

STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2017

SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC



Splošna Bolnišnica Slovenj Gradec



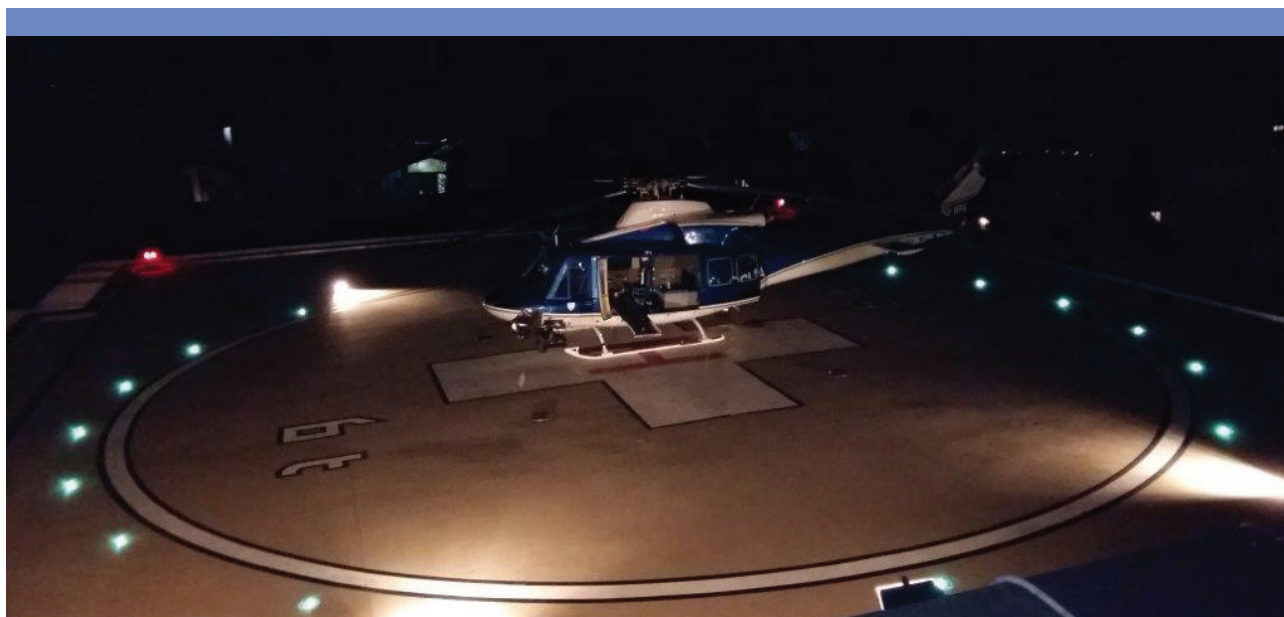
ZAVOD: SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC

Naslov: Gosposvetska c. 1, 2380 Slovenj Gradec

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

STROKOVNO POROČILO ZA LETO 2017

SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC



SEZNAM KRATIC IN OKRAJŠAV:

dr. med.	doktor/doktorica medicine
dipl. m. s.	diplomirana medicinska sestra
dipl. zn.	diplomiran zdravstvenik
dipl. bab.	diplomirana babica
mag. zdr. nege	magister/magistrica zdravstvene nege
viš. med. ses.	višja medicinska sestra
SMS	srednja medicinska sestra
ZT	zdravstveni tehnik
TZN	tehnik zdravstvene nege
SB SG	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec
URI	univerzitetni rehabilitacijski inštitut
UKC	univerzitetni klinični center
ZRCK	Zdravstveno-reševalni center Koroške
OI	Onkološki inštitut
ARRS	Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije
MJU	Ministrstvo za javno upravo
MZ	Ministrstvo za zdravje
ZZV	Zavod za zdravstveno varstvo
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
SZŠ SG	Srednja zdravstvena šola Slovenj Gradec
VŠZV SG	Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
OSAK	Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo
COB	Centralni operacijski blok
OZDN	Oddelek za zdravstveno nego
OIM	Oddelek za interno medicino
CZFB	Center za zdravljenje Fabryjeve bolezni
IMO	Enota intenzivne medicine operativnih strok, prej CIT
EIIM	Enota intenzivne interne medicine
RKZBNO	razširjen kolegij zdravstvene in babiške nege in oskrbe
KZBN	kolegij zdravstvene in babiške nege

DMSBZT	Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov
JCI	Joint Commission International
KKV	Komisija za kakovost in varnost
SKUOPZ	Slovenska komisija za ugotavljanje občutljivosti na protimikrobna zdravila
KOBO	Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb
POBO	Program obvladovanja bolnišničnih okužb
ZOBO	zdravnik za obvladovanje bolnišničnih okužb
SOBO	sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb
ZBNO	zdravstvena in babiška nega in oskrba
ZN	zdravstvena nega
ZBN	zdravstvena in babiška nega
UZ	ultrazvok, ultrazvočni
RTG	rentgen, rentgenski
MR	magnetna resonanca, magnetnoresonančni
ČTS	čistilno-transportna služba
z. o.	zdravstvena obravnava
RZP	razjede zaradi pritiska
KVČB	kronična vnetna črevesna bolezen
PUD	praktično usposabljanje dijakov
LIA	lokalna infiltracijska analgezija
NMP	nujna medicinska pomoč
STE	sterilizacijska enota
ZRD	znanstvenoraziskovalna dejavnost
FB	Fabryjeva bolezen
TPO	temeljni postopki oživljanja
op.	operacijski

I. UVOD

KAZALO

I. UVOD	1
1.1. UVOD	5
1.2. STROKOVNI SVET	6
1.3. KOLEGIJ ZDRAVSTVENE NEGE – RAZŠIRJEN KOLEGIJ ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE	8
II. DELO IN DOSEŽKI NA STROKOVNEM PODROČJU PO POSAMEZNIH ODDELKIH	10
2.1. ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO	12
2.2. ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO	20
2.2.1. ORTOPEDSKA SLUŽBA	27
2.3. ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO	33
2.4. ODDELEK ZA UROLOGIJO	41
2.5. ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK	52
2.6. CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK	62
2.7. ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO (OIM)	66
2.7.1. ENOTA ZA NEVROLOGIJO	73
2.7.2. CENTER ZA ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI	75
2.7.3. ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICNO	80
2.8. ODDELEK ZA DIALIZO	83
2.9. ODDELEK ZA PEDIATRIJO	91
2.10. ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO	101
2.11. ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO	109
2.12. ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO	114
2.13. AMBULANTA ZA DERMATOVENEROLOGIJO	120
2.14. ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO	123
2.15. AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO	130
2.16. ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA	133
2.16.1. ODDELEK ZA ZDRAVSTVENO NEGO	141
2.16.2. PEDAGOŠKA IN RAZISKOVALNA DEJAVNOSTI ZBNO	146
2.16.3. ENOTA CENTRALNE STERILIZACIJE	152
2.16.4. ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM	158
2.16.5. ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO	161
2.16.6. ČISTILNO-TRANSPORTNA SLUŽBA	168
2.17. CENTRALNA LEKARNA	174
2.18. ODDELEK ZA PATOLOGIJO	180
2.19. URGENTNI CENTER	183
III. KAKOVOST ZDRAVSTVENE OSKRBE IN VARNOST PACIENTOV	186
3.1. KOMISIJA ZA KAKOVOST IN VARNOST	188
3.2. KAZALNIKI KAKOVOSTI	199
3.3. PACIENTOVE PRAVICE	200
3.4. ODBOR ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO	202
3.5. ETIČNA KOMISIJA	204
3.6. ZNANSTVENO RAZISKOVALNA DEJAVNOST	205
IV. PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB	210
4. PREPREČEVANJE IN OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB	212
V. OBVLADOVANJE UPORABE ZDRAVIL IN POTROŠNEGA MEDICINSKEGA MATERIALA	233
5. KOMISIJA ZA ZDRAVILA	235
VI. PRILOGE	237
6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2017	239
6.2.1. ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC	241
6.2.2. ČAKALNE DOBE V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI SB SLOVENJ GRADEC	244
6.3. KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE JANUAR–DECEMBER 2017	249

1.1. UVOD

PRIPRAVILA: dr. Jana Makuc, dr. med., univ. dipl. biol., spec. int.*

*od 1. 12. 2017 v. d. strokovnega direktorja

V dobrem mesecu dni, kolikor vršim dolžnost strokovnega direktorja, lahko svoj pogled na strokovno vodenje bolnišnice v preteklem letu strnem v kratek zapis, ki v prvi vrsti predstavlja kritičen razmislek, vključuje pa tudi vizijo za naprej. Realno situacijo stroke prikazujejo poročila posameznih oddelkov, enot oz. dejavnosti, ki so zbrana v nadaljevanju.

Dolgoletna tradicija bolnišnice in utečeni postopki ter procesi zagotavljajo nemoteno delovanje bolnišnice kot celote, ne omogočajo pa napredka. Dobro zastavljeno delo v preteklosti lahko dolgo žanje sadove, vendar pa se je nujno ves čas prilagajati novim situacijam.

Zato ne delim mnenja nadzornega organa zavoda, da način vodenja v zadnjih letih bolnišnici ni pustil posledic. Delo, ki sta ga korektno zastavila bivši in sedanjí direktor, g. Janez Lavre, in asist. dr. Jasna Uranjek, sprva pomočnica direktorja za strokovne zadeve in po njegovem odhodu v UKC Maribor v. d. direktorja, je bilo z odhodom prvega grobo prekinjeno. Breme vodenja bolnišnice se je v celoti preneslo na ramena asist. dr. Jasne Uranjek, ki je delo z visokim osebnim in strokovnim vložkom opravljala po svojih najboljših močeh, za kar ji lahko samo čestitam. Menim pa, da je za dobro delovanje tako pomembnega zavoda bistvena koordinacija med poslovnim in strokovnim, kar presega zmožnosti enega človeka. Zato mi je iskreno žal, da ustanovitelj oz. nadzorni organ zavoda na novo situacijo ni odreagirala. Bolnišnica v nobenem primeru ne bi smela biti talec interesov, saj gre za ustanovo z najpomembnejšim poslanstvom – optimalno oskrbo bolnika. Nujnosti sprememb v smislu usmerjenega strokovnega vodenja se je zave-

dal tudi strokovni svet bolnišnice, ki je (kolikor vem, prvič v zgodovini zavoda) sam predlagal in sprejel kandidata za strokovnega direktorja.

Po letu in pol, ko mesto strokovnega direktorja oz. pomočnika direktorja za strokovne zadeve formalno ni bilo zasedeno, sem (poleg seznanjanja s funkcijo) soočena s številnimi izzivi: nejasni vizija in strategija razvoja bolnišnice, zaostalo administrativno delo, pomanjkanje kadra, slabi odnosi in šepava medsebojna komunikacija, začinjeni z iztrošenostjo in nezadovoljstvom.

Želela bi nadaljevati tam, kjer je kolegica asist. dr. Jasna Uranjek v lanskem strokovnem poročilu končala: »Pesimist vidi težavo v vsaki priložnosti. Optimist vidi priložnost v vsaki težavi.« (W. Churchill)

Zato sem v prvem mesecu želela vzpostaviti red in stabilnost z imenovanjem predstojnikov in vodij posameznih enot. V nadaljevanju želimo kot ekipa vzpostaviti jasna pravila za delo strokovnega sveta, ki bo bolj konstruktiven in operativen in bo kot tak lažje opravljal svojo funkcijo – (po)svetovanje za strokovno področje. Začeli smo s pripravo najpomembnejšega dokumenta za nadaljnje strokovno delo, tj. Strategija in vizija razvoja Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Poleg optimalnega strokovnega razvoja želimo nadaljevati z vzpostavljanjem kulture kakovosti in varnosti, ki ji pritrjuje pridobljen standard ISO. Delali bomo na širitvi znanstvenoraziskovalne in pedagoške dejavnosti. Verjamem, da se bomo z vzdrževanjem reda in preglednosti prilagodili novim zakonskim zahtevam ustanovitelja. Upam in verjamem, da bomo s svetom zavoda v novi sestavi in z novim vodstvom konstruktivno sodelovali.

Zaključila bi s citatom že omenjenega avtorja; tistim, ki ga je uporabil v svojem prvem govoru kot premier (W. Churchill, 13. 5. 1940): »Ne morem vam ponuditi ničesar razen krvi, naporov, solz in potu.« Tudi jaz ne – se pa obrestujejo.

1.2. STROKOVNI SVET

PRIPRAVILA: Petra Štumberger, univ. dipl. prav.

Strokovni svet SB SG je v skladu s 16. členom Statuta javnega zdravstvenega zavoda SB SG (v nadaljevanju: Statut) eden izmed organov SB SG.

Strokovni svet so do 27. 9. 2017 sestavljali direktor, pomočnik direktorja za strokovne zadeve, pomočnik direktorja za zdravstveno in babiško nego in oskrbo in predstojniki oddelkov in vodje enot.

V skladu s spremembami in dopolnitvami Statuta, ki so bile potrjene s strani Vlade Republike Slovenije 27. 9. 2017, se strokovni svet deli na strokovni svet v ožjem kolegiju in strokovni svet v širšem kolegiju.

Strokovni svet zavoda v ožjem kolegiju sestavljajo strokovni direktor 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, poleg njih pa še pet dodatnih članov strokovnega sveta zavoda, ki jih imenuje strokovni direktor.

Strokovni svet zavoda v širšem kolegiju, poleg strokovnega sveta v ožjem kolegiju, sestavljajo predstojniki oddelkov in vodje enot ter ambulant.

Člane strokovnega sveta imenuje in razrešuje strokovni direktor zavoda.

Pristojnosti strokovnega sveta so:

1. predlaga oblikovanje in razvoj strokovne in izobraževalne dejavnosti bolnišnice ter raziskovalno dejavnost zavoda, upoštevajoč ekonomske zmožnosti zavoda,
2. predlaga spremembe, razširitve ali ukinitve posameznih strokovnih dejavnosti,
3. direktorju zavoda in strokovnemu direktorju zavoda daje pobude, predloge in mnenja k finančnemu načrtu in o posameznih vprašanjih iz njegove pristojnosti,
4. direktorju zavoda posreduje predloge kliničnih smernic, protokolov, standardov in kliničnih poti,

5. predlaga standarde kakovosti dela,
6. predlaga prioritete pri nakupu medicinske opreme po vnaprej sprejetih merilih in kriterijih na osnovi skupne strategije bolnišnice,
7. na pobudo direktorja zavoda daje mnenja in predloge o določenih strokovnih zadevah,
8. daje predhodno mnenje o imenovanju ali razrešitvi strokovnega direktorja zavoda.

Strokovni svet zavoda vodi in sklicuje strokovni direktor zavoda. Strokovni direktor zavoda sklicuje strokovni svet zavoda v ožjem ali širšem kolegiju po lastni presoji, glede na vsebino obravnavanih tem. Direktor zavoda je obvezno vabljen na seje strokovnega sveta zavoda.

Način delovanja strokovnega sveta je določen s Poslovnikom o delovanju strokovnega sveta SB SG (v nadaljevanju: Poslovnik), ki ga je 22. 5. 2008 sprejel strokovni svet. Skladno s spremembami Statuta smo začeli s spremembami Poslovnika. Slednjega je potrebno spremeniti glede na nov organ zavoda: strokovni direktor zavoda. Prav tako ga je potrebno prilagoditi novi sestavi strokovnega sveta.

V letu 2017 se je strokovni svet, v sestavi pred spremembami in dopolnitvami Statuta, sestel na 10 rednih in 2 izrednih sejah. Izvedena je bila 1 korepondenčna seja strokovnega sveta. Skupno je bilo sprejetih 48 sklepov.

Najpomembnejše teme so bile:

- poslovanje SB SG in reden pregled realizacije programa za tekoče obdobje s predlogi za prestrukturiranje,
- varčevalni ukrepi,
- potrditev kliničnih poti, politik, pravilnikov in navodil,
- pridobitev standarda kakovosti ISO 9001:2015 in SIST EN 15244:2017 in poročila Komisije za kakovost in varnost,
- posebni vladni projekt za skrajševanje čakalnih dob v zdravstvu ter povečanje kakovosti

zdravstvene obravnave (variabilno nagrajevanje na primarni in sekundarni ravni),

- potrditev Standardov in normativov dela zdravnikov SB SG,
- spremembe in dopolnitve Sklepa o preoblikovanju SB SG v javni zdravstveni zavod in Statuta javnega zdravstvenega zavoda SB SG,
- delovanje Urgentnega centra SB SG,
- sanacijski program SB SG,
- različne strokovne teme – predlogi predstojnikov oddelkov in vodij enot.

Najpomembnejši sklepi, ugotovitve in priporočila (kronološko):

- seznanitev s poslovanjem bolnišnice,
- seznanitev z realizacijo delovnega programa,
- seznanitev s predlaganimi spremembami in dopolnitvami Navodil o delu preko polnega delovnega časa ter presežkih (prostih urah) in primanjkljajih delovnih ur v SB SG,
- obravnava izpostavljenosti in varstva pred sevanji in seznanitev s Poročilom o meritvah za delavce SB SG,
- potrditev informativnih zloženek za paciente za uporabo na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo,
- obravnava klinično-mortalitetnih konferenc v SB SG,
- seznanitev s predlaganimi spremembami Akta o ustanovitvi SB SG in s predlaganimi spremembami Statuta SB SG,
- seznanitev z vsebino Poslovnika kakovosti SB SG,
- seznanitev z vsebino dokumenta Obvladovanje dokumentov v sistemu kakovosti in s poročilom o prvem delu ter načrtovanje drugega dela presoje standardov kakovosti ISO 9001:2015 in SIST EN 15224:2017,
- obravnava nujnih nabav v SB SG,
- seznanitev z Letnim poročilom za leto 2016,
- seznanitev z vsebino dokumenta Obvladovanje dokumentov v sistemu kakovosti, z vsebino Pravilnika o izvajanju notranjih presoj, z vsebino dokumenta Upravljanje tveganj v zdravstveni oskrbi v SB SG in s programom letnih presoj v letih 2017 in 2018,
- seznanitev s Poročilom o presoji standardov

kakovosti ISO 9001:2015 in SIST EN 15224:2017 in z Navodili pacientu za pripravo na pregled v ambulanti za sladkorno bolezen in preventivo in z Navodili pri aplikaciji inzulinske terapije in ukrepanje ob hiperglikemiji ter s spremembami Strategije ravnanja z zdravili,

- poraba dragih bolnišničnih zdravil,
- seznanitev z informacijami o vladnem projektu skrajševanja čakalnih dob v zdravstvu in večje kakovosti zdravstvene obravnave – variabilno nagrajevanje na primarni in sekundarni ravni,
- obravnava Polletnega poročila za leto 2017,
- obravnava predloga Finančnega načrta za leto 2017,
- seznanitev z dolžnostjo izdelave Sanacijskega programa SB SG,
- potrditev predlaganih sprememb in dopolnitev Pravilnika o organizaciji, pristojnostih, pooblastilih in odgovornostih v SB SG,
- potrditev predlaganih sprememb in dopolnitev Pravilnika o internih strokovnih nadzorih,
- seznanitev z ustanovitvijo Oddelka za zdravstveno nego,
- potrditev dokumentov: Privolitev v zdravstveno oskrbo po pojasnilu (oz. splošno soglasje) in Izjava za specialistično ambulantno obravnavo (oz. ambulantno soglasje),
- seznanitev z organizacijskim navodilom: Ravnanje ob poškodbi pri delu,
- razprava o strokovnem vodenju bolnišnice,
- vodenje Urgentnega centra SB SG,
- seznanitev z dolžnostjo posodobitve protokola za množične nesreče in z dolžnostjo posodobitve ravnanja v primeru epidemije nalezljivih bolezni.



1.3. KOLEGIJ ZDRAVSTVENE NEGE – RAZŠIRJEN KOLEGIJ ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE

POMOČNICA DIREKTORJA ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE:

Tina Vetter, mag. zdr. nege

V letu 2017 smo izvedli 10 sej RKZBNO in 6 sej KZBN; oba kolegija sta po statutu posvetovalni organ direktorja.

Na sejah RKZBNO smo v letu 2017 obravnavali:

- ustanovitev in organizacijo Oddelka za zdravstveno nego,
- spremembe in potrditev Statuta javnega zdravstvenega zavoda SB SG,
- organizacijo in izvedbo strokovnih internih izobraževanj,
- izvajanje ukrepov sanacijskega načrta bolnišnice,
- uvajanje in izvedbo negovalnih vizit posameznih oddelkov bolnišnice s strani pomočnice direktorja za področje ZBNO s ciljem izboljšanja kakovosti in varnosti na področju ZBN,
- organizacijo selitve in način dela v novih prostorih bolnišnice (porodni blok, Centralna sterilizacija, Centralni operacijski blok, dializa, Oddelek za anestezijo in intenzivno terapijo operativnih strok),
- izvajanje nadzora nad kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege,
- izpopolnjevanje negovalne dokumentacije po procesni metodi dela na vseh oddelkih,
- organizacijo dela dijakov, pripravnikov in študentov zdravstvene nege,
- racionalizacijo organizacije dela v 2017,
- potrditve standardov ZN,
- problematiko prostih ur na področju ZN in predloge za njihovo zmanjšanje,
- sodelovanje s kadrovsko službo (podajanje navodil glede izrednega dopusta, mentorstva, podpisa pogodb, položajnega dodatka, jubilejnih nagrad, poškodb na delovnem mestu),
- T. Vetter je redno poročala o sklepih stalne delovne skupine za bolnišnično zdravstveno

nego, s sej strokovnega sveta, poslovnega sveta in sveta zavoda,

- izvajanje internih higienskih nadzorov,
- izvedbo internih presoj za pridobitev akreditacije po standardih JCI v SB SG,
- prenos strokovnih informacij Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije v klinično prakso (nov pravilnik o strokovnem izpopolnjevanju zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev),
- strokovne standarde za področje zdravstvene vzgoje ZBNO.

Na RKZBNO so se nam predstavili predstavniki različnih podjetij s pripomočki za ZBNO:

1. Medis, Aleksandra Bajc, Varne intravenske kanile
2. Medis, Maja Rems, Optiplan vozički, Uporaba fiziološke raztopine
3. Zaloker & Zaloker, Melita Grumerec, Obloge za kronično rano

Na KZBN smo obravnavali:

1. reorganizacijo dela ZN na posameznih oddelkih (spremembe glede izvajanja določenih negovalnih intervencij),
2. program bolnišničnih okužb, obnovitev znanja pri delu s pacienti z večkratno odpornimi bakterijami, spremljanje bolnišničnih okužb na letnem nivoju,
3. uvajanje, spremljanje in oceno novozaposlenega kadra ZN,
4. dokumentacijo za presojo ISO-standarda za zdravstveno dejavnost,



5. izvedbo poteka predpresoje ISO-standarda,
6. delovanje Komisije nad zalogami zdravil na oddelkih,
7. organizacijo dela bolnišničnega informatorja,
8. nov strokovni in organizacijski model ambulante za kronične rane,
9. prostovoljstvo SB SG,
10. sodelovanje z DMSBZT Koroške,
11. predstavitev področja varstva pri delu in požarne varnosti,
12. sprotno strokovno problematiko.



II. DELO IN
DOSEŽKI NA
STROKOVNEM
PODROČJU PO
POSAMEZNIH
ODDELKIH

2.1. ODDELEK ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO

V. D. PREDSTOJNICE: Jasna Humar, dr. med.

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: Andreja Kušter, dipl. m. s.

UVOD

Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo zagotavlja oskrbo kirurških bolnikov iz celotne koroške in dela savinjsko-šaleške regije. Pri nas se zdravijo bolniki z urgentnimi stanji v trebuhu (vnetja, zapore črevesja, rupture votlih organov, krvavitve), raki prebavil, kože in dojke, trebušnimi in ingvinalnimi kilami, žilnimi boleznimi (tromboze in

embolije perifernih arterij, kronična venska insuficienca), kroničnimi ranami, boleznimi analnega kanala (hemeroidi, fistule, abscesi) in drugimi kirurškimi stanji. V sodelovanju s travmatologi zdravimo poškodbe trebuha. Praktično edini v Sloveniji v večjem obsegu izvajamo operacije za zdravljenje bolezenske debelosti.

VIZIJA ODDELKA

Na oddelku imamo velike načrte za strokovni razvoj in uvajanje novih, sodobnih načinov zdravljenja ter nadgrajevanje že obstoječih. Žal smo že dolga leta ujetniki kadrovskega primanjkljaja, tako da realizacijo nekaterih načrtov prelagamo iz leta v leto.

Želimo si uvesti usmerjeno ultrazvočno diagnostiko bolezni medeničnega dna in analnega kanala, saj imamo moderen UZ-aparat z rektalno sondo. Ponovno želimo pričeti z UZ-ambulanto za diagnostiko venskih obolenj. Postopno želimo povečati

število posegov v bariatrični kirurgiji, da bomo vsaj približno zadostili potrebam. Čakalne vrste za te posege so iz leta v leto daljše, saj prihajajo bolniki iz vse Slovenije.

Uvesti želimo tudi operacije karotidnih arterij in vstavljanje trajnih žilnih pristopov. Povečati želimo delež laparoskopske kirurgije kil in kolona. Ob trenutnem številu kirurgov bomo zastavljeno lahko dosegli samo ob zmanjševanju števila rutinskih operativnih posegov in ambulantnih pregledov.

DELO V LETU 2017

V letu 2017 smo na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo obravnavali 3072 bolnikov v okviru programa za ZZS in 32 samoplačnikov. Skupaj smo realizirali 5578 uteži. Povprečna utež na primer je bila 1,816 in je bila približno enaka kot leta 2016 (1,819). Skupno število primerov je bilo kar za 426 višje kot leta 2016, skupno število uteži pa za 707.193 primerov in 180 uteži je bilo resda realiziranih v okviru EDP, vse ostalo smo naredili v rednem delovnem času.

Število ambulantnih pregledov je ostalo praktično enako (leta 2016 13.459 in leta 2017 13.433), povečalo pa se je število ambulantno opravljenih operativnih posegov s 3.206 na 3.522. Z izjemo 22 posegov EVLA je bilo delo opravljeno v rednem delovnem času.



STROKOVNI DOSEŽKI

Zaradi kadrovskih težav zaostajamo pri pripravi in uvajanju kliničnih poti. Več pozornosti smo namenili informiranosti bolnikov. V letu 2017 smo pripravili še več različnih zloženkov z osnovnimi informacijami in opisi najpogostejših operativnih posegov. Tik pred potrditvijo so tudi specialna soglasja.

Na oddelku redno spremljamo kazalnike kakovosti v okviru nacionalnega programa ter kazalnike kakovosti v zdravstveni negi. Nekatere rezultate in ukrepe, ki so bili na podlagi le-teh sprejeti, predstavljamo v spodnji tabelah.

KAKOVOST IN VARNOST

Skupno število vseh neželenih dogodkov na področju ZBNO prikazuje tabela 1.

Tabela 1: Kazalniki kakovosti v letu 2017

ODDELEK – OSAK	Januar, februar, marec 2017	April, maj, junij 2017	Julij, avgust, september 2017	Oktober, november, december 2017	Leto 2017 SKUPAJ
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	3	9	3	5	20
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	1	0	0	4	5
RZP skupaj	4	9	3	9	25
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	1	0	0	0	1
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	5	2	1	2	10
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	0	0	1	0	1
PADCI pri pacientih – VSI SKUPAJ	2	7	2	1	12
Od vseh skupaj je bil (delež) PADCEV pri pacientih S POSTELJE	1	5	1	1	8
PADCI drugi	1	2	1	0	4
PADCI brez poškodb	2	2	1	0	5
PADCI manjše poškodbe	0	5	1	1	7
PADCI težje poškodbe	0	0	0	0	0

Izvedeni ukrepi za izboljšanje v letu 2017:

- odvzem podrobnejše anamneze pacientom in svojcem, fizični pregled pacienta, ocenitev pacientovega psihofizičnega stanja,
- ob vsaki spremembi pacientovega stanja zabeležimo pridobljene podatke, pogosto zabeležimo podatke tudi ob stabilnem oz. nespremenjenem stanju pacienta,
- paciente, s katerimi je mogoča normalna komunikacija, vedno vprašamo po vzroku padcev, če so že kdaj imeli zabeležen padec v anamnezi,
- vse paciente, ki so padli, vedno pregleda

oddelčni zdravnik in pri njih redno merimo vse vitalne funkcije.





Cilji za 2018:

S še natančnejšim spremljanjem, dokumentiranjem in ugotavljanjem pacientovih potreb želimo zagotoviti večjo varnost pacientov, manj padcev ter posledično manj poškodb pri pacientih.

Tabela 2: Kazalnik kakovosti: kolonizacija z MRSA

MRSA	LETO 2017
Koliko pacientom so bile odvzete nadzorne kužnine	108
Število vseh pacientov, ki so bili kolonizirani z MRSA ob sprejemu	10
Število pacientov, ki so MRSA pridobili v naši ustanovi	1
Skupno število vseh pacientov, koloniziranih z MRSA	11
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna ZO)	

Preventivno ukrepanje ob bolnišničnih okužbah

Dosledno javljanje in evidentiranje bolnišničnih okužb je velikega pomena pri preprečevanju prenosa slednjih na ostale paciente in zaposlene

kot tudi pravočasno odkrivanje le-teh za ustrezno zdravljenje. Pravilna oznaka v računalniškem sistemu je ključnega pomena, če je pacient pozitiven, saj že ob sprejemu opozori osebje na nevarnost prenosa okužbe.

Tabela 3: Kazalnik kakovosti: RZP

RZP	LETO 2017
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna z. o.)	
Število vseh hospitaliziranih pacientov (akutna z. o.)	
Število vseh hospitaliziranih pacientov (neakutna z. o.)	
RZP, ugotovljene ob sprejemu	20
RZP, pridobljene pri nas	5
SKUPAJ VSE RZP	25
Kazalnik = vrednost Pridobljenih RZP x 1000/št. vseh hospitaliziranih	

V prvih urah po sprejemu ugotavljamo prisotnost morebitne RZP s pridobivanjem anamnestičnih podatkov od pacienta, svojcev oz. dokumentacije iz zavoda, od koder prihajajo pacienti.

S fizičnim pregledom pacienta, njegove kože in morebitnih ogroženih mest ugotavljamo prisotnost morebitne RZP.

Nameščamo in uporabljamo preventivne pripomočke za preprečevanje RZP.





Tabela 4: Kazalnik kakovosti: incidenti

INCIDENTI	LETO 2017
PADCI/ZDRSI PACIENTOV – SKUPNO ŠTEVILO	12
Druge poškodbe pacientov	0
Aplikacija napačne terapije – izvajalci ZN	3
Aplikacija napačne doze terapije – izvajalci ZN	0
Napačna identifikacija pacienta – izvajalci ZN	1
Opustitev terapije – izvajalci ZN	0
Aplikacija terapije na napačen način – izvajalci ZN	0
Brizg krvi po obrazu in očeh izvajalca ZN med porajanjem novorojenčka	0
Vbodi z uporabljenimi iglami – izvajalci ZN	1
Poškodbe z ostrimi predmeti – izvajalci ZN	0
Druge poškodbe – izvajalci ZN (padci)	0
Kraja	0
Nasilje pacientov nad izvajalci ZN	1
Nasilje izvajalcev ZN nad pacienti	0
Pobegli pacienti	0
Druge poškodbe – pacienti	0
Druge poškodbe – izvajalci ZN	0
SKUPAJ	5

Izvedeni ukrepi za izboljšanje v letu 2017 in cilji za leto 2018:

- osveščanje in obveščanje zaposlenih o pravilnem rokovanju z ostrimi predmeti ter pomenu javljanja in beleženja poškodb z njimi,
- dosledno in pravočasno javljanje in evidentiranje poškodb z ostrimi predmeti je velikega pomena za preprečevanje oz. zgodnje odkrivanje okužb in z njimi povezanih bolezni,
- namestitev navodil o rokovanju z ostrimi predmeti na vidna mesta na oddelku,

- namestitev razkužil na več mest na oddelku,
- uporaba zaščitnih sredstev,
- predavanje o varnosti.

Anonimnost ob prijavi skorajšnjih napak in o incidentih je veliko olajšanje za vse zaposlene. Prijave analiziramo in se o njih pogovorimo na timskih sestankih, kjer sprejemamo ukrepe in smernice za preprečevanje incidentov, jih zapisujemo in predstavljamo vsem zaposlenim.

Kazalniki kakovosti – dnevno spremljanje kategorije zahtevnosti bolnišnične zbn pri pacientih

Tabela 5: kategorizacija ZN

KADROVSKI NORMATIV 31. 12. 2017							
KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJA	NETO DIPL. M. S. NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DIPL. M. S. NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	2701,20	7,4	25,4	0,59	2,44	0,74	3,18
2	5.809,70	16	54,5	4,00	10,72	5,12	13,92
3	2.141,60	5,9	20,1	3,95	3,95	5,13	5,13
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
vikend	149,00	0,4					
SKUPAJ	10.652,50	29,7	100,00	8,55	17,12	10,99	22,24





Tabela 6: letno poročilo kategorije ZN 2017

ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA	Povprečno kategoriziranih pacientov na dan	BRUTO KADROVSKI NORMATIV	NETO KADROVSKI NORMATIV	dipl. m. s./dipl. zn./dipl. bab.	ZT/SMS
		dipl. m. s./dipl. zn./dipl. bab.	ZT/SMS		
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	29,7	10,99	22,24	8,55	17,12

DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER MEDODDELČNO SODELOVANJE

OSAK zagotavlja 24-urno prisotnost zdravnika specialista, ki skrbi za hospitalizirane bolnike, opravlja konziliarno službo ter nadzira in usmerja specializanta v urgentnem centru. V rednem delovnem času konziliarno službo kombiniramo z delom na oddelku, zaradi pomanjkanja zdravnikov specialistov pa (pre)pogosto tudi z delom v ambulanti ali operacijski dvorani. Konziliarna služba obsega

preglede bolnikov, hospitaliziranih na drugih oddelkih, manjše in večje posege pri njih ter pomoč pri operativnih posegih na urološkem, travmatološkem in ginekološkem oddelku.

Medoddelčno sodelovanje je v času multidisciplinarnе obravnave bolnikov del našega vsakdana. Sodelovanje ostaja iz leta v leto enako in je podrobno opisano v poročilu za leto 2016.

KADRI

Tabela 7: Število zaposlenih na OSAK, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur na dan 31. 12. 2017

OSAK (oddelek, ambulate, DB OP strok)	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
zdravniki specialisti	8	76	256,5
zdravniki specializanti	4	61	119
mag. zdr. nege /dipl. m. s.	14	103	66
SMS/ZT	21	124	830,3
administracija	9	94	89

V letu 2017 sta se upokojila dva zdravnika specialista splošne kirurgije, na drugo delovno mesto izven bolnišnice je odšel specialist plastične kirurgije. Specialistični izpit so opravili trije kolegi. Število zdravnikov specialistov tako ostaja enako, število in zahtevnost obravnav bolnikov pa se povečujeta. Obremenjenost kirurgov se tako iz leta v leto zvišuje in vse pogosteje se srečujemo s situacijami, ko smo prisiljeni reči: ne zmoremo več.

V naslednjem letu pričakujemo prihod enega novega zdravnika specialista. Eden od specializantov bo zamenjal regijo specializacije.

7 dipl. m. s. je zaposlenih na oddelku, tri v enodnevni bolnišnici in 4 v ambulantah. Število se je povečalo v mesecu decembru (2 zaposlitvi v ambulantah ob uvajanju skupine za oskrbo kroničnih ran v bolnišnici). Decembra 2017 sta dva zaposlena pos-

tala mag. zdr. ved (Andreja KUŠTER in Peter REPAS).

Na oddelku dela 19 ZT (2 za polovični delovni čas), dva sta v ambulantah ter eden v enodnevni bolnišnici.

Na oddelku je zaposlenih 9 administratorik, in sicer 7 v ambulantni in 2 v bolnišnični dejavnosti.





PROSTORI IN OPREMA

HOSPITALNA ENOTA

Oddelek OSAK se nahaja v drugem nadstropju kirurško-ginekološkega bloka.

Ima 4 odseke:

- ženski odsek (KAS1),
- moški odsek (KAS2),
- odsek za intenzivno nego (KAS3),
- otroško kirurgijo (KAS4).

Na OSAK-u imamo 13 bolniških sob s 40 posteljami in 2 sobi intenzivne nege z 8 posteljami. Skupno optimalno število postelj je 48. Število postelj, ki so vedno na oddelku, je 56. Maksimalna možna zasedenost z dodatnimi posteljami je 66. Postelje so že dotrajane in bi rabili nove.

ENODNEVNA BOLNIŠNICA

Enota se je letos preselila v 4. nadstropje kirurškega bloka, v izpraznjene prostore starega kirur-

škega bloka. Z opremo, ki je ostala, smo opremili dve operacijski sobi, v katerih izvajamo EVLA-posege, operacije kil, rok in druge manjše kirurške posege.

Enodnevna bolnišnica ima sobo s tremi posteljami, v katero sprejmemo bolnike, ki potrebujejo krajše opazovanje po opravljenih posegih.

AMBULANTNA ENOTA

Letos smo v pritličju kirurškega bloka uredili dve novi ambulanti v prostorih bivše dnevne bolnišnice. Tako imamo sedaj tri ambulante za pregledovanje bolnikov, dodaten prostor za izolacijo in obravnavo bolnikov, ki so nosilci rezistentnih bakterij, prostor za arhiv, dve pisarni in prostor za rekreacijo osebja. Vsi prostori so bili opremljeni z obstoječim pohištvom, investicija je bila minimalna (preboji vrat, sanacija podov, nekaj računalnikov ...).

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela 8: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017 na OSAK

Izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število udeležениh	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Srečanje žilnih kirurgov Slovenije	1	0	1
Mariborski KVČB-dan	1	0	1
Šola tumorjev prebavil	1	0	1
Od kritične ishemije do amputacije, URI Soča	3	0	3
Srečanje združenja za senologijo	1	0	1
Varstvo pri delu – ionizirajoče sevanje	5	0	5
Abdominal wall health training, Barcelona	1	0	1
Laparoscopic colon surgery, workshop, Linz	1	0	1
Laparoscopic hand-on training workshop, Romunija	1	0	1
Izobraževanja – ZBNO	Število udeležениh	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
SMS IN DIPL. M. S. skupaj	21	0	21
Obiskali smo 12 strokovnih srečanj zunaj bolnišnice V sklopu bolnišnice se izobražujemo na internih izobraževanjih – 1-krat mesečno (vse SMS in DIPL. M. S.)			
Izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Število udeležениh	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Sodobna poslovna sekretarka/administratorka v zdravstvu in socialnem skrbstvu, 5.–6. april 2017, Hotel Sava, Rogaška Slatina	2	0	2





Tabela: Načrt izobraževanja za leto 2018 na OSAK

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Srečanja in kongresi kirurških sekcij zdravniškega društva	10
Šola tumorjev prebavil	2
Onkološki dan	2
Delavnice kirurških tehnik	6
Delavnice žilne UZ-diagnostike	1
Ostalo	?
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
DIPL. M. S. in SMS skupaj	30
Udeležba na internih izobraževanjih –1-krat mesečno	Vsi zaposleni
Udeležba na izobraževanju iz obveznih vsebin za licenco	??
Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število oseb
ODLIČNOST ŽENSK V SODOBNEM POSLOVNEM SVETU, 7. 3. 2018, Slovenj Gradec	

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Študenti medicine, zdravniki specializanti, zdravniki pripravniki

Na OSAK-u 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 Medicinske fakultete v Mariboru imenovani za strokovne sodelavce. Trije specialisti so glavni mentorji za specializacijo splošne kirurgije.

V letu 2017 se je na OSAK-u izobraževalo 7 bolnišničnih specializantov, 9 specializantov iz drugih ustanov, 19 zdravnikov pripravnikov in 7 študentov medicine.

Število pripravnikov v ZBN

V letu 2017 smo imeli v ZBN 39 pripravnikov s srednješolsko izobrazbo. Ti pripravniki so prišli k nam iz zunanjih ustanov za 2 ali 3 tedne. Na našem oddelku so krožili tudi notranji pripravniki; teh je bilo 5. Ob koncu pripravništva so bila organizirana predavanja.

Število dijakov na praktičnem usposabljanju

V letu 2017 so PUD uspešno opravili 3 dijaki Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec.

Število študentov zn na kliničnih vajah

Sodelujemo tudi z Visoko šolo za zdravstvene vede Slovenj Gradec in Fakulteto za zdravstvene vede Maribor. V letu 2017 je pri nas opravljalo klinične vaje 10 študentov obeh visokošolskih zavodov.

Izobraževanja (seminarji) za študente, dijake in pripravnike ZN

- Elvira Mustafić, dipl. m. s.: Zdravstvena nega pacientke po amputaciji dojke
- Veronika Jezernik, dipl. m. s.: Prostovoljstvo na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo
- Andreja Kušter, dipl. m. s.: Bariatrična kirurgija

Za pripravnike in dijake na PUD-u skrbijo vse dipl. m. s. in SMS/ZT. Za študente so skrbeli 4 mentorji.





ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Zaradi majhnega števila zdravnikov specialistov znanstvenoraziskovalno delo na našem oddelku trenutno ne poteka. Upam, da se bo v naslednjih letih to spremenilo.

SKLEPNE MISLI

Dejavnost Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo vsako leto doživi napredek, tako po količini opravljenega dela kot tudi po kvaliteti in raznolikosti. Žal nam veliko oviro predstavlja pomanjkanje kirurgov. Prišli smo do točke, ko se bomo nečemu morali odreči. Ker ne pristajamo na zniževanje kvalitete in raznolikosti storitev, ki jih nudimo bolnikom, bomo prisiljeni zmanjševati njihovo število, kljub novim, sodobno opremljenim operacijskim dvoranam.

Glavni cilj še vedno ostaja strokovno opravljeno delo in zadovoljen pacient.

2.2. ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJU IN ORTOPEDIJO

V. D. PREDSTOJNIKA: Miran Sagmeister, dr. med., spec.

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: 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. Potem 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 ortoped-

ska 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. Oddelek za travmatologijo in ortopedijo deluje v prvem nadstropju stavbe kirurško-ginekološkega bloka.

VIZIJA

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 tudi razvoju in uvajanju novih, preverjenih metod zdravljenja in operativne oskrbe poškodovancev.

Vsekakor bi uvedel več artroskopskih operacij, pri ambulantni dejavnosti ne predvidevam bistvenih sprememb.

Pomembno vlogo našega oddelka vidim pri delovanju novega 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 v prvi vrsti pomeni kontinuirano izobraževanje in vključevanje v znanstvenoraziskovalno delo. Na našem oddelku nas vodi vizija ohranjanja in razvijanja visoke rav-

ni 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 2017

V letu 2017 smo v novem operacijskem bloku pridobili dve sodobno opremljeni operacijski dvorani, kar je bila za oddelek izjemno pomembna pridobitev, saj lahko tako nemoteno poteka redni program in ga ni potrebno več odpovedovati zaradi urgentnih operacij.

Prve operacije v novem COB smo opravili 10. 4. 2017.

V letu 2017 smo v bolnišnici na bivšem Oddelku za ginekologijo in porodništvu odprli samostojen Oddelek za zdravstveno nego, kamor premeščamo

paciente, ki iz različnih razlogov potrebujejo podaljšano bivanje. V prejšnjih letih smo te paciente obravnavali na našem oddelku. Na OZDN tako opravljamo vizite in sodelujemo pri vseh potrebnih aktivnostih.

Na našem oddelku smo obravnavali 1577 primerov, povprečni SPP pa je bil 1,995, med najvišjimi v bolnišnici.

Tabela št. 1: Poročilo o opravljenem delu 2017

	2016	2017
Akutna bolnišnična obravnava (primeri)	1640	1682
SPP-primeri		1577
Neakutni bolnišnični oskrbni dnevi	506,52	686,03
Število bolniško oskrbnih dni	11.557,15	11.079,27
Povprečna ležalna doba	6,74	6,59
Povprečna utež		1,995
ŠTEVILO AMBULANTNIH TOČK		
Travmatološka ambulanta	33.433,75	35.247,86
Ortopedska ambulanta	30.981,56	28.939,06

Po diagnozah smo obravnavali 281 pacientov z različnimi poškodbami glave, 96 pacientov s poškodbami rame in nadlahti, 78 pacientov s poškodbami komolca in podlahti, 48 pacientov s poškodbo zapestja in prstov, 128 pacientov s poškodbami kolena in goleni, 158 pacientov s poškodbami kolka in stegenice, 38 pacientov s poškodbo stopala in 7 pacientov z opekline. To so najpogostejše diagno-

ze oziroma primeri, ki smo jih oskrbeli na našem oddelku. Natančnejše podatke bo podala služba za plan in analize.

Za ortopedski del pa bo podal še dodatno poročilo vodja ortopedske službe, Ivo Bricman, dr. med.

STROKOVNI DOSEŽKI

Na enoti za travmatologijo smo v skladu s stroko obravnavali poškodovance. Načini zdravljenja poškodb so izdelani in do revolucionarnih novih metod ni prišlo, zato utečene metode zdravljenja

sproti izboljšujemo, kot npr. nove kotno stabilne plošče in nove proteze. Povsem novih načinov zdravljenja pa na oddelku nismo uvedli.

KAKOVOST IN VARNOST

Obvezni kazalniki kakovosti

Padci pri pacientih

Tabela št. 2: Izidi padcev/zdrsov pri pacientih

PADCI PRI PACIENTIH	Skupaj leto 2016	Skupaj leto 2017
Padci/zdrsi pomični pacienti	7	15
Padci/zdrsi delno pomični pacienti	1	1
Padci/zdrsi nepomični pacienti		0
Skupaj padci/zdrsi pri pacientih	7	15
SAMO padci s postelje	6	3
Število pacientov, ki jih je po padcu pregledal zdravnik	7	15
Izidi padcev BREZ POŠKODB	6	14
Poškodbe po padcih/zdrsih – MANJŠE (odrgnine, hematomi, buške ...); potrebna aplikacija obkladkov, prevez ...	1	1
Poškodbe po padcih/zdrsih – LAŽJE (potrebna krg. oskrba ran, šivanje, steristripi, opornica)	0	0
Poškodbe po padcih/zdrsih – TEŽJE (zlomi kosti, poškodbe hrbtenice, hrbtenjače, glave); potrebna konzultacija nevrologa, nevrokirurga, operativni posegi ...	0	0
Poškodbe po padcih/zdrsih – SMRTNI izid	0	0
Število vseh OSKRBNIH DNI – BOD	11.050	11.079

Kolonizacija z MRSA

Tabela št. 3: Kolonizacija z MRSA – primerjava z letom 2016

MRSA	Leto 2016	Leto 2017
Koliko bolnikom so bile odvzete nadzorne kužnine	NI PODATKA	NI PODATKA
Št. vseh bolnikov, ki so bili kolonizirani z MRSA ob sprejemu	1	2
Št. bolnikov, ki je MRSA pridobilo v naši ustanovi	0	1
Skupno število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA	1	3
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna Z. O.)	1.513	1.682

Pacienti najpogosteje prihajajo iz slovenjgraške enote Koroškega doma starostnikov Črneče, Doma starejših občanov Prevalje, Doma Hmelina Radlje ob Dravi, Centra za usposabljanje duševno prizadete mladine Črna na Koroškem, UKC Maribor in UKC Ljubljana, domov za ostarele. Nobeden od sprejetih pacientov ni prišel koloniziran z MRSA.

Razjede zaradi pritiska

Tabela št. 4: Razjede zaradi pritiska – primerjava z letom 2016

RZP	2016	2017
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna z. o.)	1513	1682
Število vseh hospitaliziranih pacientov (akutna z. o.)	1486	1642
Število vseh hospitaliziranih pacientov (neakutna z. o.)	27	40
RZP, ugotovljene ob sprejemu	0	1
RZP, pridobljene pri nas	8	4
SKUPAJ VSE RZP	8	5
Kazalnik = vrednost: Pridobljenih RZP x 1000/št. vseh hospitaliziranih	5,28	0,24

Incidenti

Tabela št. 5: Število neželenih dogodkov – primerjava z letom 2016

VRSTA NEŽELENEGA DOGODKA	Skupaj leto 2016	Skupaj leto 2017
PADCI/ZDRSI – PACIENTI SKUPNO ŠTEVILO	7	15
Druge poškodbe – pacienti	0	0
Aplikacija napačne terapije – izvajalci ZN	2	1
Aplikacija napačne doze terapije – izvajalci ZN	1	0
Napačna identifikacija pacienta – izvajalci ZN	0	2
Opustitev terapije – izvajalci ZN	0	3
Aplikacija terapije na napačen način – izvajalci ZN	0	0
Vbodi z uporabljenimi iglami – izvajalci ZN	1	2
Poškodbe z ostrimi predmeti – izvajalci ZN	1	2
Druge poškodbe – izvajalci ZN (padci)	1	0
Kraja	0	0
Nasilje pacientov nad izvajalci ZN	0	0
Nasilje izvajalcev nad pacienti	0	0
Pobegli pacienti	1	1
Druge poškodbe – pacienti	0	1
Druge poškodbe – izvajalci ZN	0	0
SKUPAJ	14	27

Letno poročilo kategorije zdravstvene nege za leto 2017

Organizacija dežurne službe in opravljeno delo v urgentnih ambulantah ter obseg opravljenega dela izven rednega delovnega časa

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. Za oskrbo 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.

