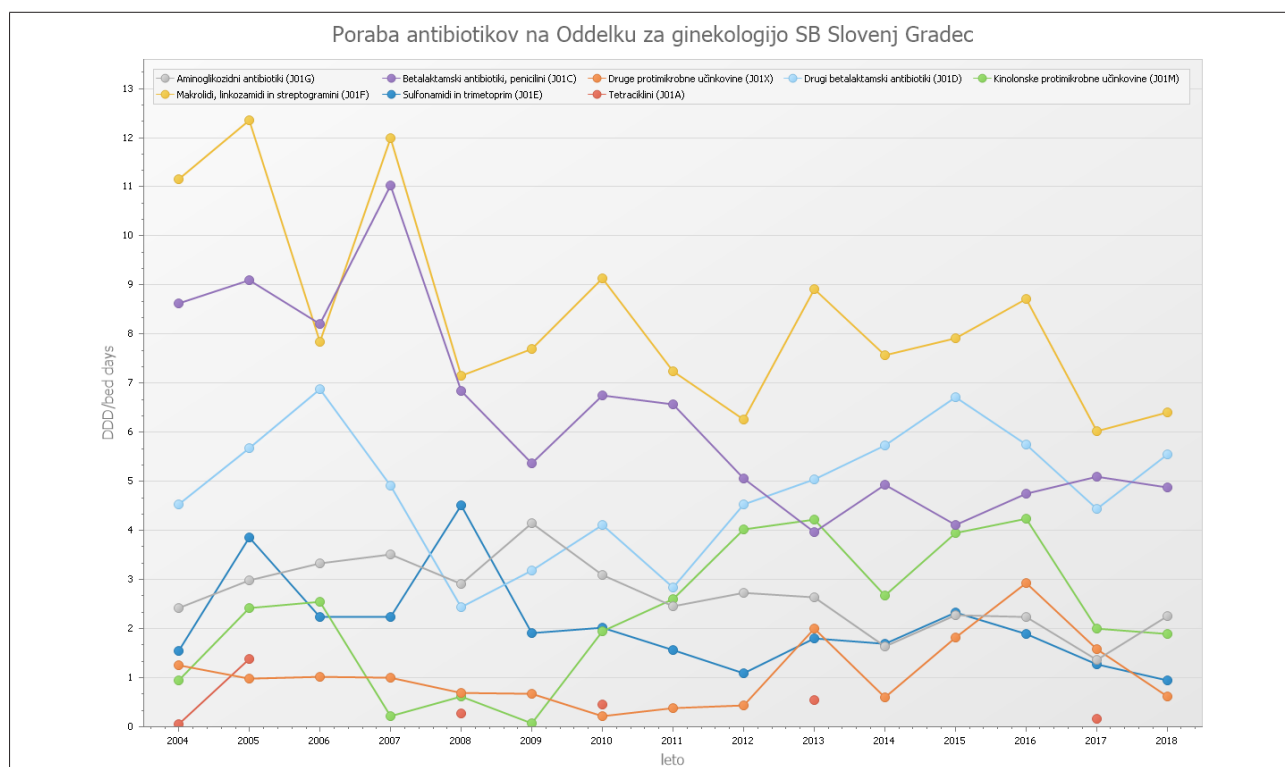
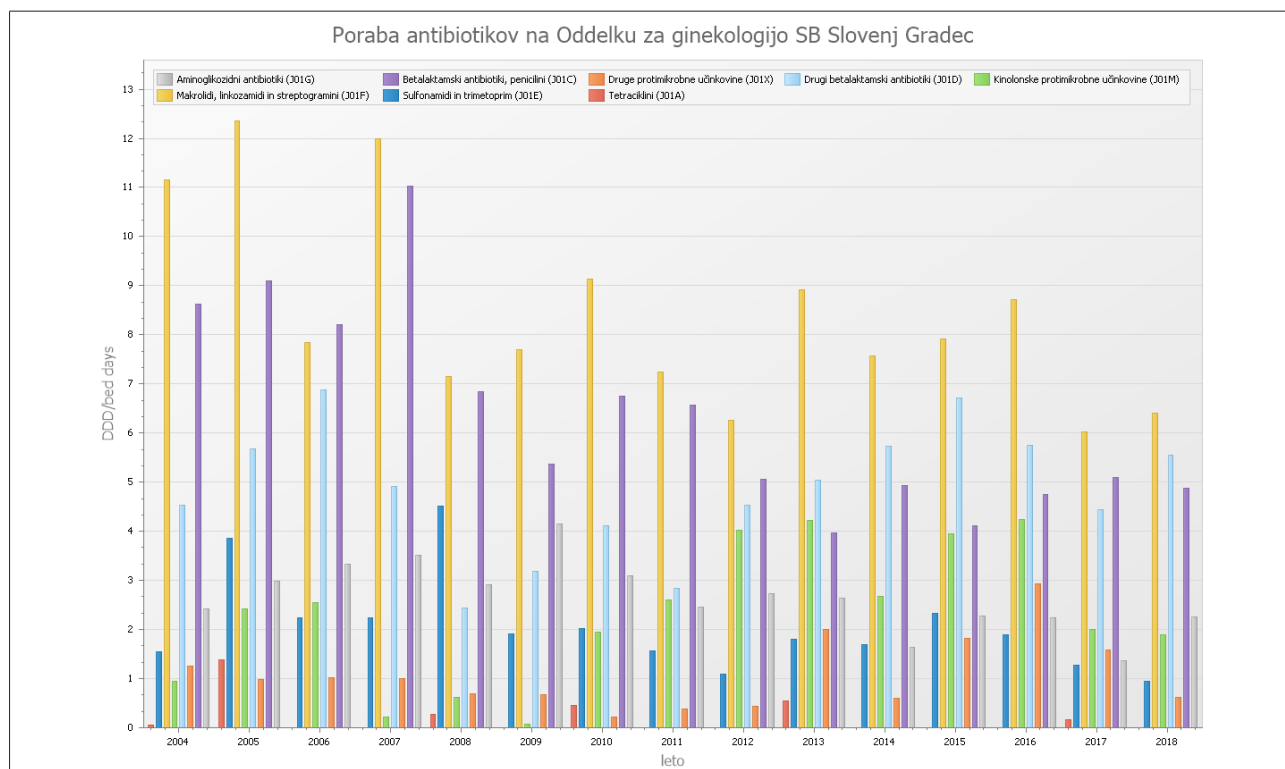
Enota intenzivne medicine operativnih strok



Poraba v IMO ostaja tudi v 2018 visoka. Spodbudno je, da se še naprej znižuje poraba v skupinah kinolonov (J01M), drugih β -laktamskih AB (J01D) – cefalosporini, karbapenemi – in drugih protimikrob-

nih učinkovin (J01XA) – vankomicin. Visok porast pa je v skupini β -laktamskih AB in penicilinov (J01C) – piperacilin/tazobactam, amoksisicilin/klavulanska kislina, in skupini makrolidov, linkosaminov (J01F).