V delo na Urgentnem centru se med vikendi in prazniki vključujejo 3 naše administratorke.

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

KADRI

V enoti za travmatologijo so zaposleni 4 splošni kirurgi in 3 specializanti splošne kirurgije, ki so predvideni za travmatologijo, v enoti za ortopedijo pa 3 specialisti ortopedi in 1 specializant ortopedije. Ker smo v letu 2013 nepričakovano izgubili enega specialista in ker se je en specialist upokojil v letu 2016, bi nujno potrebovali še enega specializanta iz splošne kirurgije. Zaposlenih je 28 medicinskih sester, od tega 6 diplomiranih.

Mavčarske storitve za naš oddelek opravljajo 4 mavčarji – ortopedski tehnologi.

Administrativna dela za naš oddelek opravljajo 4 administratorke. Inštrumentarke operacijskega bloka so skupne za Oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo in Oddelek za travmatologijo in ortopedijo. Imamo vodilno inštrumentarko za travmatološko operacijsko, ostale pa niso strogo ločene po oddelkih. 3 inštrumentarke in en inštrumentar so bolj usmerjeni za travmatološke in ortopedске operacije.

Tabela št. 6: Kazalnik kakovosti – dnevno spremljanje kategorije zahtevnosti bolnišnične ZBN pri pacientih 2017

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJA	NETO dipl. m. s. NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO dipl. m. s. NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	618,70	1,7	5,83431562	0,14	0,56	0,17	0,7
2	6.787	18,60	63,9794427	4,65	12,46	5,95	16,18
3	3.201,10	8,8	30,1862417	5,90	5,90	7,66	7,66
4	0	0	0	0	0	0	0
SKUPAJ	10.604,50	29,1	100,00	10,68	18,92	13,78	24,57

Tabela št. 7: Ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur

Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017/dni	Število prostih ur
zdravniki specialisti	7	69	81,5
zdravniki specializanti	4	66	40,5
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	6	52	97
SMS/ZT	22	287	945
zdravstveni sodelavci			
administracija	4	37	171



OPREMA IN PROSTORI

Oddelek deluje v stari stavbi. V zadnjih letih se izvajajo le najnujnejša popravila. Higiensko neustrezna je ureditev sanitarij, ki bi bile potrebne adaptacije. Kopalnica je bila obnovljena v letu 2016. Na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo imamo 13 bolniških sob in 2 sobi za intenzivno nego.

Bolniške sobe:

- 2 enoposteljni
- 4 dvoposteljne
- 9 štiriposteljnih

Skupno število postelj:	46
Priporočeno število stalnih postelj:	39
Število dodatnih postelj, ki so stalno na oddelku:	7
Maksimalna možna zasedenost z dodatnimi posteljami:	64
Idealno število bolniških postelj za zagotovitev najboljšega standarda:	46

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Organizirana izobraževanja za zaposlene izvajalce ZBN

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

Tabela št. 9: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017 na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo

Izobraževanja – ZBO	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Medicinske sestre in babice v skrbi za duševno zdravje	1		1
Kirurške rane	2		2
11. kongres zdravstvene in babiške nege	1		1
23. mednarodni simpozij o urgentni medicini	2		2
Specialna znanja s področja ZN pacientov z motnjami v uriniranju	1		1
Slovenska kategorizacija zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege	5		5
Načrtovanje večizmenskega dela v zdravstveni negi	1		1
Usposabljanje mentorjev za praktično izobraževanje študentov	1		1
Novosti na področju zdravljenja sladkorne bolezni	19		19
Pomursko srečanje v pomurskem prostoru: okužbe, povezane z zdravstvom v Pomurju – dediščina preteklosti in izzivi za prihodnost	1		1
Izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
1. konferenca poslovnih sekretark/administratork v zdravstvu in socialnem skrbstvu (Rogaška Slatina)	1		

Načrt izobraževanj za leto 2018

Tabela št. 10: Načrt izobraževanja za leto 2018 na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo

Načrt izobraževanja – ZBO	Število oseb
24. mednarodni simpozij o urgentni medicini	2
Sodelovanje različnih strok pri obravnavi bolnika z okužbo	3
Temeljni postopki oživljanja z vključenim AED	5
Urgentni pacient	2
Kakovost življenja pacienta z rano	2
Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstva	2
Načrt izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Število oseb
Udeležba na 2. konferenci poslovnih sekretark/administratorok	2

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Rednega pedagoškega dela zdravniki nismo izvajali. Pri nas krožijo specializanti splošne kirurgije, sekundariji, pripravniki in specializanti družinske medicine.

Izobraževanja (seminarji) za študente, dijake

- Andreja Urnaut, dipl. m. s.: predstavitev Oddelka za travmatologijo in ortopedijo (namenjeno študentom)

- Andreja Urnaut, dipl. m. s.: Zdravstvena nega pacienta po zlomu kolka (namenjeno študentom)
- Lucija Vinšek, dipl. m. s.: Terapija z negativnim tlakom pri travmatološkem pacientu (namenjeno študentom)

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

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

SKLEPNE MISLI

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

Varčevalni ukrepi v javnem sektorju so še vedno del našega vsakdana. Včasih je težko, a naprej nas mora voditi naše osnovno poslanstvo – prijazna, strokovna, kakovostna in varna skrb za paciente. Včasih je lahko že samo prijazna beseda, topel nasmeh ali rahel stisk roke čudež, ki ostane pacientu kot nepozaben spomin v srcu. In naša želja je, da bi imeli pacienti veliko teh spominov.

2.2.1. ORTOPEDSKA SLUŽBA

VODJA ORTOPEDSKE SLUŽBE: Ivo Bricman, dr. med., spec.

ORGANIZACIJA ORTOPEDSKE SLUŽBE

Od septembra 2003 je ortopedska služba v SB SG prostorsko, kadrovsko in funkcionalno vključena v travmatološko-ortopedski oddelek. Izvaja ambulantno, hospitalno in operativno ortopedsko dejavnost v kadrovski sestavi: 2 specialista ortopeda, 0,2 zdravnika specialista ortopedske kirurgije in 1 zdravnik specializant ortopedske kirurgije, sestrski kader pa je del sestrskega kadra travmatološko-ortopedskega oddelka.

Ortopedsko službo vodi vodja ortopedske službe (hospitalni del, ki zadeva organizacijo oddelka, službe, kadrov in opreme, v sodelovanju s predstojnikom travmatološko-ortopedskega oddelka), za vodenje in nadzor zdravstvene nege skrbi odgovorna medicinska sestra ortopedske enote.

Deli se na:

- odsek za odrasle z 12 bolniškimi posteljami na travmatološko-ortopedskem oddelku in 2 posteljama v sobi ortopedske polintenzivne nege,
- odsek za otroke, kjer se število otroških postelj prilagaja aktualnim potrebam,
- ortopedsko ambulanto z neprekinjenim obratovalnim časom v ponedeljek od 7:45 do 15:00 in od 11:30 do 19:30, v sredo in petek od 7:45 do 15:00. Število nosilcev ambulantne ortopedske dejavnosti po pogodbi z ZZZS in Aneksu št.1: 0,899.

VIZIJA ENOTE (2017–2022)

Cilji

Ortopedska ambulanta

- zagotoviti kontinuirano celostno obravnavo zavarovancev in 24-urno dostopnost specialista ortopeda,
- boljše in učinkovitejše strokovno sodelovanje med primarno in sekundarno zdravstveno dejavnostjo v regiji na eni strani ter s terciarnimi centri na drugi (strokovni sestanki, konzultacije),
- omogočiti hitrejši in boljši dostop v ambulantno specialistično obravnavo,
- redna funkcionalna diagnostika (ultrazvok sklepov, mehkih tkiv),
- sprejemljive čakalne dobe.

Bolnišnična dejavnost

- dodatno definiranje in pridobitev bolnišničnega ortopedskega programa in ustanovitev ortopedskega oddelka z ortopedsko ambulanto in funkcionalno diagnostiko, ki bo omogočal strnjeno kakovostno in celostno obravnavo ortopedskega bolnika 24 ur dnevno,
- dobra in ustrezna opremljenost oddelka tako z opremo kot s strokovnim kadrom,
- uvedba standardiziranih operativnih postopkov ter redno spremljanje obravnave bolnikov na osnovi sprejetih kliničnih poti in njihovo sprotno dopolnjevanje,
- uvajanje novih operativnih metod in razširitev nabora artroskopskih operacij,
- uvajanje novosti na izsledkih temelječe

- medicine s kliničnimi smernicami in kliničnimi potmi,
- izvajanje sodobne zdravstvene nege po procesni metodi dela,
 - kontinuirano predoperativno izobraževanje in seznanjanje bolnikov,
 - bolniku in zaposlenemu prijazen oddelek z ortopedsko dejavnostjo,
 - aktivno vključevanje svojcev in pacienta v proces zdravstvene nege,
 - tesno sodelovanje s primarno zdravstveno službo,
 - razvijanje računalniške podpore za oddelek,
 - urejenost dokumentacije po standardih JCI,
 - redno strokovno izobraževanje vseh zaposlenih,
 - redne kontrole standardov kakovosti dela,
 - izvajanje rednega internega strokovnega nadzora,
 - racionalno upravljanje in organizacija ter nadzor in obvladovanje stroškov,
 - dodatni viri financiranja dejavnosti (samoplačniki).

Kadri in oprema – potrebe

Trenutna kadrovska zasedba ortopedske službe lahko opravi s pogodbo z ZZS dogovorjeni operativni in hospitalni program. Za izpolnitev predpisanega ambulantnega programa, ki se je povečal z Aneksom št. 1 k SD za leto 2015, pa bi potrebovali vsaj še enega specialista ortopeda in enega specializanta ortopedske kirurgije. S takšno kadrovsko zasedbo bi lahko zagotovili ortopedsko ambulantno dejavnost vse dni v tednu in s tem tudi realizacijo dogovorjenih 39.864 ambulantnih točk.

Z ustanovitvijo ortopedskega oddelka v naslednjem petletnem obdobju bodo potrebe po medicinskem in nemedicinskem kadru seveda večje.

V projekciji oddelka bi za nemoteno 24-urno oskrbo ortopedskih bolnikov 365 dni v letu potrebovali:

- 4 zdravnike specialiste,
- 1 specializanta ortopedske kirurgije,
- vsaj 4 diplomirane medicinske sestre/zdravstvenike,

- vsaj 10 srednjih medicinski sester,
- 3 administrativne delavce,
- 2 diplomirani/a fizioterapevtki/a za oddelek,
- 25 do 30 bolniških postelj za odrasle (od tega 4 postelje v sobi polintenzivne nege) s pripadajočo opremo,
- 2 elektronski kinematični opornici za potrebe fizioterapije na oddelku,
- 2 elektronska mišična in živčna stimulatorja za potrebe fizioterapije na oddelku,
- povečanje števila stalnih operativnih dni na polnih 5 v tednu.

Pedagoška in znanstvenoraziskovalna dejavnost

- izvajanje usposabljanja v programu pripravništva mladih zdravnikov in v okviru specializacije iz družinske medicine,
- izvajanje dela programa v okviru specializacije iz ortopedije in kirurgije,
- študentske vaje v sodelovanju z ljubljansko in mariborsko medicinsko fakulteto,
- podiplomski študiji v naslednjih 5 letih (vsaj 1 doktor medicinskih znanosti),
- aktivno vključevanje v strokovna združenja in sodelovanje pri oblikovanju smernic, sodelovanje v raziskavah,
- preventivno in izobraževalno delovanje z laično in strokovno javnostjo v regiji,
- organizacija strokovnih srečanj v regiji,
- sodelovanje z mediji.

Strokovna sodelovanja

- aktivno sodelovanje z ostalimi oddelki bolnišnice,
- sodelovanje s primarnim nivojem (strokovni sestanki, konzultacije),
- ortopedski konzilij na oddelku,
- aktivno sodelovanje z ortopedskimi oddelki bolnišnic v Sloveniji, UKC Maribor in UKC Ljubljana in tujini ter povezovanje z ostalimi regionalnimi bolnišnicami,
- aktivno sodelovanje v Ortopedskem združenju Slovenije,
- aktivno vključevanje v strokovna združenja in sodelovanje pri oblikovanju smernic,
- aktivno sodelovanje v mednarodnih ortopedskih

- združenjih (SICOT, EFORT, ESSKA, EHS, EKA),
- vključevanje v republiški register endoprotetike.

Program v letu 2018

- implantacija 124 endoprotez kolkov, od tega predvidoma 30 % s tehniko AMIS (anterior minimal invasive surgery),
- implantacija 99 endoprotez kolena, od tega 7 % parcialnih in 40 % brez cementnih,
- 112 artroskopskih posegov, od tega vsaj 30 rekonstrukcij kolenskih vezi,
- vsaj 30 artroskopskih posegov na ramenu in kolku,
- 25 do 40 ortopedskih operacij rame (rotatorna manšeta, nestabilnost), od tega 5 programskih artroplastik ramenskega sklepa,
- 30 do 50 nukleo- in vertebroplastik v sodelovanju z radiologi,
- 10 do 15 odprtih operacij na ledveni hrbtenici (hernia disci, spinalna stenoza),
- vse manjše in večino endoskopskih operacij bomo tudi v bodoče izvajali v okviru enodnevne bolnišnice, s čimer se krajša ležalna doba.

DELO V LETU 2017

Ortopedska ambulanta

V letu 2017 ortopedska ambulanta ni uspela doseči predpisanega načrta. 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 leti 2016 in 2017. Po prestrukturiranju se je število pogodbeno dogovorjenih ambulantnih točk zmanjšalo za 5.510, vendar načrta nismo uspeli realizirati, saj je število nosilcev oziroma timov, ki naj bi ta načrt realizirali, ostalo pretežni del leta enako kot v letih 2015 in 2016, ob tem pa smo upoštevali tudi priporočene normative ambulantne oskrbe ortopedskih bolnikov, kot jih opredeljuje Modra knjiga standardov zdravnikov in zobozdravnikov. **Realiziranih** je bilo 5.337 pregledov (87,69 % glede na pogodbo) in 28.506 točk (82,98 % glede na pogodbo), od tega jih je bilo 533 **(9,98 vseh pregledov) opravljenih kot nujni pregledi**. Ob tem je potrebno poudariti, da je dosežena zgornja meja števila pregledov, ki jih lahko ob trenutnih nosilcih in razmerah v zdravstvu realiziramo.

Funkcionalna diagnostika: V sklopu ortopedske ambulantne dejavnosti smo v letu 2017 opravili bistveno manj funkcionalnih diagnostičnih postopkov kot v preteklih letih. Med omenjene posege spadajo dvojno kontrastne artrografije in diagnostične punkcije velikih sklepov pod rentgensko kontrolo, ki smo jih opravljali ortopedi. Osnovni vzrok zmanjša-

nja števila posegov je okrožnica ZZZS, da omenjeni postopki niso predmet ortopedske dejavnosti in jih ni možno obračunati v njihovo breme kot ortopedsko ambulantno storitev. Kljub temu smo opravili 6 dvojnih kontrastnih artrografij sklepov (šifra 32971 po »zeleni knjigi«) in 8 diagnostičnih punkcij.

Poraba zdravil in zdravstvenega materiala je bila v letu 2017 za 10 % višja kot v letu 2016, kar gre na račun povečanega števila intraartikularnih aplikacij zdravil.

Hospitalna dejavnost

Na enoti za ortopedijo travmatološko-ortopedskega oddelka je bilo v preteklem letu **hospitalno zdravljenih 562 bolnikov** (od tega 7 otrok, 286 žensk in 270 moških).

Operiranih je bilo 440 bolnikov ali 78,3 % vseh hospitaliziranih ortopedskih bolnikov. Med opravljenimi operativnimi posegi je bilo 209 velikih operacij (primarnih in revizijskih artroplastik kolkov, kolen) in 22 nukleoplastik.

V enodnevni bolnišnici je bilo zdravljenih 148 bolnikov (26,3 % vseh), od tega operativno 138 bolnikov ali 31,3 % vseh operiranih.

Poraba zdravil in zdravstvenega materiala na odseku ortopedije je bila za 5,2 % manjša kot



v letu 2016. Čeprav je število revizijskih operacij zaradi obproteznega vnetja ostalo enako kot v preteklem letu, smo glede na smernice spremenili režim antibiotičnega zdravljenja – 2-tedenska parenteralna antibiotična terapija po antibiogramu, dostikrat z dragimi antibiotiki, nato nadaljevanje s peroralno antibiotično terapijo ambulantno. Strošek porabljenega zdravstvenega materiala v ortopedski operacijski je bil za 29,3 % večji kot v preteklem letu, zaradi večjega števila opravljenih (18 %) velikih operacij in večjega števila artroskopskih operacij ramena. Med operiranimi bolniki v skupini velikih operacij je bil v primerjavi z letom 2016 večji delež mlajših ljudi, ki smo jim vgradili dražje, vendar trajnejše komponente endoproteze (keramični sklop).

Zasedenost ortopedskih postelj je bila v letu 2017 74,1 %. Povprečna ležalna doba (6,6 dni) je bila za 19,5 % krajša kot v preteklem letu, ne glede na to, da je bilo število revizijskih posegov na kolkih in kolenih podobno kot v letu 2016. Povprečni SPP (2,57) je bil enak kot v preteklem letu.

Med **odpustnimi diagnozami** največji delež (82,5 % vseh) zavzemajo stanja iz skupine Bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva (M00 - M99). Druge najpogostejše odpustne diagnoze (14,3 %) so iz skupine Poškodbe, zastrupitve in nekatere druge posledice zunanjih vzrokov (S00 - T98).

Premeščeni bolniki v druge ustanove v letu 2017

Na nevrokirurški oddelek UKC Maribor smo na nadaljnje operativno zdravljenje hernije intervertebralnega diska (M51.1), spinalne stenoze (M48.06) in metastaze malignoma s posledično kompresijo živčnih struktur premestili 2 ženski in 3 moške. Na revizijsko operacijo kolka smo v SB Celje premestili 1 moškega z vgrajeno endoprotezo, ki je v naši bolnišnici ne vgrajujemo. Na nadaljnjo diagnostiko in zdravljenje malignega obolenja (C41.9, C49.3, C67.2) smo premestili 2 bolnici in 1 bolnika na Onkološki inštitut Ljubljana.

Število umrlih na ortopediji v letu 2017

V letu 2017 na ortopedski enoti travmatološko-ortopedskega oddelka ni umrl noben bolnik.

Maligna obolenja

V letu 2017 smo na ortopediji odkrili in zdravili 1 bolnika zaradi kostnega zasevka raka prostate, 1 bolnika zaradi kostnih zasevkov raka ledvice, 1 bolnico s suspektnim kostnim rakom, 1 bolnico zaradi pljučnega raka s kostnimi zasevki, 1 bolnico s kostnimi zasevki raka dojke in 1 bolnika z diseminiranim plazmocitomom.

Organizacija in izvajanje notranjega strokovnega nadzora

Notranji strokovni nadzor izvajamo v sklopu celotnega oddelka in ne samo v sklopu enote.

V letu 2017 na enoti ortopedije ni bilo notranjih strokovnih nadzorov.

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2017 smo opravili prve in uspešne popolne artroskopske rekonstrukcije rotatorne manšete in dekompresije subakromialnega prostora v ramenu. V sodelovanju z anesteziologi smo rutinsko uporabljali LIA pri vseh operacijah kolen, kjer smo vstavili endoprotezo. Pri manjših operativnih posegih na perifernem skeletu pa so bile učinkovite blokade

perifernih živcev. Obe metodi sta zelo učinkoviti pri lažanju pooperativne bolečine, neposredno s tem pa je tudi zmanjšana poraba ostalih analgetikov.

V letu 2017 smo uspešno izvedli študijo o vplivu kombiniranega analgetika tramadola in paracetamola na pooperativno bolečino (rezultati so v obdelavi).



Novih kliničnih poti nismo uvajali, smo pa obstoječe protokole in klinične poti redno izvajali:

- ocena dejavnikov tveganja za nastanek venske trombembolije pri hospitaliziranih ortopedskih bolnikih,
- klinična pot pri endoprotezi kolka,
- klinična pot pri endoprotezi kolena,
- klinična pot za operacijo rame,
- klinična pot za artroskopijo kolena,
- kazalniki kakovosti za endoprotezo kolka,
- kazalniki kakovosti za endoprotezo kolena,
- kazalniki kakovosti za artroskopijo.

DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA, MEDODDELČNO SODELOVANJE

Dežurna služba

Za ortopedsko dejavnost v SB SG nimamo organizirane posebne dežurne službe. Izven rednega delovnega časa skrbi za ortopedske bolnike dežurni travmatolog. Oba specialista ortopeda sva redno vključena v dežurstvo travmatološko-ortopedskega oddelka, ki deloma pokriva tudi urgentno ambulanto.

Konziliarni pregledi

V ortopedski ambulanti je bilo v letu 2017 opravljenih 111 konziliarnih pregledov za: OIM 63, kirurški oddelek 15, otroški oddelek 11, neonatalni odsek 5, urološki oddelek 1, travmatološki oddelek 2 in nevrološki odsek 14.

Medoddelčno sodelovanje

Ortopedska enota SB SG bo tudi v bodoče pri svoji dejavnosti povezana s travmatologijo, Oddelkom za fizioterapijo ter z rentgenološkim oddelkom (dežurstva na travmatološko-ortopedskem oddelku in delo v urgentni travmatološki ambulanti, asistenca travmatologom pri operacijah, konziliji, rentgensko in CT-vodene biopsije kosti aksialnega in periferne skeleta, nukleo- in vertebroplastika ...).

Z oddelkom za anestezijo pa bomo še nadalje intenzivno sodelovali pri uvajanju novih metod t. i. periferne anestezije in kooperativne analgezije.

PROSTORI IN OPREMA

Ambulantni prostori, v katerih deluje ortopedska ambulanta od leta 2016, in oprema, s katero razpolaga ortopedska ambulanta, so ustrezni. Zaradi hitrejše diagnostike sklepne in mišične patologije, zlasti v primerih vnetja, bi pa 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, predvsem pa ustrezen 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. Če so na enoti ortopedije sočasno 3 takšni bolniki, nastane pomanjkanje postelj in bolniških sob s sanitarijami, kjer bi lahko izvajali ustrezno kontaktno izolacijo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2017 se je zmanjšalo število zdravniškega kadra v enoti ortopedije SB SG. Zdravnik specialist ortopedske kirurgije se je zaposlil v drugi zdravstveni ustanovi za 80 % rednega delovnega časa, v 20 %

pa opravlja delo v naši ustanovi. Sicer smo zdravniki ortopedske enote imeli 8 aktivnih strokovnih udeležb v obliki ustne predstavitve in 12 pasivnih udeležb na strokovnih izobraževanjih.

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

V letu 2017 se je pri nas izobraževalo 5 zdravnic, vse specializantke družinske medicine, pri ambulantni dejavnosti pa so bili občasno prisotni tudi študenti mariborske medicinske fakultete.

SKLEPNE MISLI

V letu 2017 smo v celoti realizirali vse programske operacije, dogovorjene s SD za leto 2017, število primerov je bilo približno enako kot v lanskem letu, prav tako povprečni SPP, nismo pa uspeli realizirati dogovorjenega ambulantnega programa; prvič zaradi nerealnega povišanja števila točk ob istem številu nosilcev (Aneks št. 1 k SD za leto 2015), drugič zaradi upoštevanja normativov Modre knjige standardov in tretjič zaradi redne zaposlitve specialista ortopedske kirurgije v drugi zdravstveni ustanovi za 80% rednega delovnega časa. Predviden oziroma povečan načrt bi lahko izpolnili šele v letu 2019, ko bo s specializacijo zaključil še zadnji specializant ortopedske kirurgije za koroško regijo. Za kontinuirano celostno obravnavo ortopedskih bolnikov in 24-urno dostopnost specialista ortopeda bi trenutno potrebovali še vsaj enega specialista ortopeda in enega specializanta. S tem bi bilo boljše in učinkovitejše strokovno sodelovanje med primarno in sekundarno zdravstveno dejavnostjo v regiji na eni strani ter s terciarnimi centri na drugi (strokovni sestanki, konzultacije).

Število operiranih ortopedskih bolnikov se progresivno večja. V zadnjih letih narašča število velikih in zahtevnih operacij kolka, kolena in rame, zaradi česar se tudi povečujejo stroški zdravil in zdravstvenega materiala, tako na oddelku kot v operacijski dejavnosti.

S selitvijo operativne dejavnosti v nov COB je travmatološko-ortopedski oddelek pridobil dodatno operacijsko dvorano za urgentne in manjše programske operacije.

Tako je ena operacijska dvorana vsak dan v tednu na razpolago za ortopedske operacije; v letu 2017 smo opravili 76 (pretežno velikih) operacij več kot leto prej.

Ob trenutni kadrovski zasedbi in razpoložljivih posteljah predvidevamo, da se bo število manjših operacij, ki se izvajajo v obliki dnevne bolnišnice, povečalo za 20 % do 30 %.

Oprema novega COB omogoča takojšnji začetek in redni program artroskopskih operacij kolka, vendar jih zaradi kadrovske zasedbe trenutno ne moremo opravljati.

Zaradi okrnjene kadrovske zasedbe smo morali, predvidoma do konca leta 2018, odložiti tudi pričetek operacij na hrbtenici. Oprema in inštrumentarij omogočata takojšnje opravljanje manjših posegov, kot so hernije diskusa in spinalna stenoza.

Ker se slovenska populacija stara, naraščajo potrebe po ortopedski oskrbi, tako konzervativni kot operativni. Zato je dejavnost v naši regiji potrebno razvijati še naprej. Glede na do sedaj opravljeno delo ortopedske dejavnosti, specifičnost patologije, kadrovske zmožnosti in finančni rezultat enote za ortopedijo v zadnjih letih sem mnenja, da je ustanovitev ortopedskega oddelka upravičena, smiselna in potrebna, saj bo le tako mogoča strnjena kakovostna in celostna obravnava ortopedskega bolnika 24 ur dnevno. Tako bo bolnišnica v regiji in širše še bolj prepoznavna, večji bo dotok bolnikov in ne nazadnje tudi prihodkov. Ob tem pa je potrebno izrabiti vsako priliko za uvedbo novih metod, tehnik in programov, izobraževati kadre vseh profilov, razvijati raziskovalno dejavnost in še naprej razvijati in krepiti plodno ter uspešno sodelovanje z vsemi oddelki SB SG.



2.3. ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO

V. D. PREDSTOJNICE: Katja Juvan, dr. med., spec. gin. in por.

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: Pavla Kogelnik, dipl. m. s.

UVOD

Oddelek, ki bo v letu 2018 obeležil 60-letnico obstoja, se sedaj v celoti nahaja v novem prizidku bolnišnice. V pritličju sta ambulantni del in dnevna bolnišnica, v prvem nadstropju hospitalni del s 47 posteljami za bolnice in 24 posteljami za novorojenčke, v drugem pa nov porodni blok s štirimi porodnimi posteljami in operacijsko dvorano. Vsak dan izvajamo operativni program v COB in vsak dan po štiri ure tudi ambulantne operativne posege v dnevni bolnišnici. Izvajamo zelo široko paleto gi-

nekoloških operacij, vključno z operacijami raka-vih obolenj na maternici in jajčnikih. Poudarek je na minimalno invazivnem načinu operiranja. Smo eden od dveh vodilnih centrov za histeroskopijo v Sloveniji.

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

VIZIJA ODDELKA

V letu 2018

Tri specializantke bodo končale specializacijo, s čimer se bo končala kadrovska vrzel pri zdravnikih. Deloma se bodo zaposlile v bolnišnici, deloma pa v enem od dispanzerjev v zdravstvenem domu, s čimer bomo zagotovili tudi pokritost primarnega nivoja. Upamo, da bo zavarovalnica držala obljubo, da poveča delež dispanzerja v bolnišnici, ustanovili pa bomo tudi ambulanto za mladostnice, ambulanto za neplodnost in ambulanto za menopavzo, s poglobljenim strokovnim delom na teh področjih.

Redno bomo izvajali treninge na modelu za vodenje poroda, s katerimi bomo študentom medicine in zdravstvene nege ter specializantom omogočili lažje razumevanje mehanizmov normalnega in patološkega poroda. Izvajali bomo tudi treninge za ravnanje pri urgentnih stanjih v porodni sobi.

Uvedli bomo povsem novo operativno metodo zdravljenja urgentne urinske inkontinence.

Na področju zdravstvene nege načrtujemo oblikovanje primerne dokumentacije, ki bo omo-

gočala kakovostno, hitro, učinkovito in individualno načrtovanje zdravstvene nege. Načrtujemo tudi nadaljnje uvajanje strokovnih standardov, izvajanje rednih letnih razgovorov z zaposlenimi in organizacijo rednih timskih sestankov negovalnega osebja na oddelkih.

V letih 2019–2023

Želimo si pridobiti mednarodni certifikat kakovosti za porodnišnice.

Skupaj z urologi bomo ustanovili Center za zdravljenje inkontinence, v katerem bodo na voljo široka diagnostika in konzervativno ter operativno zdravljenje. Pridobili bi poseben program s strani ZZS. Uvedli bomo histeroskopsko in laparoskopsko korekcijo istmokele.





DELO V LETU 2017

Akutna bolnišnična obravnava

Realizirali smo nekaj primerov akutne bolnišnične obravnave nad načrtom ob le nekoliko nižjem SPP od načrtovanega. Realizirali smo vse ambu-

lantne operacije in prospektivne primere porodov, splavov in operacij bolnic z rakom. Prospektivne primere operacij ženske stresne inkontinence smo realizirali v 98 %.

Tabela 1: Realizacija SPP

	Realizacija 2016	Načrt 2017	Realizacija 2017	% realiz.
Število SPP-primerov	2.908	3038	3091	101,7
Število obteženih primerov	2.537,61	2652,20	2683,40	101,2
Povprečna utež	0,873	0,873	0,868	99,4

V letu 2017 smo na novo odkrili 80 rakavih obolenj (79 leta 2016), poraslo je število odkritih karcinomov jajčnika, karcinom materničnega vratu pa je ponovno v upadanju.

Tabela 2: Novoodkrita maligna obolenja pri ginekoloških bolnicah

Mesto neoplazme	Leto 2016	Leto 2017
zunanje spolovilo	2	6 (2 VIN III)
nožnica	1	0
maternični vrat	51 (42 CIN III in CIS)	42 (39 CIN III in CIS)
telo maternice	18 (2 atip. hiperpl.)	20
jajčnik	6	9
preraščajoča lezija v medenici	1	2
ostalo	0	2
Skupaj	79	80

Operacije

Vseh operacij v letu 2017 je bilo 974 (1041 l. 2016), od tega 177 histeroskopskih (239 l. 2016), 231 laparoskopskih (208 l. 2016) in 164 vaginalnih (272 l. 2016). V slovenskem nivoju smo vodilni v številu histeroskopskih sterilizacij.

Naredili smo 85 histerektomij, od tega skoraj polovico z laparoskopskim pristopom. Naredili smo tudi 4 laparoskopske kolposakropeksije. Pri vagi-

nalnih operacijah še vedno prevladujejo transvaginalne igelne suspenzije, kot minimalno invazivne operacije. Malih kirurških posegov (abrazije, splavi, ekscizije, incizije, diagnostične histeroskopije, porodniški mali posegi ...) smo opravili 1131 (1265 l. 2016).

Umetne prekinitve nosečnosti opravimo večinoma z medikamentozno metodo.

Porodništvo

Tabela 3: Podatki o porodih v letu 2017 in primerjava z letom 2016

Parameter/ leto	Število porodov	Število novorojenčkov	Število carskih rezov (% glede na število porodov)	Število porodov v EA* (% glede na število porodov)	Prisotnost očeta v %
2016	864	871	170 (19,7)	143 (16,5)	62
2017	960	970	194 (20,2)	111 (11,6)	62,4

*EA – epiduralna analgezija.





Število porodov se je povečalo za 96, to je 11 %. V celi Sloveniji je bilo le 92 porodov več kot l. 2016, večina porodnišnic je beležila precejšen upad števila porodov. 10 je bilo porodov dvojčkov. Odstotek carskih rezov je le malo višji kot l. 2016, a še vedno previsok glede na priporočila WHO (pod 15 %).

Odstotek epiziotomij je bil 20,5 % ob 1 % rupertur presredka III.–IV. stopnje, kar je v okviru priporočil WHO (pod 4 %). Pri 2,6 % porodov smo porod zaključili z vakuumsko ekstrakcijo ploda. 5 novorojenčkov je bilo rojenih vaginalno v medenični vstavi, kar je znak za ponovno oživitev vaginalnega poroda v medenični vstavi. Rodilo se je 55 nedonošenčkov, 42 novorojenčkov je bilo po rojstvu premeščenih v

terciarni center, pri 12 nosečnicah smo izvedli »in utero« transport v terciarni center v Ljubljano ali Maribor (11 l. 2016). Trije novorojenčki so umrli pred prihodom v porodnišnico (2 l. 2016).

Babice so opravile 14 odvzemov popkovnične krvi za matične celice. Od 8 poskusov zunanega obrata ploda na glavico je bil le en uspešen, kar je prenizek odstotek in bo potrebno dodatno izobraževanje za usvojitev prave tehnike.

Odstotek dojenih otrok je enak lanskemu, in sicer 97,7 %, ob čemer je višji delež izključno dojenih otrok (80,2 %), delno dojenih je bilo 17,5 %, nedojenih pa le 2,3 %.

Specialistične ambulante

Tabela 4: Realizacija ambulantnega dela

	Realizacija 2016	Načrt 2017	Realizacija 2017	% realizacije
Število obiskov	4.887	4.475	4.592	102,6
Število točk	79.466	72.559	68.847	94,88

Načrt obiskov smo nekoliko presegli, nismo pa dosegli načrta ambulantnih točk. Potrebna bo revizija obračunavanja opravljenih storitev.

Pregledi v subspecialističnih ambulantah: v uroginekološki ambulanti je bilo pregledanih 305, v kolposkopski 169, v ambulanti za patologijo maternične votline pa 77 bolnic.

Dispanzer za žene

V dispanzerju za žene smo opravili 5.794 pregledov in odvzeli 1780 PAP- in 189 HPV-brisov.

Funkcionalna diagnostika:

- 7.200 ultrazvočnih pregledov v ambulantah in za potrebe oddelka ter porodnega bloka in 960 ultrazvočnih pregledov kolkov in ledvic pri novorojenčkih,
- 4.135 kardiokografij,
- radiološka diagnostika – 25 histerosalpingografij,
- antenatalna diagnostika – 25 amniocentez.

STROKOVNI DOSEŽKI

Z letošnjo selitvijo v nove prostore smo bolnicam zagotovili ustrezen standard, porodnicam pa omogočili nove načine rojevanja. Po posebnem izobraževanju babic smo zelo uspešno začeli s porodi v vodi in na stolu za alternativne načine poroda. Uvedli smo nove načine lajšanja bolečin in sproščanja, in sicer porod z ultivo, shiatsu masažo in aromaterapijo.

Kot ena redkih porodnišnic v Sloveniji smo uvedli prehrano porodnic med porodom, v skladu z dogovorom z anesteziologi in dietetičarko. Dokazano je, da primerna hidracija in prehrana med porodom ohranjata kondicijo porodnice in pomembno prispevata k boljšemu izidu poroda.



Začeli smo z rednimi predavanji o urgentnih stanjih v porodništvu, z delavnicami in treningom na modelu za vodenje poroda, s čimer zagotavljamo kontinuirano izobraževanje babic in porodničarjev.

Z letošnjim letom je začel z delom perinatalni dnevni center, kjer poteka obravnava vseh nosečnic s težavami ali po terminu poroda na enem mestu.

Uvedli smo novo uroginekološko operacijo – laparoskopsko kolposakropeksijo in s tem ženskam ponudili minimalno invaziven način korekcije statike medeničnega dna.

Z UKC Maribor smo vključeni v evropsko raziskavo nove metode kontracepcije ovalastic, ki bo premostila sedanjo vrzel na področju histeroskopske sterilizacije, po umiku mikrovložka essure.

Kazalniki kakovosti na oddelku (RZP, MRSA, padci, neželeni dogodki)

- PADCI: Na oddelku smo imeli tri padce pacientk po splošni anesteziji, pri vseh je prišlo do manjše poškodbe – odrgnine in podplutbe. Sprejeli smo

ukrep: vsem pacientkam smo namestili klicne naprave, vsaki pacientki povemo, da mora pri prvem vstajanju po anesteziji obvezno poklicati medicinsko sestro, da jo pospremi.

- MRSA: Vsi pobrani nadzorni brisi so bili negativni.
- RZP: Ni imela nobena pacientka.
- NEŽELENI DOGODKI: Ena napačna označitev epruvete krvi za transfuzijo.

Dobili smo 10 pisnih zahval pacientk, pritožbe nobene.

Na oddelku smo imeli skupno na vseh enotah (GI1, GI2, GI4, PO in NV) povprečno 27,6 pacientov na dan, od tega jih je bilo v prvi kategoriji 6,4, v drugi 8,8 in v tretji povprečno 3,2 na dan. Na dan smo imeli povprečno 1 doječo mamico in 6,4 novorojenčke.

Tabela 5: Kategorizacija ZN (KZN) Oddelka za ginekologijo in porodništvo v letu 2017

Kategorizacija hospitaliziranih pacientov v SB SG v I. 2017					
Povprečno število kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV.	Povprečno število hospitaliziranih pacientov na dan, ki jih ne kategoriziramo
19,4	5,5	10,6	3,3	0	7 novorojenčkov in 1 doječa mama

HOSPITALNI ODDELEK	Število pacientov na dan	Število dejansko zaposlenih zdravstvena in babiška nega		BRUTO kadrovski NORMATIV		DOSEGANJE BRUTO kadrovskega NORMATIVA	
		dipl. m. s.	ZT	dipl. m. s.	ZT	dipl. m. s.	ZT
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	19,4	3,5	14	6,8	14,4	51,4 %	97,2 %

Bolj aktivno smo začeli s procesom zdravstvene nege pri pacientkah in ga bomo v letu 2018 še podrobneje izoblikovali in izboljšali.



DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER MEDODDELČNO SODELOVANJE

24-urno oskrbo bolnic smo izven rednega delovnega časa zagotavljali z dežurstvom zdravnika specialista ginekologije in porodništva in diplomirane medicinske sestre.

Opravili smo 119 konziliarnih pregledov za potrebe ostalih oddelkov v bolnišnici.

Sodelavci Oddelka za anestezijo in intenzivno medicino operativnih strok nam omogočajo porode v epiduralni analgeziji 24 ur na dan.

Zdravniki Oddelka za abdominalno in splošno kirurgijo nam asistirajo pri operacijah v času dežurstva, tako potekajo naše operacije tudi izven rednega delovnega časa strokovno in varno.

KADRI V LETU 2017

Na ginekološko-porodniškem oddelku je bilo 31. 12. 2017 zaposlenih 56,6 delavcev. Od tega:

- 7,6 zdravnikov specialistov, 4 specializantke za regijo (vse 4 so refundirane s strani ZZZS, od tega so tri na kroženju izven naše ustanove, ena pa na porodnem dopustu),
- 5 diplomiranih medicinskih sester in 1 višja medicinska sestra,
- 15 diplomiranih babic in babic v porodnem bloku,
- 18 srednjih medicinskih sester oz. zdravstvenih tehnikov,
- 6 administratorok (od tega ena celo leto na bolniškem staležu).

Odhodi:

- Upokojila se je Zofka Frank, dipl. m. s.

Prihodi:

- Alenka Štalekar, ZT, Barbara Mlinšek, ZT, Simona Holcman, dipl. m. s., Anita Gracej, ZT.

Predvidene kadrovske potrebe v letu 2018

- Potrebna bo zaposlitev dveh ZT zaradi odhoda 2 SMS (ene v juliju in ene konec leta 2018) in ene dipl. bab. (odhod babice v začetku januarja 2019) v pokoj.

PROSTORI IN OPREMA

Pridobljene aparature in oprema v letu 2017

Z donacijami smo pridobili: stol za alternativne porode, oftalmoskop za novorojenčke in stol za dojenje. Iz sredstev bolnišnice smo dobili 2 stola za dojenje, stol za ginekološke preglede v dnevni bolnišnici, tri tiskalnike, multifunkcijsko napravo in klimatsko napravo.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela 6: Število prostih ur in ostanek dni letnega dopusta na dan 31. 12. 2017

Oddelek za ginekologijo in porodništvo	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2016	Število prostih ur
zdravniki specialisti	7,8	64	130,5
zdravniki specializanti	5	55	139
dipl. m. s./dipl. bab./viš. med. ses.	21	220	1568,5
SMS/ZT	18	171	986
administracija	6	64	157,5
SKUPNO	57,8	574	2.981,5

Tabela 7: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017

Izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Tečaj načrtovanja družine	1		1
Novakovi dnevi	6	1	5
Trening urgentnih porodniških stanj	1		1
Simpozij Nevrološke bolezni in nosečnost	2		2
Obravnava na sekundarnem nivoju	1		1
Delavnica Posterji na konferencah	1		1
Šola preventive in sodobnega zdravljenja v ginekologiji	1		1
Delavnica Ovalastic tehnika – protokol	2	2	
Novosti v kontracepciji	1	1	
1st. World Congress on Maternal Neonatal medicine	1		1
10th EUGA annual congress	1		1
Perinatalni kongres ECIC	1		1
MIPS delavnica	1		1
Nemški perinatalni kongres, Berlin	1		1
Cesa Vasa delavnica	1		1
Global congress on Hysteroscopy	1		1
Top 40 uroginekologije	1		1
Prepoznavna in obravnava žrtev nasilja v družini	3		3
Šola o ginekološkem raku	1		1
	28	4	24
Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Novakovi dnevi – organizator	4		4
Sekcija medicinskih sester in babic	4		4
Unicef – seminar novorojencem prijazne poporodnišnice	3		3
TPO, DMSBZT	5		5
Sekcija medicinskih sester in babic – strokovno izobraževanje z delavnicami	4		4
Zakonodaja s področja zdravstva, DMSBZT	2		2
Poklicna etika v zdravstveni in babiški negi DMSBZT	3		3
Interna izobraževanja v bolnišnici	43		43
Zora	2		2
Materinska šola – predavanja (6 sklopov v letu)	18	18	0
Ginekološka srečanja na sekundarnem nivoju	5		5
	93	18	75



Izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Interna izobraževanja v bolnišnici	4		4
Požarna varnost	4		4
	8		8

19. in 20. maja 2017 so v Slovenj Gradcu potekali Novakovi dnevi, ki so največji slovenski perinatalni kongres. Naš oddelek je bil lokalni organizator kongresa.

Šavc H, Juvan K, Mohorko K. General hospital Slovenj Gradec. Rare cause of acute abdomen: adnexal torsion in 10weeks high risk primigravida. ESG Barcelona, 18.–21. 10. 2017. Poster session.

Lužnik M. Ultrazvočna preiskava pred zdravljenjem urinske inkontinence. Simpozij o urinski

inkontinenci in virusnih okužbah v ginekologiji. Vabljen predavanje. Ljubljana, 16. 6. 2017.

Verdnik Golob B. Histeroskopska sterilizacija Essure-varna in učinkovita izbira trajne kontracepcije. Vabljen predavanje. Združenje za ambulantno ginekologijo – Slovensko zdravniško društvo. 8. simpozij o kontracepciji: Izzivi dolgoročne metode kontracepcije, Ljubljana, 22. 9. 2017.

Tabela 8: Načrt izobraževanja za leto 2018

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Novakovi dnevi	2
Prepoznavna nasilja v družini	3
Šola ginekološkega raka	2
Evropski kongres EBCOG	2
Evropski kongres ESGE	1
Evropski kongres IUGA	2
Evropski kongres perinatalne medicine	2
Nemški ginekološki kongres	1
Andolškovi dnevi	2
Srečanja ambulantnih ginekologov	8
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Sekcija medicinskih sester v menedžmentu	2
Novakovi dnevi	2
Sekcija medicinskih sester in babic	4
Unicef – seminar novorojencem prijazne porodnišnice	4
TPO, DMSBZT	4
Sekcija medicinskih sester 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

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Na našem oddelku je dvomesečno kroženje v okviru specializacije opravilo 10 zdravnikov, dvotedensko pripravništvo pa 18 zdravnikov. Potekalo je tudi delo s študenti: 5 študentov ljubljanske MF in 27 študentov Fakultete za zdravstvene vede je opravilo klinične vaje na našem oddelku. Izvajali smo tudi praktični del izpita za študente medicine.

Pripravništvo na področju zdravstvene nege so opravili 3 ZT.

V okviru Šole za starše, kjer predavajo tudi člani našega kolektiva, je bilo v preteklem letu opravljenih 6 sklopov predavanj oz. srečanj. Predavanja je obiskalo 906 poslušalcev, od tega 672 nosečnic in 234 spremljevalcev.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Vključeni smo v evropsko raziskavo o histeroskopski sterilizaciji z ovalastic metodo. Dva zdravnika pripravljata doktorat.

SKLEPNE MISLI

Celotno leto je zaznamovala selitev v nove prostore, ki je prinesla bistveno boljše bivanjske razmere za pacientke in odlične delovne pogoje za osebje. Primerna temu sta bili tudi velika motiviranost osebja in dobro timsko delo, kar se je že odrazilo v pozitivnih kazalnikih na področju porodništva.

V porodništvu smo se z uvedbo poroda v vodi, prehrane med porodom in novih metod obporodne analgezije še bolj približali željam in pričakovanjem porodnic.

Večje število novih ambulantnih prostorov nam omogoča poglobljeno in pogostejšo obravnavo na področju uroginekologije, kolposkopije in patologije maternične votline, saj so do sedaj te aktivnosti potekale v prostorih dispanzerja.

V naslednje leto zremo z optimizmom, saj bomo dobili tri nove specialistke in s tem tudi razširili delo na primarnem nivoju.



2.4. ODDELEK ZA UROLOGIJO

V. D. PREDSTOJNIKA: prim. mag. Marko Zupančič, dr. med.

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: Majda Topler, mag. zdr. nege

UVOD

Leto 2017 je našemu oddelku, v primerjavi s preteklimi leti, prineslo precejšnjo nestabilnost poslovanja, ki je v glavnem bila posledica več kot 20 % zmanjšanja kadrovske zasedbe nosilcev dejavnosti v prvem polletju pa tudi ne povsem jasne poslovne strategije začasnega posloводства bolnišnice.

Nadaljevala se je stara praksa slovenskega zdravstva, ki pomeni celoletno negotovost izvajalcev zdravstvenih storitev glede obsega in vrednotenja njihovega dela ter posledično neprestan pritisk na posamezne stroke, da svoje programe sproti prilagajajo, pogosto samo zaradi populističnega razloga administrativnega skrajševanja čakalnih dob, pri čemer pa so bili strokovni vidiki upravičenosti številnih ukrepov vedno sekundarnega pomena ali celo nepomembni.

Še eno leto več smo se soočali z omejenostjo koriščenja načrtovanih ambulantnih prostorov, kar je oddelku onemogočalo izvajanje sprejemne in urgentne ambulante v dopoldanskem času in konzilijarne ambulante za potrebe ostalih oddelkov.

Kljub vse bolj motečemu nezadovoljstvu zaposlenih na oddelku, zlasti nosilcev dejavnosti, v glavnem zaradi preobremenjenosti smo celo presegli letni načrt akutne bolnišnične obravnave, ki nam je bil, kljub odhodu rutiniranega specialista z 31. 12. 2016, s strani uprave naložen v enakem obsegu kot v letu 2016. Ob tem smo obravnavali še 21 bolnikov iz tujine in ustvarili dodatnih 121.500 EUR prihodkov s trga.

Oddelek za urologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec se po svojem 43-letnem razvoju še vedno uvršča med vodilne oddelke na področju urologije v Sloveniji, prepoznaven pa je tudi v širšem mednarodnem okolju.

Izvajamo program bolnišničnih in ambulantnih storitev, ki zajema skoraj celotno urološko stroko.

Izjema so le maligna obolenja in ekstrofije sečnega mehurja pri otrocih, regionalna limfadenektomija pri tumorjih testisa, zunajtelesno drobljenje kamnov sečil ter transplantacija ledvic.

Na področju laparoskopske operativne tehnike edini v državi rutinsko izvajamo celoten program v urologiji in smo tudi neformalni edukacijski center za področje laparoskopske operativne tehnike v urologiji za Slovenijo, države zahodnega Balkana in širše. V več kot dvajsetih letih se je na našem oddelku izobraževalo več sto urologov in kirurgov iz devetih držav. Imamo pa tudi dva glavnega mentorja za specializacijo iz urologije.

Med vidnejše potrditve našega dela štejemo vključitev oddelka v Državni program obvladovanja raka v Sloveniji 2010–2015, za področje zdravljenja uroloških rakov, ki ga je Vlada RS sprejela v mesecu marcu 2010, ter ponudbo za pridobitev statusa mednarodnega referenčnega centra kar dveh od največjih svetovnih proizvajalcev endoskopske opreme.

V letu 2016 smo kot prvi na nacionalnem nivoju začeli z rutinskim izvajanjem nove invazivne diagnostične metode pri obravnavi bolnikov z rakom sečnega mehurja – fluorescentno cistoskopijo, hladno biopsijo in transuretralno resekcijo sečnega mehurja (PDD).





VIZIJA ODDELKA

V zadnjih letih je bil osnovni cilj zaposlenih na oddelku 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. Letos se prvič bojimo, da se bomo od tega cilja začeli pomembno oddaljevati.

V danih razmerah števila urologov na oddelku ter ob vse večjem administrativnem pritisku državnega zdravstvenega sistema na eni strani, na drugi pa stopnjevanju povpraševanja bolnikov po zdravljenju pri nas je žal edina realna vizija oddelka kratkoročno preživetje in skrb, da skušamo očitno izgorevanje nosilcev naše dejavnosti vsaj zmanjšati, zaustaviti ga v kratkem zagotovo ne bo mogoče.

Z drugimi besedami – čaka nas obdobje, ko bomo prisiljeni skrbeti zgolj za realizacijo rutinskega dela, pa še tega v znatno manjšem obsegu kot doslej, medtem ko bi bilo kakršnokoli načrtovanje občutne strokovne rasti, uvajanja raznih projektov ali še kakšne bolj ambiciozne ideje v tem trenutku, milo rečeno, neresno.

To seveda ne pomeni, da na oddelku nimamo potenciala ali pripravljenosti posameznikov, da v bodoče ponovno posežemo po višjih ciljih, strokovnih in poslovnih, toda o njih bomo z veseljem in obširno pisali šele, ko bodo zagotovljeni vsaj minimalni realni pogoji, da si jih lahko zastavimo.

DELO V LETU 2017

V bolnišničnem delu smo na oddelku realizirali 1.371 primerov v rednem programu, kar je pomenilo 101,56-odstotno realizacijo letnega načrta. Načrtovano realizacijo programa akutne obravnave za ZZS smo v mesecu novembru in decembru interventno zviševali, ker je po sprotnih podatkih bolnišnici v celoti grozilo nedoseganje pogodbeno opredeljenega programa ABO, večinoma na področju neoperativnih strok.

Realizirali smo tudi 21 primerov bolnišnične obravnave za tujce oz. samoplačnike ter 8 bolnikov s konvencijo, zato je celotna realizacija bolnišnične obravnave oddelka znašala 1.400 primerov. Povprečna utež SPP za redni program za ZZS je znašala 1,692, za celotno realizacijo pa 1,725.

V ambulantnem delu smo opravili realizacijo redne ambulante v višini 72.043 točk, pri čemer je bilo realiziranih 9.352 obiskov. Osnovni vzrok za tak rezultat je zmanjšanje nosilcev dejavnosti za več kot 20 % v primerjavi z letom poprej. Kljub relativnemu povečanju realizacije posameznega nosilca dejavnosti v primerjavi z letom 2016 so čakalne dobe

za našo ambulantno dejavnost nespremenjene in daleč najdaljše med vsemi izvajalci urološke specialistične ambulante v Sloveniji. Edino možnost resnega reševanja tega problema vidimo v povečanju obsega specialistične ambulante za vsaj 0,4 tima, seveda ob nujni kadrovski okrepitvi nosilcev dejavnosti.

Razen rednega programa smo realizirali še 8.046 točk urgentne ambulante oz. 802 obiska. Skupaj je bilo opravljenih 10.154 ambulantnih obravnav.

Bolnišnične obravnave

V letu 2017 so se nadaljevali trendi preteklih let z več kot polovičnim deležem obravnavanih domačih bolnikov, ki prihajajo izven matičnega območja bolnišnice, povpraševanjem tujcev oz. samoplačnikov po naših storitvah, prav tako pa ostaja nespremenjen delež bolnikov z malignimi obolenji urogenitalnega trakta.



Delež obravnav zavarovancev ZZS glede na območje bivanja

Območje bivanja	Število	Delež (%)
OE ZZS Ravne na Koroškem (matično območje bolnišnice)	557	39,8
Ostala Slovenija	822	58,7
Tujci	21	1,5
Skupaj	1.400	100

Delež obravnav malignih in nemalignih obolenj

Bolezni	Število obravnav	Delež (%)
Maligne	621	44
Nemaligne	779	56
SKUPAJ	1.400	100

Struktura operativnih posegov glede na operativno tehniko

Operativna tehnika	Število operativnih posegov	Delež (%)
Klasična	297	22
Laparoskopska	345	25
Endoskopska	717	53
SKUPAJ	1.359	100

* Vključeni so tudi ambulantni operativni posegi.

Ambulantne obravnave

Pretežni del realizacije specialistične ambulantne dejavnosti je bil realiziran v rednem delovnem času dopoldne.

Zaradi zagotavljanja dostopnosti specialistične ambulante po 15. uri, v skladu s pravili ZZS, smo nadaljevali z modelom izvajanja popoldanske specialistične ambulante ob ponedeljkih, torkih in sredah med 15.00 in 19.00. Delo zdravnikov je bilo organizirano v sklopu stanja stalne pripravljenosti, delo zdravstvene nege in administracije pa s pre-razporeditvijo rednega delovnega časa zaposlenih v ambulantni in celotni administraciji oddelka.

V okviru funkcionalne diagnostike je bilo opravljenih 3.353 preiskav oz. posegov:

UZ (UZ-sečil in transrektalni UZ-prostate)	708
transrektalna UZ vodena biopsija prostate	319
uretrocistoskopija	809
cistoskopska odstranitev ureteralne drenaže	49
meritev pretoka urina	174
vstaveitev urinskega katetra	379
lavaža mehurja	34
dilatacija sečnice	36
toaleta rane	10

odstranitev šivov	5
odvzem in analiza urina	177
odvzem urina za bakteriološko analizo	123
odvzem urina za citološko analizo	9
priprava in sc./im. aplikacija Lh-RH agonistov	342
priprava in sc./im. aplikacija denusomaba	179

Urodinamskih preiskav zaradi pomanjkanja kadra nismo izvajali.

Negovalni tim je izvedel še:

- aplikacije zdravil im., sc.,
- anogenitalno nego pred vsako kateterizacijo in cistoskopijo,
- pripravo urina na organoleptični in mikroskopski pregled,
- pripravo urina, organizacijo transporta in vodenje evidence za odvzeme urina za citološko analizo,
- asistence v zdravniški ordinaciji, ki zajemajo: fimozе, parafimozе, hipospadije, jemanje brisov, vstavljanje suprapubičnega (cistofix) katetra, oskrbe in toalete operativnih ran in odstranjevanje šivov,
- pripravo dokumentacije pred specialističnim pregledom, ki zajema pregled in vnos napotnice



- pacienta, ureditev dokumentacije iz arhiva ter dokumentacije, ki jo pacient prinese s seboj na pregled,
- psihofizično pripravo bolnika na vsako načrtovano intervencijo,
 - ureditev bolnika, prostora, inštrumentov in materiala pred intervencijo in po njej,
 - skrb za pravilno delovanje aparatov, sterilnost in uporabnost inštrumentov,
 - skrb za razkuževanje delovnih površin, zadostno količino delovnih sredstev,
 - skrb za redno in gospodarno naročanje zdravil in materiala iz lekarne,
 - zdravstvenovzgojno svetovanje bolnikom v ambulanti,

- informiranje pacientov o načinu naročanja in čakalnih dobah osebno in preko telefona,
- naročanje pacientov na pregled glede na stopnjo nujnosti in diagnozo, navedeno na napotnici,
- vodenje čakalne knjige pacientov in skrb za pravočasen izračun in objavljanje čakalnih dob,
- poročanje o čakalnih dobah na IVZ,
- vodenje evidence in poročanje o porabi zdravil z liste dragih zdravil.

STROKOVNI DOSEŽKI

Kot enega največjih strokovnih dosežkov oz. priznanje našemu dosedanemu delu razumemo realizacijo pobude Onkološkega inštituta v Ljubljani, da z njihovo podporo in strokovno pomočjo v naši bolnišnici, ob podpori njihovih strokovnjakov, ustanovimo urološko-onkološki konzilij z lastnimi kadri s področja urologije in internistične onkologije. S projektom smo začeli konec leta 2017 in urološko-onkološki konzilij zaenkrat 2-krat mesečno izvajamo v obliki videokonference z Onkološkim inštitutom, pri čemer sodelujemo vsi urologi naše ustanove in kolega Zdenko Kikec, dr. med., z Oddelka za interno medicino.

V sodelovanju z Oddelkom za patologijo smo uvedli kakovosten odvzem in laboratorijsko obdelavo vzorcev urina za citološki pregled, v sklopu diagnostike in sledenja bolnikov z rakom sečnega mehurja, s čimer smo zapolnili še zadnjo vrzel v doseganju najvišjega standarda obravnave bolnikov s to boleznijo. Prav tako smo uvedli tudi predajo svežih preparatov po radikalni prostatektomiji na dan operativnega posega, kar zaenkrat pomeni pomembno skrajšanje čakanja na patohistološki izvid, v prihodnje pa v zvezi s tem načrtujemo tudi nekatere dodatne analize, ki sodijo v nadgradnjo rutinske patohistološke obravnave pri raku prostate v

smeri doseganja nadpovprečne kirurške tehnike pa tudi nekaterih znanstvenoraziskovalnih projektov.

V letu 2017 smo v sodelovanju z Oddelkom za diagnostično in intervencijsko radiologijo uspeli urediti problematiko akutne nefrostomije na način, ki ne postavlja v ospredje neproduktivnega formaliziranja, temveč skupno skrb za rezultat in presojo, kdo lahko v posameznem primeru enostavneje in za bolnika varneje izvede nujno vstavitve nefrostomske drenaže. Dvignili smo tudi standard endouroloških operacij z uporabo rentgena na način, da pri posegu redno sodelujejo radiološki inženirji in upravljanje z rentgenskim aparatom ni več breme operacijskih strežnic.

Po večletnih prizadevanjih za ustrezno financiranje programa smo kot prvi v Sloveniji v redni program uvedli cistoskopijo, hladno biopsijo in transuretralno resekcijo sprememb sluznice sečnega mehurja z uporabo ultravijolične svetlobe, to je fotodinamično diagnostiko (PDD). Gre za pomemben strokovni napredek v diagnostiki in spremljanju bolnikov z rakom sečnega mehurja.

S pridobitvijo fleksibilnega ureterorenoskopa smo vendarle dosegli pomemben strokovni napredek na področju minimalno invazivne endourologije, kar nas je ponovno uvrstilo v družbo uroloških



oddelkov v svetu, ki razpolagajo s celotno najso-dobnejšo paleto operativnih posegov na področju zdravljenja kamnov sečil.

Na področju zdravstvene nege smo sledili razvoju stroke in realizirali več konkretnih projektov.

V sklopu spremljanja kakovosti ZN smo opravili tri študije v okviru diplomskih in magistrskih nalog. Spremljali smo uspešnost učenja vadbe mišic medeničnega dna pri pacientih, ki so bili operirani zaradi raka prostate, osveščenost medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov glede razkuževanja rok pri pacientih s stalnim urinskim katetrom in opravili raziskavo v bolnišnici o osveščenosti glede pravne zaščite medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju okužb, povezanih z zdravstvom.

Sodelovali smo pri javnih razpisih na MZ za področje katetrov in pri Zbornici zdravstvene in babiške nege pri izvajanju strokovnih nadzorov po zavodih.

V prakso smo uvedli procesno metodo obrav-nave pacientov.

Izvajali smo kakovostno in strokovno zdra-vstveno nego, predvsem pa smo skušali ohranja-ti prijazen odnos do bolnikov in njihovih svojcev. Prejeli smo prejeli 85 pisnih pohval pacientov in 3 pritožbe, kar ocenjujemo kot uspešno sledenje zas-tavljenim ciljem tima zdravstvene nege kakor tudi oddelka v celoti, to je zagotavljanju kakovostne in kontinuirane zdravstvene nege z visoko strokovno, natančno, varno, zanesljivo, individualno obravna-vo ter prijaznim pristopom in razumevanjem vsake-ga posameznega pacienta.

Trudili smo se ohraniti dobre medsebojne od-nose znotraj tima in z ostalimi sodelavci.

KAZALNIKI KAKOVOSTI

	Leto 2017
Padci, zdrsi	
Padci/zdrsi (Pomični pacienti)	6
Padci/zdrsi (Delno pomični pacienti)	0
Padci/zdrsi (Nepomični pacienti)	0
Skupaj padci/zdrsi/pri pacientih	6
Samo padci s postelje	0
Število pacientov, ki jih je po padcu/pregledal zdravnik	6
Izidi padcev brez poškodb	2
Poškodbe po padcih/zdrsih, manjše (odrgnine, hematomi, buške); potrebna aplikacija obkladkov, prevez	4
Poškodbe po padcih/zdrsih, lažje; potrebna krg. oskrba ran, šivanje, steri strip, opornica	0
Poškodbe po padcih/zdrsih, težje (zlomi kosti, poškodbe hrbtenice, hrbtenjače, glave); potrebna konzultacija nevrologa, nevrokirurga, operativni poseg	0
Poškodbe po padcih/zdrsih (Smrtni izid)	0

RPZ	Leto 2017
RZP, ugotovljene ob sprejemu	2
Pri nas	0
SKUPAJ VSE RZP	2
Kazalnik vrednost RZP x 1000/št. vseh hospitaliziranih	

Bolnišnične okužbe – kolonizacija z MRSA	Leto 2017
Koliko bolnikom so bile odvzete nadzorne kužnine	58
Št. vseh bolnikov, ki so bili kolonizirani z MRSA ob sprejemu	0
Št. bolnikov, ki je MRSA pridobilo v naši ustanovi	0
Skupno število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA	0



Drugi neželeni dogodki	Leto 2017
Padci/zdrsi – pacientiskupno število	6
Aplikacija napačne terapije – izvajalci ZN	0
Aplikacija napačne doze terapije – izvajalci ZN	0
Napačna identifikacijapacienta –izvajalci ZN	1
Opustitev terapije – izvajalci ZN	2
Aplikacija terapije na napačen način –izvajalci ZN	1
Brizg krvi po obrazu in očeh izvajalca ZN med porajanjem novorojenčka	0
Vbodi z uporabljenimi iglami –izvajalci ZN	0
Poškodbe z ostrimi predmeti – izvajalci ZN	1
Druge poškodbe –izvajalci ZN (padci)	0
Kraja	0
Nasilje pacientov nad izvajalci ZN	1
Nasilje izvajalcev nad pacienti	0
Pobegli pacienti	0
Druge poškodbe – pacienti	0
Druge poškodbe – izvajalci ZN	0
SKUPAJ	11

Povprečno št. kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV.	Vikend
17,5	5,3	8,7	3,4	0	0,0

Tabela št. 6: Število dejansko zaposlenega kadra zdravstvene in babiške nege na bolnišničnih oddelkih na dan 31. 12. 2017 v primerjavi z BRUTO kadrovskim normativom

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEG.	NETO DIPL. M. S. NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DIPL. M. S. NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	1.920,8	5,3	30,2			0,53	2,28
2	3.186,8	8,7	50,1			2,78	7,57
3	1.248,3	3,4	19,6			2,96	2,96
4	0	0	0			0,00	0,00
SKUPAJ	6.355,9					6,27	12,81

Leto	POTREBA PO KADRU – BRUTO IZRAČUNI			DEJANSKO ŠT. KADRA			RAZLIKA	
	DIPL. M. S.	ZT	NEG. TIM	DIPL. M. S.	ZT	NEG. TIM	DIPL. M. S.	ZT
2017	6,27	12,81	19,08	2	10,5	13	-4,27	-2,3

Odšteta: 0,5 dipl. m. s. – v. d. glavne medicinske sestre

– 0,5 dipl. zn. – Sašo Šumer, dipl. zn., je bil od meseca aprila na dolgotrajni bolniški odsotnosti, od oktobra dalje pa je še 4 ure v bolniškem staležu. Mojco Rednak je od poletja nameščala Helena Kotnik, ki je bila v zaključni fazi študija na Fakulteti za zdravstvene vede v Slovenj Gradcu in se je za dipl. m. s. šele uvajala. Nadomestil v urološki ambulanti (odhodi domov po dežurstvu, dopusti ...) ni bilo.

DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER MEDODDELČNO SODELOVANJE

Na oddelku smo 24-urno urološko specialistično oskrbo zagotavljali s stanjem stalne pripravljenosti zdravnikov in dežurstvom diplomiranih medicinskih sester, vključno z inštrumentarkama in 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 sočasno multiorgansko patologijo, kakor tudi naraščajočega trenda urgentnih ambulantnih obravnav izven rednega delovnega časa je zagotavljanje neprekinjene specialistične oskrbe s stanjem stalne pripravljenosti 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.

Oddelek zagotavlja 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 2017 je bilo realiziranih 355 konziliarnih pregledov.

Oddelek v načelu in po potrebi sodeluje z vsemi ostalimi oddelki in enotami v bolnišnici. Načrtovano 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. 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. Zaenkrat še neorganizirano, vendar pa poglobljeno strokovno sodelovanje razvijamo tudi z Oddelkom za patologijo.

KADRI

Na dan 31. 12. 2017 je bilo na oddelku zaposlenih 36,6 oseb:

• **6,6 zdravnikov:**

- 4,6 specialistov (od 1. 7. naprej),
- 1 specializant (na oddelku),
- 1 specializant (na kroženju).

• **1 magister zdravstvene nege, 5 diplomiranih medicinskih sester in 1,5 diplomiranega zdravstvenika:**

- 1 magister zdravstvene nege, 1 diplomirana medicinska sestra in 0,5 diplomiranega
- zdravstvenika na bolniškem oddelku,
- 3 diplomirane medicinske sestre in 1 diplomirani zdravstvenik v urološki operacijski,
- 1 diplomirana medicinska sestra v ambulanti.

• **14,5 zdravstvenih tehnikov:**

- 11,5 zdravstvenih tehnikov na bolniškem oddelku,
- 2 zdravstvena tehnika v ambulanti,
- 1 zdravstveni tehnik v substerilizaciji urološke operacijske.

• **5 administratorok:**

- 3 administratorke za bolnišnično dejavnost,
- 2 administratorke za ambulantno dejavnost.

• **3 bolniške strežnice v urološki operacijski**

Ob upoštevanju kadrovskega normativa za specialistično ambulanto je njena realizacija v letu 2017 pomenila delo 1,6 tima, kar pomeni zasedenost 1,6 specialista. Realizacijo 1.400 primerov akutne bolnišnične obravnave s povprečno utežjo SPP 1,725, vse konziliarne storitve ter ostalo delo na oddelku so torej realizirali 3 specialisti, pri čemer je potrebno poudariti, da smo do 30. 6. za ta del programa razpolagali s samo 2 specialistoma. Komentar je verjetno odveč.

Ocenjujemo, da trenutna kadrovska zasedba oddelka zadostuje zgolj za zagotavljanje realizacije 75 % obsega planiranega programa iz leta 2017, nimamo pa nikakršnih kadrovske rezerv za uvajanje

nekaterih procesov dela, v skladu s standardi kakovosti, kakor tudi ne za nadaljevanje strokovnega razvoja.

Kljub nenehnemu seznanjanju Zdravniške zbornice Slovenije o kadrovskem stanju urologov na oddelku v rednem razpisu specializacij ni bila objavljena specializacija za našo regijo. Tudi v dodatnem razpisu specializacij, ki ga je v skladu z novimi predpisi izvedlo MZ konec decembra 2017, kljub našemu pravočasnemu posredovanju zahteve, za našo bolnišnico ni bila razpisana specializacija iz urologije.

PROSTORI IN OPREMA

Oddelek za urologijo je proti koncu leta 2017 končno prevzel vse prostore, ki so bili zanj predvideni s projektom. Ob bolnišničnem oddelku, operacijskih prostorih v pritličju stavbe C1 ter pretežnem delu prostorov specialistične ambulante je leto 2017 v mesecu maju prineslo tudi uporabo velike operacijske dvorane v sklopu novega op. bloka bolnišnice, v dogovoru z Oddelkom za ginekologijo naše 100 % koriščenje operacijskih prostorov v pritličju stavbe C1 in konec leta tudi koriščenje načrtovane sprejemne in konziliarne ambulante v sklopu prostorov urološke specialistične ambulante.

Edina pomanjkljivost prostorskih možnosti oddelka je pomanjkanje kabinetov za zdravnike. Zaradi nam nerazumljive odločitve, da se iz projekta črtajo predvideni zdravniški kabineti v podstrešnih prostorih v etaži oddelka, smo bili prisiljeni spremeniti namembnost dveh bolniških sob, sicer načrtovanih kot izolacije, za ureditev zdravniških kabinetov. S tem ukrepom nismo samo zmanjšali posteljnega fonda 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 nemotenem delovanju ostalega dela oddelka. Upamo, da bo nadaljevanje investicije to zagato rešilo.

Strokovna in poslovna odločitev, da se v strategiji razvoja oddelka vsaj za nekaj let odpovemo uvajanja zunajtelesnega drobljenja kamnov ledvic (ESWL), je botrovala možnosti, da z minimalnim vložkom v prostoru, ki je bil namenjen opuščnemu programu, uredimo še ambulantno operacijsko dvorano, kar bi razbremenilo program obeh operacijskih dvoran. Glavni del potrebne opreme je že zagotovljen, zato bi bilo smiselno podrobneje preučiti možnost realizacije te ideje že v letu 2018.

Razen manjših tekočih potreb za redno ali morda malo bolj ambiciozno strokovno delo oddelk razpolaga z vso ključno opremo za izvajanje kakovostne in strokovno sodobne obravnave bolnikov.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Kot največji dosežek na področju strokovnega izpopolnjevanja oddelka v letu 2017 štejemo zaključek doktorskega študija in uspešno obranjen doktorat znanosti kolega dr. Zorana Krstanoskega, dr. med.

V okviru rednega programa specializacije se je na oddelku vse leto izobraževal naš specializant Boris Košuta, dr. med., naš drugi specializant Andraž Miklavžina, dr. med., pa je opravljal kroženje na drugih oddelkih. Zaključni del programa specializacije je do 30. 6. opravil tudi kolega Marjan Kuzmanoski, dr. med., in uspešno opravil še »slovenski«

specialistični izpit. Prim. mag. Marku Zupančiču, dr. med., je senat MF v Mariboru sprejel dispozicijo doktorske disertacije.

V okviru magistrskega študija s področja zdravstvene nege je izobraževanje uspešno zaključila Majda Topler, mag. zdr. nege, v dodiplomskem programu pa je šolanje zaključila Helena Kotnik, dipl. m. s.

Kljub nadpovprečnim obremenitvam pri zagotavljanju realizacije zdravstvenih storitev smo se uspeli udeležiti tudi nekaterih dodatnih izobraževanj oz. na njih aktivno sodelovati.

	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Izobraževanja – ZDRAVNIKI			
EAU annual congress, London, Velika Britanija	2		2
19 th Congress of European society for sexual medicine, Nica, Francija	1		1
2nd Ultrasound nephrology workshop, Skopje, Makedonija	2	1	1
2nd Congress of Macedonian association of urology, Skopje, Makedonija	1	1	
7. slovenski urološki kongres, Bled, Slovenija	6	3	3
Global congress on prostate cancer, Lizbona, Portugalska	1		1
M. I. ATOMS system and postoperative adjustment, Dunaj, Avstrija	1		1
1 st national congress of urological section, Beograd, Srbija	1	1	
Potrebe bolstnika: klinički izazovi u liječenju raka prostate, Zagreb, Hrvaška	2		2
1. adriatic urološki forum i 4. kongres urologa Crne Gore, Budva, Črna gora	1	1	
3 rd South east European Urology days, Beograd, Srbija	1	1	
Izobraževanja – ZBNO			
Učne delavnice s področja kategorizacije zah. bol. zn.	4	1	3
Strokovno izobraževanje, postopanje ob izrednih dogodkih in konfliktnih situacijah	2		2
Izobraževanja za pridobitev specialnih znanj s področja urologije	3	1	2
Interno: Eligard (predst. Astellas)	4		4
Sekcija v menedžmentu	1		1
Izobraževalni seminar za sindikalne zaupnike SDZNS	2		2
Združenje urologov Slovenije – urološki simpozij	5	3	2
Sekcija medicinskih sester v enterostomalni terapiji	2		2
11. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije	2		2
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji	1		1
Načrtovanje večizmenskega dela v zdravstveni negi	1		1



Sekcija vzgoje in izobraževanja	2	2	0
Usposabljanje s področja VZD; VPP	1		1
Interno izobraževanje – Novosti na področju zdravljenja sladkorne bolezni	5		5
Interno izobraževanje – ZN pacientov z urinskimi drenažami	6	1	5
Interno izobraževanje za delo z reanimacijskim vozičkom	8		8
Izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
UDUKA – Sodobna poslovna sekretarka	2	0	2
Usposabljanje s področja VZD; VPP	1	0	1

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

V okviru obveznih programov specializacij s posameznih specialističnih področij so se na našem oddelku izobraževali 3 specializanti, v okviru klinič-

nih vaj s področja kirurgije na MF Maribor pa 4 študenti medicine.

S področja laparoskopske in endourološke operativne tehnike se je pri nas izobraževalo 7 urologov iz tujine:

Zdravnik	Matična ustanova	Obdobje
S. G.	Univerzitetna klinika za urologiju, Skopje, Makedonija	27. 2.–6. 3. 2017
S. B.	Univerzitetna klinika za urologiju, Skopje, Makedonija	27. 2.–6. 3. 2017
S.	Vojnomedicinska akademija, Beograd, Srbija	3. 4.–28. 4. 2017
N. K.	Vojnomedicinska akademija, Beograd, Srbija	3. 4.–28. 4. 2017
J. J.	Univerzitetna klinika za urologiju, Skopje, Makedonija	8. 5.–12. 5. 2017
S. S.	Univerzitetna klinika za urologiju, Skopje, Makedonija	8. 5.–12. 5. 2017
S.	GOB »8-mi Septemvri«, Skopje, Makedonija	17. 9.–19. 10. 2017

Na področju zdravstvene nege se je na našem oddelku v sklopu pripravništva izobraževalo 27 zdravstvenih tehnikov, v okviru kliničnih vaj s področja kirurške zdravstvene nege 5 študentov Visoke šole za zdravstvene vede iz Slovenj Gradca, v sklopu kliničnih vaj s področja pridobivanja specialnih uroloških znanj pa še 16 diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih zdravstvenikov.

Nadaljevali smo tudi s programom izobraževanja specialnih znanj s področja zdravstvene nege

pacienta z motnjami v uriniranju. Ponovno smo izvedli 100-urno izobraževanje. Bili smo eden od glavnih organizatorjev, skupaj z enterostomalno sekcijo in sekcijo v rehabilitaciji, ter izobrazili več kot 20 dipl. m. s./dipl. zn. iz cele Slovenije. Bili smo tudi učna ustanova za izvajanje praktičnega dela izobraževanja s področja enostavne kateterizacije moškega. Na našem oddelku so uradno licenco za ta poseg pridobile vse dipl. m. s./dipl. zn.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V prvi vrsti zaradi preobremenjenosti na oddelku nismo izvajali projektov s področja znanstvenoraziskovalnega dela. V nasprotju z našimi željami in ambicijami žal tudi v bližnji prihodnosti ne vidimo realnih možnosti za tovrstno dejavnost.



SKLEPNE MISLI

Za zaključek ponovno uporabljamo iste misli kot že v nekaj prejšnjih strokovnih poročilih. Na našem oddelku že več let dokazujemo, da smo ob nenehni strokovni rasti sposobni in pripravljeni skrbeti tudi za racionalnost in ekonomsko vzdržnost delovanja našega oddelka, vendar nimamo občutka, da smo za to nagrajeni. Da ne bo pomote, ne mislimo, v prvi vrsti, finančno. Še več, vse bolj se sprašujemo po smislu takega dokazovanja. Skrajni čas bi namreč bil, da po tem, ko smo obeležili 43. obletnico obstoja našega oddelka, bolnišnica, njen lastnik in širša skupnost končno »povedo«, kakšno urologijo v Slovenj Gradcu želijo v bodoče, na nas pa bo, da se na te želje po svojih zmožnostih tudi ustrezno odzovemo.

2.5. ODDELEK ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INTENZIVNO MEDICINO OPERATIVNIH STROK

V. D. PREDSTOJNICE (DO 2018): Darja Kasnik, dr. med., specialist anesteziolog

V. D. PREDSTOJNIKA (OD 2018): Aleksandar Bilić, dr. med., specialist anesteziologije,
reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: Janja Pungartnik, dipl. m. s., mag. zdr. nege

UVOD

Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok se s svojo dejavnostjo vpleta v prav vse oddelke bolnišnice. Leto 2017 je zaznamovala pridobitev novih prostorov CIT-a in odprtje COB-a s prebujevalnico.

Novi CIT ustreza vsem najstrožjim zahtevam intenzivnih enot – po kvadraturi na posteljno enoto in po opremljenosti, ki je trenutno najsodobnejša in bo ob informacijski nadgradnji omogočala tudi elektronsko beleženje vitalnih parametrov in terapevtskih postopkov. Tudi dve sobi za kontaktno izolacijo sta opremljeni po vseh kriterijih, ki jih zahteva zdravljenje bolnikov, okuženih z odpornimi mikroorganizmi. Pacientom nudi ustrezno bivalno okolje, zaposle-

nim pa delovno okolje, ki bo omogočalo še več strokovnega razvoja.

Z odprtjem novega COB s šestimi sodobnimi operacijskimi dvoranami in dodatno operacijsko v novem porodnem bloku se nam je obseg dela povečal za več kot 50 %. Organizacija dela zahteva bistveno več koordinacije in prihodnost bo pokazala, ali potrebuje COB koordinatorja operacijske dejavnosti.

Našo dejavnost smo razširili tudi na področju sedacij. Od poletja dalje izvajamo 1-krat mesečno preiskave magnetne resonance za otroke in odrasle v sedaciji. Ob koncu leta pa smo izvedli tudi prve tri porode v sedaciji z remifentanilom.

VIZIJA ODDELKA (ALEKSANDAR BILIĆ, DR. MED.)

Leto 2018 bo leto sprememb; sprememb v načinu izpolnjevanja naših profesionalnih obveznosti in zagotavljanju medicinskih uslug bolnikom. Zato bo delo težje organizirati na ustrezen način. Naša primarna naloga bo ohraniti visoko kakovost in varnost dela, kar si naši bolniki zagotovo zaslužijo. Kljub spremembam pa bomo poskušali skrajšati čakalne dobe, ki so pri nas prisotne v protibolečinski ambulanti.

Delo v novih prostorih bolnišnice in delo z novo, sodobno opremo nam v veliki meri lajša poslanstvo, vendar ne smemo pozabiti na ljudi, ki to

delo opravljajo. Zato bomo vztrajali na izobraževanju in širjenju že pridobljenih znanj.

Aktivno bomo sodelovali pri projektu Slovenska šola regionalne anestezije, ki se bo odvijal aprila letos v Ljubljani. Cilj bo usposabljanje čim večjega števila specialistov in s tem standardizacija sodobnih postopkov v borbi proti pooperativni bolečini.

Na področju protibolečinske ambulante je največ prostora za pozitivne spremembe, saj smo z upokojitvijo prim. mag. Cesar Komar, dr. med., ostali le z dvema zdravnicama. Hkrati se, kot rečeno, zakoni spreminjajo in delo v ambulanti občasno

postaja nevzdržno. Zato že potekajo dogovori, kako delo vrniti v normalne tirnice in pri tem ohraniti visok nivo skrbi za bolnike kot tudi za zaposlene. Glede na to, da ima ambulanta dovoljenje za delo le za tri dni v tednu, bomo še naprej prosili ZZZS, da nam odobri še en obratovalni dan. Dokler tega ni, načrtujemo v sklopu redne ambulante uvesti operativno pripravljenost bolečinske zdravnice v delovnem času, ki bi reševala probleme bolnikov z nujnimi, zelo hitrimi in hitrimi napotnicami. Lahko bo dajala potrebne blokade ali opravljala kontrole. Takšno delo bo možno le v prisotnosti obeh zdravnic, tako da bo izostalo v času dopustov. V letošnjem letu bomo poskušali pridobiti še mlade, ki bi se ukvarjali z bolečino.

Področje intenzivne medicine smo letos že okrepili z dodatno natančno predstavitvijo intenzivističnih bolnikov na petkovih jutranjih sestankih – do sedaj smo opravili že tri takšne sestanke. Tudi v naši intenzivi imamo vizijo sledenja sodobni znanosti. Letos bomo dobili prve rezultate statistične obdelave bolnikov Pro safe, ki nam bo pokazala, kam sodimo v evropskih merilih in kaj še lahko popravimo. Kljub temu bomo morali dodatno delati na klasičnih točkovnih statističnih sistemih (SOFA, APACHE). Prav tako je v CIT-u vedno večja potreba po hitri ultrazvočni obdelavi bolnika. Pogosto je možnosti za to malo, saj je samo en ultrazvočni aparat, ki ga uporabljamo tudi za operacijsko in protibolečinsko ambulanto. V viziji imamo nakup dodatnega ultrazvoka za potrebe CIT-a.

V bolnišnici je že v uporabi sistem Anaconda – sevofluran – za sedacijo intenzivnega bolnika. V CIT-u smo še v pričakovanju prvega bolnika, sedirnega na ta način.

Na področju porodne analgezije pričakujemo večje število tako epiduralnih kot intravenskih analgezij (ultiva). Prav tako bi radi popravili odstotke spinalnega bloka za carski rez, ki je varnejša metoda za porodnico in novorojenčka.

V letu 2018 upamo, da bomo sodelovali v mednarodni študiji Evropskega združenja za intenzivno medicino SYNAPSE-ICU pri bolnikih z akutno možgansko okvaro in še v eni študiji Evropskega združenja za intenzivno medicino, ki se bo ukvarjala s preležaninami v intenzivni enoti.

Okrepili bomo znanstvenoraziskovalno dejavnost na oddelku in povečali število oddelčnih predavanj.

DELO V LETU 2017

Tabela 1: Hospital – IMO

IMO	Leto 2016	Leto 2017
Št. bolnikov	95	104
Ure mehanske ventilacije	14.159	11.123
Število umrlih	14	16
Odstotek umrljivosti	14,74 %	15,38 %
Povprečna ležalna doba	11,60	11,96
Kategorizacija ZN: KT3/KT4 (%)	38,9/61,1	27,6/72,4
Premestitve v terciarne ustanove	7	5

Anestezija

Tabela 2: Opravljene storitve anestezije po oddelkih

Oddelek	Leto 2016	Leto 2017
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	2.106	2.419
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	1.400	1.520
Oddelek za urologijo	1.261	1.381
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	1.189	1.115

Tabela 3: Opravljeno delo po vrsti anestezije, število obravnavanih pacientov v prebujevalnicah

Vrsta anestezije	Leto 2016	Leto 2017
Splošna anestezija	4.190	4.655
Subarahnoidni blok	623	725
Epiduralni blok	189	127
Aksilarni blok	17	2
Ostale periferne živčne blokade	98	143
Nadzor + sedacija	284	211
Prebujevalnica – št. pacientov	3478	4109

Tabela 4: Epiduralna – EDK, subarahnoidalna – SAB porodna analgezija

Vrsta področne anestezije	Leto 2016 = 16,2 %	Leto 2017 = 10,6 %
EDK/število porodov	137/864	102/960
SAB/ število porodov	3/864	8/960
EPI-COMBI/število porodov	3/864	2/960
Analgezija z remifentanilom – ULTIVA	0	3/960

Tabela 5: Pooperativna analgezija

Vrsta analgezije	Leto 2016	Leto 2017
EDK – epiduralni kateter	52	36
PCA – patient controle analgesia	520	574
PCA – periferni živčni katetri	50	19

Tabela 6: Oskrba in priprava novorojenčkov/otrok za premestitev v terciarni center

	Leto 2016	Leto 2017
Št. oskrbljenih novorojenčkov/št. porodov	10/864	10/960
Št. oskrbljenih otrok za transport		6

Tabela 7: Sedacije za diagnostične/terapevtske posege

Vrsta diagnostičnega posega	Leto 2016	Leto 2017
Gastroskopije otrok	70	61
Gastroskopije odraslih	1	6
Lumbalne punkcije	1	0
ERCP	81	73
Kolonoskopije	20	21
Nukleoplastike/vertebroplastike	28	24
Punkcija/biopsije	1	4
Perkutane nefrostome	5	0
PTA	0	2
Magnetna resonanca – odrasli	0	8
Magnetna resonanca – otroci	0	7



Ambulante

Tabela 8:

Preanestezijska ambulanta	Leto 2016	Leto 2017
Število točk	21.793,70	20.681,00
Število prvih pregledov	1907	1.795
Število kontrolnih pregledov	1	0
Število vseh pregledov	1.908	1.795
Število konziliarnih pregledov	1.506	1.729
Število spirometrij	0	40

Tabela 9:

Ambulanta za terapijo bolečine	Leto 2016	Leto 2017
Število točk	25.066,26	26.470,00
Število prvih pregledov	306	284
Število ponovnih pregledov	2.985	3.235
Število vseh pregledov	3.291	3.519
Število konziliarnih pregledov	76	38

STROKOVNI DOSEŽKI

Novosti v letu 2017: vključitev CIT-a v evropski projekt PRO SAFE, ki vključuje enote intenzivne terapije različnih vrst. Njegova glavna naloga je promocija varnosti in kakovosti pri zdravljenju kritično bolnih ter analiza in primerjave dela vseh vključenih intenzivnih enot med seboj, izvajanje sedacije pri

otročih in odraslih za nove diagnostične postopke z magnetno resonanco na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo, izvajanje obporodne sedacije z remifentanilom.

DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER MEDODDELČNO SODELOVANJE

Organizacija zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva – dežurne službe na oddelku – je ostala nespremenjena tudi v letu 2017. Dežura zdravnik specialist anesteziolog, katerega osnovna dejavnost je neprekinjeno zdravljenje in oskrba pacientov v CIT-u in reanimacijska služba na oddelkih operativnih strok, reanimacija novorojenčkov in priprava na transport v terciarne ustanove, dodatno pa še vse urgentne operacije. Ob zdravniku specialistu anesteziologu dežura anestezijska sestra.

Zaradi številnih delovišč v dežurstvu in pogoste sočasnosti urgentnih stanj ter za izvajanje medbolnišničnih transportov za potrebe oddelka in občasno kot pomoč pediatrom pri premeščanju kritično bolnih otrok je organizirana stalna pripravljenost zdravnika anesteziologa. V službo stalne pripravljenosti so vključeni tudi specializanti anesteziologije.

Tabela 10: Opravljeno delo (anestezije, porodna analgezija – EDK, reanimacije) po oddelkih v dežurstvu:

Oddelek	Leto 2016	Leto 2017
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	303	247
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	216	198
Oddelek za urologijo	12	5
Oddelek za ginekologijo	103	93
Porodna soba (EDK + posegi)	121 (95 + 26)	100 (70 + 30)

Z vsemi oddelki bolnišnice sodelujemo neposredno ali preko konziliarne službe, sodelovanje ocenjujem kot dobro. V letu 2017 smo opravili 1729 konziliarnih pregledov v okviru preanesteziološke

ambulante za ocenitev sposobnosti pacientov na operativni poseg in 38 pregledov v okviru ambulante za terapijo bolečine.

KADRI

Zdravniki:

Ena specialistka je maja 2017 opravila specialistični izpit iz intenzivne medicine, v mesecu novembru 2017 pa en zdravnik specialistični izpit iz anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine. Julija 2017 se je ena specialistka, dotlej 100 % zaposlena na upravi bolnišnice, vrnila nazaj na oddelek. Avgusta se je upokojila specialistka anesteziologije. Marca 2017 je odpovedala delovno razmerje specialistka anesteziologije. S porodniške se je februarja vrnila specialistka, ki pa je ponovno nastopila dolgotrajno bolniško meseca maja in porodniško meseca novembra, ter avgusta specializantka, ena specializantka pa nadaljuje podaljšano porodniško do februarja 2018. 31. 12. 2017 je bilo na oddelku 12 zdravnikov specialistov.

V tem letu smo pridobili novo specializantko anesteziologije. Ob koncu leta so bili na oddelku 4 specializanti, od tega ena na kroženju v terciarni ustanovi.

Zaradi kadrovske insuficientnosti se je s skrajšanim delovnim časom – 20 % – zaposlila na oddelku specialistka anesteziologije, po podjemni pogodbi pa je delo na oddelku nadaljevala tudi upokojena specialistka anesteziologije.

Zdravstvena nega:

Anestezija:

S porodnega dopusta se je septembra vrnila dipl. m. s., ostalih sprememb ni bilo. 31. 12. 2017 je bilo v anesteziji 11 dipl. m. s., 1 viš. med. ses. in 1 ZT.

CIT:

30. 12. 2017 se je upokojila dipl. m. s., ena dipl. m. s. je na porodnem dopustu. Na dan 31. 12. 2017 smo zaposlovali 1 mag. zdr. nege, 16 dipl. m. s. in 5 ZT.

Administracija:

Oddelek ima sistemizirano eno delovno mesto administratorja. Kljub selitvi tajništva oddelka na novo lokacijo, ambulantno delo ostaja na stari lokaciji, nismo uspeli sistemizirati še ½ mesta administratorke. Meseca novembra smo za nadomeščanje administratorke zaradi porodnega dopusta (marec 2018) zaposlili novo administratorko, ki je v procesu uvajanja.

PROSTORI IN OPREMA

Aprila 2017 smo se preselili v nove prostore CIT-a in COB s 6 operacijskimi dvoranami in 10-posteljno prebujevalnico.

Obe enoti sta v 2. nadstropju stavbe C1.

V okviru javnega naročila opreme za nov operacijski blok in enoto intenzivne terapije smo dobili veliko nove opreme – anestezijske aparate, monitorje za spremljanje življenjskih funkcij, videolaringoskop s pripomočki za oteženo intubacijo odraslih in ot-

rok, fiberoptični bronhoskop, obposteljni aparat za analizo krvi, aparat za neinvazivno hemodinamski monitoring, aparat za kapnometrijo, aparate za perioperativno ogrevanje pacientov, perioperativno ogrevanje infuzijskih tekočin in krvnih derivatov, infuzijske črpalke, aparat za taljenje sveže zmrznjene plazme, reanimacijske vozičke z defibrilatorji ...

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tudi v letu 2017 smo se kljub kadrovskim težavam trudili, da bi vsem zaposlenim na oddelku omogočili strokovno izobraževanje. Realizirali smo večino izobraževanj, predvidenih v načrtu izobraževanj za leto 2017.

Tabela 11: Število zaposlenih na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur

Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
zdravniki specialisti	12	123	277,5
zdravniki specializanti	4	70	68
mag. zdr. nege/dipl. m. s. (IMO)/dipl. m. s. (ANEST.)	1/16/12	5/105/96	38/644/198
SMS/ZT (IMO)/SMS/ZT (ANEST.)	5/1	31/12	203/37
zdravstveni sodelavci	-	-	-
administracija	2	10	34

Tabela 12: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017 na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok

Izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Delavnica mehanske ventilacije, Slovenj Gradec	7		7
4. mednarodno izobraževanje s področja okužb kritično bolnih – okužbe, povezane s poškodbo, Ljubljana	3		3
Srečanje slovenskih in hrvaških intenzivistov, Maribor	1		1
26. mednarodni simpozij intenzivne medicine, Bled	2		2
37. mednarodni simpozij intenzivne in urgentne medicine, Bruselj	2		2
Euroanestezija 2016, Ženeva	2		2
Poletna šola intenzivne medicine, Brioni	1		1
10. evropski kongres EFIC, Kopenhagen	1		1
Izbrana poglavja iz terapije bolečine, Ljubljana	1		1
Evropski kongres regionalne anestezije, Lugano	1		1
6. intenzivni tečaj s področja pridobivanja organov	2		2

Transplantacijska dejavnost – različne teme za bolnišnične koordinatorje	1		1
30th annual congress esicm lives, Dunaj	1		1
Strokovna izobraževanja SZAIM, 3-krat letno	3		3
Slovenski kongres anesteziologije, Ljubljana	5	1	4
Šola intenzivne medicine, Rogaška Slatina	1		1
Periodična oddelčna izobraževanja	6-krat vsi zaposleni	5	6-krat vsi zaposleni
Izobraževanja s področja etike, komunikacije, kakovosti in varnosti, ZVS Ljubljana	2		2
Izobraževanje iz bolečine z EFIC štipendijo – 3 mesece (Celovec, London)	1		1
Podiplomski tečaj predpisovanja protimikrobnih zdravil za bolnišnične okužbe, Ljubljana	1		1
Decatecholaminization in the perioperative period and in the icu, Dunaj	1		1
Simpozij smiselne rabe antibiotikov za odgovorne osebe v slovenskih bolnišnicah, Ljubljana	1		1
Klinična prehrana v perioperativnem obdobju, ESPEN LLL moduli	1		1
Šola urgence, Zreče	1		1
Napredek za varnejšo anesteziološko obravnavo porodnic in ginekoloških bolnic, Ljubljana	2		2
Evropski tečaj postopkov oživljanja novorojenčkov, Ljubljana	1		1
ESA Focus meeting – Regional anesthesia in the perioperative setting, Tel Aviv, Izrael	1		1
Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženih	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb
Etika in zakonodaja, Velenje	5		5
50. strokovni seminar – žilni pristopi	3		3
Na pacienta osredotočena kirurška zdravstvena nega – pomen povezovanja in sodelovanja kirurških strok	3		3
24. mednarodni simpozij o urgentni medicini	2		2
Kakovost in varnost v zdravstvu	3		3
Endoskopija in krvavitve	1		1
Mehanska ventilacija Kako naredim?	2		1
8. pomurski simpozij o kronični rani – izzivi prihodnosti	2		2
Specialnega znanja s področja zdravstvene nege pacienta z motnjami v uriniranju	2		2
7. znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo, povezovanje teorije in prakse kot trajnostni razvoj na področju zdravstvenih in socialnih ved	1	1	
Postopanje ob izrednih dogodkih in konfliktnih situacijah (SB SG)	2		2
Kategorizacija v zdravstveni negi (SB SG)	9		9
Mentorji VŠZ SG	3		3
Izločalne stome (SB SG)	9		9
Pravilen odvzem krvi	14		14
Izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Število udeleženih	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb
Slovenska izobraževalna konferenca: sodobna poslovna sekretarka/administratorka v zdravstvu in socialnem skrbstvu, Rogaška Slatina	1		1
Uvajanje projekta e-naročanje	3		3

Tabela 13: Načrt izobraževanja za leto 2018 na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Delavnica mehanske ventilacije	3
5. mednarodno izobraževanje s področja okužb kritično bolnih, Ljubljana	3
Srečanje slovenskih in hrvaških intenzivistov	1
27. mednarodni simpozij intenzivne medicine, Bled	2
38. mednarodni simpozij intenzivne in urgentne medicine, Bruselj	1
Euroanestezija 2018, Kopenhagen	2
Poletna šola intenzivne medicine, Brioni	1
Šola urgence	2
Izbrana poglavja iz terapije bolečine, Ljubljana	2
EFIC 2018, Dublin	1
Evropski kongres regionalne anestezije, Dublin	1
6. intenzivni tečaj s področja pridobivanja organov	2
Oaa – obstetrična analgezija in anestezija, London	1
Evropski kongres intenzivne medicine, Pariz	1
Strokovna izobraževanja SZAIM, 4-krat letno	4
Slovenska šola regionalne anestezije, Ljubljana	2
Šola intenzivne medicine, Rogaška Slatina	2
Periodična oddelčna izobraževanja, 10-krat	vsi zaposleni
Izobraževanja s področja etike, komunikacije, kakovosti in varnosti, ZKS Ljubljana	6
Slovenska šola akupunkture, 1. letnik	1
ATLS	1
APLS	1
NLS	1
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Kakovost in varnost v zdravstvu	10
TPO za zaposlene v zdravstveni in babiški negi	10
Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstva	10
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške – demenca	2
Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške – bolnišnične okužbe	2
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji – 51. strokovni seminar	4
Mehanska ventilacija	2
Hemodinamski monitoring	3
Delavnica transfuziologije	2
Specialnega znanja s področja zdravstvene nege pacienta z motnjami v uriniranju	2
Žilni pristopi	2
Delavnica obvladovanja bolečine	3
Učinkovita in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta	2
Inkontinenca in rane – od preventive do kurative	2
Zdravstvena nega pacienta z nefrostomo in cistostomo – učne delavnice in zdravstvena nega pacienta s kolo-, ileo- in urostomo	2
Urgentni pacient	3
Sodelovanje različnih strok pri obravnavi bolnika	2
Mednarodni simpozij intenzivne medicine, Bled	2
ZN bolnika, ki prejema protimikrobna zdravila	2
Management v ZN	2
Načrt izobraževanja – ADMINISTRACIJA	Število oseb
E-naročanje	1

Aktivne udeležbe in objave člankov – zdravniki

- Kompan J, Dinevski D. Avtomatizacija anestezije – zabloda ali prihodnost? In: 7. slovenski kongres anesteziologov z mednarodno udeležbo; Zbornik. Ljubljana: Slovensko združenje za anesteziologijo in intenzivno medicino (SZAIM)/Slovensko zdravniško društvo (SZD); 2017. p. 252–7.
- Mravljak M, Kasnik D, Tretjak M, Vujkovic B. Ali lahko zmanjšamo potrebo po akutnih hemodializah? Naše izkušnje v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. In: 29. strokovni sestanek interna medicina, 13. in 14. 10. 2017, Zbornik prispevkov, Ljubljana, urednik Igor Križman, Slovensko zdravniško društvo, združenje internistov; 159–162.
- Jeromel M, Jerković Parać B. Percutaneous coblation nucleoplasty in the treatment of lumbar disc herniation. Early significant improvement in the quality of life (preliminary results). Pocket Guide. P-82. Cardiovascular

and Interventional Radiological Society of Europe. September 16.–20. 2017, Copenhagen. Denmark.