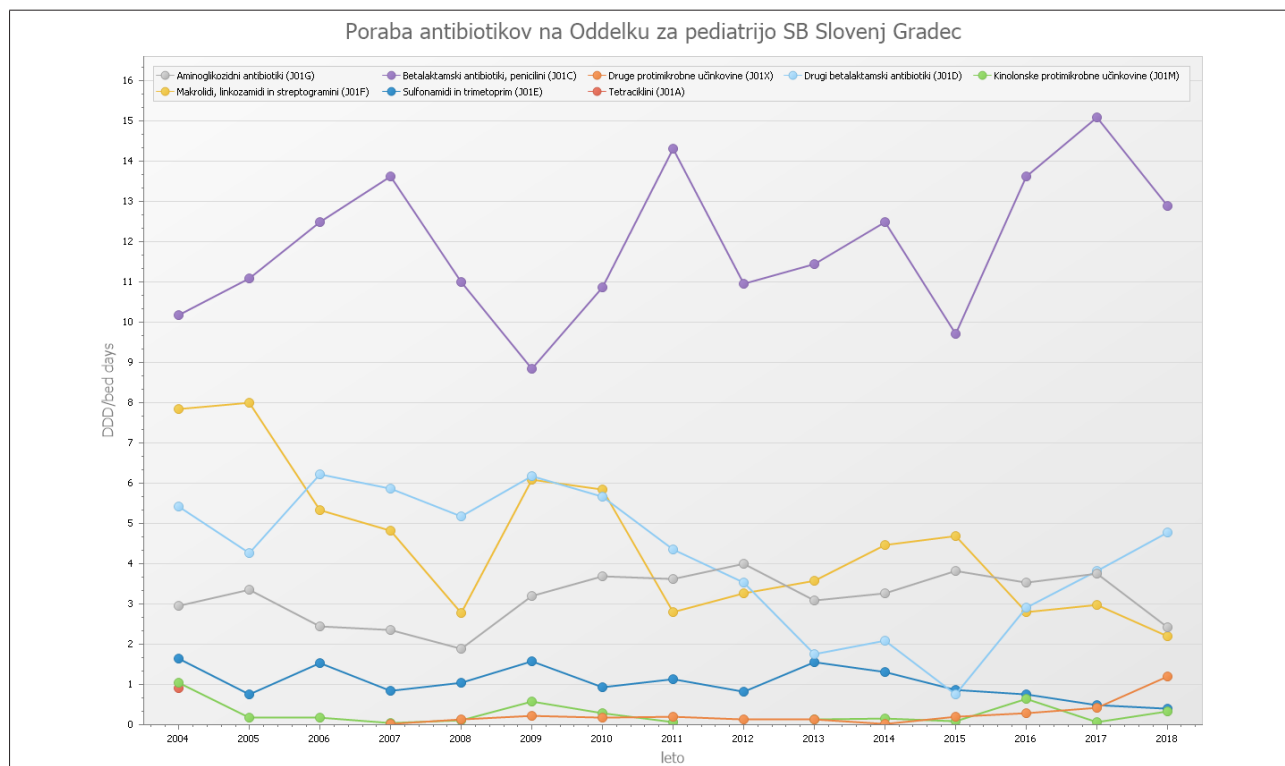
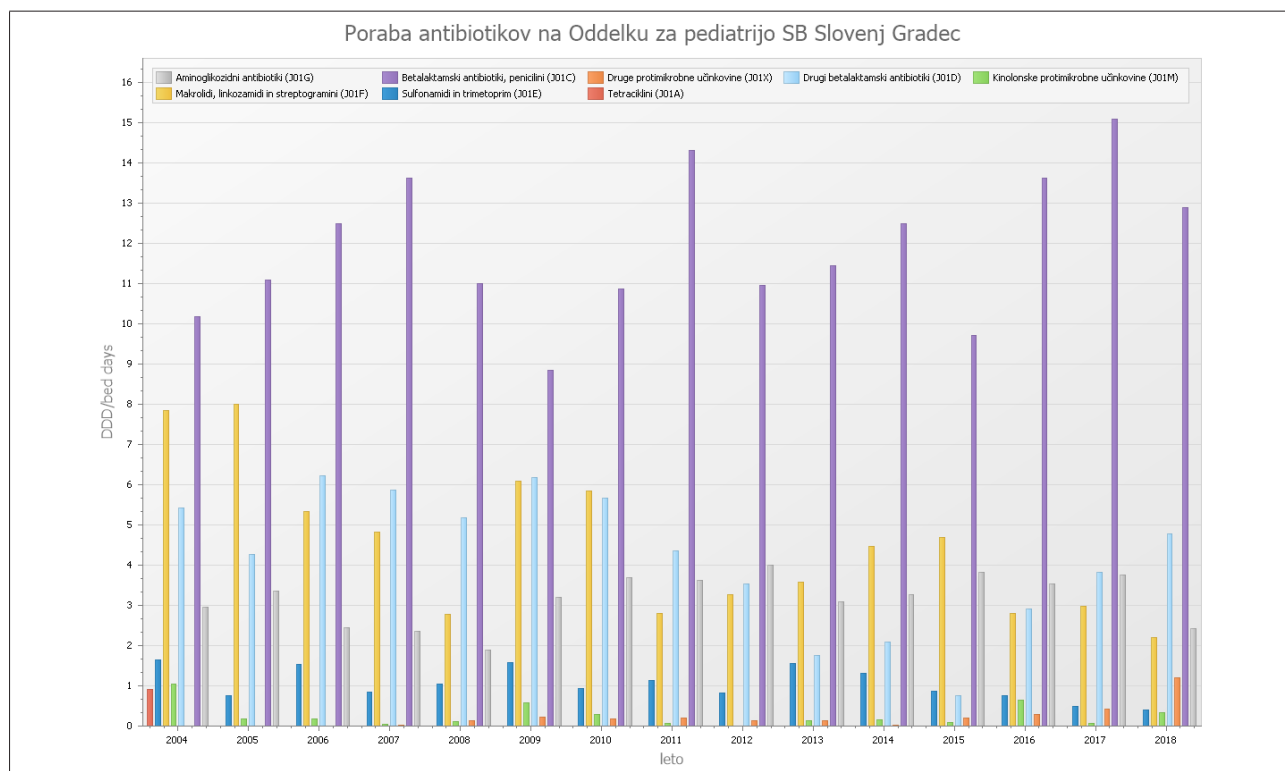
Oddelek za ginekologijo in porodništvo



Poraba na oddelku je v splošnem še vedno nizka, se pa v primerjavi z letom 2017 vendarle kaže trend povečane porabe za nekatere skupine AB –

makrolidi (J01F), aminoglikozidi (J01G) in druge β -laktamski AB (J01D) – cefalosporini, karbapenemi, monobactami.

Oddelek za pediatrijo



Poraba na Oddelku za pediatrijo ostaja uravnotežena. Pomembno se je v letu 2018 znižala poraba β -laktamskih AB in penicilinov (J01C), aminogliko-

zidov (J01G) in makrolidov (J01F). Še naprej pa se nadaljuje trend povečane porabe v skupinah drugih β -laktamskih AB (J01D) – cefalosporini, karbapene-



mi – in še zlasti izrazit porast drugih protimikrobnih učinkovin (J01X) – vankomicin.

Vira predstavljenih podatkov sta državna analiza podatkov ESAC-net in Komisija za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ.

Na podlagi podatkov bolnišnične lekarne smo pregledali tudi porabo protimikrobnih učinkovin v letu 2019. Podatki žal niso tako spodbudni, kot so bili

v letu 2018. Tudi poraba sredstev za protimikrobna zdravila se je v letu 2019 pomembno povečala, indeks 2019/2018 je 135 (346.797 eur/256.379 eur). Natančnejša analiza po posameznih oddelkih bolnišnice bo mogoča po pridobitvi podatkov iz ESAC-net in Komisije za smiselno porabo AB pri MZ za leto 2019.

V. OBVLADOVANJE
UPORABE ZDRAVIL
IN POTROŠNEGA
MEDICINSKEGA
MATERIALA



5.1. KOMISIJA ZA ZDRAVILA IN ANTIBIOTIKE

PRESEDNIK: PRIM. DAVORIN BENKO, dr. med., spec. int., spec. za kardiologijo in vaskularno medicino

Komisija za zdravila in antibiotike Splošne bolnišnice Slovenj Gradec se je v letu 2019 sestala dvajsetkrat. Sestanki so potekali vsako prvo sredo v mesecu. Sproti smo obravnavali prošnje in podajali mnenja glede nabave novih zdravil, materialov, medicinskih in diagnostičnih pripomočkov.

V letu 2019 smo obravnavali 75 oddanih vlog, ki so bile oddane po posameznih dejavnostih, in sprejeli odločitve, zapisane v tabeli:

Oddelek/enota/ambulanta	Število oddanih vlog	Število umakjenih vlog	Sklep: vloga odobrena	Sklep: vloga je potrebno dopolniti	Sklep: vloga potrebuje dodatno strokovno mnenje/utemeljitev	Sklep: vloga je potrebno uskladiti med oddelki	Sklep: vloga je bila korespondenčno odobrena	Sklep: vloga se zavrne	Sklep: vloga se odobri pod pogojem uvrstitve zdravila na listo	Sklep: vloga se odobri izključno samo za predlagatelja
Ambulanta za psihiatrijo	1		1							
Centralna lekarna	1		1							
Centralna sterilizacija	1		1							
Enota za intenzivno interno medicino	1		1							
Enota za nevrologijo	1		1							
Enota za nuklearno medicino	1		1							
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok	15	1	9	4	1	1				
Oddelek za dializo	1						1			
Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo	2				1					1
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	3		3							
Oddelek za interno medicino	13		9	1	1			1	1	
Oddelek za patologijo	4		4							1
Oddelek za pediatrijo	4		2	1						1
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	14		7	4	1		1			
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	9		8	1						
Oddelek za urologijo	2		1				1			
Urgentni center	2		2							
Skupaj	75	1	51	11	4	1	3	1	1	3





Oktobra leta 2019 je strokovna direktorica bolnišnice imenovala podskupino – Komisijo za nadzor porabe antibiotikov kot ožjo operativno skupino pod okriljem Komisije za zdravila in antibiotike, in sicer s ciljem nadzora nad porabo in nadzora nad ustreznostjo predpisovanja antibiotikov v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Komisija je že pričela z delom in si kot prednostno nalogo zadala izdelavo novih empiričnih priporočil zdravljenja z antibiotiki ter redni nadzor nad uporabo antibiotikov v skladu s sprejeto hišno doktrino.

V izdelavi sta osnutek pravilnika o delovanju in nova vloga za naročanje zdravil zdravstvenih materialov ter medicinskodiagnostičnih pripomočkov.

Finančno smo ovrednotili nabor zdravil, ki se v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec uporabljajo za zdravljenje arterijske hipertenzije in dislipidemij. Na podlagi analize ugotavljamo, da na tem področju ni možno doseči bistvenih finančnih prihrankov.

Obravnavali in poenotili smo uporabo urinskih katetrov ter povejev, in sicer z namenom zmanjšanja nabora artiklov za naročanje ter finančnim prihrankom. Posodobili smo tudi seznam zdravil, ki so na zalogi v lekarni ali depojih, njihova uporaba pa je zelo redka.

Zapisniki komisije se posredujejo vsem predstojnikom v bolnišnici in kolegiju za zdravstveno nego.



5.2. ODBOR ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO

PRESEDNICA: IRENA UMEK BRICMAN, dr. med., spec. int., hematolog

UVOD

Bolnišnični odbor za transfuzijo krvi se sestaja do dvakrat letno in po potrebi glede na aktualne zahteve. Naloge bolnišničnega odbora so:

- spremljanje podatkov o racionalni rabi krvi in krvnih pripravkov v bolnišnici glede na sodobne pristope v transfuzijski praksi,
- spremljanje celotne poti od naročanja krvnega pripravka do končne aplikacije pripravka,
- seznanjanje in uvajanje enotnih kliničnih priporočil in smernic za uporabo krvi in krvnih pripravkov,
- vrednotenje želenih in neželenih učinkov oziroma zapletov zdravljenja s krvnimi pripravki, spremljanje skorajšnjih neželenih dogodkov in poročanje o njih,
- sprejem ukrepov za izboljšanje stanja.

DELO V LETU 2019

V letu 2019 se je odbor sestel enkrat. Pregledano je bilo delo v letu 2018 in v prvih devetih mesecih leta 2019. Poleg članov se je sestanka udeležila tudi strokovna direktorica SB Slovenj Gradec, dr. Jana Makuc, dr. med.

Ugotovitve odbora:

- Iz poročila ZTM, enota Slovenj Gradec, je razvidno, da se je poraba krvnih komponent povečala. Že v prvih devetih mesecih leta 2019 je bila večja poraba koncentriranih eritrocitov in trombocitne plazme kot leta 2018. Poraba sveže zamrznjene plazme je primerljiva. Vzrok povečane porabe trombocitne plazme tiči v večanju števila obravnav in patologiji hematoloških bolnikov, ki jih vodimo in zdravimo v naši ustanovi. Porabo koncentriranih eritrocitov pa moramo v prihodnje spremljati. Največji porabnik ostaja Oddelek za interno medicino.
- Število vrnjenih izdajnic krvnih pripravkov, ki služijo kot zagotovilo, da so krvni pripravki bili infundirani, je še naprej skoraj 100 %.
- Odbor je obravnaval tudi skorajšnje napake, ki so se nanašale na napake pri določanju orientacijske krvne skupine na ploščici in pomanjkljivosti pri izpolnjevanju naročilnic.

- Odbor je bil seznanjen s potekom novosti pri določanju genotipa plodovega RhD pri RhD negativnih nosečnicah.
- Odbor je bil seznanjen z izobraževanji zaposlenih in novozaposlenih delavcev naše ustanove na ZTM glede postopkov naročanja in rokovanja s krvnimi komponentami.

Načrt dela

- Odbor za transfuzijo bo še naprej bdel nad kakovostno in varno uporabo krvnih pripravkov.
- Skupaj z osebjem ZTM, enota Slovenj Gradec, bomo še naprej skrbeli za redno obnavljanje znanja zaposlenih in novozaposlenih.
- Člani odbora bomo še naprej skrbeli, da bo na vseh bolnišničnih oddelkih potekal proces od naročanja do aplikacije krvnih pripravkih po vseh veljavnih priporočilih in standardih.

Člani transfuzijskega odbora v bolnišnici imamo nalogo stalnega spremljanja stanja na svojem oddelku, izobraževanja vseh izvajalcev v transfuzijski verigi, opozarjanja na stanje in izpolnjevanje vseh korakov od naročanja krvnega pripravka do transfuzije komponente.

VI. PRILOGE

6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2019

Organizacijske enote	Zdravstveni delavci																				Zdravstveni sodelavci in Nezdravstveni delavci				Skupaj (vsega skupaj)				
	Z visoko izobrazbo										Z višjo izobrazbo					S srednjo izobrazbo					Z nižjo izob.								
	Skupaj zdravstvenega osebja	Vseh skupaj	Zdravniki skupaj	Brez specializacije	Na specializaciji	Specialisti	Zobozdravniki	Medicinske sestre	Farmaceviti	Ostali	Vseh skupaj	Medicinske sestre	Fizioterapevti	Inž. radiologije	Ostali	Vseh skupaj	Zdravstveni tehniki	Laboratorijski tehniki	Farmaceutski tehniki	Ostali	Vseh skupaj	Bolničarji	Ostali	Vseh skupaj		Visoka izobrazba	Višja izobrazba	Srednja izobrazba	Ostali
v okviru specialnosti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
Ambulanta za dermatovenerologijo	2	2	2		1	1					0				0	0				0			0						2
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	56	36	15		3	12		21			0				20	20				0			8		1	7			64
Oddelek za urologijo	29	14	8		2	6		6			0				15	15				0			6		1	5			35
Oddelek za interno medicino	139	82	37		8	29		44	1	3		1		2	54	54				0			14		1	13			153
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	46	24	14		3	11		10			0				22	22				0			10		1	8	1		56
Oddelek za ortopedijo in travmatologijo	38	17	12		4	8		5			0				21	21				0			5		1	4			43
Oddelek za pediatrijo	58	32	12		1	11		15	5	6		4		2	20	20				0			6		1	4	1		64
Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	37	19	13		5	8		3	3	16			16		2	2				0			2		1	1			39
Enota za intenzivno medicino operativnih strok	22	18	0					18			0				4	4				0			1				1		23
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino oper. strok	31	28	15		4	11		13			1	1			2	2				0			0						31
Oddelek za dializo	20	13	2			2		11			0				7	7				0			1			1			21
Oddelek za zdravstveno nego	20	5	0					4	1	0					15	15				0			0						20
Dodatni oddelki																													
Urgentni center	34	19	4		3	1		15			0				15	15				0			10		1	9			44
Oddelek fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo	14	11	2		1	1			9	3		3			0					0			1			1			15
Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	17	6	0						6	5				5	6		6			0			0						17
Centralna lekarna	15	6	0						6		1			1	8		8			0			3	1	2				18
Oddelek za patologijo	9	4	3			3			1	1				1	4	1	1		2	0			1			1			10
Oddelek za mikrobiologijo	14	10	3		2	1			7	1				1	3		3			0			0						14
Centralni operacijski blok	31	19	0					19			1	1			2	2				9	9		12				12		43
Centralna sterilizacija	11	1	0					1			0				10	10				0			0						11
Dnevna bolnišnica	5	4	0					4			0				1	1				0			0						5
Ambulanta za psihiatrijo	3	2	2			2					0				1	1				0			1			1			4
Oddelek za očesne bolezni	2	2			2						0				0					0			0						2
Pripravniki	19	12	12	12							2		1	1	5	4	1			0			1				1		20
Druge organizacijske enote																													
Preskrba s prehrano	0	0	0								0				0					0			35	2		4	29		35
Preskrba s perilom	0	0	0								0				0					0			6				6		6
Higiena prostorov in opereme ter transport	0	0	0								0				0					0			14				14		14
Tehnično-vzdrževalna služba	0	0	0								0				0					0			13		1	3	9		13
Uprava	7	7	2			2		3	2	0					0					0			52	23	7	18	4		59
Skupaj vsi oddelki	679	393	158	12	39	109	0	192	6	35	40	2	9	17	12	237	216	11	8	2	9	9	0	202	26	18	81	77	881