Aktivna udeležba – zdravstvena nega

- PUNGARTNIK, Janja. 7. znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo s področja zdravstvenih in socialnih ved, ki je tokrat nosila naslov Povezovanje teorije in prakse kot trajnostni razvoj na področju zdravstvenih in socialnih ved, moderatorstvo.

Organizacija oddelčnih izobraževanj

- Na oddelku smo nadaljevali z rednimi mesečnimi izobraževanji za zdravnike z izbranimi temami iz anesteziologije in intenzivne medicine. Izvedli smo jih 6, predavanja so pripravili specialisti anesteziologi, enkrat pa smo imeli kot predavateljico specialistko infektologije s Klinike za infekcijske bolezni UKC Ljubljana.

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok smo pooblašteni s strani Zdravniške zbornice Slovenije in Zbornice zdravstvene nege za izvajanje pedagoške dejavnosti za področje zdravstvene nege zdravnikov pripravnikov, zdravnikov specializantov anesteziologije in zdravnikov specializantov operativnih strok.

Zdravniki

Na oddelku imamo 5 glavnih mentorjev za specializacijo iz anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, enega za specializacijo iz urgentne medicine ter 6 nadzornih mentorjev pripravnikov.

V okviru pripravništva zdravnikov poteka na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok 14-dnevno kroženje iz reanimatologije in anestezije. V letu 2017 se je po tem programu izobraževalo 13 zdravnikov pripravnikov.

Specializantki urgentne medicine in specializant travmatologije so opravili 3-mesečno kroženje – anestezija in perioperativna intenzivna medicina.

Na oddelku imamo dva zdravnika specialista z učiteljskim nazivom, in sicer asist. dr. Jasna Uranjek, dr. med., ki je bila ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmetno področje anesteziologija in reanimatologija na Medicinski fakulteti v Mariboru, ter asist. Sergeja Kozar, dr. med., ki je bila prav tako ponovno izvoljena v naziv asistentke za enako predmetno področje na Medicinski fakulteti v Ljubljani.

Janez Kompan, dr. med. je predstavnik Slovenije pri Evropskem združenju za anesteziologijo in je bil novembra 2016 ponovno izvoljen za obdobje 3 let.

Asist. Sergeja Kozar, dr. med., pa je bila v letu 2017 izvoljena za slovensko predstavnico v Evropskem združenju za intenzivno medicino (European Society of Intensive Care Medicine).



Decembra 2017 so na podlagi naše vloge za oceno zmožnosti zagotavljanja razširitve izvajanja specializacije anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina oddelek obiskali člani Komisije za akreditacije pri Zdravniški zbornici Slovenije. Presojajo smo odlično prestali. Komisija je soglasno sprejela sklep, da se oddelku dodeli 3 mesece kroženja intenzivne perioperativne medicine za specializacijo anesteziologija. Sklep mora potrditi še MZ. To je za oddelek velik dosežek, saj smo se za to borili več let.

Zdravstvena nega

Na področju zdravstvene nege imamo na oddelku 1 habilitiranega glavnega mentorja za študente in 3 soizobraževalce za dijake, 11 dipl. m. s. ima opravljeno izobraževanje za glavne mentorje. Koordinacijo pedagoške dejavnosti izvaja v. d. glavne medicinske sestre oddelka, Janja Pungartnik, dipl. m. s., mag. zdr. nege, ki je tudi habilitirana strokovna sodelavka, predavateljica in mentorica za področje zdravstvene nege na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec.

V okviru zdravstvene nege se je na oddelku izobraževalo 7 ZT po programu pripravništva in 1 študentka Visoke zdravstvene šole Slovenj Gradec v okviru kliničnih vaj.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Člani raziskovalne skupine Splošne bolnišnice Slovenj Gradec so Janez Kompan, Sergeja Kozar, Aleksandar Bilić, Nina Zadavec in Božena Jerković Parać.

V letu 2017 so na oddelku potekale naslednje raziskave:

- European Prevalence of Infection in Intensive Care – EPIC III
 - prospektivna, multicentrična, mednarodna, presečna, enodnevna raziskava, pod okriljem Evropskega združenja za intenzivno medicino, ki je potekala na svetovni dan sepse, tj. 13. septembra 2017. Bolnišnična koordinatorica je bila Darja Kasnik, dr. med. V študijo so bili vključeni pacienti, ki so bili

na dan študije hospitalizirani v CIT-u. Oddelek je sodeloval že v predhodni študiji – EPIC II – leta 2007.

- Randomizirana, dvojno slepa, s placebom in aktivno učinkovino nadzorovana študija zdravlila DS -5565 pri bolnikih z bolečino, povezano s fibromialgijo
 - Študija, ki smo jo začeli izvajati v letu 2015 je potekala v okviru ambulante za terapijo bolečine. Lokalna koordinatorica študije in raziskovalka je prim. mag. Marija Cesar Komar, dr. med., soraziskovalki pa Božena Jerković Parać, dr. med., in Janja Pungartnik, dipl. m. s., mag. zdr. nege. Raziskava se je v letu 2017 zaključila.

SKLEPNE MISLI

Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok je tudi v letu 2017 nadaljeval svoje poslanstvo. S preselitvijo v novi CIT, sodobno enoto intenzivne terapije operativnih strok, ki po bivanjskih in delovnih pogojih ter najsodobnejši medicinski opremlitvi ustreza najstrožjim kriterijem intenzivnih enot, smo prispeli na cilj dolge poti. V okviru novega COB-a s prebujevalnico smo tudi na področju anestezije pridobili sodobne delovne prostore in aparature.

Vse pridobitve nam omogočajo še boljše pogoje za nadaljnji strokovni razvoj, raziskovalno in pedagoško dejavnost.

Hvala vsem sodelavkam in sodelavcem za sodelovanje in vestno opravljeno delo.

2.6. CENTRALNI OPERACIJSKI BLOK

VODILNA MEDICINSKA SESTRA COB: Aljoša Kraševac, dipl. m. s.

UVOD

Aprila 2006 smo organizacijsko pričeli delovati kot COB. Le-ta je vključen v kirurške službe in je 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 pridruži COB-u).

V letu 2017 smo dočakali selitev v nove prostore, 10. 4. pa pričeli z delom. Imamo 6 sodobno opremljenih operacijskih dvoran:

- 2 op. sobi za abdominalno in splošno kirurgijo (OPR5, OPR3),

- 2 op. sobi za travmatologijo in ortopedijo (OPR1, OPR6),
- 1 op. soba za ginekologijo (OPR4) in 1 op. soba v okviru porodnega bloka (OPR8),
- 1 op. soba za urologijo (OPR2) in obstoječa op. soba v pritličju (OPR7).

Bistveni novosti sta še: prebujevalnica v okviru op. bloka in Centralna sterilizacija, ki v celoti poskrbi za pripravo in sterilizacijo vseh vrst materialov, inštrumentov in perila.

Delo v novih, večjih prostorih in s sodobno opremo je zagotovo bolj kakovostno in prijetno, hkrati pa nam nudi določene izzive: kadrovske, organizacijske, izobraževalne.

VIZIJA ODDELKA

V letu 2017 smo izvedli zahteven projekt preselitve operacijskega bloka v nove prostore. Selitev je zahtevala tudi reorganizacijo službe operacijskih medicinskih sester (operacijskih medicinskih sester, inštrumentark), službe operacijskih strežnic/bolničark. Zaradi povečanja obsega dela so bile potrebne dodatne zaposlitve, tako na področju operacijskih medicinskih sester kot pri op. strežnicah/bolničarjih. Osnovni načrt v letu 2018 je vse novozaposlene maksimalno izobraziti za strokovno in kvalitetno delo v operacijskem bloku in njihovo znanje utrjevati in dopolnjevati. To velja tudi za ves ostali kader. Naši cilji so: kakovostna in varna perioperativna zdravstvena nega, povečanje in utrditev nivoja usposobljenosti op. medicinskih sester na različnih strokovnih področjih in za delo z različnimi aparaturami in opremo, učinkovita organiziranost dela v COB-u, poenotenje postopkov in načina dela v vseh operacijskih sobah, kolikor je to možno, strokovno ustrezno osebje za za-

gotavljanje kvalitete čiščenja in razkuževanja celotnega operacijskega bloka, profesionalno in kvalitetno 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.

Seveda bomo v letu 2018 nadaljevali s spremljanjem porabe materiala na pacienta. Skušali bomo vzpostaviti cel krog v elektronski obliki: lekarna, stanje zalog, stanje konsignacijskih skladišč, avtomatsko naročanje materiala. Poleg tega je potrebno urediti šifrante, uvajati črtno kodo, izdelati nabor izdelkov na posamezni poseg, slediti usmeritvam bolnišnice, odpraviti neskladnosti in slediti priporočilom certifikata kakovosti in na našem področju izpopolniti Kirurški varnostni kontrolni seznam ter stremeti k njegovi dosledni in natančni uporabi.

DELO V LETU 2017

Opravljenost delo po posameznih operacijskih sobah oz. področjih:

Enota	Op. soba	2016	2017
OSAK	OP1	758	174
OSAK	OP4	1265	369
OSAK	OPR3		710
OSAK	OPR5		623
OSAK skupaj		2023	1876
Ginekologija	OP3	1373	370
Ginekologija	OPR4		414
Ginekologija	OPR8		149
Ginekologija skupaj		1373	933
Oto	OP5	859	259
Oto	OPR1		531
Oto	OPR6		158
Oto skupaj		859	948
Urologija	OP2 + OPR7		1042
Urologija	OPR2		201
Urologija	OP1		86
Urologija skupaj			1329

Podatki so kombinacija izpisov iz Birpisa in pisne evidence (protokoli).

KAKOVOST IN VARNOST

Kazalnik kakovosti – neželeni dogodki

Neželeni dogodki COB	2017
RZP	0
Padci	0
MRSA	0
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	9
Druge poškodbe pri zaposlenih	0
Drugo	0
Skupaj	9

DEŽURNA SLUŽBA

Za potrebe operativne dejavnosti dežura 1 operacijska medicinska sestra, 1 operacijska medicinska sestra pa je v stanju pripravljenosti.



KADRI

Tabela: Število zaposlenih v COB, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur

COB	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	16	154	106,5
SMS/ZT	5	26	53
Bolničarji	4	41	25,5
Operacijske strežnice	12	52	80,5

PROSTOR IN OPREMA

Čeprav imamo novo, sodobno opremo, se je pri delu v novem op. bloku pokazala potreba po nekaterih dopolnitvah, predvsem pri operacijskih mizah. Potrebno je/bo zagotoviti redno servisiranje in vzdrževanje vse opreme (operacijske mize, luči,

videolinije, prezračevanje, elektrokirurški noži in drugi generatorji). Na področju op. inštrumentarija je smiselno inštrumente sprotno nadomeščati in dopolnjevati, da lahko zagotovimo redno in nemo-teno delo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela: COB – udeležbe na izobraževanjih v letu 2017

Izobraževanja – ZBNO	Število udeležbenih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Simpozij urološke zdravstvene nege	1	1	
Učinkovit prenos znanja, veščin in kompetenc v OP ZN (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti)	3		3
Na pacienta osredotočena kirurška ZN – pomen povezovanja in sodelovanja kirurških strok (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji)	2		2
Malenkosti so odločilne (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji)	3	1	2
24. mednarodni simpozij o urgentni medicini (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci)	2		2
Etika in zakonodaja s področja zdravstva	2		2
11. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije 2017	1		1
Urgentni pacient – od generacije do generacije (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci)	2		2
Predavanje za novozaposlene in pripravnike	2		2
Izobraževanje iz specialnih znanj pri pacientih z motnjami v uriniranju	1		1
AOTrauma Course – Basic Principles of Fracture Management for ORP	2		2



Tabela: Načrt izobraževanja za leto 2018 v COB

Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
AOTrauma Course – Basic Principles of Fracture Management, Brdo pri Kranju, 18.–21. 9. 2018	2
Kakovost in varnost v zdravstvu, strokovni seminar	2
TPO za zaposlene v zdravstveni in babiški negi	2
Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstva, strokovni seminar	2
Perioperativna zdravstvena nega je v naših rokah (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti), Ljubljana, 18. 5. 2018	4
Moč za spremembe (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v operativni dejavnosti), Ptuj, 23.–24. 11. 2018	4
Učinkovita in varna zdravstvena nega kirurškega pacienta (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji), Laško, 21. 5. 2018	2
Kirurške delavnice (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v kirurgiji), Laško, 8. 10. 2018	2
Strokovni seminar (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji), kraj naknadno, 22. in 23. 3. 2018	2
Svetovni kongres (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji), kraj naknadno, oktober 2018	2
Urgentni pacient (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci), Čatež, 18.–19. 10. 2018	2
Management v ZN (sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v managementu), kraj naknadno, 24. 5. 2018	2
Slovenski urološki kongres 2018	2
Mednarodni dan medicinskih sester in babic, maj 2018	2

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Ves čas skrbimo za izobraževanje vseh članov tima, za uvajanje novosti in prilagajanje novim operativnim tehnikam.

SKLEPNE MISLI

V operacijski dvorani je pomembno timsko sodelovanje s skupnim ciljem zagotoviti varnost pacientov. Timsko delo je veliko več kot le delati skupaj – je sodelovanje različnih strokovnjakov v skrbi za zagotavljanje najboljše zdravstvene oskrbe. Perioperativna zdravstvena nega in varnost pacienta sta neločljivo povezani.

Varnost pacienta v operacijski dvorani gradimo skupaj, vsak član tima, korak za korakom.

2.7. ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO

V. D. PREDSTOJNIKA: prim. Davorin Benko, dr. med., spec. interne medicine,
spec. kardiologije in vaskularne medicine

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: Lidija Reiter, dipl. m. s.

UVOD

OIM je temeljni bolnišnični oddelek Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Želimo postati regijski center za diagnostiko in zdravljenje internističnih bolezni v akutni internistični obdelavi na bolni-

šničnem in na vseh subspecialističnih ambulantnih področjih.

VIZIJA

Razvoj OIM v obdobju od 2017 do 2020 je nadaljevanje kontinuitete našega razvoja, in sicer ob upoštevanju predvidenega razvoja medicinskega znanja, tehnologije, demografskih sprememb in

zdravstvenega sistema v Sloveniji, še zlasti na področju paliativne medicine ter geriatrije.

DELO V LETU 2017

V okviru akutne bolnišnične smo v letu 2017 odpustili 3.952 bolnikov s povprečno utežjo 1,44, v okviru neakutne bolnišnične obravnave smo opravili 2.710 bolniških oskrbnih dni (850 več kot v letu 2016) in naredili 600.954 ambulantnih točk.

Na področju ABO program ni bil realiziran v predvidenem obsegu. Odpuščenih je bilo 119 zavarovancev manj od načrtovanega programa, kar predstavlja 2,9 % manko. Vzrokov je več in so večinoma sistemski: prepoved obračunavanja obravnave zavarovancev, ki so vrnjeni v našo ustanovo iz bolnišnic, kamor smo jih napotili, neobračunavanje notranjih premestitev, porast števila zavarovancev, ki jih zaradi stopnje zdravstvene nege ni možno premestiti v druge socialne ustanove, porast zavarovancev z rezistentnimi bakterijami, ki jih ni možno združevati in ki potrebujejo izolacije v večposteljnih sobah. Samo zaradi dolgotrajnih hospitalizacij bolnikov, ki jih nismo mogli premestiti v domove, smo

naredili 170 obravnav manj, saj so nam zasedali posteljne kapacitete. Od notranjih dejavnikov bi omenili samo mesec in pol trajajoče obdobje istočasnega pojava zelo infektivnih bolezni, zaradi česar smo morali omejiti sprejeme in zmanjšati posteljne kapacitete zaradi osamitve teh bolnikov.

Z dvema dežurnima internistoma in diplomirano medicinsko sestro zagotavljamo 24-urno internistično urgentno službo.

STROKOVNI DOSEŽKI

Novosti v letu 2017:

- uvedba ambulantne rehabilitacije bolnikov po prebolelem miokardnem infarktu,
- uvedba scopgida na področju endoskopskih preiskav,
- dokončanje registra diabetikov ter uvedba elektronskega diabetičnega kartona,
- začetek delovanja onkološko-urološkega konzilija v sodelovanju z OI.

Predlog novih metod 2018–2020:

- endoskopski ultrazvok,
- enteroskopija,
- analna manometrija,
- stresna ehokardiografija.

Uvedba novih metod je odvisna od finančnih sredstev, namenjenih za nakup ustrezne opreme, in od možnosti izobraževanja kadra za njegovo uvajanje ter prostorskih možnosti.

Naše rezultate smo predstavili v domačih in tujih revijah.

Redno izvajamo notranji strokovni nadzor preko vseh predpisanih oblik. Zunanjih strokovnih nadzorov v letu 2017 ni bilo.

POROČILO ZDRAVSTVENE NEGE

Doseženi cilji na področju ZN

- Vpeljali smo dokumentacijo procesa zdravstvene nege. Proces vzpostavljanja še vedno poteka.
- Skupaj s KKV smo izvedli analizo varnostnih incidentov in jo predstavili zaposlenim.
- Z opozorilnimi znaki v kopalnicah in posebnim poudarkom na preprečevanju padcev nam je število le-teh uspelo zmanjšati.
- Po vseh oddelkih smo poenotili navodila in dokumente.
- Poenotili smo opremljenost vozičkov in tudi nadzor nad čiščenjem.
- V času priprave na ISO-standard 9001 smo se aktivno seznanjali z vsemi potrebnimi protokoli, standardi in navodili in jih upoštevali v praksi.
- Novembra smo pričeli z novim programom rehabilitacija pacientov po AMI; pri vpeljevanju programa smo aktivno sodelovali.
- Predajo pacienta izvajamo po standardu.
- V EIIM smo pričeli z izvajanjem izobraževanja zaposlenih v EIIM (osvežitev postopkov in posegov, novosti ...).

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	6.559,20	18	27,8	1,44	5,94	1,80	7,74
2	7.212,40	19,80	30,6	4,95	13,27	6,34	17,23
3	9.782,20	26,9	41,5	18,02	18,02	23,40	23,40
4				0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	23.553,80	64,7	100	24,41	37,23	31,54	48,37

V letu 2017 smo obravnavali povprečno 64,7 (l. 2016 – 64,8) pacienta na dan. Od tega prve kategorije 27,8 (l. 2016 – 36,6), druge kategorije 30,6 (l. 2016 – 29,3) in tretje 41,5 (l. 2016 – 36,1).

Kategorizacija ZN v Enoti interne intenzivne terapije

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR.ŠT.	DELEŽ KATEGORIJ	NETO DIPL. M. S. NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DIPL. M. S. NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1				0,00	0,00	0,00	0,00
2				0,00	0,00	0,00	0,00
3	861,90	2,4	60,7	1,61	1,61	2,09	2,09
4	557,50	1,5	39,3	5,70	1,80	7,41	2,34
SKUPAJ	1.419,40	3,9	100	7,31	3,41	9,5	4,43

V letu 2017 smo v EIIT-u obravnavali povprečno 3,9 (l. 2016 – 5,5) pacienta na dan. Od tega tretje kategorije 2,4 (l. 2016 – 3,4) in četrte kategorije 1,5 (l. 2016 – 2,1).

Kazalniki kakovosti

Število RZP pri pacientih na Oddelku za interno medicino v letu 2017

Leto 2017	Oddelek za interno medicino	B	C	F	D+P	EIIT	SKUPAJ
	RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	3	17	19	13	25	77
	RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	2	4	2	2	10	20
	RZP skupaj	5	21	21	15	35	97

Število padcev pri pacientih in teža poškodb na Oddelku za interno medicino v letu 2017

Leto 2017	Oddelek za interno medicino	SKUPAJ
	PADCI S POSTELJE	18
	PADCI DRUGI	13
	SKUPAJ	31
	BREZ poškodb	19
	MANJŠE poškodbe	10
	TEŽJE POŠKODBE	2
PADCI	SKUPAJ	31

V letu 2017 smo imeli 20 pridobljenih RZP (l. 2016 – 36) in 77 (l. 2016 – 86) ugotovljenih RZP ob sprejemu.

V letu 2017 smo beležili 31 padcev (l. 2016 – 47). Iz tega je razvidno, da se je število padcev v primerjavi s prejšnjimi leti zmanjšalo.

Prijavljenih je bilo še: 14 drugih varnostnih zapletov, od tega 5 poškodb z ostrimi predmeti, 4 zapleti, povezani z aplikacijo zdravil, in 5 flebitisov perifernih venskih katetrov.

CILJI IN NAČRT DELA NA PODROČJU ZN V LETU 2018

- poenotiti in izboljšati procese dela na odsekih,
- ob ustrezni kadrovski zasedbi (dodatne zaposlitve) zagotoviti kontinuirano 24-urno obravnavo paliativnih pacientov,

- prilagoditi dokumentacijo procesa zdravstvene nege procesu dela na odsekih,
- prenos elektronske dokumentacije za zdravstvenovzgojno delo na vsa področja, kjer se zdravstvena vzgoja izvaja,
- izdelati standarde (bilanca tekočine, obvladovanje bolečine),
- elektronsko beleženje flebitisov in vnos žilnih katetrov v BIRPIS.

KADRI

Prihodi:

- 1 zdravnik specializant,
- 3 diplomirane medicinske sestre,
- 12 tehnikov zdravstvene nege,
- 1 diplomirana fizioterapevtka,
- 1 diplomirana delovna terapevtka.

Odhodi:

- 3 zdravniki specialisti,
- 1 zdravnik specializant,
- 3 diplomirane medicinske sestre,
- 11 zdravstvenih tehnikov,
- 2 administratorki.

Število zaposlenih na Oddelku za interno medicino v letu 2017

	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2016	Število prostih ur
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	38	437	1188,6
SMS/ZT	52	470	2331,15
SKUPAJ	90	907	3.519,75
Zdravniki	40	457	555,5
Administracija	15	125	121,5
Dipl. del. ter.	1	4	0
Dipl. fiziot.	1	4	0
Dipl. inž. rad.	1	13	0

Opomba: V število vseh zdravnikov so zajeti internisti, specializanti internistike, nevrologi, specializanti nevrologije, psihiatrije, internistične onkologije, infektologije.

POTREBE PO NOVIH ZAPOSILITVAH V LETU 2018 NA OIM

Zaradi zagotavljanja evropske direktive o delovnem času zdravnikov, ki lahko znaša maksimalno 48 ur na teden, na podlagi sklepa kolegija zdravnikov OIM prosimo, da se finančna sredstva, namenjena za zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva v obliki dežurstva, namenijo za zaposlitve novih zdravnikov. Iz tega naslova lahko zaposlimo 5 novih zdravnikov specialistov.

Zaradi odhoda treh kolegov v druge zdravstvene ustanove je potrebna zaposlitev treh internistov.

Potrebno je nadomestilo za kolegico internistko, ki se je zaposlila na delovnem mestu stro-

kovne direktorice bolnišnice.

Zaradi odhoda kolegice v drugo zdravstveno ustanovo je potrebna zaposlitev nevrologa.

V letu 2018 zaključijo specializacije: Kolegica Milica Miljković zaključi specializacijo iz internistične onkologije, kolegica Maja Ivartnik Merkač zaključi specializacijo iz interne medicine, kolega Nace Robač zaključi specializacijo iz interne medicine, kolegica Irena Knežević zaključi specializacijo iz nuklearne medicine. Prosimo za zaposlitev.

Glede na hud primanjkljaj zdravstvene nege bi v letu 2018 potrebovali minimalno število spodaj navedenih profilov:

- 4 TZN za odseke,
- 5 TZN za paliativni oddelek,
- 1 dipl. m. s. za paliativni oddelek,
- 4 dipl. m. s. za odseke (zagotovitev 2 dopoldan in 3 popoldan),
- 1 dipl. m. s. za EIM (prerazporeditev z mesta ZT v dipl. m. s.),
- 1 dipl. m. s. za antikoagulantno ambulanto,
- 1 dipl. m. s. za telemetrijo in telemedicino.

Zaradi premestitve 2 administrativnih delavcev na delo v Urgentni center je potrebna zaposlitev 2 novih administratork.

Nadomestilo za vse predvidene upokojitve ter zagotavljanje nadomestil za čas trajanja daljše bolniške odsotnosti.

Strokovno izpopolnjevanje

Število vseh strokovnih usposabljanj: 270, od tega 28 aktivnih. Na področju zdravstvene nege smo se udeležili 97 strokovnih izobraževanj, od tega 1 aktivna udeležba in 96 pasivnih.

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Izvajajo se programi usposabljanja in izobraževanja po trenutno veljavnih in predpisanih programih za študente, sekundarije in specializante medicine.

V letu 2017 smo na OIM izobraževali 9 študentov medicine, 14 sekundarijev in 11 specializantov.

Imamo pet glavnih mentorjev za področje interne medicine.

Redno izvajamo vaje za dijake Srednje zdravstvene šole Slovenj Gradec in klinične vaje s področja internistične zdravstvene nege za študente 1. in 3. letnika Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec.

Mentorstva s področja ZN opravljajo vse dipl. med. s.

V letu 2017 je pod mentorstvom v ZN opravljalo:

- pripravništvo 81 zdravstvenih tehnikov in
- PUD 26 dijakov.

V šolskem letu 2016/17 smo izvajali klinične vaje za 36 študentov.

Objave

1. Makuc J, Ravber K, Keber T. Glycemia management in a Slovenian general hospital.

1. Wien Klin Wochenschr (2017) 129: 16–20.
2. Završnik M, Kariž S, Makuc J, Šeruga M, Cilenšek I, Petrovič D. PECAM -1 Leu125Val (rs688) Polymorphism and Diabetic Nephropathy in Caucasians with Type 2 Diabetes Mellitus. *Analytical Cellular Pathology* (2016), Article ID 3152967, 7 pages.
3. Keber T, Makuc J, Sekavčnik G. Type1 Kounis Syndrome in Patient with Idiopathic Anaphylaxis. *Case Reports in Cardiology* (2017), <https://doi.org/10.1155/2017/1089023>.
4. Rudel D, Slemenik Pušnik C, Epšek Lenart M, Pušnik S, Balorda Z, Lavre J. Izvajanje telemedicinske podpore bolnikom v domačem okolju za boljše obvladovanje kronične bolezni. *Zdrav Vestn.* 2016; 85:676–85.
5. Šeruga M, Makuc J, Završnik M, Cilenšek I, Ekart R, Petrovič D. Polymorphism of angiotensin-converting enzyme (rs4340) and diabetic nephropathy in Caucasians with type 2 diabetes mellitus. *BJMG* 1982), 2016, 29–34.
6. *Clin Infect Dis* cix127. DOI: <https://doi.org/10.1093/cid/cix127>
7. Cokan Vujkovic A, Epšek Lenart M, Skrivarnik S, Umek Bricman I, Predikaka M, Pušnik Vrčkovnik M. Obravnava bolnikov s sladkorno

- in žilno boleznijo na Koroškem. V. Obravnava bolnikov z žilno in sladkorno boleznijo (elektronski vir). Urednika Matija Kozak in Aleš Blinc, Dolenjske Toplice, 7. in 8. april 2017, 98–102.
8. Benko D. Pregled dela na področju klinične srčno-žilne medicine v letu 2016 Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Sodobna kardiologija 2017. Zbornik prispevkov, Ljubljana, Slovenija, 20.–21. april 2016, urednika Zlatko Fras, Borut Jug, Združenje kardiologov Slovenije, 141–143.
 9. Pušnik Vrčkovnik M, Slemenik Pušnik C. Telemedicina v kardiologiji – naše izkušnje. Sodobna kardiologija 2017. Zbornik prispevkov, Ljubljana, Slovenija, 20.–21. april 2017, urednika Zlatko Fras, Borut Jug, Združenje kardiologov Slovenije, 10–11.
 10. Keber T, Mijoč E, Hudopisk N, Simetinger M, Mojškerc K. Akutni gastroenterokolitis, povzročen s Salmonello Chester. Zdrav Vestn. 2017;86:207–11.
 11. Makuc J, Šeruga m, Završnik M, Cilenšek I, Petrovič D. Angiotensinogen (AGT) gene missese polymorphisms (rs699 and rs4762) and diabetic nephropathy in Caucasians with type 2 diabetes mellitus. Bosn J Basic Med Sc. 2017,17(3):262–267.
 12. Kikec Z. Giardia duodenalis kot vzrok kronične driske. Interna medicina 2017: zbornik predavanj 29. strokovnega sestanka Združenja internistov SZD; 2017, 13. in 14. oktober 2017; Ljubljana: Združenje internistov SZD, 2017, 197–199.
 13. Mravljak M, Kasnik D, Tretjak M, Vujkovic B. Ali lahko zmanjšamo potrebo po akutnih hemodializah? Naše izkušnje v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Interna medicina 2017: zbornik predavanj 29. strokovnega sestanka Združenja internistov SZD; 2017, 13. in 14. oktober 2017; Ljubljana: Združenje internistov SZD, 2017, 159–162.
 14. Makuc J, Ravber K, Keber T. Kako v resnici obravnavamo glikemijo v bolnišnici? Interna medicina 2017: zbornik predavanj 29. strokovnega sestanka Združenja internistov SZD; 2017, 13. in 14. oktober 2017; Ljubljana: Združenje internistov SZD, 2017, 225–229.
 15. Šeruga M, Kariž S, Makuc J, Završnik M, Cilenšek I, Gazdikova K, Caprnda M, Kruzliak P, Petrovič D. Endothelin-1 Gene Polymorphisms rs5370, rs1476046, and rs3087459 are Associated with Diabetic Nephropathy in caucasians with Type 2 Diabetes Mellitus. Folia Medica 2017, Volo.3, 261–273.
 16. Hovnik Markota T. Potrebe svojcev pri paliativni oskrbi bolnika. Zbornik predavanj: 26. Strokovni seminar; 2017 mar. 16., Otočec. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na internistično-infektološkem področju, 2017; 67–76.
 17. Keber T, Makuc J, Sekavčnik G. Type 1 Kounis syndrome in patient with idiopathic anaphylaxis. CRIC 2017. Doi: 10.1155/2017/1089023. <https://www.hindawi.com/journals/cric/2017/1089023/>
 18. Keber T, Tretjak M, Cokan Vujkovic A, Ravber K, Vujkovic B. Paricalcitol as an antiproteinuric agent can result in the deterioration of renal and heart fuction in a patient with Fabry disease. Am J Case Rep 2017; 18: 644–8. <http://www.amjcaserep.com/download/index/idArt/903886>

SKLEPNE MISLI

Oddelek za interno medicino je oddelek, ki na vseh področjih delovanja zagotavlja dobro raven zdravstvene oskrbe na področju internistične dejavnosti na Koroškem in po Sloveniji. Hkrati imamo s tem vzpostavljene pogoje za znanstvenoraziskovalno in pedagoško delo. Ob upoštevanju demografskih tren-

dov, epidemioloških značilnosti v regiji, delitvi dela znotraj regije in hitrega razvoja internistične stroke je pričakovati še nadaljnje večanje obsega dela in razvoj oddelka, čemur morajo slediti tudi finančni, kadrovski ter prostorski predpogoji ter seveda nakupi nove diagnostične opreme, ki je za dobro delo nujno potrebna.

Naš trenutno največji omejevalni faktor strokovnega razvoja in večanja obsega dela je prostor, ki nam ne omogoča več strokovnega razvoja, zavarovancem pa ne nudi ustreznih bivalnih okolij, hkrati pa nimamo dovolj kadra zdravstvene nege za širitev naše dejavnosti. Ob že kritično nizki ležalni dobi ne moremo večati števila obravnav na račun nadaljnjega skrajševanja ležalne dobe.

Tudi pogoji v Urgentnem centru nam ne zagotavljajo večanje števila dnevni obravnav.

Hvala vsem, ki pri tem sodelujejo in vestno opravljajo svoje delo.

2.7.1. ENOTA ZA NEVROLOGIJO

PRIPRAVIL: Marko Grasselli, dr. med., spec. nevrolog

Nevrološka dejavnost je tudi v letu 2017 zajemala hospitalno in ambulantno delo na več področjih:

- zdravljenje hospitaliziranih bolnikov na nevrološkem B-odseku internega oddelka,
- urgentna nevrološka ambulanta,
- redna nevrološka ambulanta,
- konziliarna služba,
- elektromioneurografija (EMNG),
- elektroencefalografija (EEG),
- botulinska ambulanta,
- delo v CZFB.

V letu 2017 smo na nevrološkem B-odseku zdravili 430 bolnikov (559 v letu 2016).

V urgentni ambulanti smo imeli 455 obravnav (592 v letu 2016), v redni ambulanti 1477 (1887 v letu 2016). Konziliarnih pregledov je bilo 218 (220 v letu 2016). V letu 2017 smo opravili 695 ambulantnih in hospitalnih pregledov (822 v letu 2016). EEG-preiskav je bilo opravljenih 210 (280 v letu 2016). V botulinski ambulanti smo obravnavali 43 pacientov (33 v letu 2016).

Za CZFB je bilo ambulantno pregledanih 5 pacientov in opravljenih 5 ekspertiz (9 in 13 v letu 2016).

Zaradi daljše bolniške odsotnosti nevrofiziološke asistentke v zadnjih mesecih leta je bilo število točk nekoliko manjše; v EMG-ambulanti smo dosegli 41.511 točk, v EEG-ambulanti 2380, v nevrološki ambulanti 9577.

V letu 2017 smo nadaljevali s hitro hospitalno nevrološko obravnavo. Za bolnike s svežim nevrološkim deficitom, ob sumu na ishemično možgansko kap, kandidate za trombolitično terapijo, smo vzpostavili protokol hitrejšje obravnave za vzpostavitev klinične poti v skladu s smernicami. Dobro smo sodelovali z internisti in radiologi. V letu 2017 je specialistični izpit opravila Suzana Bricman, dr. med., in novembra pričela z rednim delom v SB SG. Tako se je preobremenjenost dveh nevrologov de-

loma zmanjšala.

Konziliarna služba poteka nemoteno, vsakodnevno, ob prisotnosti nevrologa v rednem delovnem času od 7. do 15. ure. Izven tega časa je omogočena konzultacija dežurnega internista SB SG z dežurnim vaskularnim nevrologom v UKC Ljubljana po sistemu Telekap. V letu 2017 smo dobro sodelovali s specialistko fizioterapije, Kristino Hudopisk Vogrin, dr. med.

Poln obseg nevrološke dejavnosti (hospitalno nevrološko dejavnost, redno in urgentno nevrološko ambulanto in konziliarno službo) opravljamo od novembra 2017 trije stalno zaposleni nevrologi, in sicer Eva Mori, dr. med., Suzana Bricman, dr. med., in Marko Grasselli, dr. med. Ob tem opravlja Suzana Bricman, dr. med., in Marko Grasselli, dr. med., še EMNG-preiskave, Marko Grasselli, dr. med., pa še botulinsko ambulanto. V delovišče redne nevrološke ambulante je vključen specializant Primož Žužek, dr. med.

Na internem B-odseku, v drugem nadstropju internega dela SB SG, ima nevrološki del 4 sobe s 14 posteljami. V pritličju imamo dva ambulantna prostora, za redno ambulanto in nevrofiziološki laboratorij za EMNG in EEG, v katerem je tudi arhiv. V manjšem dodatnem prostoru je sprejemna medicinska sestra, ob njeni odsotnosti administratorica.

Nevrologi smo sodelovali pri izobraževanju specializantov nevrologije in interne medicine. Eva Mori, dr. med., je v Dravogradu izvedla predavanje z naslovom Multipla skleroza – novosti za Koroškemu društvo bolnikov z multiplo sklerozo, aktivno sodelovala na strokovnem srečanju Podatki in izkušnje, zdravljenje multiple skleroze v klinični praksi v Mariboru in posvetovalnem srečanju o multipli sklerozi v Ljubljani ter se udeležila strokovnega srečanja Nevrološke bolezni in nosečnost v Ljubljani. Suzana Bricman, dr. med., in Marko Grasselli, dr. med., sva se udeležila 3. slovenskega nevrološkega kongresa.



V letu 2017 smo pričakovali ureditev ambulantnih nevroloških prostorov, kar se žal ni uresničilo. Nujno bi potrebovali prostor za dodatno redno in nujno nevrološko ambulantno delo in prostor za medicinsko sestro in administratorko ter nevrološki arhiv. Ob stalni prisotnosti medicinske sestre v času delovanja redne nevrološke ambulante bi potrebovali tudi stalno nevrološko administratorko. Za izboljšavo nevrološke hospitalne obravnave je potrebna zagotovitev ustreznega števila nevrolo-

ških sester (po standardih), v prihodnjih letih bomo potrebovali nov hospitalni nevrološki del, s sobami z manjšim številom postelj in več funkcionalnimi prostori. Intenzivirati bi bilo potrebno fizioterapevtsko in logopedsko obravnavo, nadaljevati z delovnoterapevtsko. Zaradi starosti in iztrošenosti EEG-aparata bo potrebna zamenjava le-tega, v prihodnjih letih tudi nov EMNG-aparat.

V bodoče je, glede na staranje populacije, pričakovati povečevanje obsega nevrološke obravnave, čemur bo moč slediti le s skrbnim razreševanjem kadrovske problematike. Potrebna bo tudi posodobitev diagnostične opreme ter kratkoročno rešitev ambulantne prostorske problematike.

2.7.2. CENTER ZA ZDRAVLJENJE FABRYJEVE BOLEZNI

V. D. PREDSTOJNIKA: prim. Bojan Vujkovic, dr. med., spec. int. med.

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: Vesna Korat, dipl. m. s.

UVOD

Leto 2017 je bilo zelo burno za CZFB. Nadaljevali smo s pedagoškim delom, ki ostaja pomemben del naše aktivnosti in s katerim krepimo pomen CZFB v širši regiji. Naša tradicionalna Fabry šola je bila izjemno uspešna. Vse pogosteje smo aktivno vpleteni v vodenje in moderiranje mednarodnih srečanj in tako nas je doletela čast, da je naš član predsedoval evropskemu kongresu za Fabryjevo bolezen v Berlinu. Na povabilo kolegov iz Poljske smo pomagali tudi pri nastanku poljskih smernic za zdravljenje FB.

V letošnjem letu smo zaključili skupen projekt Registra za redke bolezni, ki je potekal pod okriljem ARRS. Nadaljujemo z razvojem naše aplikacije za vodenje bolnikov s FB, za kar smo prejeli namenska sredstva iz tujine.

V letu 2017 smo odkrili novega bolnika iz doslej neznane družine in z družinskim testiranjem našli še eno bolnico iz znane družine. Odkritje je posledica dobrega sodelovanja s kolegi iz UKC Ljubljana. Nadaljevali smo z encimskim zdravljenjem pri 18 bolnikih, ostale bolnike pa redno kontrolirali. V letu 2017 je umrl en bolnik, ki je bil na encimski terapiji. Pri novoodkriti bolnici iz konca prejšnjega leta smo uvedli zdravljenje.

Letošnje leto so zaznamovale kadrovske težave na področju zdravstvene nege. Zaradi bolezni in odhoda smo se konec leta znašli v hudi stiski, za katero upamo, da nam jo bo uspelo rešiti v letu 2018.

VIZIJA ODDELKA

CZFB je referenčni nacionalni center. Z delom in rezultati postaja zmeraj pomembnejši referenčni center za celotno regijo. Poleg diagnostike in zdravljenja bolnikov s FB se bomo vključevali v mednarodne raziskave z novimi, še neregistriranimi zdravili. Še naprej bomo razvijali pedagoško dejavnost in aktivno sodelovali na vseh najpomembnejših strokovnih srečanjih. 2018. leta praznujemo 10.

obletnico naših Fabry šol in na to šolo bodo vabljeni zdravniki iz celega sveta. Tudi v tujini bomo soorganizatorji strokovnih srečanj. Nadaljevali bomo z uvajanjem informacijske tehnologije v obliki razvoja naše aplikacije. Ostaja dolg iz preteklega leta: objava novih slovenskih smernic.

DELO V LETU 2017

V letu 2017 smo pregledali tri nove potencialne bolnike s FB. Pri dveh je šlo za testiranje v okviru družinskega presajanja in pri eni bolnici smo potrdili bolezen, druga je bila negativna. Tretji bolnik je bil

napoten k nam iz Kliničnega oddelka za kardiologijo iz Ljubljane. Pri njem so v tujini že dokazali mutacijo, a se je izkazalo, da je šlo za napako. S ponovnim testiranjem smo potrdili drugo mutacijo za FB, ven-

dar diagnostični postopek še ni zaključen, saj obstaja velika verjetnost, da ima še dodatno mutacijo. Od nadaljnje diagnostike je tudi odvisna uvedba encimskega zdravljenja. V letu 2017 je umrl en bolnik, ki se je zdravil z encimskim zdravljenjem. Pri njem

je šlo za napredovalo obliko in smo mu, po dogovoru z njim in njegovo družino, že nekaj mesecev prej ukinili encimsko terapijo in nadaljevali s paliativnim zdravljenjem. Konec leta 2017 je v Sloveniji živel 40 bolnikov (13 moških in 27 žensk) iz 13 družin.

Število bolnikov s FB v Sloveniji:

Leto	Št. pacientov	Št. pacientk	Skupaj pacientov	Št. družin
2016	13	26	39	13
2017	13	27	40	13

Število bolnikov na encimskem zdravljenju v letu 2017:

Način obravnave	Število 2016	Število 2017	Zdravljenje na domu 2017
Encimsko zdravljenje	18	18	3
Moški	12	11	3
Ženske	6	7	0
Otroci	0	0	0
Brez encimskega zdravljenja			
Moški	0	1	
Ženske	18	18	
Otroci	3	3	

Pri zdravljenju skrbno beležimo možne stranske učinke, ki jih v letu 2016 nismo zabeležili.

Pri 2 bolnikih smo od krize v preskrbi enega od zdravil v letu 2011 še naprej ostali pri vzdrževalnem odmerku (50 % odmerka). Pri obeh ves čas skrbno izvajamo monitoring in v tem času ni bistvenega

poslabšanja ob nižjem odmerku. Oba bolnika še vedno soglašata z nižjim odmerkom.

V letu 2017 smo realizirali načrtovane infuzije v velikem odstotku (> 95 %). Izostale infuzije so bile posledica bolezni naših pacientov.

KADRI

V CZFB je redno zaposlena le 1 dipl. m. s. Zaradi dolgotrajne bolezni smo vključili drugo, ki pa je konec leta odšla na drugo delovno mesto v Ljubljano. To smo v zadnjem hipu uspeli nadomestiti z Majo Ovčar, dipl. m. s. Zdravniki različnih oddelkov se v skoraj enaki sestavi vključujemo v delo CZFB, in sicer: B. Vujkovic, A. Cokan Vujkovic in dr. M. Tretjak. Že dve leti se v ekipo vključujejo 3 mlade zdravnice, a sta dve konec leta odšli na kroženje v

okviru specializacije. Veliko sodelujemo z različnimi specialisti iz naše bolnišnice in zunaj nje. Še posebej bi izpostavili sodelovanje z doc. dr. Mojco Tanšek Žerjav z Oddelka za endokrinologijo v Ljubljani, ki vodi zdravljenje otrok s FB, in s prof. dr. Katarino Trebušak iz genetskega laboratorija Pediatrične klinike na področju diagnostike (genske analize in meritve encimske aktivnosti).

PROSTORI IN OPREMA

Že nekaj let smo na lokaciji internega oddelka, kjer imamo predelano eno bolniško sobo, kar je neustrezno za zagotavljanje najosnovnejših standardov za pregled bolnikov. Zaradi obsežnih arhivov

imamo dodatno hudo prostorsko stisko. Žal v tem trenutku ne vidimo nobenih možnosti za izboljšanje stanja.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Publikacije v letu 2017 (članki in zborniki):

Keber T, Tretjak M, Cokan Vujkovac A, Mravljak M, Ravber K, Vujkovac B. Paricalcitol as an Antiproteinuric Agent Can Result in the Deterioration of Renal and Heart Function in a Patient with Fabry Disease. *Am J Case Rep.* 2017 Jun 9;18:644–648.

Vujkovac B. Fabry disease: diagnostic methods in nephrology practice. *Clin Nephrol.* 2017 Supple-

ment 1;88(13):44–47.

Vujkovac B. Diagnoza Fabryjeve bolezni kot vzrok ishemične možganske kapi pri mladih v nacionalni mreži TeleKap. In: Žvan B, Zupan M, Zaletel M, editors. Učbenik Akutna možganska kap IX. Sekcija za možganskožilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu, 2017; 125–30.

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Ker v CZFB sodeluje več posameznikov z različnih oddelkov in institucij, so naštetje tiste dejavnosti, ki so potekale preko organizacije CZFB.

Predavanja v letu 2017:

1. Vujkovac B, Keber T. Workshop: Diagnosis and Differential diagnosis, nephrology input. 15th European Round Table on Fabry Disease. Berlin, 10. 3. 2017. Vabljeno predavanje.
2. Mravljak M. Predstavitev primera bolnika s Fabryjevo boleznijo in možnostjo ponovne presaditve ledvice. Fabry preceptorship. Praga, 16.–17. 3. 2017.
3. Cokan Vujkovac A. Clinical signs and symptoms of Fabry disease. Meeting: Fabry Disease: Early Diagnosis in Neurology. Ljubljana, 22. 3. 2017. Vabljeno predavanje.
4. Vujkovac B. Cerebrovascular Disease and Imaging Techniques in Diagnosis of Fabry Disease. Meeting: Fabry Disease: Early Diagnosis in Neurology. Ljubljana, 22. 3. 2017. Vabljeno predavanje.
5. Vujkovac B. What should a nephrologist look into when following a patient with Fabry disease? Fabry Master Class IX. Madrid, 5. 5. 2017. Vabljeno predavanje.
6. Vujkovac B. Multidisciplinary Approach to Fabry Disease. Fabry Master Class IX. Madrid, 6. 5. 2017. Vabljeno predavanje.
7. Vujkovac B. Nephrological evaluation of the patient with Fabry disease. Fabry Round Table Argentina. Buenos Aires, 11. 5. 2017. Vabljeno predavanje.
8. Vujkovac B. Effectiveness of treatment with ERT in renal disease. Fabry Round Table Argentina. Buenos Aires, 12. 5. 2017. Vabljeno predavanje.
9. Cokan Vujkovac A. Fabry Disease – Natural History. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017.
10. Vujkovac B. Nephrologists Role in Diagnosis of Fabry Disease. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017.
11. Žerjav Tanšek M. Renal Fabry Disease in Childhood. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017.

12. Cokan Vujkovic A. Renal Fabry Disease in Females. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017.
13. Tretjak M. Fabry Disease and Other Organ Involvement. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017.
14. Žerjav Tanšek M. Treatment of Fabry Disease – Too Early, or Too Late? Children. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017.
15. Tretjak M. Treatment of Fabry Disease – Too Early, or Too Late? Heart. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017.
16. Vujkovic B. Treatment of Fabry Disease – Too Early, or Too Late? Kidney. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017.
17. Gams M. Fabry End-stage Renal Disease. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017.
18. Vujkovic B, Cokan Vujkovic A. Monitoring of Fabry Disease (FACES). Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 22. 9. 2017.
19. Vujkovic B. Presentation and sighting of Fabry Centre Slovenj Gradec. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 22. 9. 2017.
20. Vujkovic B, Gams M. Workshop: Renal assessment. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 22. 9. 2017.
21. Tretjak M, Keber T. Workshop: Cardiac assessment. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 22. 9. 2017.
22. Cokan Vujkovic A, Ravber K. Workshop: Patient management. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 22. 9. 2017.
23. Keber T. Podocyturia in Fabry disease. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 22. 9. 2017.
24. Ravber K. Antibodies and ERT. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 22. 9. 2017.
25. Vujkovic B. Fabry Disease management in Slovenia. Advisory Board Warsaw Poland. Varšava, 25. 9. 2017. Vabljeno predavanje.
26. Vujkovic B. Improving diagnosis in Fabry patients – Slovenian Experience. South Eastern Europe Fabry disease expert meeting. Zagreb, 29. 9. 2017.
27. Cokan Vujkovic A. To start or not to start therapy in Fabry disease patients – Cardiologist view. South Eastern Europe Fabry disease expert meeting. Zagreb, 29. 9. 2017.
28. Vujkovic B. Fabry – is it really so rare?. 13th BANTAO. Sarajevo, 6. 10. 2017. Vabljeno predavanje.
29. Vujkovic B. How to approach the management of advanced Fabry disease. 2nd Annual Fabry academy. New Orleans, 5. 11. 2017. Vabljeno predavanje.
30. Vujkovic B. Renal case: How to manage end-stage Fabry disease? 2nd Annual Fabry Academy. New Orleans, 5. 11. 2017. Vabljeno predavanje.
31. Vujkovic B. Diagnoza Fabryjeve bolezni kot vzrok ishemične možganske kapi pri mladih v nacionalni mreži TeleKap.
32. Keber T. Fabryjeva bolezen in Fabryjevo srce. Klinični oddelek za kardiologijo UKC Ljubljana: Ljubljana, 19. 12. 2017.

ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST

Nadaljujemo projekte, ki smo jih začeli prejšnja leta. Dogovorili smo se tudi za nove raziskave. V letu 2018 naj bi začeli z dvema mednarodnima raziskavama. Obe sta intervencijski (registracijski) raziskavi z novim zdravilom za zdravljenje FB.

A. Raziskovalni projekti:

Nacionalni projekti:

1. Vloga in dolžina telomer pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo – doktorska naloga – A. Cokan Vujkovic (SB SG), M. Šabovič (UKC LJ), S. Novaković (OI LJ) in B. Vujkovic (SB SG)

- Oddan članek, a žal še vedno čakamo na objavo.
- 2. Vloga podocitov pri Fabryjevi bolezni
 - M. Srebotnik Kirbiš, D. Ferluga (oba Inštitut za patologijo Ljubljana) in B. Vujkovic (SB SG)
 - Članek v pripravi
 - Dogovarjamo se za sodelovanje s centri v Argentini in ZDA.
- 3. Register za redke bolezni Republike Slovenije – raziskovalni projekt pri ARRS
 - Pediatrična klinika UKC Ljubljana, Klinika za humano genetiko UKC Ljubljana, NIJZ Slovenije in Center za zdravljenje Fabryjeve bolezni SB SG
 - Projekt se je uspešno zaključil decembra 2017.
- 4. FabryCare (preimenovali iz FACES (Fabry clinical evaluation system) – razvoj aplikativnega programa za vodenje bolnikov s FB
 - B. Vujkovic, A. Cokan Vujkovic, dr. M. Trejtak (SB SG)

- Opravljena prva faza programa.
- Za nadaljevanje projekta pridobili dodatna sredstva iz tujine.

Mednarodni projekti:

1. Fabry Registry – mednarodni register bolnikov s FB
2. OS (Fabry Outcome Survey) – mednarodni register bolnikov s FB

Organizacijske dejavnosti:

1. 15th European Round Table on Fabry Disease. Berlin, 10.–11. 3. 2017. Vodja kongresa (co-chair) B. Vujkovic.
2. Fabry School 2017. SEE Fabry School: Practical Aspects in Nephrology. Slovenj Gradec 21.–22. 9. 2017. Tradicionalna regionalna šola za zdravnike (15 udeležencev iz 5 držav).
3. South Eastern Europe Fabry disease expert meeting. Zagreb, 29. 9. 2017. Vodja simpozija (chair) B. Vujkovic.

SKLEPNE MISLI

CZFB in njegovi člani so bili zelo aktivni tudi v letu 2017.

V omenjenem letu smo diagnosticirali nove bolnike in izdelali algoritem za obravnavo in potrditev bolezni. Sicer pa je bilo leto 2017 za člane CZFB in sodelavce ponovno zelo aktivno na pedagoškem in publicističnem področju. Izvedli smo veliko predavanj doma in v tujini (na najprominentnejših strokovnih srečanjih) in objavili več publikacij.

Center še naprej gradi svojo prepoznavnost in ugled v širši regiji. Pomoč in nasveti bolnikom, zdravnikom in zdravstvenim ustanovam v širši regiji so postali naša stalnica.

Uspehi in priznanja, ki jih CZFB prejema, so za vse nas obveza, da s takšnim načinom delujemo tudi naprej.



2.7.3. ENOTA ZA NUKLEARNO MEDICINO

VODJA ENOTE: Mitja Sterle, dr. med., spec. int. in nukl. med.

RADIOLOŠKA INŽENIRKA: Nichol Smonkar, dipl. inž. radiologije

UVOD

Enota za nuklearno medicino je del Oddelka za interno medicino. V njej se izvaja nuklearna medicinska slikovna diagnostika (scintigrafije), v njen

okvir pa sodi tudi ambulanta za bolezni ščitnice (tirološka ambulanta).

VIZIJA ENOTE

Vizija predpostavlja nabavo nove gamakamere. V tem primeru je predvidena uvedba kardioloških preiskav ter izboljšana kvaliteta in pretočnost osta-

lih opravljenih preiskav. Tirologija je na sodobnem nivoju, ki ga je potrebno ohraniti.

DELO V LETU 2017

Opravljeno delo je prikazano v tabeli.

Tabela: Delo, opravljeno v letu 2017

SCINTIGRAFIJE	AMBULANTA	HOSPITAL	Skupaj
ŠČITNICE	138	4	142
LEDVICE	19	9	28
DOJKA	/	31	31
MOŽGANI	/	2	2
MARKIRANI LEVKOCITI	8	12	20
MECKELOV DIVERTIKEL	/	/	/
PLJUČA	18	36	54
KOSTI	394	33	427
ŽLEZE SLINAVKE	3	/	3
	580	127	707
131 I 5 mCi	3	/	
131 I 10 mCi	7	/	
131 I 15 mCi	11	/	
131 I 20 mCi	9	/	
	30	/	30
UZ-ščitnice	1587	40	1627
Asp. biopsija ščitnice	170	2	172
Prvi pregled ščitnice	1098		1098
Kontrolni preg. ščitnice	1477		1477
Konzili. preg. ščitnice		43	43
			2618





STROKOVNI DOSEŽKI

Ev. novih scintigrafskih preiskav v letu 2017 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 2017 ni bilo kadrovskih sprememb (prisotni zdravnik specialist, zdravnica specializantka na kroženju, radiološka inženirka, dipl. med. s. za polovični delovni čas, administratorka).

Tabela: Število zaposlenih v Enoti za nuklearno medicino, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur

	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
zdravniki specialisti	1		
zdravniki specializanti	1		
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	0,5		
zdravstveni sodelavci	1		
administracija	1		

PROSTORI IN OPREMA

Gamakamera (slikovna diagnostika) je zastarala in se utegne kadarkoli nepopravljivo pokvariti. Servisa in rezervnih delov ni več. Tirološka ambu-

lanta pa je pridobila nov UZ-aparat. V primeru nabave nove gamakamere bo potrebno zanjo zagotoviti ustrezen prostor.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017 v Enoti za nuklearno medicino

Izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Letni sestanek SZNM	2	0	2
Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
	1		1
Izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
	1		1





Tabela: Načrt izobraževanja za leto 2018 v Enoti za nuklearno medicino

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Letni sestanek SZNM	1
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
	1
Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število oseb
	1

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Vodja enote predava na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec. Tako pri njem kot pri radiološki inženirki potekajo občasne vaje pripravnikov in specializantov.

SKLEPNE MISLI

V okviru danih možnosti je bilo opravljenega veliko, glede na povratne informacije, dobrega dela. Tirologija je na nivoju. Slikovna diagnostika potrebuje novo opremo. Specializantka zaključuje specializacijo in bo v letu 2018, po upokojitvi dosedanjega specialista, prevzela vodenje enote in delo v njej.

2.8. ODDELEK ZA DIALIZO

V. D. PREDSTOJNIKA: prim. Bojan Vujkovic, dr. med., spec. int. med.

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: Sonja Pečolar, dipl. m. s.

UVOD

Na Oddelku za dializo SB SG 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. Opravljamo tudi občasne in neplanirane preglede naših transplantiranih bolnikov in jim s tem prihranimo marsikatero pot v Ljubljano.

Kot že dolga leta je Oddelek za dializo funkcij-sko 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 tudi nefrološki odsek, opravljajo ambulantno delo s področja nefrologije, arterijske hipertenzije in ultrazvočne diagnostike, in se vključujejo v delo CZFB. Hkrati se vključujejo tudi v dežurno in konziliarno službo na področju internistike in stanje pripravljenosti na dializi.

V letošnjem letu smo se končno preselili v nove prostore v novogradnji. Z novimi prostori in že pred tem obnovljeno tehnično opremo za dializo se naš center uvršča med najmodernejše ne le v širši regiji, ampak tudi v naši državi.

Uspešno nadaljujemo z rednimi tedenskimi timskimi sestanki, kjer obravnavamo vse zanimive in zapletene primere iz ambulantne in bolnišnične obravnave. Na njih obravnavamo tudi organizacijske teme in načrtujemo in usklajujemo udeležbo na strokovnih srečanjih doma ter v tujini. Že drugo leto v praksi izvajamo tako imenovano vikend predajo, ki je namenjena predaji najbolj kritično bolnih in problematičnih bolnikov pred vikendom in prazniki. Nadaljujemo s sodelovanjem z ostalimi oddelki, tako smo tudi v letu 2017 nadaljevali z urološko-nefrološkimi konziliji, za katere bi si želeli, da bi postali stalnica.

Na ambulantnem področju smo razširili delovanje ambulante za bolnike s kronično ledvično boleznijo. Rezultate in analize smo predstavili na MZ in direkciji ZZS. V prihodnjih letih bo potrebno speljati postopke za uvedbo takšnega načina obravnave v naš zdravstveni sistem. Nadaljujemo z uvajanjem informacijske tehnologije v pomoč pri našem delu. Aplikacija za vodenje ambulantnih bolnikov s KLB se že redno uporablja, v mesecu juniju pa smo na dializi uvedli program Diamant, ki je postal sestavni del načrtovanja in vodenja dializnih postopkov.

VIZIJA ODDELKA

V naslednjih letih bomo nadaljevali z uvajanjem novih informacijskih tehnologij in računalniških aplikacij za vodenje predializnih ambulantnih bolnikov in s programi za vodenje dializnih bolnikov. Že v začetku leta načrtujemo uvajanje nadgradnje programa Diamant, ki nam bo omogočal še boljši in celovitejši nadzor in spremljanje naših bolnikov. Tako bomo vzpostavili pogoje za uvajanje e-dokumentacije, ki nam bo omogočila, da bomo v nasled-

njih letih prešli na elektronsko obliko vodenja bolnikov. V naslednjih letih bi želeli tudi povezati obe aplikaciji.

Hkrati nam bo nova informacijska tehnologija omogočila kvalitetne analize, ki bodo osnova za načrtovanje novih oblik naših dejavnosti.

Naslednji velik projekt je nov model obravnave kroničnega bolnika, ki ga razvijamo s kolegi z internega oddelka. Model bo zahteval sodelovanje



tudi ostalih dejavnikov zdravstvenega sistema (MZ, ZZZS, zdravnikov primarnega nivoja, bolnikov in njihovih svojcev).

Na področju ZN bomo v letu 2018 nadaljevali delo na področju prehranskega svetovanja z uporabo aparata BCA za merjenje telesne sestave. Medi-

cinske sestre se bodo vključevale v obravnavo pacientov v ambulanti za kronično ledvično bolezen.

V prihajajočem letu so pred nami novi izzivi. Vzpostaviti želimo programe izobraževanja s področja nefrologije in dialize in jih ponuditi širši strokovni javnosti.

DELO V LETU 2017

Dializna dejavnost

Na dan 31. 12. 2017 smo dializirali 49 pacientov s končno ledvično odpovedjo s hemodializo (HD) in 13 pacientov s peritonealno dializo (PD).

Tabela 1: Število opravljenih dializ v letu 2017 po metodah dialize

Leto	Št. pacientov na HD	Št. pacientov na PD	Skupaj pacientov	Sprememba
2015	44	6	50	
2016	44	9	53	+6,0 %
2017	51	13	64	+20,7 %

Tabela 2: Število opravljenih dializ v letu 2017 po vrstah dialize

Vrsta dialize	Število 2016	Število 2017	2016/2017
HD I (kronična nekomPLICIRANA)	630	936	+48,5 %
HD II (akutna HD)	96	133	+38,5 %
HD III (kronična komPLICIRANA)	5.189	5.210	+0,4 %
PD IV (CAPD)	1.268	2.982	+135 %
PD V (avtomatizirana PD)	1.067	1.153	+8 %

Tabela 3: Skupaj število dializ I–V

	2016	2017	2016/2017
Dializa I–V	8.250	10.414	+26,2 %

Tabela 4: Skupno število HD in PD

	2016	2017	Index
HD (dializa I–III)	5.915	6.279	106
PD (dializa IV–V)	2.335	4.135	177

V letu 2017 smo dializirali 21 % več pacientov kot v letu 2016, za 77 % je bilo več peritonealnih dializ. Na hemodializi zelo narašča število citratnih dializ (zahtevnejša in dražja dializa).

Ambulantna dejavnost

Ambulantnih pregledov (bolniki s presajeno ledvico, po konstrukciji žilnega pristopa) je bilo 320, kar je 8 % več kot prejšnje leto.





Obravnava novih bolnikov

Zaradi večjega ambulantnega (KLB) programa se nam širi gravitacijsko področje in narašča število obravnav in bolnikov. Najbolj vidne so spremembe na področju PD, kjer je kar 5 (38 %) od 13 bolnikov iz drugih regij.

Tabela 5: Statistika novih bolnikov v obravnavi

	2016	2017
Novi HD pacienti	8	13 + 2 prehoda
Novi PD pacienti	4	7
Umrli HD pacienti	9	7
Umrli PD pacienti	0	1
Transplantirani pacienti	1	1
Akutni pacienti	22	31
Gostje – bolniki iz drugih centrov	1	1
Program predializne edukacije	35	23 + 7 PD
Program prehranskega svetovanja	35	33
Priprava za presaditev – novi bolniki	5	10
Skupaj vodeni na listi za presaditev	22	22

Letos smo trikrat opravili analizo prehranskega statusa dializnih bolnikov z MIS-obrazcem, merjenjem moči z dinamometrom in tudi nekaj meritev z aparatom za merjenje telesne sestave (BCA). Povprečni rezultat MIS-obrazca je 4,7, kar pomeni celo

nekoliko boljši prehranski status naših bolnikov kot lani (4,9). Slabši prehranski status – MIS nad 6 – ima trenutno 13 bolnikov. Razmeroma dober rezultat dosegamo s sprotnim individualnim prehranskim svetovanjem in s predpisovanjem prehranskih dodatkov.

STROKOVNI DOSEŽKI

Tabela 6: Obvezni kazalniki kakovosti

Kazalnik	2016	2017
Padci	1	0
Druge poškodbe b.	0	0
Vbodi z iglo	1	0
MRSA	0	0
ESBL	6	7
Druge kolonizacije – izolacija	2	4
Aplikacija napačne terapije	8	2 + 2 napačna doza

Edukacijski programi

- Predializna edukacija je bila v zadnjih letih izvedena v 100 %.
- Povečuje se število KLB edukacij.

Najvišji odstotek bolnikov na PD v Sloveniji

- Trenutno okoli 20 %, kar dosegajo v najbolj razvitih deželah.
- Zadnji dve leti se za PD odloča okoli 40 % novih bolnikov.

Strokovni dosežki na področju ZN:

- 3 medicinske sestre so pridobile specialna znanja s področja peritonealne dialize.
- Na evropskem kongresu EDTNA/ERCA je bil naš prispevek o delu v KLB ambulantni izbran kot tretji najboljši na kongresu.
- Za oceno prehranskega statusa so se tri medicinske sestre usposobile za delo z BCA-monitorjem.



KONZILIARNA SLUŽBA, MEDODDELČNO SODELOVANJE

Zdravniki Oddelka za dializo se redno vključujemo v dežurstva in konziliarno službo v okviru Oddelka za interno medicino. Ravno dobro sodelovanje z obema intenzivnima enotama je eden od pomembnih razlogov za odlične rezultate pri obravnavi aku-

tne ledvične odpovedi (najnižje število akutnih dializ v Sloveniji).

Nadaljevali smo z uspešnimi urološko-nefrološkimi konziliji.

KADRI

Tabela 7: Število zaposlenih na Oddelku za dializo, ostanek letnega dopusta in število prostih ur

	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
Zdravniki specialisti	2	29	85
Zdravniki specializanti	/		
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	5 + 5 SMS z aneksi	124	479,25
SMS/ZT	2 ZT	26	110,75
Administracija	0,5	10	19

PROSTORI IN OPREMA

25. marca 2017 smo se končno preselili v nove prostore v stavbi C. Pridobili smo eno bolniško sobo za hemodializo, ambulanto za posege, CAPD ambulanto in nekaj prostora za arhiv. V novih prostorih imamo tudi sobo, ki je posebej namenjena dializiranju pacientov po hospitalizaciji v drugi ustanovi ali dializi v drugem kraju do pridobitve izvida kontrolnih brisov. S selitvijo smo pridobili tudi novo reverzno osmozo z možnostjo avtomatskega spiranja

dializnih aparatov in toplotno dezinfekcijo cevja. Trenutno imamo 18 dializnih monitorjev Artis in dve prenosni reverzni osmozi (v obeh intenzivnih enotah). Vse dializne monitorje in prenosne naprave za pripravo vode (reverzne osmoze) imamo na zakup. Trenutno je naš oddelek tehnološko eden najmodernejših ne le v širši regiji, ampak tudi v naši državi.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017 na Oddelku za dializo

Izobraževanja – zdravniki	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Šola neinvazivne ventilacije. Slovenj Gradec, 21. 1. 2017	2		2
Šola plazmafereze. Ljubljana, 4. 2. 2017	2		2
Dodatna znanja iz paliative Korak za korakom. Maribor, 17. 2. 2017	1	1	
15th European Round Table on Fabry Disease. Berlin, 10. 3. 2017	1	1	
Fabry Disease: Early Diagnosis in Neurology. Ljubljana, 22. 3. 2017	1	1	
Koroška nefrologija. Slovenj Gradec, 23. 3. 2017	4	5	



Šaleška nefrologija. Velenje, 21. 4. 2017	4	5	
Evropski nefrološki kongres ERA/EDTA. Madrid, 2.–6. 6. 2017	1		1
Fabry Master Class IX. Madrid, 5. 5. 2017	1	2	
Elektrolitna šola. Ljubljana, 13. 5. 2017	2		2
Fabry Round Table Argentina. Buenos Aires, 11. 5. 2017	1	2	
Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017	2	7	
CME course of multidisciplinary approach to inherited kidney disease. Barcelona, 21.–23. 9. 2017	2		2
Advisory Board Warsaw Poland. Varšava, 25. 9. 2017	1	1	
South Eastern Europe Fabry disease expert meeting. Zagreb, 29. 9. 2017	1	1	
13th BANTAO. Sarajevo, 6. 10. 2017	1	1	
EuroPD. Dublin, 4.–6. 10. 2017	2		2
Strokovni sestanek interna medicina. Ljubljana, 13.–14. 10. 2017	1	1	
2nd Annual Fabry academy. New Orleans, 5. 11. 2017	1	2	
Delavnica Prismaflex. Ljubljana, 14. 11. 2017	1		1
Dodatna znanja iz paliative Korak za korakom. Izola, 17. 11. 2017	1	1	
New horizons in Fabry disease. Praga, 24.–25. 11. 2017	1		1
Sekcija slovenskega nefrološkega društva. Bled, 1. 12. 2017	2		2
IX. akutna možganska kap. Ljubljana, 1. 12. 2017	1	1	
Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Peritonealna dializa – specialna znanja	3	1	2
EDTNA/ERCA, mednarodna konferenca Krakov	1	2	
10. dnevi Angele Boškin	1	1	
Etika in zakonodaja	3		3
TPO	1		1
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na področju nefrologije, dialize in transplantacije ledvic – psihološke delavnice	2		2
Prehranska skupina	1	1	

Tabela: Načrt izobraževanja za leto 2018 na Oddelku za dializo

Načrt izobraževanja – zdravniki	Število oseb
Čas za PD. Ljubljana, 12. 1. 2018	2
Fabry Speaker Bureau Nephrology. Zurich, 19. 1. 2018	1
Patient Associations Summit. Amsterdam, 15. 2. 2018	1
Fabry expert Lounge. Madrid, 9.–10. 3. 2018	1
Nephrology 2018. Boston, 18.–23. 3. 2018	2
Fabry MasterClass. Atene, 22.–23. 4. 2018	1
World PD kongres. Vancouver, 5.–8. 5. 2018	1
55th ERA EDTA. Kopenhagen, 24.–27. 5. 2018	1
CEE Fabry Meeting, november 2018	1
ASN, november 2018	1
Nefrološka sekcija, Bled, december 2018	2
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Slovensko PD srečanje. Ljubljana, 12. 1. 2018	2
30-letnica delovanja sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov za nefrologijo, dializo in transplantacijo	4
EDTNA/ERCA kongres. Genova, september 2018	2
Prehrana ledvičnih in dializnih bolnikov, april 2018	2
Etika in zakonodaja – obvezne vsebine	2
TPO	2
Zapleti pri zdravljenju s PD, september 2018	3
Diabetes, AH in KLB, oktober 2018	3

Publikacije v letu 2016 (članki in zborniki):

- Keber T, Tretjak M, Cokan Vujkovic A, Mravljak M, Ravber K, Vujkovic B. Paricalcitol as an Antiproteinuric Agent Can Result in the Deterioration of Renal and Heart Function in a Patient with Fabry Disease. *Am J Case Rep.* 2017 Jun 9;18:644–648.
- Vujkovic B. Fabry disease: diagnostic methods in nephrology practice. *Clin Nephrol.* 2017 Supplement 1;88(13):44–47.
- Mravljak M, Kasnik D, Tretjak M, Vujkovic B. Ali lahko zmanjšamo potrebo po akutnih hemodializah? Naše izkušnje v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. In: 29. strokovni sestanek interna medicina, 13. in 14. 10. 2017, Zbornik prispevkov, Ljubljana, urednik Igor Križman, Slovensko zdravniško društvo, združenje internistov; 159–162.
- Vujkovic B. Diagnoza Fabryjeve bolezni kot vzrok ishemične možganske kapi pri mladih v nacionalni mreži TeleKap. In: Žvan B, Zupan M, Zaletel M, editors. *Učbenik Akutna možganska kap IX. Sekcija za možganskožilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu*, 2017; 125–30.

Poster:

- Pečolar S, Kogal F. New approach in our outpatient clinic for CKD. 46. EDTNA/ERCA konferenca. Krakov, 9.–12. 9. 2017. Nagrada za 3. najboljši prispevek na kongresu.

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Na področju ZN izvajamo vaje za študente VŠZN Slovenj Gradec; v letu 2017 smo izvedli 2 seminarja za študente zdravstvene nege.

M. Mravljak izvaja predavanja kot inštruktorica v sklopu TPO. B. Vujkovic je že več let predavatelj predmeta Interna medicina na VŠZN SG.

Predavanja v letu 2017:

- Vujkovic B. Nov način obravnave KLB in pomen KLB Record. *SB Novo mesto*, 15. 2. 2017.
- Vujkovic B. Paliativna oskrba v nefrologiji. Dodatna znanja iz paliative Korak za korakom. *Maribor*, 17. 2. 2017. Vabljen predavanje.
- Vujkovic B. Drugačna obravnava kroničnih bolezni – KLB. *SB Murska Sobota*, 22. 2. 2017.
- Mravljak M. Genetic diseases as cause of end stage renal disease in Dialysis center Slovenj Gradec. Seminar internega oddelka *SB Slovenj Gradec*, 2. 3. 2017.
- Vujkovic B, Keber T. Workshop: Diagnosis and Differential diagnosis, nephrology input. 15th European Round Table on Fabry Disease. *Berlin*, 10. 3. 2017. Vabljen predavanje.
- Mravljak M. Predstavitev primera bolnika s Fabryjevo boleznijo in možnostjo ponovne presaditve ledvice. *Fabry preceptorship. Praga*, 16.–17. 3. 2017.
- Vujkovic B. Cerebrovascular Disease and Imaging Techniques in Diagnosis of Fabry Disease. Meeting: *Fabry Disease: Early Diagnosis in Neurology. Ljubljana*, 22. 3. 2017. Vabljen predavanje.
- Vujkovic B. Obravnava kronične ledvične bolezni (KLB) v naši praksi. *Koroška nefrologija 2017. Slovenj Gradec*, 23. 3. 2017.
- Mravljak M. Preiskave v nefrologiji in njihovo vrednotenje. *Koroška nefrologija 2017. Slovenj Gradec*, 23. 3. 2017.
- Marković U. Hematurija. *Koroška nefrologija 2017. Slovenj Gradec*, 23. 3. 2017.
- Gams M. Proteinurija. *Koroška nefrologija 2017. Slovenj Gradec*, 23. 3. 2017.
- Marković U. Okužbe sečil. *Koroška nefrologija 2017. Slovenj Gradec*, 23. 3. 2017.
- Vujkovic B. Drugačna obravnava kroničnih bolezni – KLB kot model. *Ministrstvo za zdravje*.

- Ljubljana, 18. 4. 2017.
- Vujkovic B. KLB v naši praksi. Šaleška nefrologija 2017. Velenje, 21. 4. 2017.
 - Mravljak M. Preiskave v nefrologiji in njihovo vrednotenje, Šaleška nefrologija 2017, Velenje, 21. 4. 2017.
 - Marković U. Hematurija. Šaleška nefrologija 2017. Velenje, 21. 4. 2017.
 - Gams M. Proteinurija. Šaleška nefrologija 2017. Velenje, 21. 4. 2017.
 - Marković U. Okužbe sečil. Šaleška nefrologija 2017. Velenje, 21. 4. 2017.
 - Vujkovic B. What should a nephrologist look into when following a patient with Fabry disease? Fabry Master Class IX. Madrid, 5. 5. 2017. Vabljeno predavanje.
 - Vujkovic B. Multidisciplinary Approach to Fabry Disease. Fabry Master Class IX. Madrid, 6. 5. 2017. Vabljeno predavanje.
 - Vujkovic B. Nephrological evaluation of the patient with Fabry disease. Fabry Round Table Argentina. Buenos Aires, 11. 5. 2017. Vabljeno predavanje.
 - Vujkovic B. Effectiveness of treatment with ERT in renal disease. Fabry Round Table Argentina. Buenos Aires, 12. 5. 2017. Vabljeno predavanje.
 - Pečolar S, Kogal F. New approach in our outpatient clinic for CKD. 46. EDTNA/ERCA konferenca. Krakov, 9.–12. 9. 2017. Nagrada za 3. najboljši prispevek na kongresu.
 - Vujkovic B. Nephrologists Role in Diagnosis of Fabry Disease. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017.
 - Vujkovic B. Treatment of Fabry Disease – Too Early or Too Late? Kidney. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 21. 9. 2017.
 - Vujkovic B, Cokan Vujkovic A. Monitoring of Fabry Disease (FACES). Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 22. 9. 2017.
 - Vujkovic B. Presentation and sighting of Fabry Centre Slovenj Gradec. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 22. 9. 2017.
 - Vujkovic B, Gams M. Workshop: Renal assessment. Fabry School Slovenj Gradec 2017. Slovenj Gradec, 22. 9. 2017.
 - Vujkovic B. Fabry Disease management in Slovenia. Advisory Board Warsaw Poland. Varšava, 25. 9. 2017. Vabljeno predavanje.
 - Vujkovic B. Improving diagnosis in Fabry patients – Slovenian Experience. South Eastern Europe Fabry disease expert meeting. Zagreb, 29. 9. 2017.
 - Vujkovic B. Fabry – is it really so rare?. 13th BANTAO. Sarajevo, 6. 10. 2017. Vabljeno predavanje.
 - Vujkovic B. How to approach the management of advanced Fabry disease. 2nd Annual Fabry academy. New Orleans, 5. 11. 2017. Vabljeno predavanje.
 - Vujkovic B. Renal case: How to manage end-stage Fabry disease? 2nd Annual Fabry Academy. New Orleans, 5. 11. 2017. Vabljeno predavanje.
 - Vujkovic B. Paliativna oskrba v nefrologiji. Dodatna znanja iz paliative Korak za korakom. Izola, 17. 11. 2017. Vabljeno predavanje.
 - Pečolar S. Novi pristopi pri obravnavi bolnikov s KLB v naši praksi. Seminar: Interni oddelek. Slovenj Gradec, 23. 11. 2017.
 - Vujkovic B. Diagnoza Fabryjeve bolezni kot vzrok ishemične možganske kapi pri mladih v nacionalni mreži TeleKap. IX. Akutna kap. Ljubljana, 1. 12. 2017.
- Predavanja za laike:**
- Vujkovic B. Ali bolezni ledvic vplivajo na našo prihodnost?. OŠ Mežica, 13. 3. 2017.
 - Vujkovic B. Bolezni ledvic in naša prihodnost. OŠ Prevalje, 14. 3. 2017.
 - Vujkovic B. Ali je pomembno na kakšen način nas obravnava naš zdravnik? Šaleški koronarni klub. Velenje, 18. 10. 2017.

ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST

Raziskave:

- Dolomites – odgovorni raziskovalec: B. Vujkovic
- Na oddelku že 2 leti poteka mednarodna multicentrična raziskava o primerjavi različnih oblik epoetina. Končana v letu 2017.
- TRCA – odgovorna raziskovalka M. Mravljak
- Priprava materiala za začetek mednarodne multicentrične raziskave o zdravljenju metabolne acidoze pri ledvičnih bolnikih. Začetek raziskave v letu 2017.
- Balance – odgovorni raziskovalec: B. Vujkovic
- A Randomized, Double blind, Active Control Study of the Safety and Efficacy of PRX-102 compared to Agalsidase Beta on Renal Function in Patients with Fabry Disease Previously Treated With Agalsidase Beta. Začetek raziskave v letu 2018.

Projekti:

- Register za redke bolezni RS – odgovorni raziskovalec: B. Vujkovic
- Projekt poteka pod okriljem ARRS; vodja prof. dr. T. Battelino, UKC Ljubljana. Uspešno zaključen leta 2017.
- KLB Record – odgovorni vodja: B. Vujkovic
- Aplikativni program za vodenje bolnika s KLB. Program izdelujemo v sodelovanju s podjetjem Lucis. Program je že v uporabi, a ga razvijamo naprej.
- FabryCare (preimenovan iz FACES) – odgovorni vodja: B. Vujkovic
- Aplikativni program za vodenje bolnika s Fabryjevo boleznijo. Pridobili 3 grante iz tujine (podjetji Shire in Genzyme). Program izdelujemo v sodelovanju s podjetjem Lucis. Program v fazi izdelave.
- Projekt Kronični ledvični bolnik – odgovorni vodja: B. Vujkovic
- Izdelava celovitega modela obravnave bolnika s kronično ledvično boleznijo. V fazi priprave.

SKLEPNE MISLI

V zadnjih letih smo se osredotočili na področje edukacije vseh profilov (zdravstvenih strokovnjakov, rizičnih skupin bolnikov in laikov) in razvoj informacijske tehnologije. Na področju ZN smo ponosni na začetek uvajanja e-dokumentiranja, ki prispeva h kakovosti dela in boljši skrbi za naše paciente. Delo medicinskih sester se širi tudi v predializno obdobje, na področje zdravstvene vzgoje, in je prav gotovo prispevalo k povečanju števila pacientov, ki želijo aktivno sodelovati pri svojem zdravljenju in izberejo metodo zdravljenja na domu.

Oddelek za dializo nadaljuje svoje poslanstvo, zastavljeno že ob ustanovitvi. Z dobrim sodelovanjem vseh zdravstvenih strokovnjakov dosegamo dobre rezultate na področju zdravljenja, izobraževanja in raziskovanja. Ti rezultati nas uvrščajo v sam vrh nefrološke in dializne stroke v državi. V naslednjih letih želimo nadaljevati zastavljeno pot in še izboljšati rezultate. Za rezultate pa so najpomembnejši kadri, zato upamo, da se bomo v naslednjih letih uspeli okrečiti s kvalitetnimi sodelavci vseh profilov.



2.9. ODDELEK ZA PEDIATRIJO

V. D. PREDSTOJNICE: dr. Katarina Rednak Paradiž, dr. med., spec. ped.

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: Natalija Solero, dipl. m. s.

UVOD

Oddelek za pediatrijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je tudi v letu 2017 zagotavljal vse potrebne zdravstvene storitve na sekundarnem nivoju za bolnike do izpolnjenega 18. leta starosti (iz koroško-šaleške regije). Osnove dela na oddelku so splošna pediatrija, neonatologija ter urgentna

obrnava otrok z velikim deležem infekcijskih bolezni. Najpogostejše glavne diagnoze v letu 2017 so bile: bolan novorojenček (različna prirojena in perinatalna obolenja), črvesne virusne okužbe, akutni bronhitis/bronhiolitis, različna akutna virusna obolenja zgornjih in spodnjih dihal, gastritisi.

VIZIJA ODDELKA

Ostati želimo temeljni oddelek Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, strokovno visoko usposobljen, vedno v skladu z razvojem pediatrične stroke, organizacijsko optimalno urejen, z možnostjo prožnega prilagajanja glede na trenutne potrebe otroške populacije. Vizija oddelka je, da postane na področju pediatrije vodilni regijski center.

Prioriteta na področju izobraževanja v letu 2018 bo nadaljevanje izobraževanja iz funkcionalne in urgentne UZ-diaagnostike, pediatrične nevrologije (CMCRF, EEG), razvojne nevrologije, neonatologije ter nadaljevanje usposabljanja pediatra za področje pediatrične kardiologije. V juniju 2018 je predviden pričetek delovanja ambulante za pedopsihiatrijo. Pridobiti želimo Unicef-ov naziv Dojenju prijazna zdravstvena ustanova. Še naprej bomo izvajali aktivnosti za multidisciplinarno sodelovanje in medoddelčno povezovanje za zagotavljanje kakovostnejše in varnejše obravnave otrok, ki potrebujejo kirurško oskrbo. Nadaljevali bomo z delom na področju kakovostne in varne zdravstvene obravnave. Veliko pozornost bomo še naprej posvečali racionalni uporabi antibiotične terapije pri otrocih.

V naslednjih letih želimo na oddelku nadaljevati z že zastavljenimi aktivnostmi ter vpeljati razširjeno funkcionalno diagnostiko na področju UZ in urgentnega UZ s ciljem, da bomo vsi pediatri usposoblje-

ni za UZ urgentno diagnostiko. Razširiti želimo diagnostiko in zdravljenje pedopsihiatričnih obolenj, pridobiti certifikat Dojenju prijazna zdravstvena ustanova, razširiti dejavnost na področju otroške epileptologije in ustanoviti Center za zdravljenje epilepsije otrok in mladostnikov. Pristopili bomo k aktivnostim za pridobitev naziva Center za zgodnjo obrnavo otrok v skladu z novim zakonom o celostni obrnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami. Uvedli bomo redna strokovna predavanja za mladostnike z alergijami in začeli z izobraževanju učiteljev in vzgojiteljev za uporabo epipena v primeru anafilaktične reakcije pri otroku. Na področju šolske in adolescentne medicine želimo vpeljati projekt Centra za obrnavo in zdravljenje debelosti otrok in mladostnikov in Šolo zdravega prehranjevanja. Po vrnitvi specializantov pediatrije, po opravljenem specialističnem izpitu (predvidoma v naslednjih petih letih 5 specializantk), se želimo aktivno vključiti v delo Urgentnega centra ter skupaj z regijskimi primarnimi pediatri zagotoviti 24-urno oskrbo otrok v pediatričnem urgentnem centru.

DELO V LETU 2017

Akutna bolnišnična obravnava

Tabela 1: Realiziran ABO program 2017

	Primeri	Uteži	Ø real. utež
REDNI PROGRAM DO ZZS	2134	1553	0,728
KONVENCIJE, SAMOPLAČNIKI, OSTALI PLAČNIKI	2186	1588	0,727
VSI PLAČNIKI			

Specialistične ambulante

- Pediatrija in klinični psiholog: realiziranih 33.714 točk in 3.075 obiskov
- Alergologija: realiziranih 15.747 točk in 1.037 obiskov
- Kardiologija: realiziranih 9.904 točk in 333

obiskov

- Gastroenterologija: realiziranih 3.561 točk in 389 obiskov

Razvojna ambulanta (pediater, logoped, nefrofizioterapevt, delovni terapevt) (tabela 2)

Tabela 2: Realiziran program v razvojni ambulanti 2017

	Št. obravnav (obiskov)	
	Plačnik ZZS	Vsi plačniki
Pediater	712	
Logoped	328	
Nevrofizioterapevt	1842	
Delovni terapevt	1106	

Funkcionalna diagnostika

Tabela 3: Podatki o opravljeni funkcionalni diagnostiki v letu 2017

FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	2017
UZ-kolkov pri dojenčkih	296
Presejalni UZ pregled ledvic in UZ-kolkov pri novorojenčkih	951
UZ-sečil	179
24-urno merjenje EKG in 24-urno merjenje RR-a	27
Spirometrije	776
Metaholinsko testiranje	51
Kožni testi	406
Fruktozni testi	16
Laktozni dihalni testi	104
Laktozni klasični testi	82
Sorbitol	1
Gastroskopije v opoju	58
Gastroskopije brez opoja	18
EEG po deprivaciji spanja	50
EEG VTM	4
MR-glave v sedaciji	5

Premestitve v terciarno ustanovo

Tabela 4: Podatki o premestitvah novorojenčkov in otrok v terciarne ustanove

Premestitve novorojenčkov po rojstvu	Leto 2017
Št. vseh premestitev	44
% glede na št. rojenih	4,5 %
Št. (%), ki so potrebovali intenzivno terapijo	1 % (10)
Premeščeni na KOOKIT	10
Premeščeni na KONEO	34
Premeščeni v Porodnišnico Ljubljana	/
Premeščeni na EIT Pek Maribor	/
Transport izvedlo osebje KOOKIT	26
Transport izvedlo osebje KONEO	12
Transport izvedlo osebje našega oddelka	6
Premestitve otrok z Oddelka za pediatrijo	
Št. vseh premestitev	20
% glede na št. sprejemov	0,9 %
Št. (%), ki so potrebovali intenzivno terapijo	6
Premeščeni v KOOKIT	5
Premeščeni na Pek Ljubljana	8
Premeščeni na Infekcijsko kliniko Ljubljana	4
Premeščeni v EIT Pek Maribor	0
Premeščeni na Pek Maribor	0
Premeščeni na ostale oddelke UKC Ljubljana	0
Premeščeni na ostale oddelke UKC Maribor	3
Transport izvedlo osebje KOOKIT	7
Transport izvedla helikopterska ekipa z zdravnikom	2
Transport izvedla pediater + anesteziolog SG	0
Transport izvedel pediater SG	0
Transport v spremstvu ZT SG	1
Transport izvedla ekipa reševalne postaje brez zdravnika	11
Peljali starši	0

V letu 2017 je bila na oddelku pri 1 otroku odkrita levkemija, drugih neoplastičnih obolenj ni bilo, pri 1 otroku novoodkrit diabetes mellitus tipa 1. Smrti otrok in novorojenčkov na oddelku ni bilo.

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2017 smo uvedli presejalni oftalmoskopski pregled očesnih medijev pri novorojenčkih. Dva pediatri sta že usposobljena in opravljata urgentno preiskavo UZ-pljuč pri otrocih. Delno smo izpeljali aktivnosti za pridobitev Unicef-ovega naziva DPZU. Uvedli smo perkutano imunoterapijo na pršico, drevesa in trave ter kožokrilce pri otrocih. Pričeli smo z izvajanjem preiskave EEG in televideometrijo. V sodelovanju z radiologi in anesteziologi smo pri otro-

cih pričeli z izvajanjem MR-diagnostike v sedaciji. Kolega pediater se je izobraževal s področja pediatrične kardiologije v sodelovanju in pod nadzorom mentorja dr. Sama Vesela s Kardiološkega oddelka Pediatrične klinike v Ljubljani. Specializantka pediatrije, ki je opravila podiplomski tečaj razvojne nevrologije, je pričela sodelovati pri delu v razvojni ambulanti. Delovna terapevtka je nadaljevala in zaključila izobraževanje s področja senzorne inte-



gracije. V sklopu razvojne ambulante je nevrofizioterapevtka v sodelovanju z razvojnim nevrologom oblikovala priročnik Pravilno rokovanje in ravnanje z novorojenčkom in otrokom. Uspešno smo organizirali neonatalno sekcijo in na strokovnem srečanju gostili neonatologe iz cele Slovenije. Aktivno smo sodelovali v strokovnem in organizacijskem odboru za strokovno srečanje s področja perinatologije Novakovi dnevi. Aktivno smo sodelovali pri ustanavljanju sekcije bolnišničnih pediatrov. Prav tako smo sodelovali z drugimi pediatričnimi oddelki v Sloveniji. Nadaljevali smo s terapevtsko obravnavo otrok s posebnimi potrebami v obliki treningov juda in skupinske vadbe pod vodstvom fizioterapevtke. Na strokovnem kolegiju pediatrov smo sprejeli dva nova algoritma/klinični poti (Dehidracija pri otroku, Stabilni novorojenček s slišnim šumom).

Kategorizacija zdravstvene nege je predstavljena v tabelah 5 in 6. Redno smo spremljali zahtevane

kazalnike kakovosti (tabela 7, 8, 9). Spremljali smo oddelčne kazalnike kakovosti, ki so predstavljeni v tabeli 10 ter dodali dva nova: ponovno sprejeti otroci na oddelek z isto diagnozo do 14. dneva po odpustu ter kontaminirane hemokulture. S spodbujanjem pomena timskega dela vseh vpletenih v zdravljenje otrok, velikim poudarkom na dobri predaji pacientov, s pisnim in ustnim načrtovanjem nadaljnega zdravljenja, diagnostike in s poglobljenimi informacijami staršem/ spremljevalcem bolnih otrok ter sodelovanjem z njimi in z dobrim medoddelčnim sodelovanjem z drugimi bolnišničnimi strokami smo skrbeli za nadaljevanje in še izboljšanje kakovosti zdravstvene obravnave najmlajših pacientov. Za zagotavljanje kakovosti na oddelku smo z rednimi sestanki celotnega tima spremljali in uvajali standarde kakovosti in v maju uspešno prestali presojo ter v sklopu celotne bolnišnice pridobili certifikat ISO 9001:2015.

Tabela 5: Prikaz kategorizacije na Oddelku za pediatrijo v letu 2017

Oddelek za pediatrijo	2017
I. kategorija	1,4
II. kategorija	7,9
III. kategorija	3,1
IV. kategorija	0
SKUPAJ KATEGORIJA I., II., III., IV.	12,4

Tabela 6: Kategorizacija zdravstvene nege na Oddelku za pediatrijo 2017

	Trakt desno	Trakt levo	Neonatologija	Skupaj 2017
I. kategorija	0,6	0,8	0	1,4
II. kategorija	5,5	2,4	0	7,9
III. kategorija	0,4	0,5	2,2	3,2
IV. kategorija	0	0	0	0
Spremljevalci do 5,99 let	4,2	2,3	0	6,5
VIKEND	1,1	0,5	0	1,6
SKUPAJ: I., II., III. KATEGORIJA	11,8	6,5	2,2	20,6

Kazalnik kakovosti

Tabela 7: Spremljanje KAZALNIKOV KAKOVOSTI V ZDRAVSTVENI IN BABIŠKI NEGI v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec na Oddelku za pediatrijo 2017

PADCI PRI PACIENTIH	Skupaj leto 2017
Padci/zdrsi – pomični pacient	1
Padci/zdrsi – delno pomični pacienti	0
Padci/zdrsi – nepomični pacienti	0
Skupaj padci/zdrsi pri pacientih	1



SAMO padci s postelje	1
Število pacientov, ki jih je po padcu pregledal zdravnik	1
Izidi padcev – BREZ POŠKODB	0
Poškodbe po padcih/zdrsih, MANJŠE (odrgnine, hematomi, buške); potrebna aplikacija obkladkov, prevez ...	0
Poškodbe po padcih/zdrsih, LAŽJE; potrebna krg. oskrba ran, šivanje, steri strip, opornica	0
Poškodbe po padcih/zdrsih, TEŽJE (zlomi kosti, poškodbe hrbtenice, hrbtenjače, glave); potrebna konzultacija nevrologa, nevrokirurga, operativni posegi ...	0
Poškodbe po padcih/zdrsih – SMRTNI izid	0
Število vseh OSKRBNIH DNI (BOD)	

Tabela 8: Kazalnik kakovosti: KOLONIZACIJA Z MRSA na Oddelku za pediatrijo, primerjava med letoma 2016 in 2017

MRSA	Leto 2016	Leto 2017
Koliko bolnikom so bile odvzete nadzorne kužnine	14	21
KAZALNIK KAKOVOSTI: št. vseh bolnikov, ki so bili kolonizirani z MRSA ob sprejemu	1	0
KAZALNIK KAKOVOSTI: št. bolnikov, ki je MRSA pridobilo v naši ustanovi	0	0
Skupno število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA	0	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna z. o.)	2089	2186

Tabela 9: Kazalnik kakovosti: RZP na Oddelku za pediatrijo, primerjava med letom 2016 in 2017

RZP	2016	2017
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna z. o.)	2089	2186
Število vseh hospitaliziranih pacientov (akutna z. o.)	2089	2186
Število vseh hospitaliziranih pacientov (neakutna z. o.)	0	0
RZP, ugotovljene ob sprejemu	0	0
RZP, pridobljene pri nas	0	1
SKUPAJ VSE RZP	0	1
Kazalnik = vrednost pridobljenih RZP x 1000/	0	0,45

Tabela 10: Kazalniki kakovosti, ki jih spremljamo na Oddelku za pediatrijo

KAZALNIKI KAKOVOSTI NA ODDELKU ZA PEDIATRIJO	2016	2017
ŠTEVILO SPREJEMOV	2089	2186
POVPREČNO ŠT. DNI HOSPITALIZACIJE (iz BIRPIS-a)	2,47 dneva	2,37 dneva
PORABA ANTIBIOTIKOV NA LETNEM NIVOJU (stroški) (analiza stroškov porabe zdravstvenega materiala in zdravil na nivoju bolnišnice)	5.547,86 eur	
POVPREČEN ČAS SPREJEMA OTROKA OD PRVEGA KONTAKTA Z NAŠO USTANOVO DO NAMESTITVE V POSTELJO (analiza podatkov iz BIRPIS-a in TTL)	53,7 minut	1 ura 18 minut
TEL. TEMPERATURA BOLNEGA NOVOROJENČKA OB PREMESTITVI S PORODNEGA ODDELKA V ENOTO ZA NEONATOLOGIJO (% novorojenčkov z TT v mejah normale)	83,4 %	90 %
ODPUSTNICE V ROKE (% odpuščenih pacientov, ki so prejeli dokončno odpustnico v roke ob odhodu z oddelka)	84 %	88 %
Ponovno sprejeti otroci na oddelek z isto diagnozo do 14. dneva po odpustu	/	1,6 % (35 od 2186 sprejetih otrok)
Kontaminirane hemokulture (% od vseh odvzetih HK)	/	2,5 % (6 od 239 odvzetih HK)



DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER MEDODDELČNO SODELOVANJE

Dežurni zdravnik pediater zagotavlja 24-urno oskrbo pediatričnih pacientov na vseh oddelkih (tudi na kirurških oddelkih ter na porodnem oddelku). 24 ur na dan smo telefonsko dostopni za informacije, nasvete po telefonu, tako za zdravnike kot tudi za starše otrok. 24-urno zdravstveno varstvo otrok na Oddelku za pediatrijo opravljajo zdravniki pediatri, zdravniki specializanti pediatrije ter diplomirane medicinske sestre. Zdravniki specializanti pediatrije opravljajo NZV pod nadzorom specialista pediatra (približno 1–2-krat mesečno). V letu 2017 je pri zagotavljanju NZV sodelovalo 7 zdravnikov specialistov pediatrov. Mesečno sta nam pri zagotavljanju NZV pogodbeno pomagala 2 specialista pediatra (1–2-krat mesečno).