6.2.1. ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC

AMBULANTNA DEJAVNOST		Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2018 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2018				Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih			Število čakajočih na dan 31. 12. 2019						
Zelo hitro	Hitro			Redno	SKUPAJ				Od tega število čakajočih nad dopustno ČD			Zelo hitro	Hitro	Redno	SKUPAJ			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD		
					Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro				Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Redno	
AMBULANTE ODDELKA ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO																				
Ambulanta za abdominalno in splošno kirurgijo	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi					3	7												
	1006P	Abdominalni kirurški pregled – prvi	9	15	20	1	14	16				8	11	14	1	15	16			
	2339P	Abdominalni kirurški pregled otroka – prvi				1														
Ambulanta za male kirurške posege	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi	14	23	34	11	38	70	5			15	20	26	13	34	54	12		
Ambulanta za kronične rane	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi										8	11	17						
Ambulanta za bolezni dojk	1003P	Pregled dojk in nadaljnja obravnava – prvi	14	63	91	5	23	22	1			12	33	47	5	9	34	2		
Ambulanta za kirurgijo roke	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi	14	43	56	1	30	38				14	28	35	1	25	23	1		
Ambulanta za bolezni ožilja	1996P	Žilno kirurški pregled – prvi	14	63	92	3	41	106	3			27	132	166	4	55	160	4	32	
Ambulanta za proktologijo	1007P	Proktološki pregled – prvi	14	28	41	2	28	11				16	46	55	4	38	29	3		
Ambulanta za rehabilitacijo mišic medeničnega dna	2564	Biofeedback šola (obrazložitev in trening mišic medeničnega dna po opravljeni manometriji rektuma)										34	34	34						
Ambulanta za zdravljenje prekomerne debelosti	1006P	Abdominalni kirurški pregled – prvi	samo st. REDNO									samo st. REDNO							58	
	1046P	Kirurški splošni pregled – prvi			103					33			samo st. REDNO			61			16	
AMBULANTE ODDELKA ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO																				
Travmatološka ambulanta	1049P	Travmatološki pregled – prvi	10	14	14	1	3	1				9	13	13	1	5	1			
Ortopedska ambulanta	1033P	Ortopedski pregled – prvi	70	120	185	59	357	283	58	322	152	60	126	182	53	392	205	48	321	
	2544P	Ortopedski pregled otroka – prvi												2	18	6	2	18	3	
AMBULANTE ODDELKA ZA UROLOGIJO																				
Urološka ambulanta z diagnostiko	1050P	Urološki pregled – prvi	46	92	346	48	220	226	41	147	193	69	178	324	74	230	198	48	162	
	2557P	Urološki pregled zaradi erektilne disfunkcije – prvi																		
	2338P	Urološki pregled otroka – prvi	46	72	107	2	18	23	2	9		16	91	183	1	9	35	1		
	1360	Cistoskopija	59	59	166	1	3	280	1	3	178				2	7	361			
	1361	Kateterizacija mehurja	30	30	46		1	23									26			
	1404	Biopsija prostate	105	105	120		3	88		2	6									
	1967	Transrektalni UZ prostate z biopsijo													1	3	62			
	2084	Druge urodinamske preiskave																		
	2478	UZ sečil z izmero zastanka po mikciji	30	30	59			2									5	2		
	2480	Uroflowmetrija	30	30	242			4			2						1	1		
	2481	TR UZ prostate	30	30	181			9			5				1		128			
Urološka ambulanta – posegi	1407	Biopsija penisa										14	33	41						
	1416	Druge operacije na penisu (cirkumcizija, dekurvacija, ?)										14	33	41			11			
AMBULANTE ODDELKA ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INT. MED. OPERATIVNIH STROK																				
Ambulanta za terapijo bolečine	1009P	Algološki pregled – prvi	6	22	75		8	16							2	8	10			
	2101	Blokada živca										10	24	29						
	1529	Akupunktura	90	370	732	21	124	312	20	90	185	64	279	370	13	141	310	6	45	
Preanestezioška ambulanta																				
	1008P	Anestezioški pregled – prvi																		
AMBULANTE ODDELKA ZA INTERNO MEDICINO																				
Kardiološka ambulanta	1018P	Kardiološki pregled-prvi	14	122	153	4	121	105	2	96	2	21	150	220	4	176	141	1	129	
Ambulanta za srčno popuščanje	2508P	Kardiološki pregled zaradi srčnega popuščanja – prvi	14	128	177		17	8		15		14	85	168	1	14	8	1		
Ambulanta za kardiološko rehabilitacijo	2550P	Kardiološka rehabilitacija – prvi	0	14	14		5					0	14	14		1	7			
Angiološka ambulanta	1019P	Angiološki pregled – prvi	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	