Na področju neonatologije pediatri skrbimo za zdrave in bolne novorojence, rojene v porodnišnici Slovenj Gradec, redno sodelujemo pri vseh urgentnih carskih rezih. Pediater neonatolog se udeležuje jutranjih raportov na porodnem oddelku

in sodeluje v organizaciji in uvajanju strokovnih novostih v porodnišnici v skladu s strokovnimi smernicami, novostmi in doktrinami na področju neonatologije. V letu 2017 smo zdravniki pediatri oskrbeli 970 novorojenčkov, sodelovali smo pri 127 nujnih carskih rezih. Negovalni kader iz Enote za neonatologijo je sodeloval pri 126 nujnih carskih rezih. Tudi v letu 2017 sta 2 pediatrinji, nefrofizioterapevtka in klinična psihologinja sodelovale pri izvajanju Šole za starše na Oddelku za ginekologijo in porodništvo. Pediatri smo konziliarno vključeni v obravnavo vseh otrok s kirurškimi obolenji (travmatologija, splošna kirurgija, urologija, ortopedija). V letu 2017 smo opravili skupno 216 konziliarnih pregledov. S kolegi anesteziologi smo sodelovali pri gastroskopijah, opravljenih v sedaciji (58), in oskrbi 10 kritično bolnih novorojenčkov ter 6 otrok izven neonatalnega obdobja.

KADRI

Tabela 11: Število zaposlenih na Oddelku za pediatrijo, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur

Oddelek za pediatrijo	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
zdravniki specialisti	8	75	210,5
zdravniki specializanti	8	/	/
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	8	121	302,85
SMS/ZT	22	203	714,85
zdravstveni sodelavci	4 (5)	31	31
administracija	4,5	36	84

Predvidene kadrovske potrebe v letu 2018: specialist pedopsihiater, 2 specialista pediatrije (nadomestilo za porodniški stalež in predvideno upokojitev), 2 srednji medicinski sestri (nadomestilo za upokojitev).

PROSTORI IN OPREMA

Na oddelku imamo priznanih 31 postelj, prostora je za 32 bolnikov in 19 spremljevalcev. Novih aparatov v letu 2017 nismo nabavili. V letu 2018

potrebujemo nov UZ-aparat, kajti edini na oddelku je zastarel in ne omogoča več optimalne diagnostike na področju kardiologije.



STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela 12: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017 na Oddelku za pediatrijo

Izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
5. slovensko-hrvaški UZ kongres v Kranjski Gori	1		1
Udeležba na tečaju in delavnicah o spodbujanju in vzdrževanju dojenja	2		2
Ustanovni sestanek sekcije za pediatrično gastroenterologijo Združenja za pediatrijo SZD v Ljubljani	2		2
Delovni sestanek – strokovno srečanje skupine za motnje mikcije na temo Motnje mikcije pri otrocih s posebnimi potrebami v Novem mestu	1		1
4. simpozij pediatrične nefrologije na Bledu z naslovom Motnje v uravnavanju vode, elektrolitov in acidobaznega ravnovesja	1		1
Motnja vida pri otroku, 27. srečanje pediatrov, Maribor	1	1	
Motorični izvajaljeni odzivi, sekcija za otroško nevrologijo, Kamnik	1	1	
Organizacija, vodenje Pediatrične epileptološke delavnice, 12. mednarodno srečanje EPJB (Ecole Pratique J. Bancau – predavanje s predstavitev kliničnih pediatričnih primerov trdovratne epilepsije)	1	1	
Uporaba lakozamida v pediatriji, sekcija za otroško nevrologijo SZD, Ljubljana	2	1	1
Mednarodni kongres Evropskega združenja otroške nevrologije (EPNS), Lyon	1		1
32. mednarodni epileptološki kongres, Barcelona	1		1
22. mediteranski kongres otroške nevrologije v Ljubljani	1		1
Mednarodna podiplomska šola Golniški simpozij, delavnica UZ prsnega koša – kaj mora znati vsak zdravnik v urgentni ambulanti	4		4
Novakovi dnevi	2	1	1
Kritično bolan in poškodovan otrok – razpoznava, zdravljenje in prevoz	2		2
50. ESPGHAN, Praga	1		1
Licenca za inštruktorja za delo z intraosalnimi iglami NIO adult, pediatric in BIG pediatric	1		1
XXXV. Derčevi dnevi	2		2
Otrok športnik – izzivi in pasti	1		1
Alergološka sekcija na Pediatrični kliniki v Ljubljani	2		2
Strokovno alergološko srečanje EAACI po EAACI	2		2
30. obletnica Enote za int. nego in terapijo MB	2		2
Izobraževanje o specifični imunoterapiji na Univerzitetni pediatrični kliniki v Ljubljani	2		2
Pediatrična sekcija otroci s posebnimi potrebami	1		1
CP – kolčni sklep in novosti v zdravljenju	1		1
Funkcionalne motnje prebavil, strokovno srečanje, Beograd, Srbija	2		2
12th European Echocardiography COURSE on congenital heart disease, Praga	1		1
24. mednarodni simpozij o urgentni medicini	2	2	
24. Croatian International Symposium on Intensive Care Medicine, Brioni	1	1	
7. kongres Slovenskega mikrobiološkega društva, Bled	1	1 (poster)	
Neonatal life support (NLS) ERC qualification	1		1
Izobraževanja – SPECIALIZANTI	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Neonatal life support (NLS) ERC qualification	1		1
Kongres Recent advances in neonatal medicine, Wurzburg		1 (poster)	
XXXV. Derčevi dnevi	1		1
30. obletnica Enote za int. nego in terapijo MB	1		1

Ustanovni sestanek sekcije za pediatrično gastroenterologijo Združenja za pediatrijo SZD v Ljubljani	2		2
Hipnoza (pridobitev naziv hipnoterapevt medicinske hipnoze)	1		1
Izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Tečaj: 3., 4. modul senzorne integracije za pridobitev mednarodnega certifikata za izvajanje senzorne integracije	1		1
Uporaba metode ABA (zmanjševanje nezaželenega vedenja pri avtizmu)	1		1
Strokovna konferenca: Tako velik, pa še vedno nevzgojen – mavričnost otrok z ADHD	1		1
Seminar: Uspešna komunikacija s starši	1		1
Izobraževanje za izvajanje Bownove terapije (pridobitev naziva Bownov terapevt)	1		1
Izobraževanje za lestvico ocene posebnosti pri mladostniku PAI-A	1		1
Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Termoregulacija, reanimacija in invazivna dihalna podpora v neonatalnem in pediatričnem okolju	5		5
Zdravstvena oskrba novorojenčka na domu	3		3
Kritično bolan in poškodovan otrok	2		2
Nevrofiziološke preiskave v otroški nevrologiji	3		3
Medicinska sestra v pediatriji – izzivi sodobne obravnave	4		4
Modularni tečaj o dojenju in laktaciji	5		5
Nočno močenje in druge mikcijske težave pri otrocih	2		2
Sekcija za otroško nevrologijo	3		3
IBCLC svetovalci izboljšujemo znanje	2		2
Specifična imunoterapija	2		2
Načrtovanje večizemskega dela	1		1
Dojenju prijazen neonatalni oddelek	1		1
Str. srečanje ob 30-letnici Enote za intenzivno nego in terapijo MB	2		2
Rokovanje s cepivi v skladu z dobro skladiščno prakso	1		1
Strokovno izobraževanje o procesu žalovanja	1		1
XVII. Novakovi dnevi	2		2
Neonatal Life Support (NLS)	1		1
Izobraževanje za mentorje v kliničnem okolju	1		1
Aktivno izobraževanje na neonatalnem oddelku (KONEO Pek Ljubljana)	2		2

Objavljeni strokovni članki:

- Krajnc N. Motnja vida pri otroku, pogled otroškega nevrologa. Zbornik predavanj 27. srečanja pediatrov. Marčun Varda N, Dolinšek J, eds. UKC Maribor 2017.
- Zapušek J., Rednak Paradiž K. Prikaz primera 23-mesečne deklice s pnevmokoknim meningitisom. 24. mednarodni simpozij o urgentni medicini; junij 2017:279–81.
- Rednak Paradiž K. – članica organizacijske ekipe za organizacijo mednarodnega simpozija iz urgentne medicine
- Krajnc N., Burnik F., Kušej Jošt A., Gangl Žvikart L. – članice Komisije za usmerjanje otrok s posebnimi potrebami pri Ministrstvu za šolstvo
- Nahtigal M. – sodelovala v delovni skupini za pediatrično pulmologijo (sodelovanje pri članku Kašelji pri otrocih v Zdravniškem vestniku)
- Krajnc N. – članica Izvršilnega odbora društva Liga proti epilepsiji Slovenije, podpredsednica sekcije za otroško nevrologijo SZD, nacionalna predstavnica Evropskega združenja za otroško nevrologijo (EPNS)

Sodelovanje in strokovna predavanja za laično javnost:

- N. Krajnc – predavanje staršem o epilepsiji, Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije, Ljubljana; predavanje učiteljem o epilepsiji, šola Juričevega Drejkca, Ravne; predavanje staršem o epilepsiji, Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije, Ljubljana; oddaja za Radio Velenje o epilepsiji; oddaja za TV Dravograd o neurofibromatozi
- L. Gangl Žvikart, A. Valcl, F. Burnik, M. Strožič, N. Temnikar – Šola za starše v SB SG
- U. Vučina, J. Zapušek – oddaja Radia Velenje: Sezonske okužbe dihal pri otrocih, Vročina pri otroku
- K. Rednak Paradiž – somentorstvo pri izdelavi

osnovnošolske raziskave v sklopu Gibanje mladih raziskovalcev za razvoj Šaleške doline z naslovom Poznavanje cepljenja med osmo in devetošolci Osnovne šole Karla Destovnika Kajuha Šoštanj (bronasto priznanje na 51. srečanju mladih raziskovalcev Slovenije 2017)

Klinični seminarji na oddelku za pediatrijo 2017:

Na oddelku smo organizirali 18 kliničnih seminarjev. Z vseh strokovnih izobraževanj, ki smo se jih udeležili, smo sprotno poročali o novostih v obliki kratkih ustnih poročil. Izpeljali smo tečaja Reanimacija novorojenčka in Reanimacija otroka.

Tabela 13: Načrt izobraževanja za leto 2018 na Oddelku za pediatrijo

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Izobraževanje za pridobitev naziva Dojenju prijazna ustanova	4
Izobraževanje za odčitavanje CMCRF-preiskave	2
Različna izobraževanja za UZ-diagnostiko (urgentni UZ, UZ-glavice, ščitnice, sečil, trebuha)	7
NLS	3
APLS	3
Izobraževanja iz neonatologije	2
Izobraževanja iz infektologije	2
Izobraževanja v sklopu posameznih pediatričnih sekcij (alergološka, pulmološka, nefrološka, gastroenterološka, neonatalna, razvojna nevrologija, nevrološka)	8
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Izobraževanje za pridobitev naziva Dojenju prijazna ustanova	13
Izobraževanje za svetovalko dojenja IBCLC	1
Izobraževanje za snemanje EEG	1
Izobraževanje za delo v razvojni ambulanti – Denver test	1
Aktivno izobraževanje na neonatalnem oddelku (KONEO Pek Ljubljana)	1
Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število oseb
Izobraževanja na področju klinične psihologije	1

V letu 2018 je v načrtu organizacija 60. obletnice Oddelka za pediatrijo s strokovnim srečanjem.

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Mentorice zdravnice: dr. Natalija Krajnc, dr. med., dr. Katarina Rednak Paradiž, dr. med., spec. ped., Ljuba Gangl Žvikart, dr. med., spec. ped. – glavni mentorici specializantov pediatrije

Mentorica zdravnikom pripravnikom: Anita Ku-

šej Jošt, dr. med., spec. ped.

Mentorice na področju ZN: Solero Natalija, dipl. m. s., vodja, mentorice vse dipl. m. s.

V okviru specializacije je kroženje na našem oddelku v letu 2017 opravljalo 6 zdravnikov spe-

cializantov. V okviru pripravništva je enotedensko kroženje na našem oddelku opravilo 15 zdravnikov pripravnikov. Krožila je tudi študentka mariborske medicinske fakultete. 1 študentka delovne terapije je opravljala teden kroženja z našo delovno terapevtko.

Pripravništvo na področju zdravstvene nege sta v letu 2017 opravljala 2 ZT pod mentorstvom

srednjih medicinskih sester oz. zdravstvenih tehnikov. Praktično so se usposabljali dijaki iz Srednje zdravstvene šole pod mentorstvom Erike Pevnik. Usposabljalno se je tudi 14 študentov Visoke šole za zdravstvene vede pod mentorstvom dipl. m. s., zaposlenih na Oddelku za pediatrijo.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Jakob Zapušek, dr. med., in Andreja Valcl, dr. med., nadaljujeta podiplomski doktorski študij iz biomedicine. J. Zapušek je vključen v raziskavo Novejša genetska diagnostika pri otrocih s hujšimi genetskimi okvarami sečil, ki poteka na PEK Maribor. Lea Rebernik, Lea Lorenci in Marjetka Kašnik so izvajale prospektivno, neinterventno, samosponzo-

rirano raziskavo, katere namen je oceniti tveganje za padec pri otrocih s pomočjo lestvice Humpty Dumpty. Mihaela Slemnik je aktivno sodelovala pri tretji slovenski nacionalni presečni raziskavi bolnišničnih okužb (SNPRBO III).

SKLEPNE MISLI

V letu 2017 smo nadaljevali z uresničevanjem naših zastavljenih ciljev. Na strokovnem področju smo uvedli presejalni oftalmoskopski pregled očesnih medijev pri novorojenčkih, urgentni UZ-pljuč, perkutano imunoterapijo za pršico, drevesa, travo in kožokrilce, EEG VTM nevrolško diagnostiko, MR-preiskave glave pri otrocih v sedaciji, pridobili Bownovega terapevta, hipnoterapevta medicinske hipnoze. V skladu s slovenskimi in svetovnimi pediatričnimi strokovnimi smernicami ter doktrinami smo oskrbeli vse napotene otroke in s kakovostno in varno obravnavo otrok in novorojenčkov hospitalno, v konziliarni službi ter v subspecialističnih pediatričnih ambulantah realizirali zastavljen program. Z zagotavljanjem sobivanja staršev in otrok še naprej izpolnjujemo vizijo o humani hospitalizaciji otrok in uresničujemo pravice otrok, zapisane v Magni karti. Veliko dela in energije je celoten tim pediatričnega oddelka vložil v varno in kakovostno obravnavo pacientov v skladu s standardi JCI in ISO 9001:2015. Dobro timsko delo, strokovna usposobljenost, izkušnje pri delu z bolnimi otroki se kažejo v kratki ležalni dobi, nizki umrljivosti naših pacientov ter nizkem številu napotitev na terciarni nivo.

Glede na kadrovske situacije pediatrije na primarnem nivoju, epidemiološke značilnosti in hiter razvoj pediatrične stroke pričakujemo v letu 2018 še povečan obseg dela na oddelku. Razširili ga bomo na področju pedonevrologije, epileptologije, pedopsihiatrije, urgentne UZ-diagnostike, alergologije, neonatologije ter razvojne nevrologije.

Vsem zaposlenim na Oddelku za pediatrijo se za predano, timsko in strokovno odlično opravljeno delo v letu 2017 iskreno zahvaljujemo.



2.10. ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO

V. D. PREDSTOJNIKA: doc. dr. Miran Jeromel, dr. med., spec. radiologije

VODILNI RADIOLOŠKI INŽENIR: Matej Potočnik, mag. dipl. inž. rad.

UVOD

Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je danes po opremi primerljiv z oddelki v primerljivih domačih ustanovah. Obstoječi kader s svojim delom strokovno sledi visokim zahtevam sodobne radiologije in celotne medicine.

Na prenovljenem oddelku smo v letu 2017 nadaljevali s širokim obsegom diagnostičnih preiskav in intervencijskih posegov. Izvajali smo celotni nabor slikovno-diagnostičnih preiskav na modalitetah RTG, mamografija, UZ, CT in MR. Nadaljevali smo s postopnim uvajanjem preiskav na MR- tomografu, s katerim smo rutinsko izvajali nevroradiološke, mišično-skeletne, abdominalne in srčno-žilne pre-

iskave. Na UZ-diagnostiki smo uvedli kontrastne preiskave za opredeljevanje jetrnih sprememb. V mesecu decembru smo se priključili državnemu presejalnemu programu DORA in opravili prve mamografije iz tega naslova. V sklopu intervencijske radiologije smo nadaljevali z žilnimi (PTA medeničnih arterij in arterij spodnjih okončin do stopala, z vstavitvijo žilnih opornic) in nežilnimi posegi (perkutane nefrostome, nukleoplastike, punkcije organov oz. patoloških sprememb, drenaže patoloških tekočinskih kolekcij ...). Izvedli smo tudi nujno posodobitev RIS-PACS sistema.

VIZIJA ODDELKA

Zavedamo se, da je izvajanje z ZZS dogovorjenega ambulantnega programa nujno potrebno za uravnoteženo poslovanje ustanove. Poleg kvantitete pa je izredno pomembno tudi nenehno izboljševanje kvalitete. Le na takšen način lahko ustanova zagotavlja visoko strokovno delovanje v sedanjosti in tudi v prihodnosti.

V letnem načrtu želimo doseči naslednje:

Diagnostična radiologija

- vključevanje radiologa konzultanta v začetno obravnavo bolnika preko urgentnega telefona, na katerem je vsak dan dostopen radiolog, ki svetuje in usmerja preiskave;
- nadaljevanje izobraževanja s področja MR, tako radiologov kot radioloških inženirjev, ki

lahko poteka le na specializiranih kongresih in v ustanovah z dovolj velikim dnevnim številom patoloških in normalnih izvidov;

- posebno pozornost želimo nameniti multiparametričnim MR-preiskavam prostate, ki jih rutinsko že izvajamo. V sodelovanju s kolegi urologi želimo povečati število teh preiskav in jih izvajati na napreden način, ki omogoča kasnejšo fuzijo slik z endoultrazvočno vodenim prikazom za natančno biopsijo;
- sprotno preverjanje kvalitete radioloških izvidov z uvedbo stalnega termina za strokovno obravnavo primerov, kjer si izvidi različnih radioloških preiskav nasprotujejo;
- utrditev in širitev konziliarne obravnave, uvajanje skupnih MM-konferenc, na katerih bi obravnavali aktualne primere, pri katerih so



radiološki izvidi nekonkluzivni oz. se ne skladajo s kliničnimi ugotovitvami;

- omogočanje in spodbujanje raziskovalne dajavnosti v sodelovanju s kliničnimi oddelki. Kljub pomanjkanju radiologov in velikim dnevnim obremenitvam si bomo morali vzeti čas za tovrstno dajavnost in tudi za akademsko delo (pisanje člankov, objavljane zanimivih primerov).

Intervencijska radiologija

- nabava dodatnih materialov (npr. žic, katetrov, žilnih opornic), s katerimi ne bi le zvišali uspešnosti posegov, ampak tudi izboljšali varnost izvajanja posegov;
- potrebno bi bilo zagotoviti širok nabor materialov za potrebe urgentne embolizacije (npr. pri akutnih krvavitvah iz GIT in pri poškodbah);
- racionalizacija obravnav – določene posege bi lahko opravili kot enodnevno hospitalno obravnavo (npr. vstavev percutane nefrostome, blokade fasetnih sklepov ...).

V petletnem načrtu želimo doseči naslednje:

Diagnostična radiologija

- subspecialno izobraževanje radiologov, radioloških inženirjev in medicinskih sester na področjih, ki so pomembna za v prihodnost usmerjeno delovanje bolnišnice (srčno-žilne bolezni, urologija, bariatrična kirurgija ...);
- v MR-diagnostiki bi želeli nadaljevati z nadgradnjo preiskav (spektroskopsko slikanje, napredne tehnike za prikaz žilne stene ...) in vključiti nove (MR-dojk);
- z novim UZ-aparatom bomo lahko izboljšali kvaliteto kontrastnih UZ-preiskav in omogočili kvantifikacijo sprememb;
- fuzija različnih slikovno-diagnostičnih preiskav (UZ, CT, MR) za diaskopsko in UZ vodene biopsije;
- izobraževanje mladih zdravnikov (še posebej specializantov z vseh področij). Priprava seminarjev s strani radiologov o osnovah radiologije, vrstah preiskav, možnostih slikovno-

diagnostičnih prikazov različnih bolezni in stanj, osnovah varstva pred sevanji. Mladim zdravnikom je potrebno omogočiti kroženje na našem oddelku. Le na takšen način se bodoči kliniki lahko seznanijo s specifično radioloških preiskav, kar jim bo v pomoč pri bodočem delu.

Intervencijska radiologija

- posegi na vratnih arterijah (karotidna angioplastika s postavitvijo žilne opornice);
- ponovno izvajanje posegov na venah (EVLA) na našem oddelku. Dajavnost na tem področju bi lahko še razširili, npr. z embolizacijo in stentiranjem ven pri pelvičnem kongestivnem sindromu, ki danes predstavlja hitro razvijajoč in uspešen način zdravljenja bolnic s pelviolgijo;
- razvijanje nevaskularne dajavnosti s poudarkom na multidisciplinarni obravnavi. Želeli bi nadaljevati in širiti posege na hrbtenici in živčnem sistemu. V sodelovanju s specialisti anesteziologi, ki se ukvarjajo s terapijo bolečine, in v sodelovanju s specialisti za paliativno medicino bi lahko izvajali RTG, UZ, CT vodene blokade živcev, epiduralne in foraminalne infiltracije, katetrsko adheziolizo v spinalnem kanalu ...);
- v sodelovanju z urologi bi lahko izvajali minimalno invazivne posege pri določenih (npr. polimorbidnih) bolnikih (npr. percutane UZ ali CT vodene ablacije tumorjev, percutane transarterijske embolizacije prostat). Tudi posege ablacij bi pri določenih bolnikih lahko izvajali v smislu paliativne obravnave;
- MR vodeni posegi in biopsije;
- UZ vodeni skeletno-mišični terapevtski posegi;
- posege na arterijah in venah bi želeli nadgrajevati s tehnikami neposrednega znotrajžilnega prikaza (znotrajžilni UZ, OCT ...).





DELO V LETU 2017

V letu 2017 smo uspeli izvesti ves z ZZS dogovorjen program na področju mamografij, CT- in MR-diagnostike. Realizirali smo tudi letni načrt RTG- in UZ-diagnostike. Kljub temu da EDP na UZ-diagnostiki nismo realizirali v celoti, smo izrazito skrajšali čakalno dobo za vse ambulantne UZ-preiskave. Realizacija EDP iz naslova RTG je tik pod načrtom, čakalna doba je bila pomembno skrajšana. Na vseh področjih smo opravili več preiskav kot v letu 2016. Hkrati smo zadržali visoko število posegov intervencijske radiologije in dejavnost nadgradili z novimi posegi.

RTG-preiskave

V letu smo skupno opravili 37.454 RTG-obravnjav bolnikov. Hospitalnih obravnjav je bilo 5.647 (3 % več kot v letu 2016). Deleži hospitalnih obravnjav za posamezne oddelke so bili primerljivi s prejšnjim letom. S strani ZZS smo dobili začasno odobritev dodatnega programa in ga skoraj v celoti tudi realizirali. Kar 17.148 (46 %) obravnjav je bilo indiciranih s strani Urgentnega centra.

Mamografije

V letu 2017 je bilo opravljenih 4.527 mamografskih slikanj, kar je 23 % več kot v letu 2016. Pri vseh bolnicah, ki so bile na diagnostiko poslani iz ambulate za boleznij dojke, so bile po potrebi izpeljane dodatne diagnostične obravnave – kompresijsko slikanje, UZ-dojk, UZ vodena punkcija in predoperativna markacija netipnih sprememb. Z ZZS dogovorjen program smo realizirali v celoti (101,8 %). V mesecu decembru smo se priključili državnemu presejalnemu programu DORA in že opravili 66 mamografij iz tega naslova.

Ultrazvočne preiskave

V letu 2017 smo opravili 8.357 UZ-preiskav (13 % več kot v letu 2016). 1.933 (23 % vseh preiskav) smo jih opravili pri hospitalnih bolnikih. 734 bolnikov (9 % vseh) je bilo na UZ-diagnostiko poslanih s strani Urgentnega centra. Kljub temu da nam zaradi pomanjkanja radiologov ni uspelo v celoti realizirati točk ambulantne dejavnosti iz naslova EDP (celot-

ni program smo realizirali 94,08 %), nam je uspelo izrazito skrajšati čakalno dobo za vse ambulantne UZ-preiskave s 5 mesecev na enega. Dodaten razlog za nerealizacijo programa je podcenjenost UZ-storitev. Po pravilih lahko bolniku, ki smo mu hkrati opravili dve UZ-preiskavi (za kateri je imel izdani dve napotnici), kot storitev obračunamo le eno od preiskav. Še naprej smo se soočali s podcenjenostjo določenih UZ-preiskav (mišice, sklepi, mehka tkiva, dojke).

CT-preiskave

V letu 2017 smo opravili 4.368 CT-preiskav (4537 v letu 2016). Razlika je na račun nekoliko zmanjšane števila hospitalnih obravnjav. V tem letu smo še nekoliko bolj kot v preteklem presegle z ZZS dogovorjen ambulantni program (skupni odstotek ambulantne realizacije za leto 2017 znaša 119,9). Vzrok je visoko število napotitev iz Urgentnega centra, za katerega smo opravili 1.011 (23 % vseh) CT-preiskav.

MR-preiskave

V letu 2017 smo izvajali celotni nabor MR-preiskav. Skupno smo opravili 2.193 preiskav. Od tega je bilo 2.060 ambulantnih preiskav, s čimer smo z ZZS dogovorjeni program presegle za 9 %. Največ preiskav je bilo opravljenih s področja nevroradiologije, sledi skeletna radiologija, v okviru katere smo izvedli tudi 55 zahtevnih MR artrografskih preiskav. Izvajali smo tudi MR-preiskave abdominalna in srca ter žilnega sistema.

Posegi intervencijske radiologije

V letu 2017 je bilo opravljenih 79 PTA-posegov, 5 PTA-posegov s stentiranjem in 7 digitalnih subtrakcijskih angiografij možganskih arterij. Opravljenih je bilo 24 perkutanih posegov na medvretenčni ploščici (nukleoplastika). Vstavljenih je bilo 13 nefrostom. Izvedli smo tudi 30 diaskopsko vodenih artrografij sklepov, kar je v sklopu izvajanja MR artrografskih preiskav predstavljalo novo dejavnost. Opravljenih je bilo 42 UZ vodenih histoloških



in 11 citoloških punkcij dojk, 7 UZ vodenih markacij dojk, 23 UZ vodenih histoloških punkcij drugih organov (mehka tkiva, jetra), 4 CT vodene biopsije organov in 3 diaskopsko vodene biopsije organov (skeleton medenice in vretenc). Opažamo le upad števila

perkutanih nefrostom, ki jih v naši ustanovi izvajajo tudi urologi.

STROKOVNI DOSEŽKI

Izdelali smo notranje smernice in navodila za hitro izvajanje diagnostične obravnave bolnikov z akutno ishemično možgansko kapjo, ki so na diagnostiko poslani v trombolitičnem časovnem oknu.

Prilagodili smo protokole določenih preiskav (CT in MR), ki so sedaj usklajeni s protokoli v terciarnih ustanovah, kamor so po potrebi napoteni oz. premeščeni bolniki. Uvedli smo posebne termine za subspecialne ambulantne CT- in MR-preiskave na dneve, ko je na tem delovišču razpisan radiolog, ki se posebej ukvarja z določenim področjem. S tem smo pomembno izboljšali kvaliteto izvidov. V MR abdominalni diagnostiki smo uvedli preiskave s posebnim kontrastnim sredstvom za opredeljevanje jetrnih lezij in MR-enterografije. S pomočjo kolega radiologa iz Cambridgea smo uvedli in izvajali multiparametrično slikanje prostat. Rutinsko smo izvajali predoperativne MR-preiskave pri bolnikih s tumorji rektuma. S sodelovanjem specialista kardiotorakalnega radiologa iz UKC Ljubljana smo uvedli MR-preiskave srca. Rutinsko smo izvajali UZ-preiskave s kontrastnim sredstvom za opredeljevanje jetrnih lezij.

Zaradi izrazitega kadrovskega pomanjkanja in ob hkratnem nenačrtovanem povečanju števila napotitev na CT- in UZ-preiskave so bile obremenitve na obeh diagnostikah izredno visoke. Posledično za nenujne preiskave hospitalnih bolnikov nismo mogli zagotavljati obravnave znotraj 24 ur. Še vedno pa je bila velika večina (75–83 %) nenujnih (rednih in hitrih) hospitalnih CT-preiskav opravljena znotraj 24 ur od napotitve. Podobno velja tudi za nenujne UZ-preiskave.

V letu 2017 smo širili nabor interventnih žilnih posegov s postavljanjem žilnih opornic na medeničnih arterijah in arterijah spodnjih okončin. V sklo-

pu PTA-posegov smo uporabljali tudi naprednejše materiale (npr. balone, ki sproščajo partikle). Skupaj z žilnimi kirurgi smo v COB izvedli prvi hibridni (kombiniran znotrajžilni in kirurški) poseg na arteriji spodnje okončine.

Preko naših zunanjih (pogodbenih) sodelavcev smo vzpostavili povezave za hitre konzultacije z radiologi subspecialisti iz terciarnega centra.

Radiološki inženirji smo v letu 2017 naredili največji napredek na področju magnetne resonance in mamografije. S pomočjo izobraževanj na področju MR-diagnostike, s postavljenimi protokoli in konstruktivnimi sestanki z zdravniki specialisti radiologi smo postavili dobro osnovo za nadaljnje delo na tem področju. Kot že omenjeno, smo v tem letu izvajali ves nabor MR-preiskav v dopoldanskem in popoldanskem času. Pred koncem leta smo pričeli z izvajanjem izjemno zahtevnih kardioloških MR-preiskav. Za velik dosežek si štejejo tudi priključitev naše bolnišnice državnemu presejalnemu programu DORA, za katerega smo kot oddelek izpolnili vse potrebne zahteve, tako strokovne, kadrovske kot prostorske. Trenutno imajo 4 radiološke inženirke vsa potrebna dovoljenja za slikanje v DORI, do konca pomladi 2018 se bosta za potrebe DORE dodatno izobrazili še 2, že zaposleni radiološki inženirki. Trenutno izvajamo 4 mamografske ambulante v dveh izmenah, od meseca marca 2018 dalje pa bo mamografska ambulanta DORA delovala vsak delovni dan.





DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER 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. V dežurni službi sodeluje en radiološki inženir. Služba pripravljenosti radioloških inženirjev je organizirana le ob vikendih, v primeru potrebe po diaskopiji in slikanjih med operativnimi posegi, zaradi nemoženega zagotavljanja dostopa do urgentnih RTG- in CT-preiskav. Upažamo, da se tudi število preiskav v času službe stalne pripravljenosti oz. dežurstva nenehno povečuje.

V letu 2017 je na našem oddelku redno (vsak ponedeljek ob 8.30) potekal žilni konzilij v sestavi žilni kirurg, internist angiolog, interventni radiolog, diplomirana medicinska sestra inštrumentarka. Tedensko (vsak petek ob 7.30) na našem oddelku poteka urološko-radiološki konzilij. Radiologi, ki se ukvarjajo z diagnostiko bolezni dojk, so tedensko (torek ob 7.30) dostopni za mamarni konzilij. S telefonsko številko konziliarnega radiologa smo nudili možnost vsakodnevnih konzultacij zdravnikom iz celotne bolnišnice.

KADRI

V letu 2017 smo zaposlili novo specialistko radiologije. Na oddelku je bilo ob koncu leta polno zaposlenih 6 specialistov radiologov in delno (40 %) ena specialistka radiologinja. Zaradi preteklih odhodov specialistov radiologov smo danes še vedno kadrovsko izredno podhranjeni, kar bistveno vpliva na izvajanje radiološke dejavnosti v bolnišnici in regiji. Zaradi navedenega še vedno mnogo dni v mesecu ne obratuje ena od dveh UZ-diagnostik. Zaradi velike potrebe po MR-preiskavah smo v letu 2017, poleg stalnega dopoldanskega obratovanja, uvedli dodatne popoldanske ambulante, ki so potekale od ponedeljka do četrтка. Zaradi povečanega števila opravljenih preiskav smo sodelovali s tremi zunanjimi specialisti radiologi. Izvajanje intervencijskih posegov smo dnevno prilagajali trenutno razpoložljivemu kadru. Tudi nenujnih hospitalnih UZ- in CT-preiskav ne moremo izvajati ažurno (situacijo otežuje velik in nepredvidljiv priliv dnevnih napotitev iz Urgentnega centra). Z velikimi obremenitvami specialistov radiologov se večja možnost slabše kvalitete izvidov in strokovnih napak. Posledično je oviran tudi strokovni razvoj diagnostične in intervencijske dejavnosti. Tudi v tem letu so se v delo na oddelku redno vključevali specializanti.

Na oddelku je bilo ob koncu leta zaposlenih 18 radioloških inženirjev. V tem letu smo na novo zaposlili 3 radiološke inženirke za namen pričetka izvajanja programa DORA.

Oddelek zaposluje dve diplomirani medicinski sestri, ki se kot inštrumentarki vključujeta v posege intervencijske radiologije, in eno srednjo medicinsko sestro. Za potrebe administrativnega dela so zaposlene tri abministratorke (ena med njimi z univerzitetno izobrazbo, ena je na našem oddelku zaposlena le delno). Zaradi velike količine administrativnega dela, povezanega z izjemno povečanim obsegom preiskav, bomo v letu 2018 nujno potrebovali zaposlitev dodatne srednje medicinske sestre za naročanje na radiološke preiskave.





Tabela 1: Število zaposlenih na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur

Oddetek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
zdravniki specialisti	7		
zdravniki specializanti	6		
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	20		
SMS/ZT	1		
zdravstveni sodelavci			
administracija	3		

PROSTORI IN OPREMA

Oddelek deluje v novih prostorih (obnovljen je tudi stari del oddelka), oprema je dobra. Že v letu 2018 bo potrebno nadomestiti enega od iztrošenih UZ-aparatur in začeti priprave na zamenjavo angiografskega aparata (C-loka), ki zaradi starosti oz. števila opravljenih preiskav deluje s čedalje ve-

čjimi težavami. Vsi aparati na oddelku so bili redno vzdrževani in servisirani. Na oddelku imamo zadostno število odčitovalnih delovnih postaj in monitorjev. Zaradi vključevanja specializantov nam primanjkuje licenc za sisteme za prepoznavo govora.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zdravniki specialisti in specializanti radiologije smo se v letu 2017 udeležili 15 srečanj oz. kongresov v Sloveniji in tujini (21 udeležb), na katerih smo imeli 9 aktivnih udeležb. Radiološki inženirji smo se udeležili 6 srečanj oz. kongresov v Sloveniji in tujini (22 udeležb), na katerih smo imeli 4 aktivne udeležbe. V letu 2017 smo na oddelku izvedli več internih strokovnih izobraževanj, s katerimi smo zagotovili kontinuirano izobraževanje zdravnikov, radioloških inženirjev in medicinskih sester. Specialistka radiologije je uspešno opravila izpit za evropsko diplomu iz radiologije.

Objave v revijah in knjigah ter aktivne udeležbe:

- S. Rainer: Dijagnoza akutne DVT dvodimenzijskim i obojanim dopplerom. Vabljen predavanje. 5. dani tromboze u Dubrovniku 23.–25. 3. 2017, Dubrovnik, Hrvaška.
- S. Rainer: Doppler u inflamatornim bolestima intestinalnog trakta. 37. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesti krvnih žila, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvaška, 21. 4. 2017.
- S. Rainer: Doppler u muskuloskeletnom sustavu. 37. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesti krvnih žila, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvaška, 21. 4. 2017.
- S. Rainer: Globoka venska tromboza z diferencialno diagnozo. Vabljen predavanje. 5. slovensko-hrvaški ultrazvočni kongres, 11.–14. 5. 2017, Kranjska Gora, Slovenija.
- S. Rainer: Doppler – o nastavitvah ultrazvočnega aparata. Vabljen predavanje. 5. slovensko-hrvaški ultrazvočni kongres, 11.–14. 5. 2017, Kranjska Gora, Slovenija.
- S. Rainer: Doppler u inflamatornim bolestima intestinalnog trakta. 38. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesti krvnih žila, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvaška, 8. 12. 2017.
- S. Rainer: Doppler u muskuloskeletnom sustavu. 38. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesti krvnih žila, Klinička bolnica,





- Dubrava, Zagreb, Hrvaška, 8. 12. 2017.
- M. Jeromel: Perkutana nukleoplastika – minimalno invazivno zdravljenje herniranih medvretenčnih ploščic, Srečanje KZD, 11. 1. 2017.
 - M. Jeromel, B. Jerković Parać: Percutaneous coblation nucleoplasty in the treatment of lumbar discs herniation: early significant improvement in the quality of life (preliminary results), CIRSE, Copenhagen, Denmark, 16.–20. 2017.

Izobraževalna dejavnost

Na oddelku so del izobraževanja opravljali študenti radiološke tehnologije ter pripravniki dipl. inž. rad. Na oddelku imamo mentorje, diplomirane radiološke inženirje.

V letu 2017 so del kroženja na našem oddelku nadaljevale specializantke radiologije. Imamo specialiste radiologe, ki so mentorji in glavni mentorji specializantom. Dva specialista radiologa sta izvajala tudi izobraževalno dejavnost v obliki predavanj in

vaj za študente na ljubljanski in mariborski medicinski fakulteti in na ljubljanski zdravstveni fakulteti.

Na oddelku smo izvajali interna izobraževanja, tudi z vabljenimi predavatelji. V sklopu medoddelčnega sodelovanja smo radiologi in pripravili predavanja za OIM. Skupaj z diplomirani radiološki inženirji smo izvedli izobraževanja za zdravstveno nego različnih oddelkov.

V letu 2017 smo na oddelku izvedli več internih strokovnih izobraževanj, s katerimi smo zagotovili kontinuirano izobraževanje radioloških inženirjev. Za kader zdravstvene nege z drugih oddelkov smo pripravili usmerjena izobraževanja na temo priprave bolnikov na radiološke posege.

Tabela 2: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017 na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo

Izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
5. dani tromboze u Dubrovniku, Dubrovnik, Hrvaška	1	1	
37. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesi krvnih žila, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvaška	1	2	
5. slovensko-hrvaški ultrazvočni kongres, Kranjska Gora, Slovenija	1	2	
IDKD Musculoskeletal diseases, Davos, Švica	1		1
European diploma in Radiology (EDiR), Barcelona, Španija	1	1	
IDKD Diseases of the Brain, Head and Neck, Spine, Atene, Grčija	1		1
Kongres Cirse (Cardiovascular Interventional Radiological Society of Europe, Kopenhagen, Danska	1	1	
38. podiplomski tečaj Dopplerska uzv dijagnostika bolesi krvnih žila, Klinička bolnica Dubrava, Zagreb, Hrvaška	1	2	
Kongres ESNR (European society for Neuroradiology), Dubrovnik, Hrvaška	1		1
Breast imaging update, Lovran, Hrvaška	3		3
Erasmus Course on Abdominal and Urogenital MRI, Trst, Italija	1		1
Izpopolnjevanje za MR-abdomna, Onkološki inštitut Ljubljana	4		4
Zdravljenje bolečine v križu, KZD, Slovenj Gradec	2	1	1
Šola intervencijske radiologije, Ljubljana	1		1
ERASMUS COURSE MRI OF MUSCULO – SKELETAL SYSTEM, Valencia, Španija	1		1





Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
ESMRMB kongres, Barcelona, Španija	2		2
3. kongres radiološkega društva dr. Mile Kovač, Maribor	3		3
Mamografska sekcija, Ljubljana	5	1	4
Mamografska sekcija, Ljubljana	2		2
Breast cancer screening practical training course, Ljubljana	3	3	
Tečaj pozicioniranja in multidisciplinarni tečaj, Onkološki inštitut Ljubljana	3		3

Tabela 3: Načrt izobraževanja za leto 2018 na Oddelku za diagnostično in intervencijsko radiologijo

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
ECR – Evropski radiološki kongres, Dunaj, Avstrija	3
Kongres ESNR (European society for Neuroradiology), Dubrovnik, Hrvaška	1
Šola intervencijske radiologije, Ljubljana	1
CIRSE, Lizbona, Portugalska	1
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
ECR – Evropski radiološki kongres Dunaj, Avstrija	2
4. kongres Društva radioloških inženirjev	5
ESMRMB, Hands-on abdominal MRI	3
Strokovna mamografska sekcija, Ljubljana	5
Strokovna sekcija za CT/MR, Ljubljana	5
Strokovna sekcija za interventno radiologijo, Ljubljana	5
CIRSE, Lizbona, Portugalska	1

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Zaradi kadrovskih težav specialistov radiologov tudi v letu 2017 nismo uspeli zagotoviti pogojev za lastno raziskovalno delo. V okviru Komisije za raziskovalno dejavnost smo predstavili idejno zasnovo za raziskovalni projekt s področja MR, ki ga želimo

izvesti v letu 2018. Smo pa z MR-diagnostiko v tem letu pristopili k študiji, v kateri sodeluje CFB. S patologom in urologi načrtujemo raziskovalno delo na področju diagnosticiranja tumorjev prostate.

SKLEPNE MISLI

Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo deluje na visokem strokovnem nivoju in ima jasno začrtane usmeritve glede enakovrednega razvijanja obeh vej sodobne radiologije, tj. diagnostične in intervencijske. Z zagotavljanjem dobrega in stimulatívne delovnega okolja si bomo vsi zaposleni še naprej prizadevali, da bomo bolnikom nudili najkvalitetnejšo oskrbo.



2.11. ODDELEK ZA LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO

V. D. PREDSTOJNICE: 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 oddelka je izvajanje analiz v različnih bioloških materialih: v serumu, urinu, humanem blatu, punktatih telesnih votlin, zno-

ju, semenskem izlivu in likvorju. Na našem oddelku izvajamo 238 preiskav. Pri vsakodnevem delu uporabljamo različne metode, kot so: fotometrija, spektrofotometrija, potenciometrija, osmometrija, nefelometrija, turbidimetrija, encimske imunološke tehnike, elektroimunokemoluminiscenca, HPLC, aglutinacija in mikroskopija.

VIZIJA ODDELKA

V naslednjem letu je predvidena uvedba osnovne presejalne preiskave v diagnostiki proteinov, in sicer elektroforeza proteinov v serumu in urinu (kapilarna elektroforeza, Minicap), poleg tega pa še posodobitev nefelometrije na novem analizatorju Atellica Neph, posodobitev iztrošenega analizatorja za biokemijo in imunokemijo, avtomatizirane metode za barvanje krvnih razmazov, metode za analizo alfa-fetoproteina, vitamina D. Zaradi povečanega obsega dela na področju hematologije je nujno potrebno izobraziti in usposobiti dodaten kader za pregled krvnih razmazov in pripravo razmazov ter odtisnjencev kostnega mozga. V petletnem načrtu razvoja je predvidena posodobitev metode za ion-

toforezo, koagulacijo in sedimentacijo eritrocitov. V laboratorijski informacijski sistem bo potrebno uvesti program za spremljanje kontrole kakovosti, program za vodenje zaloge reagentov v povezavi z lekarno, program za spremljanje pošiljanja vzorcev v zunanje zavode.

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

DELO V LETU 2017

V letu 2017 smo opravili za 2 % več preiskav kot v letu 2016.

Osnovne rutinske preiskave so se povečale: krvna slika, sečnina, kreatinin, CRP, ALT, AST, GGT, elektroliti, glukoza. Povečalo se je število preiskav:

PSA prosti (+43 %), CDT (+32 %), FT3 in FT4 (+26 %), ionizirani Ca (+22 %), dabigatran (+20 %), PTHi (+20 %), fibrinogen (+19 %), pro BNP (+18 %), vitamin B12 (+17 %), TČ (+17%), DKS mikroskop (+15 %), holesterol in trigliceridi (+15 %), APTČ (+15 %),



testosteron (+7%), protitelesa TG in TPO (+7 %), CA 19-9 (+4 %), troponin Ths (+2 %). Preiskave, ki so se zmanjšale: kalprotektin (-20 %), preiskave specifičnih alergenov: jajčni beljak (-32 %), kravje mleko (-27 %), CA 125 (-6 %), PČ (-4 %), PSA (-4 %).

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

Laboratorijska dejavnost na oddelkih: redno izvajamo zunanjo kontrolo kvalitete glukometrov na posameznih oddelkih in plinskega analizatorja na Oddelku za interno medicino.

Tabela 1: Število najpogostejših preiskav:

Preiskava	Število preiskav 2017 (% porasta od lani)
Krvna slika	47787 (+1 %)
Kreatinin	35849 (+3 %)
Sečnina	35707 (+3 %)
CRP	33665 (+1 %)
Elektroliti	33449 (+5 %)
Kalcij	29032 (-2 %)
PČ	23452 (-4 %)
ALT	19214 (+4 %)
AST	19145 (+4 %)
GGT	18710 (+4 %)

Analiza porabe reagentov in zdravstvenega materiala

V letu 2017 smo za reagente in zdravstveni material porabili za 3 % več finančnih sredstev kot leta 2016. Razloga sta večje število opravljenih preiskav in uvedba novih preiskav.

KRITERIJI KAKOVOSTI

Pri svojem delu vsakodnevno izvajamo notranjo kontrolo kvalitete dela v skladu s pravilnikom ter tako ugotavljamo morebitna odstopanja kakovosti dela. V letu 2017 smo bili vključeni z večino preiskav v zunanjo oceno kakovosti: RIQAS (Randox laboratories, Anglija) 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 Ljubljana. Na osnovi rezultatov opravljenih analiz v letu 2017 smo prejeli certifikate za opravljene preiskave. Kontrolo

kakovosti izvajamo v vseh fazah dela v laboratoriju.

Naš oddelek je v aktivnem delovanju za podaljšanje dovoljenja za delo pri MZ.

Uveden je kazalnik kakovosti Spremljanje predanalitičnih napak. Spremljamo tudi kontrole kakovosti zunanjih zavodov, kamor pošiljamo laboratorijske preiskave, ki jih sami ne izvajamo.

Poročilo o varnostnih incidentih

Na oddelku smo imeli 4 primere varnostnih incidentov. Poročila smo poslali Komisiji za kakovost in varnost.

STROKOVNE NOVOSTI V 2017

Uvedba metode in posodobitev analizatorja za kvalitativno analizo urina z avtomatizirano metodo, posodobitev analizatorja za koagulacijo z večjim in zmogljivejšim, uvedba metode tromboelastometrije (ROTEM), metode za določanje nefrakcionira-

nega heparina, tumorskega označevalca CA 72-4, gentamicina. Metoda za elektroforezo proteinov je v uvajanju.





DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER MEDODDELČNO SODELOVANJE

Oddelek izvaja laboratorijske preiskave 24 ur na dan, delo je organizirano v turnusni obliki dela. Sodelujemo z vsemi oddelki, glede na potrebe tudi z odgovornimi medicinskimi sestrami in zdravniki

pri laboratorijski obravnavi posameznih bolnikov.

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

KADROVSKA ZASEDBA

Na dan 31. 12. 2017 je bilo zaposlenih 17 delavcev: 2 specialista medicinske biokemije, 3 analitiki (1 bolniški stalež od avgusta 2017), 6 dipl. inž. lab. med., 6 laboratorijskih tehnikov (1 bolniški stalež od oktobra 2014). Daljši bolniški stalež analitika smo nadomestili z zaposlitvijo pripravnice za 6 mesecev. Odhod kem. tehnika smo nadomestili z zaposlitvijo lab. tehnika.

Prihod:

Julija Perkovič, kem. tehnik, pripravnica (18. 9. 2017), Urška Krulej, lab. tehnik (1. 10. 2017)

Odhod:

Natalija Matavž, kem. tehnik (4. 9. 2017), Jožica Kogelnik, upokojitev (28. 10. 2017)

Kadrovske potrebe:

Nadomestiti nenadomeščene odsotnosti zaposlenih in premestitev dipl. m. s. z zaposlitvijo dipl. inž. lab. biomed. Predvidena je 1 specializacija iz medicinske biokemije.

Tabela 2: Število zaposlenih na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur na dan 31. 12. 2017

Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
zdravstveni sodelavci	17	186	562,5

PROSTORI IN OPREMA

Prostori in oprema – pridobitve v letu 2017

Posodobili smo analizator za kvalitativno analizo urina z avtomatizirano metodo, analizator za koagulacijo, pridobili nov analizator za tromboelastometrijo (ROTEM), uvedli sistem Labguard za merjenje in nadzor temperature v hladilnikih, zamrzovalnikih (vključen avtomatski alarm ob odstopanju temperature), pridobili analizator za kapilarno elektroforezo (Minicap).

Na delovnem mestu odvzem krvi nabava drsnih vrat.

Predvidena nova oprema

V naslednjem letu so predvideni: nefelometer, analizator za biokemijo in imunokemijo, analizator za iontoforezo, analizator za sedimentacijo, avtomatski analizator za barvanje krvnih razmazov, kartični sprejem ambulantnih preiskovancev, uvedba programa za spremljanje pošiljanja biološkega materiala po cevni pošti, centrifuga za urinske vzorce, 3 laboratorijski hladilniki, 5 vrtljivih stolov za sedeče opravljanje dela na odvzemu krvi, pomivalni stroj za pranje laboratorijske steklovine, digestorij, 8 računalnikov.





Predvidena posodobitev prostorov

V bodoče bo potrebno posodobiti iztrošeno laboratorijsko pohištvo glede na potrebe delovnega procesa, nujno urediti prostor za shranjevanje kon-

čanih laboratorijskih izvidov, obnoviti sanitarije za paciente in zaposlene. Vse prostore našega oddelka je potrebno prepleškati ter zamenjati zastarelo električno napeljavo.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaposleni se redno udeležujemo strokovnih srečanj, ki jih organizirajo Slovensko združenje za klinično kemijo in laboratorijsko medicino, Zbornica laboratorijske medicine Slovenije, Hematološko društvo, Društvo lab. medicine.

Udeležba na strokovnih srečanjih

Tabela 3: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017

Izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Izobraževanja v okviru Slovenskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino, Zbornice laboratorijske medicine Slovenije, Hematološkega društva	17		33

Tabela 4: Načrt izobraževanja za leto 2018

Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število oseb
Zbornica laboratorijske medicine Slovenije – izobraževanja	okvirno 10
Slovensko združenje za klinično kemijo in laboratorijsko medicino – strokovno izobraževanje	okvirno 18
Kongres klinične kemije in laboratorijske medicine	okvirno 1
KIKKB – odvzem venozne krvi	okvirno 2
Hematološki kongres (Hematološko društvo)	okvirno 4
Hematološka delavnica (Hematološko društvo)	okvirno 2
Strokovna ekskurzija	okvirno 4

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

V letu 2017 opravlja pripravništvo Julija Perko- vič za poklic laboratorijski tehnik.

Redna poročila z udeležb na strokovnih semi- narjih posredujemo vsi zaposleni na internih stro- kovnih sestankih. Predstavitev organizacije in me- tod dela na oddelku študentom, specializantom medicine, študentom Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec in dijakom Srednje zdravstve- ne šole Slovenj Gradec. Mag. Tanja Lađić je preda-

vateljica na Visoki šoli za zdravstveno nego v Slovenj Gradcu, predmet Laboratorijska medicina. Na od- delku potekajo laboratorijske vaje študentov Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec.





ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Oddelek sodeluje z izvajanjem laboratorijskih preiskav v študijah in kliničnih raziskavah. Darja Žvi-
kart, dipl. inž. lab. biomed., je zaključila podiplom-
ski študij Laboratorijska biomedicina (Fakulteta za farmacijo).

SKLEPNE MISLI

Zaposleni na oddelku si prizadevamo slediti strokovnemu razvoju in novostim na področju laboratorijske medicine. Tudi v letošnjem letu smo se, zaradi odhoda in daljših bolniških staležev zaposlenih, soočali s pomanjkanjem usposobljenega kadra. Trenutna kadrovska zasedba na oddelku omogoča zgolj zagotavljanje izvajanja naročenih laboratorijskih preiskav, kadrovske rezerv za predviden strokovni razvoj in uvajanje novih metod dela v skladu s standardi kakovosti nimamo. Z ustreznim številom usposobljenega kadra na oddelku, strokovnostjo, dobrim timskim delom vseh zdravstvenih strokovnjakov ter kakovostno organizacijo delovnih procesov bomo lahko zagotavljali optimalno in varno laboratorijsko obravnavo bolnikov ter imeli strokovno visoko usposobljen oddelek v koroški regiji, za kar se je vredno truditi. Zaposleni si bomo prizadevali za izpolnjevanje zahtev na področju laboratorijske diagnostike v sklopu certifikata ISO 9001:2015.

Vsem zaposlenim na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko se za strokovno, kakovostno in vestno opravljeno delo iskreno zahvaljujem.



2.12. ODDELEK ZA MIKROBIOLOGIJO

V. D. PREDSTOJNICE: Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. med. mikrobiologije

UVOD

Oddelek za mikrobiologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec deluje za potrebe bolnišnice, Zdravstvenega doma Slovenj Gradec, Zdravstvenega doma Ravne na Koroškem, domov starostnikov in zasebnih ambulant in bolnišnice Jesenice. Delo je

organizirano od ponedeljka do petka od 6:30 do 14:30, ob sobotah, nedeljah in praznikih je delo organizirano v skladu s potrebami bolnišnice Slovenj Gradec.

VIZIJA

Vizija Oddelka za mikrobiologijo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec je postati najboljši bolnišnični mikrobiološki laboratorij med primerljivimi laboratoriji.

Letni načrt

Uvedba nove laserske tehnologije za hitro identifikacijo bakterij (Malditof)

5-letni načrt

Pridobitev novega mikrobiološkega laboratorija v okviru bolnišnice

DELO V LETU 2017

V letu 2017 beležimo večje število pregledanih mikrobioloških vzorcev in posledično opravljenih preiskav kot leto poprej.

V letu 2017 smo opravili 67.843 mikrobioloških preiskav, v letu 2016 pa 66.307. Med mikrobiološkimi vzorci, ki jih prejemo, so najpogostejše nadzorne kužnine. Med kliničnimi vzorci so najpogostejši urini, različni brisi in hemokulture.

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec smo v letu 2017 izolirali *S.aureus* MRSA pri 20 bolnikih, od tega sta bila 2 prenosa, ESBL bakterije smo izolirali pri 124 bolnikih (78 *E.coli*, 58 *K.pneumoniae* in 2 *K.oxytoca*, od tega ima 12 bolnikov dve bakteriji in 1 bolnik vse tri). Tudi v letu 2017 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 iz hemokultur (3 manj

kot leta 2016). Ugotavljamo porast števila izolatov *K.pneumoniae* iz hemokultur. V letu 2017 je imelo 20 bolnikov izolirano *K.pneumoniae* iz hemokultur, od tega je bilo kar 8 izolatov ESBL pozitivnih. V letu 2016 smo imeli 3 hemokulture pozitivne s *Klebsiello pneumoniae* in nobene ESBL pozitivne. To bo zahtevalo posebno pozornost v letu 2018 in spremljanje.

V letu 2017 smo imeli 2 bolnika, kolonizirana z VRE (vankomicin rezistentna *E.faecium*), PRSP (penicilin rezistentni *Streptococcus pneumoniae*) nismo zaznali.

Pri 4 bolnikih smo izolirali CRAB-CP (4 manj kot leta 2016). Pri 2 bolnikih smo ugotovili CRPs-CP s karbapenemazo VIM.

V letu 2017 nismo izolirali CRE izolatov enterobakterij (na karbapeneme odporne enterobakte-



rije). Opažamo porast na karbapeneme odpornih izolatov *Pseudomonas aeruginosa* (CRPs), a molekularna testiranja so potrdila prisotnost karbapenemaz samo pri 2 primerih.

V letu 2017 smo pričeli uporabljati PCR-metodo za ugotavljanje najpogostejših povzročiteljev

gastrointestinalnih in respiratornih okužb. Opravili smo 261 gastrointestinalnih panelov Filmarray in 21 respiratornih. Dokazali smo prisotnost *Clostridium difficile* pri 23 vzorcih blata.

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2017 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 2016. 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 2017. 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. 4-krat letno smo vključeni v eksterno kontrolo serologije Toxoplasme. V celotni eksterni kontroli preko UK NEQAS smo v tem letu dosegli odlične rezultate. V zunanjo kontrolo smo bili vključeni tudi preko Viral marker EQA Programme na področju serologije luesa. Dosegamo 100 % pravih rezultatov pri zunanjih kontrolah. Prejeli smo certifikat Viral Marker EQA program. Interno smo izvajali nadzor kvalitete dela v skladu s pravilnikom, ki zajema identificiranje, kontroliranje in dokumentiranje vseh segmentov dela. Kontrola procesa dela poteka v vseh fazah dela v laboratoriju.

Uvedli smo nove tehnologije dela:

PCR Gene expert za hitro diagnostiko MRSA in *CL. difficile* in FILMARRAY gastropanel, respiratorni panel in hemokulturni panel, kjer ugotavljamo več povzročiteljev hkrati. Prednost teh preiskav je, da istočasno dobimo odgovore za več povzročiteljev hkrati v 1 koraku.

Hemokulturni panel vsebuje nabor naslednjih povzročiteljev v 1 koraku:

Enterococcus, *Listeria monocytogenes*, *Staphylococcus*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacteriaceae*, *Enterobacter cloacae complex*, *E.coli*, *Kl. oxytoca*, *Kl. pneumoniae*, *Proteus*, *Serratia marcescens*, *Candida albicans*, *Candida glabrata*, *Candida krusei*, *Candida parapsilosis*, *Candida tropicalis* mecA-meticilin rezistenco, vanA/B-vankomicin rezistenco, KPC-karbapenem rezistenco

Respiratorni panel vsebuje nabor naslednjih povzročiteljev v 1 koraku:

Adenovirus, *Coronavirus 229E*, *Coronavirus HKU1*, *Coronavirus OC43*, *Coronavirus NL63*, *Humani Metapneumovirus*, *Humani Rhinovirus/Enterovirus*, *Influenza A*, *Influenza A/H1*, *Influenza A/H1-2009*, *Influenza A/H3*, *Influenza B*, *Parainfluenza 1*, *Parainfluenza 2*, *Parainfluenza 3*, *Parainfluenzae 4*, *RSV*, *Bordetella pertusis*, *Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*

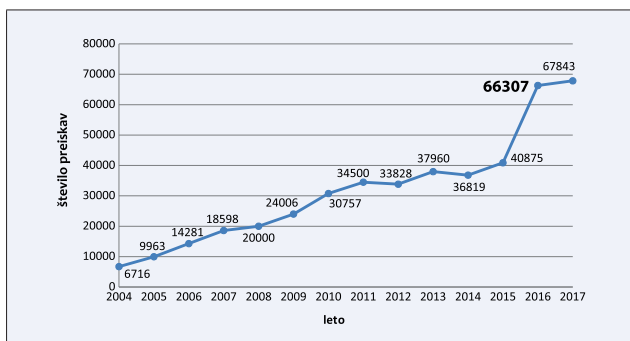
Gastrointestinalni panel vsebuje nabor naslednjih povzročiteljev v 1 koraku:

Campylobacter (jejuni, coli & upsaliensis), *Clostridium difficile (Toxin A/B)*, *Plesiomonas shigelloides*, *Salmonella*, *Yersinia enterocolitica*, *Vibrio (parahaemolyticus, vulnificus & cholerae)*, *Vibrio cholerae*, *E.coli O157*, *Enteropatogena E.coli (EPEC)*, *Enterotoxigena E.coli (ETEC)*, *Shiga-like toxin producing E.coli (STEC) stx1/stx2*, *E.coli O157*, *Shigella/Enteroinvazivna E.coli (EIEC)*, *Adenovirus F 40/41*, *Astrovirus*, *Norovirus GI/GII*, *Rotavirus A*, *Sapovirus (I, II, IV in*

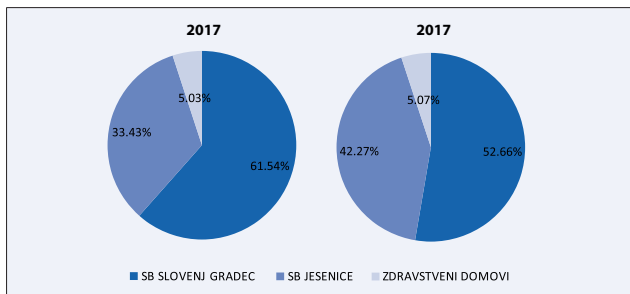
V), *Cryptosporidium*, *Cyclospora cayetanensis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*

Rezultate preiskav lahko določimo že po 1–2 urah, kar pripomore k mnogo hitrejši diagnostiki, ustreznemu zdravljenju in pravilni obravnavi bolnika pri izolacijah.

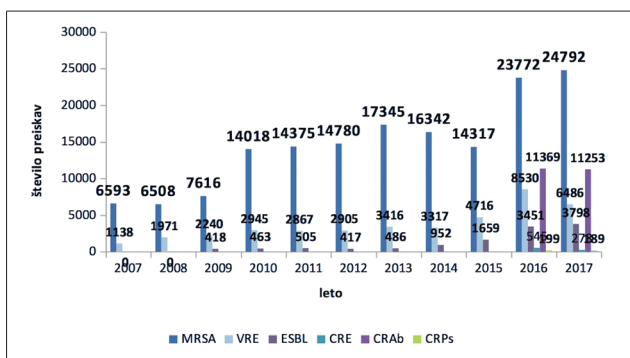
V letu 2018 bo potrebno pozorneje spremljati *Klebsello pneumoniae* ESBL, ki je v porastu v primerjavi z letom 2016. Z dobrim programom preprečevanja okužb in nadzori postopkov v praksi bo potrebno okrepiti in dobro nadzorovati higienske standarde v bolnišnici.



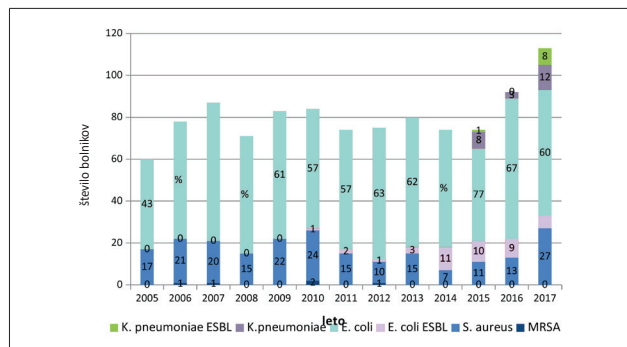
Graf 1: Število mikrobioloških preiskav, opravljenih na Oddeleku za mikrobiologijo – pregled 2004–2017



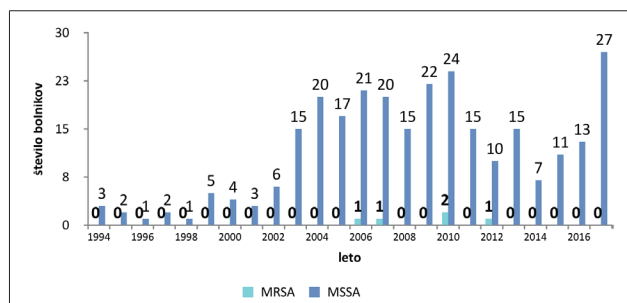
Graf 2: Delež opravljenih preiskav Oddeleku za mikrobiologijo za zadnji dve leti glede na plačnike



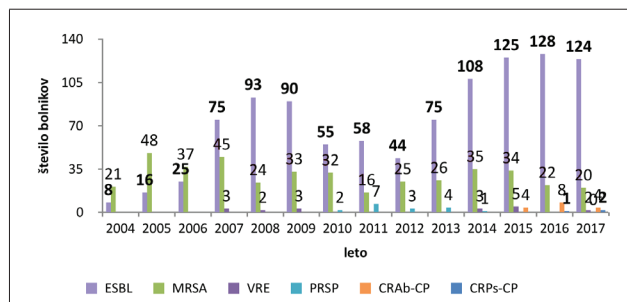
Graf 3: Prikaz števila opravljenih preiskav na MRSA, VRE in ESBL na Oddeleku za mikrobiologijo 2007–2017



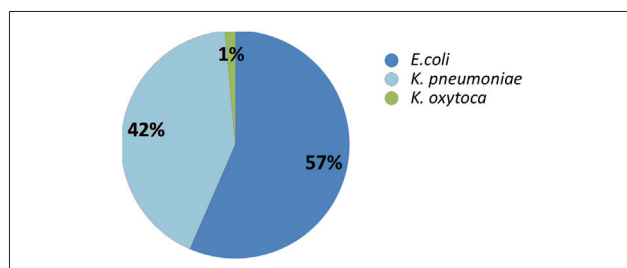
Graf 4: Število izolatov *E. coli*, *E. coli* ESBL, *Kl. pneumoniae*, *Kl. pneumoniae* ESBL, *S. aureus* in *S. aureus* MRSA iz hemokultur pri bolnikih v SB SG 2005–2017



Graf 5: Pojavljanje meticilin rezistentnega *S. aureus* (MRSA) in pojav meticilin sensitivega *S. aureus* (MSSA) iz hemokultur pri bolnikih SB SG 1994–2017



Graf 6: Število bolnikov z visoko odpornimi bakterijami (ESBL, MRSA, VRE, PRSP, CRAB-CP, CRPs-CP) v SB SG med letoma 2004 in 2017



Graf 7: Delež ESBL pozitivnih bakterij, izoliranih pri bolnikih iz SB SG v letu 2017–124 bolnikov (78 *E. coli*, 58 *K. pneumoniae* in 2 *K. oxytoca*, od tega 12 bolnikov dve bakteriji in 1 bolnik vse tri) Podatki so povzeti po statističnem programu K22 (INFONET).



MEDODDELČNO SODELOVANJE

Klinični mikrobiolog je vključen v svetovanje ciljne antibiotične terapije v času delovanja Oddelka za mikrobiologijo, to je vsak dan v skladu z urnikom. Poteka tudi svetovanje antibiotične terapije izven rednega delovnega časa, v skladu s potrebami zdravnikov in dogovorom. Sodeluje pri pripravi iz-

kustvene antibiotične terapije, spremljanju antibiotične terapije in porabe antibiotikov, razreševanju epidemioloških situacij, pripravi navodil programa POBO in podatkov o povzročiteljih za SKOUPZ ter EARSS-net.

KADRI

- Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. med. mikrobiologije, v. d. predstojnice oddelka
- Matej Kokalj, dr. med., specializant klinične mikrobiologije
- Maja Gorjup, dr. med., specializantka klinične mikrobiologije
- Romana Habet, univ. dipl. mikrobiologinja
- Barbara Jelen, univ. dipl. mikrobiologinja
- Zdenka Kramljak, univ. dipl. mikrobiologinja
- Damjana Šumah, univ. dipl. mikrobiologinja
- Petra Poročnik, univ. dipl. mikrobiologinja
- Mojca Zaveršnik, lab. tehničarica
- Darja Uranc, lab. tehničarica
- Simona Gašper, lab. tehničarica
- Mateja Mervič, mag. mikrobiologije, pripravnica

Tabela 1: Število zaposlenih na Oddelku za mikrobiologijo, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur

	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
zdravniki specialisti	1	0	-7
zdravniki specializanti	2	20	-1
analitiki	9	61	263,5
administracija	0		

PROSTORI IN OPREMA

S širjenjem diagnostike z novimi tehnikami in metodami postajajo obstoječi prostori zelo tesni. Predvidena selitev v nove prostore je obstajala že pri gradnji objekta C1. Načrtovane prostore smo odstopili novemu Urgentnemu centru, zaradi zmanjševanja prostorsko-finančnih vidikov s strani

plačnika. Pri prenovi starega ginekološko-kirurškega bloka pa je Oddelek za mikrobiologijo vključen v projekt. Nov mikrobiološki laboratorij v SB SG pričakujemo v roku petih let.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela 2: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017 na Oddelku za mikrobiologijo

Izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Irena Piltaver Vajdec	4	2	2
Matej Kokalj	7	1	6
Maja Gorjup	4		4



Izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI, ANALITIKI	Število udeležencev	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Romana Habot, univ. dipl. mikrobiologinja	2		2
Barbara Jelen, univ. dipl. mikrobiologinja	2		2
Damijana Šumah, univ. dipl. mikrobiologinja	1		1

Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. med. mikrobiologije:

Aktivna udeležba

- 21. 3. 2017 – Šifriranje večkrat odpornih bakterij MKB-10-AM,v.6, bolnica Jesenice
- 5., 6. 12. 2017 – Večkrat odporne bakterije – Nujno zlo v bolnišnicah?, Rimske Toplice
 - aktivno sodelovanje v KOBO
 - aktivno sodelovanje v Komisiji za antibiotike
 - sodelovanje v Komisiji za zdravila
 - članica SKUOPZ

Pasivna udeležba

- 10. 10. 2017 – SNPRBO II I – izobraževanje za koordinatorje
- 20. 10. 2017 – Infektološki simpozij 2017

Matej Kokalj, dr. med.:

Pasivna udeležba

- 6.–10. 3., 10.–14. 4., 8.–12. 5. 2017 – podiplomski tečaj bolnišnične higijene za zdravnike, Ljubljana
- 13.–15. 3. 2017 – Capacity-building Workshop: Applications of MALDI-TOF Mass-Spectrometry in Clinical Microbiology, Basel
- 22.–25. 4. 2017 – ECCMID (European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases) 2017, Dunaj
- 8.–10. 6. 2017 – podiplomski tečaj predpisovanja protimikrobnih zdravil za bolnišnične zdravnike, Ljubljana
- 15. 6. 2017 – 7. LIKARJEV SIMPOZIJ: Novi

koncepti v diagnostični mikrobiologiji, Ljubljana

- 24., 25. 11. 2017 – 9. BANIČEVI DNEVI: Okužbe pri starostnikih, Laško

Aktivna udeležba

- 20. 12. 2017 – Vročica Q – Predstavitve kliničnih primerov, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, Ljubljana

Maja Gorjup, dr. med., specializantka klinične mikrobiologije

Pasivna udeležba

- 1. 2. 2017 – Okužbe pri kritično bolnih, Ljubljana
- 27. 3. 2017 – Predavanja za novozaposlene, Slovenj Gradec
- 17. 10. 2017 – Črevesni paraziti pri ljudeh, Ravne na Koroškem
- 24., 25. 11. 2017 – 9. BANIČEVI DNEVI: Okužbe pri starostnikih, Laško

Izobraževanja analitikov in tehnikov:

- SpexSamplePREP: Pomembnost priprave vzorca kot dobre osnove za visoko kvalitetne rezultate analiz, 23. 3. 2017, MIKRO + POLO, Maribor: Romana HABOT, univ. dipl. mikrobiologinja, Barbara JELEN, univ. dipl. mikrobiologinja
- Pravilni postopki sterilizacije (LotričMetrology), 19. 9. 2017, Ljubljana: Damijana ŠUMAH, univ. dipl. mikrobiologinja
- 9. BANIČEVI DNEVI: Okužbe pri starostnikih. 24., 25. 11. 2017, Laško: Romana HABOT, univ. dipl. mikrobiologinja, Barbara JELEN, univ. dipl. mikrobiologinja

Tabela 3: Načrt izobraževanj za leto 2018 na Oddelku za mikrobiologijo

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Infektološki simpozij	2
ECCMID	1
Likarjev simpozij	2
Baničevi dnevi	2
Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI, ANALITIKI	Število oseb
Baničevi dnevi	1
Likarjev simpozij	1





IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

V letu 2017 je potekalo izobraževanje pripravnice mag. mikrobiologije in 1-krat tedensko izobraževanje 2 specializantov.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

V novembru 2017 je potekala raziskava SNPRBO III (glej poročilo KOBO).

SKLEPNE MISLI

Klinična mikrobiologija je smer medicine, ki lahko pogosto poda odgovore na problematiko bakterij v bolnišnici, bodisi da gre za ciljano antibiotično terapijo, pripravo podlag za izkustveno terapijo glede na lokalno prisotnost bakterij in njihovo občutljivost ali iskanje izvorov okužb v bolnišnici. Glede preprečevanja okužb je ključnega pomena znanje s področja klinične mikrobiologije, saj je jasno, kje lahko pričakujemo težave v zvezi z bakterijami in s tem izvore okužb.

Specializaciji iz klinične mikrobiologije in infektologije imata zelo podoben program in v večji meri nudita znanje s področja rabe antibiotikov kot druge specializacije. Zato je podajanje znanja s področja rabe antibiotikov tako izkustvene kot ciljane antibiotične terapije zelo primerljivo. In prav znanje ločuje bolnišnice pri učinkovitem 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 5 let nismo zabeležili nobene MRSA sepse, dobro izvajamo nadzor nad pojavom VRE, v letu 2016 smo začeli dodatno izvajati nadzorne kužnine za CRAb-CP in CRPs-CP.



2.13. AMBULANTA ZA DERMATOVENEROLOGIJO

VODJA DERMATOVENEROLOŠKE DEJAVNOSTI: Iza Jonko, dr. med., spec. dermatovenerologije

UVOD

Dermatovenerologija je bolnišnično-ambulantna dejavnost. 110 % programa je namenjenega bolnikom, napotnim s primarnega nivoja (ambu-

lantna dejavnost), 10 % hospitalnim bolnikom (konziliarna dejavnost).

VIZIJA DEJAVNOSTI

V naši dermatološki ambulanti so že sedaj na voljo vse sodobne možnosti zdravljenja dermatoloških obolenj. Pri zdravljenju uporabljamo lokalno terapijo, najsodobnejšo sistemsko terapijo, fototerapijo, krioterapijo, elektrokavterizacijo, prav tako pa oskrbujemo venske razjede. V letu 2017 smo

vedli dermatokirurgijo (diagnostično in terapevtsko). Dermatologija bo še naprej ostala ambulantno-konziliarna dejavnost. Cilj naše dejavnosti je celostna obravnava bolnika, ki zajema diagnostične postopke, zdravljenje in spremljanje bolnika.

DELO

Letni program glede realizacije števila točk je bil dosežen v 99,7 %, to je 43.670 točk. Največ obravnavanih bolnikov je bilo iz občin koroške regije, to je 85 %, iz ostalih slovenskih regij pa 15 %. Večina bolnikov je bila pregledana ambulantno, na oddelek za kožne bolezni (UKC Maribor in SB Celje) smo jih napotili le manjši del.

Glede na diagnoze obravnavanih bolnikov je razmerje sledeče: Največ obravnavanih bolnikov je bilo s kroničnimi eritematoskvamoznimi dermatozami (luskavica in druge). Na drugem mestu so bolniki z malignimi obolenji kože in kontrolni pregledi po le-teh. V letu 2017 je bilo novoodkritih 201 bazalnocelični karcinom, 36 skvamoznoceličnih karcinomov, 29 malignih melanomov. Sledijo bolniki z vulgarnimi verukami, melanocitnimi nevusi, kroničnimi dermatitisi, seboroičnimi keratozami, boleznimi dlačno-lojničnega mešička, aktiničnimi keratozami in drugimi.

V ambulanti opravljamo več laboratorijskih storitev, kot so nativni mikroskopski pregledi postržkov kože na parazite (akarus, demodeks), nativni mikroskopski pregledi postržkov kože, nohtov in las na glive, barvani in nebarvani mikroskopski preparati na bakterije in glive (brisi sluznic). Vsakodnevno izvajamo dermatoskopijo, ki je pomembna pri natančnejši opredelitvi melanocitnih in nemelanocitnih kožnih lezij. Za natančnejšo opredelitev nekaterih kožnih obolenj (mikrosporija, malassezia, eritrazma ...) opravljamo tudi preglede z Woodovo svetilko. Testiramo na fizikalne povzročitelje urtikarije. Izvajamo krioterapijo s tekočim dušikom, pri delu uporabljamo tudi elektrokirurški nož za odstranjevanje različnih benignih kožnih izrastkov. Izvajamo fototerapijo kroničnih bolezni kože z UVB 311. S sodobnimi oblogami in kompresijsko terapijo (dolgoelastični in kratkoelastični povoji) zdravimo venske golenje razjede. Izvajamo merjenje perfu-



zijskih tlakov spodnjih okončin. Septembra 2017 smo uvedli dermatokirurgijo. Pri diagnostiki kožnih obolenj si pomagamo s probatorno biopsijo obolele kože, ki jo opravimo sami, bioptični vzorec pa pošljemo na patohistološko preiskavo. Sami opravimo tudi del ekscizij benignih in malignih kožnih sprememb.

Večino krvnih preiskav nam naredijo na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko, serološke teste na sifilis, borelijo, brise na patogene bakterije in kandido v našem mikrobiološkem laboratoriju, serološke teste na HIV in hepatitis na transfuziji,

kulture gliv pa v mikrobiološkem laboratoriju ZZV Celje. Patohistološke preiskave kožnih tumorjev opravijo na našem Oddelku za patologijo, specifično patohistologijo kožnih dermatoz pa na Inštitutu za patologijo Medicinske fakultete v Ljubljani. Epikutana testiranja in kožne vbodne teste opravijo na Oddelku za kožne bolezni v UKC Maribor in SB Celje. PCR-preiskavo na *Chlamydia trachomatis* in herpes viruse naredijo na Inštitutu za mikrobiologijo UKC Ljubljana.

KONZILIARNA SLUŽBA

10 % našega programa je namenjenega bolnikom, hospitaliziranim na različnih oddelkih naše bolnišnice, sodelujemo pa tudi s centrom za zdravljenje Fabryjeve bolezni.

V letu 2017 je bilo 116 konziliarnih pregledov; največ na oddelku za interno medicino in na pediatriji. Pregledali smo 26 bolnikov s Fabryjevo boleznijo.

KADRI

V našem timu smo zaposlene zdravnica specialistka dermatovenerologije, srednja medicinska sestra in administratorica. Vse do upokojitve (16. 8. 2015) je bila vodja ambulante Jožica Kotnik, dr. med., nato pa sem vodenje ambulante prevzela jaz. Od 26. 8. 2015 dodatno ambulanto enkrat te-

densko (ob sredah) pogodbeno še vedno opravlja Jožica Kotnik, dr. med.

Delovni čas v letu 2017: ob ponedeljkih od 13.00 do 21.00, vsak prvi torek v mesecu od 12.00 do 20.00, ostale dni pa od 7.00 do 15.00.

PROSTORI IN OPREMA

Opremljenost ambulante je dobra. V letu 2017 smo pridobili nov dermatoskop, pregledovalno luč in pregledovalno mizo. 27. 3. 2017 smo se preselili

v pritličje starega dela bolnišnice, v prostore bivših ginekoloških ambulant, ki so jih v celoti prenovili in prilagodili naši dejavnosti.

IZOBRAŽEVANJA

Vsako leto se redno udeležujemo strokovnih izobraževanj, s pomočjo katerih vzdržujemo in izpopolnjujemo naše strokovno znanje.





Sama sem se udeležila naslednjih strokovnih izobraževanj: Osnovni tečaj trihoskopije (11. 3. 2017, Hotel City, Maribor), Šola prepoznavanja melanoma in drugih kožnih tumorjev ter Šola o bioloških zdravilih v dermatologiji (19. 5. 2017, Dermatovenerološka klinika UKC Ljubljana), Osnove dermatologije za pediatre, šolske in osebne zdravnike (22. 9. 2017, Dermatovenerološka klini-

ka UKC Ljubljana), Sodobna obravnava bolnikov z luskavico (29. 9. 2017, Dermatovenerološka klinika UKC Ljubljana), XIII. dermatološki dnevi v Mariboru (10.–11. 11. 2017, Hotel City, Maribor). Sodelujemo v timu zdravnikov, ki obravnava paciente s Fabryjevo boleznijo.

SKLEPNE MISLI

Dermatovenerologija je kot stroka v svetu in pri nas zelo napredovala. Zadnja leta se hitro razvija in postaja vedno bolj interdisciplinarna. Z dobro ambulantno dejavnostjo lahko obravnavamo večino napotnih bolnikov.



2.14. ODDELEK ZA FIZIKALNO MEDICINO IN MEDICINSKO REHABILITACIJO

V. D. PREDSTOJNICE: Kristina Vogrin Hudopisk, dr. med., spec. fiz. med. in rehab.

VODILNI FIZIOTERAPEVT: Dejan Aritonovič, dipl. fiziot.

UVOD

Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo je samostojna organizacijska enota Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Področje našega dela je zelo široko, zato delujemo po vsej bolnišnici.

Skladno s podaljševanjem življenjske dobe se povečuje tudi potreba po naših storitvah pri bolnišničnih in ambulantnih pacientih.

VIZIJA ODDELKA

V preteklem letu smo naredili nekaj pomembnih korakov do zastavljenega cilja, ki ga nameravamo doseči v čim krajšem času.

Še vedno smo deficitarni na področju respiratorne fizioterapije, tudi v tej smeri smo že naredili nekaj korakov, ko smo junija in septembra 2017 spoznavali delo respiratornega fizioterapevta v SB Celje. V letu 2018 pričakujemo prihod respiratorne fizioterapevte, da nas dodatno izobrazijo v naši bolnišnici.

V letu 2018 bomo veseli, da bomo lahko ponudili še dodatno storitev v naši bolnišnici, in sicer ročno limfno drenažo, saj bosta dve fizioterapevтки zaključili tečaj specialnega znanja s področja ročne limfne drenaže.

Zavedamo se, da je ambulantna delovna terapija nepogrešljiva v rehabilitacijski in okupacijski terapiji bolnikov s poškodbami in okvarami roke. Bolnišnica je že v letu 2017 zaprosila za odobritev programa, ki je bil žal zavržen. Fiziaterinja bo nadaljevala s pridobitvijo programa.

Kot dodatna dejavnost in storitev v sklopu fiziatrične ambulante je predpis ortopedske obutve, obutve, izdelane po mavčevem modelu, ortopedskih vložkov, individualno izdelanih ortoz za stopa-

lo. Omenjena dejavnost zahteva individualen in timski pristop, in sicer tudi diplomiranega inženirja ortotike in protetike, specializiranega za obutveno ortotiko. Glede na to fiziaterinja pripravlja sodelovanje z inženirjem iz najbližje regije.





DELO V LETU 2017

Fiziatrija

Tabela 1: Prve glavne diagnoze prvih ambulantnih pregledov v letu 2017:

Koda	Opis diagnoze	Pojav
M544	Bolečina v križu (lumbago) z išiasom	65
M545	Bolečina v križu	61
M531	Cervikobrahialni sindrom	27
M214	Ploska noga (pes planus), pridobljena	25
M542	Bolečina v vratu (cervikalgija)	20
R293	Nenormalnosti pri drži	11
M511	Okvare medvretenčne ploščice lumba	9
G540	Okvare brahialnega pleteža	4
G573	Okvara lateralnega poplitealnega živca	4
G629	Polinevropatija, neopredeljena	4
G8002	Spastična hemiplegična cerebralna	4
M201	Izkrivljeni nožni palec (hallux valgus)	4
M4806	Spinalna stenoza, lumbalni predel	4
M530	Cervikokranialni sindrom	4
M751	Sindrom rotatorne manšete	4
S8218	Zlom zgornjega dela golenice, drug	4

Tabela 2: Število in vrsta izdanih naročilnic za medicinsko-tehnične pripomočke:

Koda	Naziv pripomočka	Količina
337	ORTOZA ZA HRBTENICO – TRITOČKOVNA (TLSO)	1
338	ORTOZA – PAS: KRIŽNI, OJAČAN (LSO)	2
365	ORTOZA ZA GLEŽENJ IN STOPALO – PERONEALNA (LEVA)	2
366	ORTOZA ZA GLEŽENJ IN STOPALO – PERONEALNA (DESNA)	3
379	TRAČNA ORTOZA ZA GLEŽENJ IN STOPALO (LEVA)	1
380	TRAČNA ORTOZA ZA GLEŽENJ IN STOPALO (DESNA)	3
431	POSEBEJ IZDELANI ČEVLJI	14
502	BERGLA, PAR	1
506	OTROŠKI TRICIKEL	1
		28

Tabela 3: Opravljeni konziliarni pregledi v letu 2017:

	FK1 – Prvi konz. pr. Fiziatrija	FK2 – Ponovni konz. pr. Fiziatrija	K-AFZ – Konziliarni pregled fiziatra	Skupaj
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	1			1
Oddelek za anestez. in intez. medicino oper. strok	3	1	1	5
Oddelek za interno medicino	21	1	1	23
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	4	2		6
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	7			7
Oddelek za urologijo	1			1
Oddelek za zdravstveno nego	1	1		2
Negovalni oddelek	1			1
Skupaj				46

Tabela 4: Realizirano število primerov in uteži v ambulantni fizioterapiji v 2017:

	2016	2017	Index 2016/2017
Primeri	1418	1466	+1,03
Uteži	3136	3264	+4,08



Tabela 5: Realizirano število primerov in uteži po oddelkih za hospitalni del v letih 2016 in 2017:

Oddelek	2016		2017		Index 2016/2017	
	Primeri	Število uteži	Primeri	Število uteži	Primeri	Uteži
Travmatologija	293	478,75	335	536,56	+14,30 %	+12,08 %
Ortopedija	266	597,73	290	568,41	+9,02 %	-4,91 %
Cit	75	161,73	78	210,12	+4 %	+29,92 %
Kirurgija, otroška kirurgija	206	357,84	194	343,89	-5,83 %	-3,91 %
Urologija	11	20,34	8	16,68	-27,27 %	-17,99 %
Pedriatrija	89	32	57	18	-35,96 %	-43,75 %
Oim (b, c, d, f)	918	1197,74	870	1104,57	-5,23 %	-7,78 %
Enota intenzivne terapije (eit)	87	118,01	96	134,7	+10,34 %	+14,14 %
Ginekološki, porodni	775	132,67	917	153	+18,32 %	+15,32 %
Oddelek za zn			42	51,01		
Skupaj	2720	3096,81	2887	3136,94	+6,14 %	+1,30 %

Tabela 6: Opravljene storitve – klinični postopki po ICD 10 po bolnišničnih oddelkih:

Oddelki	Št. postopkov		
	2016	2017	Index 2016/2017
Oddelek za anestezijo in intenzivno terapijo	2240	2654	+18,48 %
Oddelek za kirurgijo	4537	4202	-7,38 %
Oddelek za travmatologijo in ortopedija	13342	14190	+6,36 %
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	1551	1780	+14,76 %
Oddelek za urologijo	150	152	+1,33 %
Oddelek za pediatrijo	180	76	-57,78 %
Enota za intenzivno internistično medicino	1176	1193	+1,45 %
Oddelek za interno medicino	10907	11820	+8,37 %
Negovalni oddelek	3376	4699	+39,19 %
Vsi oddelki skupaj	37459	40766	+8,83 %

STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2017 sta dve fizioterapevki zaključili prvo polovico izobraževanj za pridobitev specialnih znanj s področja limfne drenaže (obravnavo primarnega in sekundarnega limfedema).

DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER MEDODDELČNO SODELOVANJE

Dežurna služba na oddelku ni organizirana. Zdravnica specialistka fizioterapije opravlja konziliarne preglede po potrebi na kliničnih oddelkih in na oddelku za intenzivno terapijo kirurških in internističnih strok, na kliničnih oddelkih pa sodeluje z zdrav-

niki kirurgi, travmatologi, ortopedi ter nevrologi na tedenskih raportih. V letu 2017 je bilo opravljenih 46 konziliarnih fiziatričnih pregledov na različnih oddelkih bolnišnice.





KADRI

Tabela 7: Število zaposlenih na Oddelku za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur

	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
Zdravniki specialisti	1	6	0
Zdravniki specializanti	1	10	0
Zdravstveni sodelavci	11	100	98,5
Pripravnik fizioterapija	2	25	-3
Administracija (70 % delovnega časa)	1	2	26,5

PROSTORI IN OPREMA

V marcu 2017 smo pridobili tri nove prostore, z oktobrom 2017 pa, zaradi različnih vzrokov, dočkali začetek obnove. V začetku leta 2018 bodo prostori obnovljeni in opremljeni, kar nam bo v veliki meri olajšalo delo v ambulanti za fizioterapijo. S to pridobitvijo bomo zagotavljali še bolj individualno, strokovno in kvalitetno obravnavo bolnikov.

Za potrebe na oddelkih smo pridobili 6 novih aparatov za izvajanje vibracij prsnega koša (del re-

spiratorne fizioterapije), zamenjali so njihove predhodnike, stare 30 let.

V letu 2018 si želimo posodobiti del opreme, ki jo uporabljamo v ambulanti in hospitalu, in sicer kinetek (aparati za razgibavanje kolena), elektrostimulator (za protibolečinsko terapijo ter za krepitev mišic) ter nekaj manjših stvari za potrebe ambulantne fizioterapije.

Fiziatrinja si deli ambulanto z ortopedi.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

V letu 2017 smo se izobraževali nekoliko več kot leto prej, saj smo morali zaradi strokovnega nadzora v letu 2016 nadoknaditi število izobraževalnih dni. Kljub nizkemu fondu za izobraževanja smo nekako izpeljali zastavljene cilje. V veliki meri nam je pomagala tudi bolnišnica, saj je za določeno izo-

braževanja priznala dodatna sredstva. Tukaj se gre zahvaliti tudi kolegom iz SB Celje, ki so nas en teden brezplačno izobraževali s področja respiratorne fizioterapije.





Tabela 8: Pasivne udeležbe na izpopolnjevanjih za leto 2017:

Ime in priimek	Izobraževanje	Način
Kristina Vogrin Hudopisk	Artros, center za ortopedijo in športne poškodbe, 5. strokovni simpozij: Pogosta stanja v ortopediji	Strokovni simpozij
	Thermana Laško, strokovno srečanje: Sodobna nevrorehabilitacija bolnika po možganski kapi	Strokovno srečanje
	Interno izobraževanje: Rehabilitacija po srčnem infarktu	Predavanje
	URI Soča, Združenje za FMR, redno spomladansko srečanje: Veščine in znanja specialista fizikalne in rehabilitacijske medicine – terapevtske tehnike	Predavanje
	Interno izobraževanje: Globoka venska tromboza	Predavanje
	URI Soča, seminar: Od kritične ishemije do amputacije in rehabilitacije pacientov po amputaciji spodnjega uda	Predavanje
	Dolenjske Toplice, 5. slovensko-hrvaški simpozij rehabilitacijske medicine	Predavanje
	Trzin: Osnovni tečaj kineziotapinga	Tečaj
Dejan Aritonovič	Povezovanje teorije in prakse skozi kakovostno mentorstvo v učnem okolju	Predavanje
	Rehabilitacija poškodb in okvar ramenskega sklepa	Predavanje
	Spoznavanje dela respiratornega fizioterapevta v enotah intenzivne terapije	Praktično usposabljanje
	Interno izobraževanje: Rehabilitacija po srčnem infarktu	Predavanje
	Strokovno srečanje fizioterapevtov – FASCIJA – različni pristopi	Predavanje
Jožica Laure	Osnovni tečaj limfne drenaže po dr. Voddru	Tečaj
	Limfna drenaža terapija 1	Tečaj
	Internistični bolnik v rehabilitaciji	Predavanje
	Spoznavanje dela respiratornega fizioterapevta v enotah intenzivne terapije	Praktično usposabljanje
	Interno izobraževanje: Rehabilitacija po srčnem infarktu	Predavanje
	Interno izobraževanje: Globoka venska tromboza	Predavanje
Petra Majcen	Rehabilitacija poškodb in okvar ramenskega sklepa	Predavanje
	Interno izobraževanje: Rehabilitacija po srčnem infarktu	Predavanje
	Interno izobraževanje: Globoka venska tromboza	Predavanje
Stana Meh	Interno izobraževanje: Rehabilitacija po srčnem infarktu	Predavanje
	Interno izobraževanje: Globoka venska tromboza	Predavanje
Maja Pravst	Rehabilitacija poškodb in okvar ramenskega sklepa	Predavanje
	Spoznavanje dela respiratornega fizioterapevta v enotah intenzivne terapije	Praktično usposabljanje
	Interno izobraževanje: Rehabilitacija po srčnem infarktu	Predavanje
	Interno izobraževanje: Globoka venska tromboza	Predavanje
	Od kritične ishemije do amputacije in rehabilitacije pacientov	Predavanje
Svjetlana Pejkunović	Interno izobraževanje: Rehabilitacija po srčnem infarktu	Predavanje
	Interno izobraževanje: Globoka venska tromboza	Predavanje
	Strokovno srečanje fizioterapevtov – FASCIJA – različni pristopi	Predavanje
	Spoznavanje dela respiratornega fizioterapevta v enotah intenzivne terapije	Praktično usposabljanje





Ime in priimek	Izobraževanje	Način
Saša Polh	Povezovanje teorije in prakse skozi kakovostno mentorstvo v učnem okolju	Predavanje
	Rehabilitacija poškodb in okvar ramenskega sklepa	Predavanje
	Spoznavanje dela respiratornega fizioterapevta v enotah intenzivne terapije	Praktično usposabljanje
	Interno izobraževanje: Globoka venska tromboza	Predavanje
	Interno izobraževanje: Rehabilitacija po srčnem infarktu	Predavanje
Barbara Sušec	Internistični bolnik v rehabilitaciji	Predavanje
	Rehabilitacija poškodb in okvar ramenskega sklepa	Predavanje
	Spoznavanje dela respiratornega fizioterapevta v enotah intenzivne terapije	Praktično usposabljanje
	Interno izobraževanje: Globoka venska tromboza	Predavanje
	Interno izobraževanje: Rehabilitacija po srčnem infarktu	Predavanje
Ivica Šuler	Od kritične ishemije do amputacije in rehabilitacije pacientov	Predavanje
	Rehabilitacija poškodb in okvar ramenskega sklepa	Predavanje
	Spoznavanje dela respiratornega fizioterapevta v enotah intenzivne terapije	Praktično usposabljanje
	Interno izobraževanje: Globoka venska tromboza	Predavanje
	Interno izobraževanje: Rehabilitacija po srčnem infarktu	Predavanje
Melita Tovšak	Osnovni tečaj limfne drenaže po dr. Voddru	Tečaj
	Limfna drenaža terapija 1	Tečaj
	Spoznavanje dela respiratornega fizioterapevta v enotah intenzivne terapije	Praktično usposabljanje
	Interno izobraževanje: Globoka venska tromboza	Predavanje
	Interno izobraževanje: Rehabilitacija po srčnem infarktu	Predavanje

Načrt izobraževanj za leto 2018

Načrta izobraževanj za fizioterapevte ne moremo v popolnosti napisati, saj se dosti izobraževanj pojavi med letom.

Tabela 9: Pasivna udeležba:

Ime priimek	Naslov izobraževanja	Način
Kristina Vogrin Hudopisk	Redna učna delavnica Rehabilitacija bolnikov s kronično nerakavo bolečino	Učna delavnica
	6. Artrosov strokovni simpozij: Pogosta stanja v ortopediji	Predavanje
	Oskrba z medicinsko-tehničnimi pripomočki pri deformacijah stopal, Koroško zdravniško društvo, strokovno srečanje	Aktivna udeležba
	13. Cyriaxova ortopedska učna delavnica	Delavnica
	Redno spomladansko srečanje združenja za FMR	Sestanek
	21. evropski kongres fizikalne in rehabilitacijske medicine	Kongres
	International Central European ISPO Conference	Predavanje
	Oskrba oseb z visoko okvaro hrbtenjače	Predavanje
	Akutna možganska kap XII, sekcija za možganskožilne bolezni	Predavanje
	Nadaljevalni tečaj kineziotapinga, predvidoma junij 2018, Trzin	Tečaj
	29. dnevi rehabilitacijske medicine: DOLOČANJE CILJEV V REHABILITACIJI	Seminar





Anja Uršnik	Ortopedska medicina CYRIAX 4. in 5. modul	
	Izobraževanje za mentorje ALMA MATER	
Melita Tovšak	Limfna drenaža – Terapija 2 in Terapija 3	
Jožica Laure	Limfna drenaža – Terapija 2 in Terapija 3	
Barbara Sušec	Izobraževanje za mentorje ALMA MATER	

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

V letu 2018 bo predstojnica oddelka ponovno zaprosila za pridobitev pooblastil za učno ustanovo za kroženje specializantov iz fizikalne in rehabilitacijske medicine na našem oddelku, saj so se ti postopki v letu 2017 ustavili.

V letu 2017 se je v naši ustanovi v okviru rednega kliničnega usposabljanja usposabljal 6 študentov fizioterapije iz Evropskega središča Maribor. V okviru pripravništva so pri nas 4 pripravniki opravili enomesečno kroženje.

SKLEPNE MISLI

Veselimo se leta 2018, saj bomo z novimi prostori lahko ponudili pacientom več kot doslej, vseskozi pa bomo ohranjali in dvigovali strokovnost. Upamo, da se bomo karseda dobro spopadli z novimi predlogi ZZZS za SD 2018, saj ta v nekaterih delih popolnoma razvrednoti delo fizioterapevta.



2.15. AMBULANTA ZA PSIHIATRIJO

VODJA DEJAVNOSTI: Linda Orešnik, dr. med., spec. psih.

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: Marijana Lončar, SMS

UVOD

V sklopu psihiatričnega oddelka potekata ambulantno delo in konziliarna služba.

Psihiatrična ambulanta v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec je namenjena odraslim osebam za obravnavo psihiatričnih motenj s poudarkom na stresnih, anksioznih in razpoloženskih motnjah pa tudi psihotičnih motnjah in demenci. Namen prvega pregleda je ocena psihičnega stanja, svetovanje, če je potrebno, pa tudi uvedba oz. prilagajanje zdravljenja, usmeritev v dodatne diagnostične postopke in/ali usmeritev v drugo ustrezno nadaljnjo obravnavo (specialist nepsihiatrične stroke, psiholog, kli-

nični psiholog, psihoterapija, program zdravljenja odvisnosti, nevladne organizacije, socialna služba, hospitalna obravnava, izbrani osebni zdravnik). Nudimo začetno psihiatrično obravnavo z možnostjo vključitve v dolgotrajno ambulantno vodenje.