AMBULANTNA DEJAVNOST																				
Funkcionalna diagnostika – UZ ožilja	1941	UZ vratnih žil	14	198	265	3	151	209		144	200	21	90	150	1	86	116		70	5
	1987	UZ perifernih arterij spodnjih okončin	14	150	231	2	53	35	1	45	27	21	90	150	2	42	25		23	
	1988	Usmerjen UZ ven zgornjih ali spodnjih okončin											21	90	150					
	1989	Celoten UZ ven spodnjih okončin	14	190	248		46	88		41	84					1	45	59	1	28
Funkcionalna diagnostika – UZ srca	2510	UZ srca	14	93	147	2	223	565	1	27	1	21	79	120	2	253	582	1	145	197
Funkcionalna diagnostika – holter monitoring	1511	Holter srca	14	82	93	2	90	89		2	1	14	62	110	2	100	70		1	
Funkcionalna diagnostika – 24-urno merjenje krvnega tlaka	1508	Monitoriranje in beleženje krvnega tlaka (vključno s t.i. holter RR)	10	10	15		5	6				3	3	3	3	12	23			
Funkcionalna diagnostika – obremenitveno testiranje (CEM)	1512	Cikloergometrija (CEM)	14	82	100	2	86	104		50		21	37	58	3	31	50	2		
Funkcionalna diagnostika – meritve gleženjskih pritiskov	2397	Meritve gleženjskih pritiskov	5	5	10		2	3				3	3	3		7	9			
Funkcionalna diagnostika – Dopplerska preiskava	1980	Dopplerska preiskava z meritvami hitrosti in RI										14	21	30			5			
Ambulanta za neurgentne sprejeme na OIM	1509	Elektrokardiografija EKG (razen holter)																		
Gastroenterološka ambulanta	1014P	Gastroenterološki pregled – prvi	14	30	58	7	62	63		2		21	43	71	3	73	53	1		
Funkcionalna diagnostika – gastrokopije	1325	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS)	14	24	30	5	72	87							11	174	161	3	1	
	1589	Sklerozacija varic požiralnika										21	60	120						
	1592	Biopsija želodca																		
	1596	Rektosigmoidoskopija																		
Funkcionalna diagnostika – kolonoskopije	1597	Kolonoskopija (razen v okviru SVITa)	14	60	79	6	99	155	4	10	2				17	127	201	16	3	
	1598	Biopsija debelega črevesa																		
	1599	Biopsija anusa in rektuma																		
	2285	Rektoskopija										28	95	130						
	2505	Koloileoskopija																		
	2565	Terapevtska kolonoskopija ali posegi na kolonu (polipektomije, dilatacije, ESD ...)																		
Funkcionalna diagnostika – UZ abdomna	1963	UZ abdomna	14	52	80		24	56												
Funkcionalna diagnostika – dihalni testi	1516	Urea dihalni test	0	5	10		8	29				5	10	25		6	33			
Revmatološka ambulanta	1045P	Revmatološki pregled – prvi	30	372	405	3	96	57	3	91	56	60	129	220	8	80	101		71	
Nefrološka ambulanta	1024P	Nefrološki pregled – prvi	30	218	238	1	90	110	1	78	40	40	301	380	3	134	109	2	109	79
Antikoagulantna ambulanta	1020P	Antikoagulacijsko zdravljenje – prvi pregled																		
Hematološka ambulanta	1015P	Hematološki pregled – prvi	30	86	130	2	34	21	1	5		30	120	135	4	63	33	2	55	8
Endokrinološka ambulanta	2493P	Endokrinološki pregled zaradi osteoporoze – prvi	30	140	401		5	5		4	5	30	210	300		6	9		4	5
	2497P	Endokrinološki pregled v subspecialističnih ambulantah – prvi				2	44	56	1	43	53					64	23		57	12
Ambulanta za paliativno medicino			14	21	30	1	2	2	1											
Ambulanta za sladkorno bolezen in preventivo	2022P	Paliativna obravnava – prvi																		
	1053P	Diabetološki pregled – prvi	14	16	26		2	3				7	14	21		3	2			
	2386P	Pregled nosečnice zaradi sladkorne bolezni – prvi																		
Tireološka ambulanta s funkcionalno diagnostiko ščitnice	2408P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelnno biopsijo ščitnice) – prvi	14	60	81	3	28	131	2	2	1	14	40	233	4	26	249	1		91
Nuklearno-medicinska slikovna diagnostika (scintigrafije)		zajema več VZS	7	7	7		2					8	8	8	3	2	4			
AMBULANTE ENOTE ZA NEUROLOGIJO																				
Nevrološka ambulanta	1026P	Nevrološki pregled-prvi	13	163	234	7	158	105	2	133	90	6	50	92	3	84	44		1	
Nevrofiziološka diagnostika – EMG	1472	Nevromišična elektrodiagnostika (tudi elektromiografija EMG)	21	100	170	13	200	125	11	129	9	31	119	203	18	287	183	17	243	105
Nevrofiziološka diagnostika – EEG	1471	Elektroencefalografija EEG	7	7	9		5	4				6	13	15	1	11	18			
AMBULANTA ZA ONKOLOGIJO	2396P	Onkološki pregled – prvi																		
	2470	Onkološki pregled – konziliarni																		
AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO	1040P	Psihiatrični pregled – prvi	40	96	208	5	31	25	5	19	10	81	86	239	12	36	25	8	21	16
AMBULANTE ODDELKA ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO																				
Ginekološka specialistična ambulanta in perinatalni dnevni center		zajema več VZS																		
Uroginekološka ambulanta	2182P	Ginek.pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	7	45	45		5	30				44	44	44		13	27			
Kolposkopska ambulanta	1397	Kolposkopija, vaginoskopija	8	8	8	1	1	10				51	51	51	2	12	37			
Ambulanta za patologijo maternične votline	2182P	Ginek.pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	10	10	10		2	2				9	9	9			4			
Ambulanta za neplodnost		zajema več VZS	15	15	15		2	3				13	13	13			3			
Ambulanta za menopavzo	2182P	Ginek.pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	24	24	24							23	23	23						
Ambulanta za mladostnice	2182P	Ginek.pr. (razen pregled nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	11	11	11							10	10	10	1		2	1		

AMBULANTNA DEJAVNOST																											
AMBULANTA ZA DERMATOVENEROLOGIJO	1010P	Dermatološki pregled – prvi								145			143	Zaradi predvidene začasne daljše odsotnosti edine izvajalke dermatovenerološke dejavnosti smo z 28.9.2018 prekinili z naročanjem oz. uvrščanjem na čakalni seznam v okviru izvajanja zdrav. dejavnosti ambulante. S ponovnim naročanjem bomo predvidoma pričeli v februarju 2020.							2						
	2551P	Dermatološki pregled otroka – prvi							1				1														
	2072	Kriokauterizacija ali krioterapija (postopek v dermatologiji)																									
AMBULANTE ODDELKA ZA PEDIATRIJO																											
Splošna pediatrična ambulanta	2408P	Pregled ščitnice (vključuje UZ ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelnno biopsijo ščitnice) – prvi									1	2		1									5	5			
	2240P	Obravnava debelosti otrok – prvi	14	45	105						1	1			14	50	70										
	2103P	Pediatrični pregled na sekundarni ravni – prvi									1	5	4										12	2			
	1508	Monitoriranje in beleženje krvnega tlaka (vključno s t.i. holter RR)													14	20	25							2			
	1511	Holter srca													14	66	108							1	1		
Ambulanta za novorojence, rizične novorojence (neonatalna ambulanta)	1066P	Neonatalni pregled – prvi	14	15	25						1	2			14	17	27							2	10		
	1985	UZ kolka novorojenčkov													čakalna doba je medicinsko indicirana												
	1986	UZ kolka dojenčkov	14	28	45						10	53											15	67			
Pulmološka in alergološka pediatrična ambulanta	1058P	Pulmološki pregled otroka – prvi	14	75	135						6	6			14	59	84							4	4		
	1062P	Alergološki pregled otroka – prvi								1	39	41		1				1	58	22							
	1523	Test kožne alergijske odzivnosti																									
	2294	Spirometrija																									
	2295	Bronhodilatatorni test																									
Kardiološka pediatrična ambulanta	1506	Inhalacijsko provokacijski test z metaholinom	14	75	135							6			14	40	112						1	15			
	1057P	Kardiološki pregled otroka – prvi	14	55	55	1	7	14							14	38	52	1	8	33							
Kardiološka pediatrična ambulanta – fetalna UZ kardio-diagnostika pri nosečnicah															čakalna doba je medicinsko indicirana												
Gastroenterološka pediatrična ambulanta	1059P	Gastroenterološki pregled otroka – prvi	14	45	45						12	10			14	52	52	2	38	17							
	1325	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS)	14	30	40										14	66	90										
Nefrološka pediatrična ambulanta	1061P	Nefrološki pregled otroka – prvi	14	42	45						13	3			14	45	52							7	7		
	2471	Šola lulanja																									
	2474	UZ sečil	14	40	45						2	8															
	1981	Ultrazvočni mikcijski cistogram (UMCG)	14	42	45						1	2						14	35	47						1	4
Nevropediatrična ambulanta	1067P	Nevrološki pregled otroka – prvi	14	45	45	1	10	5						14	59	61	1	24	8								
	1471	Elektroencefalografija EEG	14	26	42						4	5															
Razvojnja ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo	2016P	Razvojnja ambulanta – prvi	14	45	55	1	19	6						14	73	80	2	16	5								
Ambulanta za klinično psihologijo	2015P	Pregled pri kliničnem psihologu – prvi	14	15	15									7	48	76	1	21	4								
Pedopsihiatrična ambulanta	1041P	Pedopsihiatrični pregled – prvi	14	55	55	3	20	12						125	200	230	14	30	11	9	19	7					
ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO																											
RTG glave, RTG hrbtenice, RTG skeleta		zajema več VZS	7	10	15	3	25	28						3	3	3	1	9	18								
RTG sinusov		1882 RTG sinusov	prosti sprejem											prosti sprejem													
RTG abdominalna		RTG abdominalna	prosti sprejem											prosti sprejem													
RTG prebavil		1889 zajema več VZS	21	21	21					3				13	13	13					1	1					
RTG PC (pljuča, srce)		1888 RTG pc	prosti sprejem											prosti sprejem													

AMBULANTNA DEJAVNOST																					
RTG ledvic in sečnega mehurja	1893	Nativno slikanje ledvic	4	4	4																
	1894	Intravenska urografija – IVU						2						3	3	3					
Mamografska ambulanta			Pacientke pridejo na diagnostično in prvo presejalno mamografijo preko ambulante za bolezni dojk									Pacientke pridejo na diagnostično in prvo presejalno mamografijo preko ambulante za bolezni dojk									
CT glave in vratu		zajema več VZS	30	70	94	2	53	26	2	7		13	87	121	3	70	33	3	30		
CT angiografije		zajema več VZS	30	60	85	4	37	17	4	22	1	13	69	86	5	33	11	3	2		
CT skeleta		zajema več VZS	21	21	28	1	6	4	1			13	49	70	3	9	3				
CT toraksa		zajema več VZS	30	90	105	1	17	6		5	1	13	69	97	1	20	12				
CT abdomen		zajema več VZS	30	90	105	3	59	24	3	34		13	69	97	3	54	34	1	1		
UZ abdomna in sečil		zajema več VZS	21	60	90	7	101	129	4	5	10	17	119	149	16	119	233	13	63		
UZ s kontrastom	1964	UZ s kontrastom										27	34	111		1	1		1		
UZ mehkih tkiv (mišica, tetiva, sklep, skrotum, vrat, kolki novorojenčki)		zajema več VZS	21	90	120	9	129	98	7	53	7	16	125	146	9	86	109	9	70		
UZ dojke	1943	UZ dojk obojestransko	21	90	120	1	20	17	1	7		9	41	51	1	6	15	1			
	1944	UZ dojk enostransko				1	31	10	1	8					11	10					
UZ Doppler		zajema več VZS	21	60	90																
MR glave in vratu, MR angiografija		zajema več VZS	30	63	70	5	69	53	5	3		35	76	101	10	92	83	8	5		
MR skeleta		zajema več VZS	30	35	49	14	132	116	9	2		27	55	70	14	158	144	13	2		
MR artrografija	1775	MR skeleta artrografija – vsak sklep										50	50	50	4	3		4			
MR abdomna		zajema več VZS	30	63	63	3	34	18	2	7		34	87	105	13	60	23	10	23		
MR angiografija		zajema več VZS	30	63	70		14	8													
MR srca		zajema več VZS	30	60	60			2				18	18	18		10	1				
MR ostalo		zajema več VZS	30	63	70																
AMBULANTE ODDELKA ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO																					
Ambulanta za fizioterijo	2315P	Fizioterapevtska obravnava (sekundarna raven) – prvi	10	10	15	2	6	7	2			16	21	23	3	18	18	2			
Ambulanta za predpisovanje in kontrole ortopedskih pripomočkov	2524P	Obutvena ortotika – prvi	29	29	29							28	28	28			2				
	2528P	Ortotika spodnjega uda – prvi																			
	2530P	Zahtevne deformacije in funkcionalno merjenje pritiskov stopala – prvi																			
Fizioterapija	2574	Fizioterapevtska obravnava	14	49	98	20	59	105	16			6	48	90	16	137	67				
	2575	Specialna fizioterapevtska obravnava – Limfna drenaža, obravnava primarnega in sekundarnega limfedema					4	6					20	34	117	1	3	7			
	2576	Specialna fizioterapevtska obravnava – Manualna terapija zahtevnih okvar mišično-skeletnega sistema											6	48	90	0	2	1			
GINEKOLOŠKI DISPANZER ZA ŽENSKE																					
				Preventiva	Kurativa								Preventiva	Kurativa							
K. Juvan, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				60	10								106	31							
S. Kašnik Čas, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				84	34								131	43							
F. Pristovnik, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				78	22																
prim. mag. M. Lužnik, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				95	24								87	23							
B. Verdnik Golob, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				100	37								112	48							
H. Šavc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				79	44								90	27							
K. Kardoš Mohorko, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				59	18								86	30							
mag. F. Krištofelc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				30	30								72	29							
asist. A. Ranc, dr. med., spec. ginekologije in porodništva				42	29								97	28							

Opomba: Z rdečo barvo so označene čakalne dobe nad dopustno čakalno dobo in čakajoči nad dopustno čakalno dobo v skladu z veljavno zakonodajo (ZPacP, Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov).

Podatek o številu čakajočih nad dopustno čakalno dobo zajema le tiste paciente, ki nimajo omejitev (npr. nimajo želje po določenem izvajalcu).

Na določenih storitvah tem pacientom, ki npr. čakajo nedopustno dolgo in imajo lastno željo glede izvajalca, če te svoje želje ne bi imeli, ne bi mogli zagotoviti termina v okviru dopustne čakalne dobe.

6.2.2. ČAKALNE DOBE V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC

BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST																								
	Šifra VZS	Naziv VZS	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2018 v dnevih				Število čakajočih na dan 31. 12. 2018						Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2019 v dnevih				Število čakajočih na dan 31. 12. 2019							
							Skupaj			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD							Skupaj			Od tega število čakajočih nad dopustno ČD				
			Zelo hitro	Hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Hitro	Redno	Zelo hitro	Hitro	Hitro	Redno		
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO			Čakalnih dob ni, razen del planiranih sprejemov, odvisno od vrste diag. preiskave										Čakalnih dob ni, razen del planiranih sprejemov, odvisno od vrste diag. preiskave											
Vstavitve intragastričnih balonov bolnikom z morbidno (bolezensko) debelostjo																								
ODDELEK ZA PEDIATRIJO			Čakalnih dob ni, razen del planiranih sprejemov, odvisno od vrste diag. preiskave										Čakalnih dob ni, razen del planiranih sprejemov, odvisno od vrste diag. preiskave											
Gastroskopijski – opoj			2566	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS) v splošni anesteziji				14	30	40														
EEG			1471	Elektroencefalografija EEG																				
ODDELEK ZA ABDOMINALNO IN SPLOŠNO KIRURGIJO																								
Nenujne op. na arterijskem ožilju			1308	Druge operacije na arterijah				14	14	14														
Operacije varic			1311	Operacija krčnih žil (varic)				14	20	50														
Operacije varic – EVLA			1993	Laserska sklerozacija spodnjih okončin – op.varic EVLA				30	571	750	3	122	561											
Operacije žolčnih kamnov			1327	Operacija žolčnih kamnov				14	20	40	1	3	25											
Operacije kil – bolnišnična obravnava			1342	Operacija kile				14	20	45	2	5	42	1										
Operacije kil v enodnevni bolnišnici po predhodnem pregledu in presoji spec. kirurga in spec. anesteziologa			1342	Operacija kile				samo st. REDNO	samo st. REDNO	45			6				samo st. REDNO	samo st. REDNO	50					
Operacije karpalnega kanala			1149	Operacije karpalnega kanala				14	20	40		3	22				14	34	55		1	25		
Operacije morbidne debelosti			1593	Operacija morbidne debelosti				samo st. REDNO	samo st. REDNO	68			46				samo st. REDNO	samo st. REDNO	68			35		
Ostale nenujne (programske) operacije			1343	Operacija anusa				14	14	30		1	10				14	36	44		1	4		
			1344	Druge abdominalne operacije				10	20	30		7	5					14	29	44	3	5	9	1
			1440	Druge operacije roke				14	14	40				14					14	20	48			7
			1456	Druge plastične operacije				14	14	14				1					14	14	14			2
Vstavitve venske valvule			1305	Vstavitve venske valvule																				
Odstranitev venske valvule			1306	Odstranitev venske valvule																				
ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO																								
PTA			2329	PTA (perkutana transluminalna angioplastika)				21	45	60		10					14	56	63		11	8		
Posegi in operacije na hrbtenici			2107	Vertebroplastika				10	45	45		5					16	56	63					
Posegi in operacije na hrbtenici – perkutana nukleoplastika hernije diskusa																	16	56	63		2			
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO																								
Odstranjevanje osteosintetskega materiala			1422	Reosteosinteza (OSM-ex in spongioplastika in OS)													14	21	30					
			1423	Odstranitev osteosintetskega materiala (OSM ex)				10	15	30			5					10	15	30			4	
			2562	Odstranitev osteosintetskega materiala (OSM ex) pri otroku															14	21	30			
Operacije po poškodbah			1424	Druge travmatološke operacije				7	15	30			2				7	15	30			3		
			1639	Artrodeza malih sklepov roke														14	21	30				
			2106	Revizijska operacija ramena														14	21	30				

BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST																			
Artroskopije kolena v travmatologiji	2006	Artroskopija kolena (diagnozična in terapevtska)	14	21	30				3			14	21	30			3		
Operacije kolkov v ortopediji	1624	Endoproteza kolka delna (PEP)/totalna (TEP)	40	45	45		5	24				21	37	37	1	11	39		
	2104	Revizijska operacija kolka	40	45	45			1				21	37	37		2	2		
Operacije kolena v ortopediji	1626	Endoproteza kolena	36	36	36			11				30	42	84		4	65		
	2105	Revizijska operacija kolena	36	36	36			2				30	42	84			1		
	2006	Artroskopija kolena (diagnozična in terapevtska)	14	53	65			16				14	30	42			18		
Operacije rame v ortopediji	1604	Ortopedska operacija rame	14	53	65			7				14	30	42		1	6		
Operacije na stopalu	1607	Operacija nožnega palca (hallux)	14	31	31			17				14	30	42			23		
Druge operacije v ortopediji	1435	Druge ortopedске operacije										14	30	42			1		
Operacije discus hernie	1611	Operacija discus hernie										21	30	30			1		
ODDELEK ZA UROLOGIJO																			
Posegi na ledvici	1353	Nefrolitotomija										14	33	41		1	2		
	1372	Nefrektomija													2	1	4		
	1381	Druge operacije urinarnega sistema														1	10		
Posegi na sečevodu	1356	Ureteroskopija															5		
	1358	Ureterolitotomija																	
	1379	Operacija sečevoda (vezikouretralni refluks, hidronefroza)															6		
Posegi na sečnem mehurju	1363	Cistolitotomija																	
	1364	Biopsija mehurja														1	4		
	1365	Odstranitev tujka iz mehurja																	
	1375	Cistektomija																	
	1376	TUR mehurja														1	9		
	1377	TUR incizija																	
Posegi na sečnici	1367	Biopsija sečnice																	
	1415	Druge operacije sečnice (prirojene anomalije: hipospadija, epispadija; stenoza, prolaps)																	
	2317	Endoskopski posegi sečnice																	
Posegi na prostati	1408	Prostatektomija (razen v primeru malignoma)													1	14	19		
	1412	Prostata – transuretralna resekcija (TUR)													1	7	15		
	2316	Prostatektomija zaradi malignoma																	
Posegi na skrotumu in testisih	1409	Semikastracija																	
	1411	Operacija hidrokele/spermatokele/varikokele														1	4		
	1413	Druge operacije testisa in/ali semenskega povescma															5		
Posegi na penisu	2063	Sterilizacija – moški															1		
	1407	Biopsija penisa																	
	1416	Druge operacije na penisu (cirkumcizija, dekurvacija)														2	12		
Drugi posegi	1169	Adrenalektomija																	
	1308	Druge operacije na arterijah																	
	1309	Revizije po operacijah na arterijah																	
	2320	Operativni posegi zaradi urinske inkontinence																	
Nefrektomija	1372	Nefrektomija						1	1	5							1		
Druge operacije urinarnega sistema	1381	Druge operacije urinarnega sistema						2	6	19							1	2	
Nefroureterektomija	1373	Nefroureterektomija																	
Cistektomija	1375	Cistektomija								1									
TUR mehurja	1376	TUR mehurja								3	11							1	
Druge operacije mehurja	1378	Druge operacije mehurja								1	4								
Druge operacije urinarnega sistema	1381	Druge operacije urinarnega sistema								2	6	19						1	2
Retrogradna pielografija	1895	Retrogradna pielografija								1	23	20						1	2
Prostatektomija zaradi malignoma	2316	Prostatektomija zaradi malignoma								1	12	19						1	2
Prostata – transuretralna resekcija TUR	1412	Prostata – transuretralna resekcija TUR								1	23	20						1	2

BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST																											
ODDDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO																											
Ambulantna histeroskopija	1396	Ambulantna histeroskopija	14	30	30		14	22				14	14	30		1	1										
	2064	Druge histeroskopske operacije					2																				
	2187	Operativne laparoskopije v ginekologiji					2	6								1	1	2									
Večje programske operacije	2188	Posegi na jajčniku in/ali jajcevodu zaradi benigne patologije	15	30	30							14	14	30													
	2189	Posegi na jajčniku in/ali jajcevodu zaradi maligne patologije																									
	2193	Posegi na maternici zaradi benigne patologije				2	1																				
	2194	Posegi na maternici zaradi maligne patologije																									
Mali ginekološki posegi	1400	Odvzem tkivnega vzorca za histopatološko diag.predrakavih/rakavih sprememb mat. vratu (biopsija, odščip)	15	20	30		2	3				14	14	30			1										
	1402	Biopsija vulve, perineja in/ali nožnice				1	1																				
	1403	Drugi posegi na ženskih spolnih organih						2																			
	2068	Zdravljenje predrakavih sprememb materničnega vratu (vključuje konizacijo, LLETZ, destrukcijo)				1	3	3																			
	2200	Posegi v maternični votlini v spl.anesteziji v dnevni bolnišnici																									
Uroginekološke operacije	2195	Operacije zaradi motnje statike medeničnega dna	30	30	30	1	2	8				14	14	30			5										
Druge endoskopske operacije	2185	Laparoskopski posegi zaradi neplodnosti	15	45	45			1				14	14	30													
	2186	Histeroskopski posegi zaradi neplodnosti																									
	2190	Laparoskopska sterilizacija						12																1			
	2191	Histeroskopska sterilizacija							1	5																	
Operacije stresne inkontinence	2205	Operacije ženske urinske inkontinence TVT	15	30	30							14	14	30			1	2									

Opomba: Z rdečo barvo so označene čakalne dobe nad dopustno čakalno dobo in čakajoči nad dopustno čakalno dobo v skladu z veljavno zakonodajo (ZPacP, Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov).

Podatek o številu čakajočih nad dopustno čakalno dobo zajema le tiste paciente, ki nimajo omejitev (npr. nimajo želje po določenem izvajalcu).

Na določenih storitvah tem pacientom, ki npr. čakajo nedopustno dolgo in imajo lastno željo glede izvajalca, če te svoje želje ne bi imeli, ne bi mogli zagotoviti termina v okviru dopustne čakalne dobe.

6.3. KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE JANUAR–DECEMBER 2019

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2019	
21	Razjede zaradi pritiska (RZP)		
števec	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število paciento, ki so RZP pridobili v bolnišnici	120	
imenovalec	vsí sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	11.627	
1. kazalnik	Skupno število vseh RZP	1,032	
števec	skupno število vseh pacientov z RZP *100 / število sprejetih pacientov	32	
imenovalec	število pacientov, ki so pridobili RZP v bolnišnici	11.627	
2. kazalnik	Število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	0,275	
števec	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici*100 / število sprejetih pacientov	88	
imenovalec	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	11.627	
3. kazalnik	Število pacientov, ki so RZP imeli že ob sprejemu v bolnišnico	0,757	
22	Čakalna doba na CT		
števec	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur	237	
imenovalec	vsí pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije ob upoštevanju izključitvenih kriterijev (indikacija za CT je bila postavljena že pred hospitalizacijo, CT preiskava ni bila opravljena v času hospitalizacije)	1276	
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih pacientov, pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njegovem naročilu	18,574	
	Učinkovitost dela v operacijskem bloku		
		Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (op. dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)	Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)
Št. operacijskih dvoran		5	1
Perioperativni čas op. dvorane (v minutah)		390	390
Število dni obratovanja operacijskih dvoran		234	229
Skupna operativna kapaciteta (v minutah)		456.300	89.310
Skupni operativni čas (v minutah)		249.419	59.108
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas)		4.758	2.728
Število načrtovanih operativnih posegov		4.927	3.551
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov		287	835
Delež odpadlih operacij		5,83%	23,51%
Število urgentnih operacij		811	0
Delež urgentnih operacij		14,56%	0,00%
Izkoriščenost operacijske dvorane		54,66%	66,18%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)		52,42	21,67
37	Ginekologija – ginekološke operacije – izguba krvi *		
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah	3	
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri težkih pacientkah	56	
izračun kazalnika	delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah (tiste, ki imajo še dodatno bolezen: anemijo, malignom ali diabetes oz. so stare 65 let in več)	0,054	
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkkih pacientkah	2	
imenovalec	število vseh opravljenih histerektomij pri lahkkih pacientkah	72	
izračun kazalnika	delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkkih pacientkah (so brez anemij, malignoma ali diabetesa in so mlajše od 65 let)	0,028	
števec	število laparoskopskih operacij z izgubo krvi nad 500 ml ali transfuzijo med operacijo	3	
imenovalec	število vseh opravljenih laparoskopskih operacij	300	
izračun kazalnika	delež laparoskopskih operacij, pri katerih je prišlo do izgube krvi nad 500 ml ali je bila dana transfuzija med operacijo	0,010	
43	Čakanje na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+)*		
števec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegenice, pri katerih se je kirurški poseg začel v roku 48 h (z MKB S720, S721, S722)	45	
imenovalec	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegenice	77	
izračun kazalnika	delež bolnikov, sprejetih v bolnišnico zaradi zloma kolka, operiranih znotraj 48 h po sprejemu	58,44	

44	Profilaktična raba antibiotikov* – histerektomija	
števec	Število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med histerektomijo prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	128
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za histerektomijo ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	128
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00
44-1	Profilaktična raba antibiotikov*- zamenjava kolka	
števec	Število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med zamenjavo kolka prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	141
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za zamenjavo kolka, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	141
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00
44-2	Profilaktična raba antibiotikov*- kolorektalni karcinom	
števec	Število pacientov v imenovalcu, ki skladno z nacionalnimi smernicami za profilaktično uporabo antibiotikov med operacijo kolorektalnega karcinoma prejmejo antibiotično profilakso ob izpolnjevanju vseh kriterijev	66
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za operacijo kolorektalnega karcinoma, ki so vključeni v sledenje kazalniku, pri pacientih, starih 18 let ali več	66
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100,00
47	Pooperativna tromboembolija*	
števec	Število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	0
imenovalec	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	5.942
izračun kazalnika	delež pooperativnih tromboembolij/100.000 posegov	0,000
58	Uporaba krvnih komponent *	
števec	Količina krvnih komponent, uporabljenih med operacijo in po njej	14
imenovalec	vsí pacienti, ki so bili obravnavani v izbranih elektivnih kirurških posegih primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa DRG 49518	95
izračun kazalnika	št. krvnih komponent, uporabljenih na enega pacienta med izvajanjem primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa	14,74
VARNOST PACIENTOV IN OSEBJA		
65	Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)*	
števec	Število sporočenih poškodb z ostrimi predmeti	36
imenovalec	Število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	538
izračun kazalnika	Število poškodb z ostrimi predmeti na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	6,69
68	Padci pacientov *	
števec	vsí padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	142
imenovalec	Število bolnišničnih oskrbnih dni	70.611
1. kazalnik	vsí padci hospitaliziranih pacientov*1000/BOD	2,011
Prevalenca vseh padcev v bolnišnici		
števec	vsí padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	71
imenovalec	Število bolnišnično oskrbnih dni	70.611
2. kazalnik	vsí padci s postelje hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	1,006
Incidenca padcev s postelje v bolnišnici		
števec	vsí padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	41
imenovalec	Število vseh padcev v bolnišnici	142
3. kazalnik	vsí padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami*100/Število vseh padcev v bolnišnici	28,873
69	Tujek v telesu	
števec	Število bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu (upoštevati katerokoli sekundarno diagnozo)	1
imenovalec	vsí kirurški in nekirurški bolniki (nosečnice in porodnice so vključene)	8.520
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu	0,012
70	Nenamerna punkcija ali laceracija	
števec	Število bolnikov, pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	28
imenovalec	vsí sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	7.910
izračun kazalnika	Število nenamernih punkcij ali laceracij/na 1000 sprejemov	3,540
71	MRSA	

Vprašanja		Odgovor
Število vseh sprejemov v tem letu		17.180
Ali v vaši ustanovi redno odvezimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?		DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem letu odvzeli nadzorne kužnine?		4.346
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem letu?		37
Število bolnikov z MRSA, ki do že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico (MRSA ob sprejemu že znana ali smo nadzorne kužnine odvzeli v 48 urah po sprejemu)		37
Število bolnikov z MRSA, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije v vaši ustanovi (bolnik ob sprejemu ni bil znan, da ima MRSA in kužnine pozitivne z MRSA so bile odvzete kasneje kot 48 ur po sprejemu)		0
KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI	Upoštevanje higijene rok v enoti za intenzivno terapijo	APRIL–MAJ 2019
števec	številno dejanj (razkuževanje ali umivanje)	671
imenovalec	številno priložnosti za higieno rok	886
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	75,73
Upoštevanje higijene rok na vseh ostalih oddelkih		
števec	številno dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1.950
imenovalec	številno priložnosti za higieno rok	2.556
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	76,29
KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI	Upoštevanje higijene rok v enoti za intenzivno terapijo	NOV–DEC 2019
števec	številno dejanj (razkuževanje ali umivanje)	548
imenovalec	številno priložnosti za higieno rok	677
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	80,95
Upoštevanje higijene rok na vseh ostalih oddelkih		
števec	številno dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1.794
imenovalec	številno priložnosti za higieno rok	2.320
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	77,33
Cepljeni zdravstveni delavci v posamezni sezoni		
števec	številno zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu, ki so v posamezni sezoni cepljeni proti gripi	253
imenovalec	številno vseh zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu	576
izračun kazalnika	delež cepljenih zdravstvenih delavcev proti gripi v posamezni sezoni	43,92
41 Kardiologija – AMI – STEMI, primarni PCI, NSTEMI in PCI(1)*		
števec	številno pacientov s STEMI (AMI z dvigom veznice ST) (cela številka ali podatek ni znan)	
imenovalec	številno vseh sprejetih pacientov zaradi AMI (STEMI+NSTEMI) (cela številka)	Kazalnika na OIM niso več poročali (dopis dr. Tretjak)
izračun kazalnika	%	
števec	številno pacientov z izvedeno primarno PCI pri bolnikih s STEMI (cela številka ali podatek ni znan)	
imenovalec	številno vseh sprejetih pacientov zaradi STEMI (cela številka)	
izračun kazalnika	%	
števec	številno pacientov z AMI brez dviga veznice ST (NSTEMI) in izvedeno PCI	
imenovalec	številno vseh sprejetih pacientov zaradi AMI brez dviga veznice ST (NSTEMI) (cela številka)	
izračun kazalnika	%	
števec	številno bolnikov z AMI, ki so umrli tekom hospitalizacije zaradi dogodka	
imenovalec	številno vseh sprejetih pacientov zaradi AMI (cela številka)	
izračun kazalnika	%	
števec	številno bolnikov z AMI, ki so umrli v 30 dneh po dogodku	