Konziliarna služba poteka po vseh oddelkih bolnišnice izven delovnega časa ambulante, nenujni pregledi potekajo ob določenih urah 2-krat tedensko (ob četrtek, petkih), dnevno pa so možni nujni pregledi po predhodnem telefonskem dogovoru. V letu 2018 bo redna konziliarna služba potekala ob sredah (namesto ob četrtek).

VIZIJA DEJAVNOSTI IN DELO V LETU 2017

V Splošni Bolnišnici Slovenj Gradec sem se kot specialistka psihiatrije zaposlila v avgustu 2016. Naslednji mesec sem začela redno opravljati del ambulantnega programa enkrat tedensko ob torkih, ob ponedeljkih pa je ambulantni program še naprej opravljal Cveto Gradišar, dr. med., spec. psih., ki je bil vodja psihiatrične ambulante do 31. 12. 2016. Preostale dni sem bila na voljo za konziliarne preglede in nujne ambulantne napotitve, ker ni bilo možno zagotoviti kadra in prostorov, da bi lah-

ko opravljala ambulantne storitve v večjem obsegu. Delo na psihiatričnem oddelku in v psihiatrični ambulanti sem v celoti prevzela z januarjem 2017.

V letu 2017 je potekala ambulanta 4 dni v tednu v enakem obsegu programa kot v letu 2016 (tj. 0,7). Redna konziliarna služba je potekala 2-krat tedensko, in sicer izven delovnega časa ambulante ob četrtek in petkih, nujni pregledi pa so bili možni vsakodnevno po predhodnem telefonskem dogovoru.

Tabela 1: Ambulantno delo (primerjava glede na podatke iz birpisa):

Leto 2016 (C. Gradišar, dr. med. + del leta tudi L. Orešnik, dr. med.)		Leto 2017 (L. Orešnik, dr. med.)	
Prvi pregledi	Kontrole	Prvi pregledi	Kontrole
C. Gradišar, dr. med.: 88 L. Orešnik, dr. med.: 56 SKUPNO: 144	C. Gradišar, dr. med.: 751 L. Orešnik, dr. med.: 130 SKUPNO: 881	315	1717





Petletni načrt

V letu 2018 načrtujemo povečati ambulantni program iz 0,7 na 0,8. Na ZZS smo že zaprosili za dodatno povečanje celotnega ambulantnega programa za 0,5 (torej na 1,2), saj pričakujemo, da se bo v januarju 2019 pri nas zaposlila še ena specialistka psihiatrije, ki je trenutno na specializaciji v Ljubljani. S prihodom še ene psihiatrinje načrtujemo povečanje obsega storitev konziliarne službe in ambulantnih storitev.

V letu 2019 računamo na dodatno pridobitev ambulantnega programa 1,2 (do 1,4). Načrtujemo, da bomo začeli izvajati skupinske psihoterapije za naše ambulantne paciente na področju anksiozno-depresivnih motenj že v letu 2018.

Potek vseh kroničnih bolezni in okrevanje sta za bolnika pogosto precejšnje psihično breme in vsaj

prehodno se pri skoraj vseh bolnikih pojavijo anksiozno-depresivne motnje, kar lahko negativno vpliva na rezultate rehabilitacije. Da bi težave zmanjšali, je smiselno bolnike vključiti v začetno psihoterapijo, katere cilji so suport, psihoedukacija, učenje tehnik za obvladovanje stresa, zmanjševanje anksioznosti in depresije ter motivacija za izvajanje rednega programa rehabilitacije, zato se načrtuje tudi izvenhospitalna skupina za kardiološke bolnike v sklopu rehabilitacijskega programa. Potekajo še dogovori z NIJZ glede delavnic za bolnike po srčnem infarktu.

Po prihodu še ene psihiatrinje v roku petih let načrtujemo še dodatne skupine (npr. za nosečnice in mlade mamice, motnje hranjenja), dnevno konziliarno službo in vsakodnevno ambulanto, v sklopu katere bomo ponudili tudi možnost dnevnih nujnih ambulantnih pregledov.

STROKOVNI DOSEŽKI

Obrazci, ki se uporabljajo v psihiatrični ambulanti:

- Presejalna lestvica za oceno samomorilnosti
- Ocenjevalna lestvica samomorilnosti
- Vprašalnik za paciente pred prvim pregledom v psihiatrični ambulanti
- Vprašalnik o zdravju pacientov
- Vprašalnik za paciente: geriatrična depresija in odzivnost v okolju

Zloženke, ki se uporabljajo v psihiatrični ambulanti:

- Informacije – kje najti pomoč
- Informacije – kje najti pomoč pri težavah z odvisnostjo
- Informacije – rehabilitacija, izobraževanje, stanovanjske skupnosti

Klinična pot, ki se uporablja v psihiatrični ambulanti:

- Obravnava pacienta v psihiatrični ambulanti

DEŽURNA IN KONZILIARNA SLUŽBA TER MEDODDELČNO SODELOVANJE

Tabela 2: Konziliarni pregledi

Leto 2016	Leto 2017 (L. Orešnik)
C. Gradišar: 43 L. Orešnik: 189	SKUPNO: 236
Skupno: 232	





KADRI

Če nam bo odobreno povečanje ambulantnega programa, bomo potrebovali tudi povečanje obsega dela v ambulanti za medicinsko sestro in administratorko.

V letu 2019 se načrtuje zaposlitev še ene psihiatrinje.

Tabela 3: Število zaposlenih na oddelku, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur.

Ambulanta za psihiatrijo	Število zaposlenih	Ostanek Id iz 2017	Število prostih ur
Zdravniki specialisti	1	9	0
SMS/ZT	0,7	14	38,15
Administracija	0,5	6	6,30

PROSTORI IN OPREMA

V letu 2017 smo prostore psihiatrične ambulante preselili iz odseka internističnih ambulant, prevzeli smo prostore in večino opreme preseljenega porodniškega oddelka v 3. nadstropju kirurškega

bloka. Pridobili smo računalnike, tiskalnik, stole, pisarniški material, merilec tlaka, glukometer, merilec saturacije.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela 4: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017

Izobraževanja – zdravniki	Število udeleženi	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb
Interna izobraževanja 2017, oddelek za interno medicino	1		5
Zdravljenja z zdravili – na katerih področjih je aderenza najnižja in kako paciente motivirati za pravilno jemanje zdravil	1		1
Redno srečanje združenja psihiatrov szd, februar 2017 – novosti na področju zakonodaje in gerontopsihiatrični simpozij	1		1
Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženi	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb
Izobraževanja – administracija	Število udeleženi	Število aktivnih udeležb	Število pasivnih udeležb
Varnost pri delu	1		1

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

V letu 2017 smo skupaj s koronarnim klubom organizirali srečanje Duševno zdravje, stres in bolnik s kronično boleznijo.

Sodelujem v projektu NIJZ kot mentorica izvajalcem podpornih delavnic v zdravstvenih domovih oz. centrih za krepitev zdravja 'Spoprijemanje s stresom'.

V oktobru je bila načrtovana udeležba na svetovnem psihiatričnem kongresu v Berlinu, ki sem jo odpovedala, saj mi ni uspelo pridobiti soglasja glede pridobitve dodatnih finančnih sredstev, lastnih sredstev pa nisem imela dovolj.





2.16. ZDRAVSTVENA IN BABIŠKA NEGA TER OSKRBA

POMOČNICA DIREKTORJA ZA PODROČJE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE

Tina Vetter, mag. zdr. nege

DEJAVNOST ZBNO

Zdravstvena in babiška nega ter oskrba je dejavnost, ki obsega zdravstveno in babiško nego pri pacientih kot temeljno dejavnost na hospitalnih oddelkih, v ambulantni ter funkcionalni dejavnosti, in oskrbovalno dejavnost, ki obsega preskrbo s perilom in prehrano, higieno prostorov in transport ter centralno sterilizacijo.

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec je zdravstvena in babiška nega ter oskrba organizacijsko ter strokovno opredeljena kot enovita dejavnost, ki je funkcionalno tesno povezana z vsemi dejavnostmi zavoda. Opravlja se v okviru organizacijskih enot v zavodu in predstavlja njihov neločljivi del.

VIZIJA IN POSLANSTVO ZN

Skrb za drugega je osnovna moralna vrednota v zdravstveni in babiški negi in služi kot etični standard pri opravljanju poklica. Osnovni cilj zaposlenih v zdravstveni negi je izvajanje kakovostne in varne ter individualno usmerjene zdravstvene nege v sklopu celostne obravnave pacientov, ki so vedno v centru naše pozornosti. Postopki in posegi, ki jih pri svojem delu s pacienti izvajamo, so izvedeni skladno s strokovnimi standardi, ki vsebujejo najnovejše strokovne smernice in izsledke najboljših kliničnih praks. Osnovna vodila pri izvajanju dela so upoštevanje etičnih načel in pacientovih pravic, krepitev in ohranjanje načel enakosti in enakopravnosti ter varovanje pacientov pred neetičnim obravnavanjem na kateremkoli področju zdravstvene obravnave. Eno izmed vodilnih načel pri obravnavi pacientov je kakovostna, prijazna, strokovna in za paciente razumljiva komunikacija. Pri doseganju fizičnih, psihičnih in socialnih celovitosti in neodvisnosti bolnika se opiramo na različne teorije zdravstvene nege. Kontinuirano se prilagajamo spremembam, ohranjamo in nadgrajujemo znanje, uvajamo novosti v proces zdravstvene nege ter jih posredujemo ostalim sodelavcem. Pomembne dejavnosti so tudi

vključevanje v pedagoško in znanstvenoraziskovalno delo, razvijanje, izpopolnjevanje in uvajanje negovalnih standardov, ohranjanje in krepitev dobrih medosebnih odnosov, medsebojna pomoč in zavedanje, da ima vsak izmed nas pomembno vlogo v poslanstvu zdravstvene nege in da je odgovoren za kakovostno izvajanje postopkov in posegov zdravstvene nege na oddelku. Posebno pozornost namenjamo učinkoviti medsebojni komunikaciji, saj je naša želja ustvariti pozitivno, varno in zdravo delovno okolje, da bomo lahko bolnikom nudili kakovostne usluge, ki se bodo odražale v njihovem zdravju in zadovoljstvu, posledično pa tudi na zadovoljstvu osebja, ki izvaja zdravstveno nego.





KADRI

Tabela 1: Število zaposlenih na področju zdravstvene in babiške nege na dan 31. 12. 2017 ter primerjava med letoma 2016 in 2017

ZAPOSLENI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE	Leto 2016	Leto 2017
Diplomirane medicinske sestre	146	152
Diplomirane babice	15	16
Zdravstveni tehniki	192	204
Skupaj redno zaposleni na področju zdravstvene in babiške nege	353	372
PRIPRAVNIKI zdravstveni tehniki	5	4
SKUPAJ IZVAJALCI ZBN	358	376

Opombe: V letu 2017 se je v primerjavi z letom 2016 povečalo število diplomiranih medicinskih sester za 6, za 12 se je povečalo tudi število tehnikov zdravstvene nege, kar pripisujemo odprtju novega COB in Oddelka za zdravstveno nego in s tem tudi dveh novih delovišč.

Tabela 2: Kadri na področju oskrbovalnih dejavnosti na dan 31. 12. 2017

ZAPOSLENI NA PODROČJU OSKRBOVALNIH DEJAVNOSTI	31. 12. 2017
Enota za preskrbo s prehrano	32
Čiščenje in transport	13
Enota za preskrbo s perilom	5
COB – op. strežnice	12
SKUPAJ	62

Tabela 3: Skupno število zaposlenih na področju zdravstvene in babiške nege in oskrbe

ZAPOSLENI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE IN OSKRBE SKUPNO	31. 12. 2016	31. 12. 2017
Zdravstvena in babiška nega	358	376
Oskrbovalne dejavnosti	66	62
SKUPAJ	424	438
Delež glede na vse zaposlene v SB SG	55,20 %	54,21 %

Na dan 31. 12. 2017 je bilo skupno število kadra zdravstvene in babiške nege 376, kar je za 18 več kot prejšnje leto. Največje povečanje zaposlitev je bilo ob odprtju Oddelka za zdravstveno nego. Delež zaposlenih na področju ZBNO v primerjavi z vsemi zaposlenimi se je v letu 2017 zmanjšal za 0,99 %.

Kategorizacija pacientov po zahtevnosti zdravstvene nege je metoda, po kateri se izračunajo kadrovske normativi, potrebno število izvajalcev zdravstvene nege za vsako kategorijo pacientov posebej. Ti normativi so bili l. 2012 sprejeti in potrjeni na Zdravstvenem svetu pri MZ, najvišjem strokovnem posvetovalnem organu ministra za zdravje.

Kategorizacija pacientov je povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti pacientove zdravstvene nege in njeno odvisnost od pomoči izvajalcev zdravstvene nege, dnevno spremljane na bolnišničnih oddelkih (I. kategorija je najmanj zahtevna, IV. je najzahtevnejša v intenzivnih terapijah).



Tabela 4: Povprečen dnevni prikaz kategorije zahtevnosti zdravstvene nege za leto 2017 – vsi oddelki SB SG

Kategorizacija hospitaliziranih pacientov v SB SG v I. 2017						
ODDELKI	Povprečno št. kategoriziranih pacientov na dan	I.	II.	III.	IV.	Opomba: hospitalizirani so bili še:
OSAK	29,7	7,4	16	5,9	0	
OTO	29,1	1,7	18,6	8,8	0	
OUROL	17,5	5,3	8,7	3,4	0	V-0,0
IMO	3,4	0	0	0,9	2,5	
OGIP	19,4	5,5	10,6	3,3	0	1 doječa mama/dan, 7 novorojenčkov/dan
OIM: B, C, D, F	64,8	18	19,8	26,9	0	
EIIM	3,9	0	0	2,4	1,5	
OPED	12,4	1,4	7,9	3,1	0	spremljevalci 6,5, vikend 1,6
Oddelek za zdravstveno nego	2,7	0	0,6	2,1	0	
Skupaj	182,9	39,3	82,2	56,8	4	

V letu 2017 smo kategorizacijo dnevno opravili pri 178, kar je za 4,5 pacienta več kot v letu 2016. V primerjavi z letom 2016 se je zmanjšalo število pacientov v I. kategoriji zahtevnosti, in sicer za 4,9

paciente, povečalo se je število pacientov v II. kategoriji za 7,9 pacientov, v III. kategoriji za 0,9 pacienta in IV. kategoriji za 0,3 pacienta.

Tabela 5: Število zaposlenih kadrov zdravstvene in babiške nege na bolnišničnih oddelkih na dan 31. 12. 2017 v primerjavi z BRUTO kadrovskim normativom

HOSPITALNI ODDELKI	Število pacientov na dan	Število dejansko zaposlenih zdravstvena in babiška nega		BRUTO kadrovski NORMATIV		DOSEGANJE BRUTO kadrovskega NORMATIVA	
		dipl. m. s.	ZT	dipl. m. s.	ZT	dipl. m. s.	ZT
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	29,7	6	16	10,99	22,24	54,60 %	71,94 %
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	29,1	4,5	18	13,78	24,57	32,66 %	73,26 %
Oddelek za urologijo	17,5	2,5	10,5	6,27	12,81	39,87 %	81,97 %
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	19,4	3,5	14	6,8	14,4	51,47 %	97,22 %
Oddelek za interno medicino (B, C, D, F)	64,8	10	34,5	31,54	48,37	31,71 %	71,33 %
Oddelek za pediatrijo	12,4	4,5	16	5,5	10,2	81,82 %	156,86 %
Oddelek za zdravstveno nego	2,7	2	8	2,02	2,35	99,01 %	340,43 %
EIIM ITI	3,9	11	5	9,5	4,43	115,79 %	112,87 %
IMO CIT	3,4	11	5	9,23	4,68	119,18 %	106,84 %
SKUPAJ	182,9	55	127	95,63	144,05	57,51 %	88,16 %





V preteklem letu smo ponovno uspeli motivirati nekaj starejših delavcev in mladih mamic, da ne uveljavljajo vseh zakonsko pridobljenih pravic in s tem pripomorejo k lažji organizaciji večizmenske oblike dela. V zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva in dežurstev preko polnega delovnega časa se pri dipl. m. s. vključujejo tudi vsi zaposleni iz ambulantne dejavnosti, ki to delo še lahko opravljajo.

Na delovišča ambulantne dejavnosti, kjer ni izmenskega in nočnega dela, smo premestili večino zaposlenih z omejitvami.

Z delovišč ambulantnih dejavnosti se v izmensko delo redno ali občasno med vikendi in prazniki vključujejo SMS/ZT, ki med tednom opravljajo delo v ambulantah.

Ob izrednih izpadih dela oz. krajših bolniški odsotnostih, ko so bili zaposleni klicani v službo s prostih dni, so bile vse leto tehnikom zdravstvene nege izplačane dodatne nadure, kar je bilo zanje zelo motivacijsko in so izrazili veliko zadovoljstvo in zahvalo.

Tabela 6: Stanje števila neizkoriščenih prostih ur in letnega dopusta, ki se prenese v leto 2018, na področju zdravstvene in babiške nege

2017 Zdravstvena in babiška nega in oskrba na oddelkih, enotah	mag. zdr. nege/dipl. m. s.			SMS/ZT		
	število zaposlenih	ostanek dni LD, 2017	število prostih ur	število zaposlenih	ostanek dni LD, 2017	število prostih ur
Oddelek za anestezijo in intenzivno medicino operativnih strok	29	206	881	6	43	240
Centralni operacijski blok	16	154	106,5	5	26	53
Oddelek za dializo	10	124	479,25	2	26	110,75
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	21	220	1568,5	18	171	986
Oddelek za interno medicino	38	437	1188	52	470	2331
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	14	103	66	21	124	830,3
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	6	52	97	22	287	94,5
Urgentni center	13	171	709	15	163	734
Oddelek za pediatrijo	8	121	302,85	22	203	714,85
Oddelek za urologijo	4,5	57	154,5	12,5	130	398,65
Oddelek za zdravstveno nego	1	15	45,5	9	31	294,6
SKUPAJ	160,5	1660	5598,1	184,5	1674	6787,65

Stanje števila prostih ur na področju ZBN: 12.385,75 ur

Ostanek oz. prenos letnega dopusta iz 2017: 3334 dni

Tabela 7: Stanje števila neizkoriščenih prostih ur in števila dni letnega dopusta, ki se prenese v leto 2018, na področju oskrbovalnih dejavnosti

OSKRBA ZDRAVSTVENE NEGE	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
Centralna sterilizacija	83	52
Enota za preskrbo s prehrano	358	705
Enota za preskrbo s perilom	42	37
Op. strežnice	52	80,5
Čistilno-transportna služba	141	322
SKUPAJ	676	1196,5

Stanje števila prostih ur na področju oskrbovalnih dejavnosti: 1196,5 ur

Ostanek oz. prenos letnega dopusta iz 2017: 676 dni





IZOBRAŽEVANJE

Tabela 8: Število aktivnih in pasivnih udeležb na predavanjih oz. izobraževanjih v l. 2017

Zdravstvena in babiška nega in oskrba na oddelkih, enotah	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Oddelek za anestezijo in intenzivno medicino operativnih strok	61	1	60
Centralni operacijski blok	21	2	19
Oddelek za dializo	12	4	8
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	93	18	75
Oddelek za interno medicino	77	1	76
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	21	0	21
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	31	0	31
Urgentni center	29	2	27
Oddelek za pediatrijo	44	0	44
Oddelek za urologijo	49	8	41
Oddelek za zdravstveno nego	0	0	0
Centralna sterilizacija	9	1	8
Enota za preskrbo s prehrano	7	2	5
Enota za preskrbo s perilom	0	0	0
Enota za higieno in transport	0	0	0
SKUPAJ	454	39	415

Tabela 9: Načrt izobraževanja za l. 2018

Zdravstvena in babiška nega in oskrba na oddelkih, enotah	Število oseb
Oddelek za anestezijo in intenzivno medicino operativnih strok	69
Centralni operacijski blok	32
Oddelek za dializo	20
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	13
Oddelek za interno medicino	46
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	30
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	16
Urgentni center	16
Oddelek za pediatrijo	15
Oddelek za urologijo	30
Oddelek za zdravstveno nego	6
Centralna sterilizacija	9
Enota za preskrbo s prehrano	8
Enota za preskrbo s perilom	0
Enota za higieno in transport	0
SKUPAJ	310





Obvezni kazalniki kakovosti, ki jih spremljamo v ZBN

Tabela 10: Obvezni kazalniki kakovosti, ki smo jih spremljali v l. 2017

KAZALNIKI KAKOVOSTI 2015–2017	2016	2017
RZP, ugotovljene pri pacientih ob sprejemu	90	104
RZP pri pacientih, pridobljene pri nas	44	31
RZP skupaj	134	135
Poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih	22	24
MRSA, ugotovljena pri pacientih ob sprejemu	20	20
MRSA pri pacientih, pridobljena pri nas	1	2
MRSA skupaj	21	22
PADCI pri pacientih VSI SKUPAJ	67	58
Od teh (delež) PADCEV pri pacientih S POSTELJE	29	26
Drugi padci	0	32
BREZ poškodb	40	41
MANJŠE poškodbe	24	26
TEŽJE POŠKODBE	2	2

Kazalnik: padci pri pacientih

V letu 2017 smo zabeležili 58 padcev, od tega s postelje 26. Brez poškodb se je končalo 41 padcev, 26 z manjšimi poškodbami in 2 s težjo poškodbo, kar pomeni, da je trend v upadanju v primerjavi z lanskim letom.

V bolnišnici gradimo pristop izdelave celovitega programa obvladovanja tveganja nastopa padcev in preprečevanja poškodb po le-teh. Pri tem porabljamo orodje MLP – Morsejevo lestvico padcev – za ugotavljanje tveganja nastopa padcev pri pacientih, z usmerjenimi navodili z aktivnostmi preprečevanja padcev pri pacientih z zmernim in visokim tveganjem.

V bolnišnici uporabljamo priporočila za varno uporabo posteljnih ograjic in protokol preprečevanja padcev.

Kazalnik: RZP

Število bolnikov, pri katerih smo v l. 2017 obravnavali razjedo zaradi pritiska, je bilo 135, kar pomeni povečanje za 1 v primerjavi s preteklim letom. Pri nas je pridobilo RZP 31 pacientov, kar pomeni zmanjšanje pridobljenih RZP za 13 v primerjavi s prejšnjim letom. Ob sprejemu smo RZP ugotovili pri 104 pacientih, kar pomeni povečanje za 14 v primerjavi s preteklim letom.

Kazalnik: MRSA

V letu 2017 smo obravnavali 22 oseb, koloniziranih z MRSA, od tega jih je 20 bilo ugotovljenih ob sprejemu, 2 sta jo pridobili pri nas. To pomeni upad števila sprejetih pacientov z okužbo MRSA.

Kazalnik: poškodbe z ostrimi predmeti

24 poškodb z ostrimi predmeti, kjer obstaja možnost okužbe, je bilo z ustrezno dokumentacijo uradno prijavljenih na Oddelek za mikrobiologijo.

Kazalnik: higiena rok

Higiena rok je obvezen kazalnik kakovosti, ki smo ga pred tremi leti začeli spremljati tudi v naši bolnišnici in poročati na MZ.

Ustrezna higiena rok je osnovni ukrep pri preprečevanju prenosa okužb, povezanih z zdravstveno oskrbo. Higiena rok zdravstvenih delavcev in sodelavcev pomeni umivanje in/ali razkuževanje rok, pravilno uporaba rokavic, vzdrževanje zdrave in negovane kože rok in tehniko nedotikanja.

Za učinkovito preprečevanje okužb je pomembnih 5 indikacij za pravilno razkuževanje rok:

1. pred stikom z bolnikom,
2. pred čistimi/aseptičnimi posegi,
3. po možnem stiku s telesnimi tekočinami,
4. po stiku z bolnikom,
5. po stiku z bolnikovo okolico in predmeti.





Ustrezna higiena rok zdravstvenega osebja je temeljni, najenostavnejši, najcenejši in najučinkovitejši način preprečevanja prenosa mikroorganizmov. Postopek higiene rok je del izobraževalnih procesov tako na V., VI. in VII. stopnji izobraževanja za zdravstvene poklice.

Na vseh bolnišničnih oddelkih so zaposleni v zdravstveni negi, ki so opazovali higieno rok po navodilih WHO. Rezultate opazovanj so posredovali Komisiji za obvladovanje bolnišničnih okužb, ki je opravila analizo zbranih podatkov. Le-ta je predstavljena v poglavju Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb.

Vsi podatki o kazalniku higiene rok so predstavljeni v poglavju strokovnega poročila o bolnišnični higieni.

Na področju kakovosti smo v l. 2017 spremljali obvezne kazalnike kakovosti (padce pri pacientih, razjede zaradi pritiska, bolnišnične okužbe, poškodbe z ostrimi predmeti, kazalnik higiene rok). Na skupnih timskih sestankih smo jih analizirali in sprejemali ukrepe za njihovo preprečevanje v bodoče.

Spremljali smo tudi dodatne kazalnike kakovosti, npr. ostale neželene dogodke, ki so se zgodili pri obravnavi bolnikov. Vse te dogodke smo dodobra analizirali na skupnih timskih sestankih in sprejeli ukrepe za njihovo preprečevanje: aplikacija terapije (napačna doza, način, opustitev), druge poškodbe pri bolnikih, nasilje (psihično, fizično nad pacienti), kraje, pobegli pacienti, izguba zobne proteze, zaužitje razkužila, opustitev laboratorijskih preiskav, nepravilno izpolnjena dokumentacija ...

Dodatni kazalnik kakovosti: varnostni incidenti

V letu 2017 smo varnostne incidente spremljali na Komisiji za kakovost, kamor so izvajalci ZBNO redno pošiljali varnostne incidente. Tabela in število bosta predstavljena v poglavju Komisije za kakovost in varnost.

Novosti in realizirani cilji zdravstvene in babiške nege ter oskrbe na področju izboljšav v praksi v letu 2017

- preselitev Centralnega operacijskega bloka v nove prostore in odprtje,
- preselitev Oddelka za intenzivno medicino operativnih strok v nove prostore,
- preselitev Oddelka za ginekologijo in porodništvo ter porodne sobe v nove prostore,
- preselitev Centralne sterilizacije v nove prostore,
- preselitev Oddelka za dializo v nove prostore,
- uvedba informacijske službe v avli bolnišnice in novega delovišča informator za paciente oz. obiskovalce,
- ustanovitev Oddelka za zdravstveno nego,
- uvedba oz. organizacija internih strokovnih izobraževanja na področju ZBNO,
- izvajanje negovalnih vizit na vseh oddelkih bolnišnice,
- izvajanje kontrole nad zalogami zdravil na vseh oddelkih bolnišnice,
- izvajanje kontrole nad kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege in organizacijo službe zdravstvene nege,
- na podlagi zahtev po novih zaposlitvah v Centralnem operacijskem bloku prerazporeditev nekaj ZT/SMS z opravljeno diplomo visokošolskega strokovnega študija zdravstvene nege na delovišča diplomiranih medicinskih sester,
- ohranjanje doseženega nivoja zdravstvene nege,
- pridobitev standarda kakovosti ISO,
- izvedba rednih letnih razgovorov z zaposlenimi in udeležba na rednih timskih sestankih na oddelkih,
- priprava in dopolnitev zdravstvenovzgojnega materiala za paciente in svojce po različnih strokovnih področjih,
- izvedba analize varnostnih incidentov v letu 2017 in planirana izvedba ukrepov za njihovo preprečevanje,
- analiza in obravnava pohval in pritožb (pacientov, svojcev in zaposlenih),
- aktivno sodelovanje z Visoko šolo za zdravstvene vede Slovenj Gradec in Društvom medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koroške,





- dosledno spremljanje kratkotrajne in dolgotrajne odsotnosti negovalnega kadra in po potrebi prerazporejanje le-tega z enega oddelka na drugega ter izplačevanje nadur za nadomeščanje izrednih odsotnosti,
- organizacija novega modela ambulante za kronične rane, ki bo delovala za področje celotne bolnišnice.

LETNI CILJI ZA 2018

- ustanovitev delovnih skupin na področju zdravstvene nege glede na kazalnike kakovosti s ciljem izdelave strokovnih smernic za izboljšanje klinične prakse,
- ustanovitev delovne skupine za zdravstvenovzgojno delo s ciljem določitve strokovnih smernic ter odgovornih medicinskih sester za izvedbo zdravstvenovzgojnega dela na posameznih oddelkih bolnišnice,
- ustanovitev delovne skupine za področje promocije zdravja v bolnišnici,
- ustanovitev skupine medicinskih sester za izpopolnitev negovalne dokumentacije glede na kategorizacijo zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege in najnovejše raziskave na področju zdravstvene nege,
- redna izvedba internih strokovnih izobraževanj, uvajalnih seminarjev za dijake, študente in pripravnike tehnike zdravstvene nege na področju ZBN,
- redna izvedba predavanj iz obveznih vsebin za novozaposlene v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec ter notranje in zunanje pripravnike tehnike zdravstvene nege,
- organizacija tečaja TPO za zaposlene v SB SG,
- uvedba programa uvajanja v delo za tehnike zdravstvene nege ter intenzivno spremljanje in ocenjevanje novozaposlenega kadra zdravstvene nege,
- prenos strokovnih informacij ter sodelovanje z Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije v cilju razvoja in uvajanja novega znanja v delo,
- intenzivno iskanje poti za možnost dostopa do znanstvenih raziskovalnih revij na področju ZBN.



2.16.1 ODDELEK ZA ZDRAVSTVENO NEGO

V. D. GLAVNE MEDICINSKE SESTRE: Vesna Vravnek, dipl. m. s.

UVOD

Oddelek za zdravstveno nego SB SG je bil ustanovljen 1. oktobra 2017. Deluje kot samostojni oddelek v sodelovanju z ostalimi oddelki. Namenjen je tistim pacientom, ki po zaključeni akutni obravnavi in zastavljenem zdravljenju slednjega še ne morejo nadaljevati izven bolnišnice. Mnogokrat potrebuje pacient pred vrnitvijo v ustrezno domače okolje ali zavod še določeno zdravljenje, fizioterapijo in rehabilitacijo, saj bi lahko prezgodnji odpust povzročil poslabšanje bolezni.

Cilj je okrevanje, da se doseže ustrezna stopnja neodvisnosti, preden so odpuščeni v domačo oskr-

bo ali v socialnovarstveno ustanovo.

Vsak pacient je obravnavan tako, da bo čim bolj neodvisen pri opravljanju osnovnih življenjskih aktivnosti. Zagotovljene so pacientove fizične, psihične, socialne in duhovne potrebe. Obravnavani so sistematično po metodi procesa zdravstvene nege, katere obravnava je kontinuirana in koordinirana. Vse faze dela ob pacientu so ustrezno dokumentirane. Zagotavljamo zadovoljstvo pacientov z zdravstveno nego, povezovanje s svojci, povezovanje med člani negovalnega in zdravstvenega tima.

VIZIJA

Pacienti v zdravstveni obravnavi potrebujejo strokovno pomoč, ki mora biti s strani izvajalcev zdravstvene nege prežeta z občutkom za njihove stiske, potrebe in čustva. Zdravstvena nega brez sočutja in solidarnosti, brez spoštovanja in upoštevanja fizičnih, psihičnih, socialnih in duhovnih potreb pacientov ni kakovostna. Ko govorimo o kakovosti v zdravstveni negi, ne smemo pozabiti na avtonomijo pacientov. Pozornost, odprtost, komunikacija, zaupanje in odgovornost so za vse izvajalce zdravstvene nege neprecenljivega pomena. Osnovni dejavnosti oddelka sta zdravstvena nega in oskrba pacientov v neakutni obravnavi. Zaenkrat smo z doseženim zadovoljni. Naša vizija je ohraniti visoko kakovosten nivo zdravstvene nege in ga še poskušati nadgraditi. Zdravstvena nega postaja vse bolj zahtevna, zato je potrebno, da obdržimo kontinuiteto kakovosti. Zaposlene je potrebno primerno izobraževati in vključevati v raziskovalno delo.





OPRAVLJENO DELO

Na oddelku je bilo hospitaliziranih 47 pacientov.

V obdobju od 1. 10. 2017 do 31. 12. 2017 je bilo fakturiranih 973 dni:

- OZDNIN (internistični pacienti): 438 dni,
- OZDNKAS (kirurški pacienti): 61 dni,
- OZDNKTO (travmatološko-ortopedski pacienti): 474 dni.

V obdobju od 1. 10. 2017 do 31. 12. 2017 je

bilo nefakturiranih 217 dni (pacienti, ki so bili hospitalizirani pred 1. 1. 2018 in so bili odpuščeni po 1. 1. 2018, nekateri so še hospitalizirani):

- OZDNIN (internistični pacienti): 51 dni,
- OZDNKAS (kirurški pacienti): 53 dni,
- OZDNKTO (travmatološko-ortopedski pacienti): 113 dni.

Skupaj smo imeli 1190 bolnišnično oskrbnih dni (BOD).

STROKOVNI DOSEŽKI

Na oddelku smo strokovno obravnavali paciente z različnih področij. Ker je oddelek na novo ustanovljen, smo veliko energije vložili v uvajanje kadra.

Padci pri pacientih

Tabela 1: Izidi padcev/zdrsov pri pacientih

PADCI PRI PACIENTIH	Skupaj leto 2017
Padci/zdrsi – pomični pacienti	
Padci/zdrsi – delno pomični pacienti	2
Padci/zdrsi – nepomični pacienti	
Skupaj padci/zdrsi pri pacientih	2
SAMO padci s postelje	2
Število pacientov, ki jih je po padcu pregledal zdravnik	2
Izidi padcev BREZ POŠKODB	2
Poškodbe po padcih/zdrsih, MANJŠE (odrgnine, hematomi, buške); potrebna aplikacija obkladkov, prevez ...	0
Poškodbe po padcih/zdrsih, LAŽJE; potrebna krg. oskrba ran, šivanje, steri strip, opornica	0
Poškodbe po padcih/zdrsih, TEŽJE (zlomi kosti, poškodbe hrbtenice, hrbtenjače, glave); potrebna konzultacija nevrologa, nevrokirurga, operativni posegi	0
Poškodbe po padcih/zdrsih, SMRTNI izid	0
Število vseh (BOD)	1190

Kolonizacija z MRSA

Tabela 2: Kolonizacija z MRSA

MRSA	Leto 2017
Št. vseh bolnikov, ki so bili kolonizirani z MRSA ob sprejemu	1
Št. bolnikov, ki je MRSA pridobilo v naši ustanovi	0
Skupno število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA	1
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna z. o.)	47

Pacienti prihajajo z akutnih oddelkov bolnišnice. Imeli smo en primer kolonizacije z MRSA ob sprejemu.





RZP

Tabela 3: Razjede zaradi pritiska

RZP	2017
Število vseh hospitaliziranih pacientov SKUPAJ (akutna in neakutna z. o.)	47
Število vseh hospitaliziranih pacientov (akutna z. o.)	0
Število vseh hospitaliziranih pacientov (neakutna z. o.)	47
RZP, ugotovljene ob sprejemu	1
RZP, pridobljene pri nas	1
SKUPAJ VSE RZP	2
Kazalnik = vrednost pridobljenih RZPx1000/ št. vseh hospitaliziranih	21,27

Incidenti

Tabela 4: Število neželenih dogodkov

VRSTA NEŽELENEGA DOGODKA	Skupaj leto 2017
PADCI/ZDRSI PACIENTI	
SKUPNO ŠTEVILO	2
Druge poškodbe – pacienti	0
Aplikacija napačne terapije – izvajalci ZN	0
Aplikacija napačne doze terapije – izvajalci ZN	0
Napačna identifikacija pacienta – izvajalci ZN	0
Opustitev terapije – izvajalci ZN	0
Aplikacija terapije na napačen način – izvajalci ZN	0
Brizg krvi po obrazu in očeh izvajalca ZN med porajanjem novorojenčka	0
Vbodi z uporabljenimi iglami – izvajalci ZN	0
Poškodbe z ostrimi predmeti – izvajalci ZN	0
Druge poškodbe – izvajalci ZN (padci)	0
Kraja	0
Nasilje pacientov nad izvajalci ZN	0
Nasilje izvajalcev nad pacienti	0
Pobegli pacienti	0
Druge poškodbe – pacienti	0
Druge poškodbe – izvajalci ZN	0
SKUPAJ	2

Letno poročilo kategorije zdravstvene nege za leto 2017

Tabela 5: Kazalnik kakovosti – dnevno spremljanje kategorije zahtevnosti bolnišnične ZBN pri pacientih 2017

KATEGORIJA	ŠT. DNI	POVPR. ŠT.	DELEŽ KATEGORIJE	NETO DIPL. M. S. NORMATIV	NETO SMS NORMATIV	BRUTO DIPL. M. S. NORMATIV	BRUTO SMS NORMATIV
1	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2	218,90	0,60	22,4489796	0,15	0,40	0,19	0,52
3	756,20	2,1	77,5510204	1,41	1,41	1,83	1,83
4	0,00	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
SKUPAJ	975,10	2,7	100,00	1,56	1,81	2,02	2,35





KADRI

Na Oddelku za zdravstveno nego je zaposlenih 9 srednjih medicinskih sester in ena diplomirana medicinska sestra. V mesecu decembru se nam je pridružila socialna delavka (v določenem deležu).

Tabela 7: Ostanek letnega dopusta in prostih ur

ODDELEK ZA ZDRAVSTVENO NEGO	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
zdravniki specialisti			
zdravniki specializanti			
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	1	15	45,5
SMS/ZT	9	31	294,6
zdravstveni sodelavci	1	2	
administracija			

OPREMA IN PROSTORI

Oddelek deluje v stari stavbi v tretjem nadstropju. Pred selitvijo smo izvedli najnujnejšo sanacijo, da smo prostore higiensko uredili.

Opremili smo najnujnejše, veliko stvari je še vedno izposojenih. Želimo si še vsaj nekaj opreme, da bomo lahko izposojeno čim prej vrnili.

Bolniške sobe:

- 2 dvoposteljni
- 5 štiriposteljnih
- Skupno število postelj: 18
- Priporočeno število stalnih postelj: 15
- Število dodatnih postelj, ki so stalno na oddelku: 3
- Maksimalna možna zasedenost z dodatnimi posteljami: 24

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Organizirana izobraževanja za zaposlene izvajalce ZBN

Zaradi odprtja oddelka smo dali prednost izobraževanju novozaposlenega kadra.

NAČRT IZOBRAŽEVANJ ZA LETO 2018

Tabela št. 8: Načrt izobraževanja za leto 2017 na Oddelku za zdravstveno nego

Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Temeljni postopki oživljanja z vključenim AED	3
Poklicna etika in zakonodaja s področja zdravstva	3

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Rednega pedagoškega dela nismo izvajali.





ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Raziskovalne dejavnosti nismo izvajali.

SKLEPNE MISLI

Potrebe po zdravstveni negi se povečujejo, saj je poleg starejših tudi veliko takih, ki potrebujejo dodatno obravnavo zdravstvenih storitev. Naš cilj je doseganje kontinuirane zdravstvene oskrbe s poudarkom na zdravstveni negi in tiskem sodelovanju. Kljub veliki želji ali pritiskom s strani bolnika o primernosti napotitve vedno odloča zdravniški tim, nikakor pa ne bolnik ali njegovi svojci.

Odprtje našega oddelka je pozitivna pridobitev za našo bolnišnico, zato je v njenem interesu, da so postelje zasedene sleherni dan, saj bi tako razbremenili akutne oddelke.



2.16.2. PEDAGOŠKA IN RAZISKOVALNA DEJAVNOSTI ZBNO

PRIPRAVILA: Jelena Čubra, dipl. m. s.

UVOD

Področje dela pomočnice glavne medicinske sestre za pedagoško dejavnost ter razvoj in kakovost na področju zdravstvene in babiške nege in oskrbe zajema organizacijo praktičnega usposabljanja z delom dijakov srednjega strokovnega in srednjega poklicnega izobraževanja, organizacijo pripravnštva notranjih in zunanjih pripravnikov po programu za tehnike/tehnice zdravstvene nege ter organizacijo

kliničnega usposabljanja 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. Članica je ožjega in razširjenega kolegija zdravstvene in babiške nege ter Komisije za kakovost.

PUD

PUD je ena od oblik praktičnega izobraževanja (povezovanja teorije in prakse), v katero se vključujejo dijaki z namenom, da si pridobijo praktične izkušnje in da skušajo v šoli uporabiti pridobljeno znanje v konkretnih delovnih situacijah. Najpomembnejši cilji praktičnega usposabljanja z delom so: razvoj specifičnih spretnosti in kompetenc poklica, spoznavanje novih delovnih sredstev, naprav, pripomočkov, materialov, učenje sodelovanja in timskega dela ter komunikacije.

Praktično usposabljanje z delom v SB SG organiziramo v sodelovanju s Srednjo zdravstveno šolo Slovenj Gradec za dijake 3. in 4. letnika. Usposabljanje poteka na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo, Oddelku za ginekologijo in porodništvo, Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo, Oddelku za interno medicino, Oddelku za urologijo, Oddelku za pediatrijo, brez prisotnosti šolskih mentorjev, že od

šolskega leta 2010/11. Srednja zdravstvena šola Slovenj Gradec vsako leto organizira izobraževanja za somentorje oz. tehnike/tehnice zdravstvene nege, ki izvajajo usposabljanje dijakov v kliničnem okolju.

Zadolžitve

- skrbnik pogodbe z učno ustanovo – koordinator učne baze,
- razpored dijakov po oddelkih,
- organizacija uvajalnega seminarja o poteku praktičnega usposabljanja za vse dijake 3. letnikov,
- pregled in podpis dijaške šolske dokumentacije, posredovanje šoli,
- sprotno reševanje težav v sodelovanju s šolskim koordinatorjem in mentorji na oddelkih,
- v sodelovanju s SZŠ organizacija izobraževanja za somentorje.

Tabela 1: Število dijakov na PUD-u

SB SG PUD	2015/2016	2016/17
Št. dijakov na PUD-u	55	46

V šolskem letu 2016/2017 se je število dijakov zmanjšalo glede na prejšnje šolsko leto (posledica zmanjšane vpisa dijakov na srednjo zdravstveno šolo).

Dosežki 2017

- V sodelovanju SB SG in SZŠ SG smo izvedli projekt Usposabljanje mentorjev dijakom za praktično usposabljanje oziroma izobraževanje v podjetjih. Izobraževanje v letu 2017 je bilo namenjeno somentorjem na primarnem nivoju, tako da sta se izobraževanja udeležila le 2 somentorja iz bolnišnice, uspešno zagovarjala projektne naloge in pridobila certifikat za nadaljnje opravljanje mentorstva.
- Uspešno smo izvedli uvajalni seminar za dijake 3. letnika SZŠ SG. Teme so bile:
 - organizacija in način dela v bolnišnici, kodeks etike, potek praktičnega usposabljanja,
 - obnašanje in urejenost na delovnem mestu, bolnišnične okužbe in higiena rok,
 - ravnanje z odpadki, ravnanje z ostrimi predmeti in poškodbe.

Načrt 2018

- Izdelati načrt praktičnega usposabljanja z delom po posameznih oddelkih v obliki brošure, ki bo vsebovala vsa potrebna navodila za delo.
- Izpopolniti trenutno negovalno dokumentacijo in jo prilagoditi procesni metodi dela.
- Zagotoviti čim večje število udeležencev pri projektu Usposabljanje mentorjev dijakom za praktično usposabljanje oziroma izobraževanje v podjetjih. Cilj usposabljanja je, da bodoči mentorji pridobijo temeljna znanja in spretnosti, ki so pomembne za načrtovanje, izvajanje in evalviranje mentorstva dijakom na PUD-u.

PRIPRAVNIŠTVO ZA TEHNIKE/TEHNICE ZDRAVSTVENE NEGE

Program obsega, vsebine pripravništva in strokovnega izpita ter znanj, ki jih mora pripravnik pridobiti za poklic tehnik/tehničar zdravstvene nege, določa Odredba o programu pripravništva, ki jo je izdalo Ministrstvo za zdravje. Pripravništvo traja šest mesecev in vključuje obvezne vsebine iz kirurške, internistične in urgentne dejavnosti.

V bolnišnici organiziramo pripravništvo za tehnike zdravstvene nege, zaposlene v SB SG, in za tehnike zdravstvene nege, zaposlene v zdravstvenih in socialnih zavodih, ki pri nas opravljajo pripravništvo na tistih področjih, ki jim jih matični zavodi ne morejo zagotoviti. Z zdravstvenimi in socialnimi zavodi smo v letu 2017 podpisali 26 pogodb.

Zadolžitve

- na podlagi odredbe o pripravništvu razporejanje pripravnikov tehnike/tehničar zdravstvene nege na oddelke v SB SG (zunanje in notranje),
- organizacija in aktivno sodelovanje pri predavanjih iz obveznih vsebin (priprava na strokovni izpit) za notranje in zunanje pripravnike,
- nadzor nad potekom pripravništva na oddelkih in izdelava vseh navodil v zvezi s potekom pripravništva (za zaposlene v SB SG in zunanje zavode),
- sprotno reševanje težav (za posameznega pripravnika).



Tabela 2: Število pripravnikov v SB SG

Pripravniki tehniki/tehnice ZN	2016	2017
Pripravniki SB SG	20	13
Zunanji pripravniki	126	103
Skupaj	146	116

Dosežki 2017

Za vse pripravnike, ki v naši ustanovi opravljajo del pripravništva, smo z njihovimi zavodi sklenili pogodbe in anekse.

Uspešna izvedba predavanj iz obveznih vsebin za vse pripravnike kot priprava na strokovni izpit. Program vsebuje strokovne vsebine s področja zdravstvene nege, prve pomoči, socialne medicine in osnov pravne ureditve s področja zdravstvene dejavnosti.

Načrt 2018

Izdelati načrt za izvedbo pripravništva za tehnike/tehnice zdravstvene nege za vse oddelke oz. enote v bolnišnici (dopolnitev listov z negovalnimi intervencijami z navodili za delo, teoretično-strokovnimi vsebinami vsakega posameznega oddelka).

Izdelati navodila za opravljanje strokovnega izpita v SB SG in jih objaviti na internetni strani bolnišnice.

KLINIČNE VAJE ZA ŠTUDENTE ZDRAVSTVENE NEGE

V SB SG sodelujemo z naslednjim visokošolskim zavodom in fakultetama: Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec, Fakulteta za zdravstvene vede Maribor, Zdravstvena fakulteta Ljubljana (smeri Zdravstvena nega in Babištvo).

Zadolžitve

- skrbnik pogodbe z učno ustanovo – koordinator učne baze,
- razpored študentov po oddelkih, izdelava seznama študentov za malico, idente in evidenčne kartice,
- razpored garderobnih omaric,
- organizacija in predavanja na uvajalnem seminarju za študente,
- pregled in podpis šolske dokumentacije, posredovanje le-te visoki šoli,
- sodelovanje na preizkusih znanja študentov,
- sprotno reševanje težav v sodelovanju s šolskim mentorjem in mentorji na oddelkih,
- komunikacija z referatom za študijske zadeve,
- posredovanje seznama študentov (po opravljenih urah kliničnega usposabljanja) finančni službi; na podlagi seznama se izda račun za izvedbo pogodbeno dogovorjenega plačila.

Tabela 5: Število študentov ZN v SB SG 2015–2017

Visokošolske ustanove	2015/16	2016/17
Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec	29	49
Fakulteta za zdravstvene vede Maribor	19	5
Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice	0	0
Zdravstvena fakulteta Ljubljana (ZN in Babištvo)	1 (Babištvo)	3 (Babištvo)
Skupaj	49	57

Število mentorjev študentom v SB SG leta 2017:

- 80 mentorjev – diplomiranih medicinskih sester

in diplomiranih zdravstvenikov.





Dosežki 2017

- Organizirali smo uvajalni seminar pred kliničnim usposabljanjem na internističnem, kirurškem, ginekološkem in pediatričnem področju.
- Doseženo je plačilo mentorstva s strani ZF Ljubljana, smer Babištvo.
- Klinično usposabljanje v SB SG opravljajo tudi študenti 1. letnika VŠZV SG iz predmeta Zdravstvena nega starostnika z geriatrijo. Poleg Oddelka za interno medicino in Oddelka za travmatologijo in ortopedijo študente sprejema

tudi Oddelek za zdravstveno nego.

- 40 mentorjev se je udeležilo Izobraževanja za klinične mentorje v organizaciji VŠZV SG.

Načrt 2018

- Izdelati načrt kliničnega usposabljanja na področju zdravstvene in babiške nege in oskrbe z natančnim seznamom mentorjev in izobraževanj, ki se izvajajo na področju mentorstva.

STROKOVNI IZPITI V SB SG

Pripravnik pripravljamo na strokovni izpit, ki ga opravijo v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec.

Tabela 3: Strokovni izpiti v zdravstveni negi – število opravljenih izpitov po letih

Izobrazba	2016	2017
Tehniki/tehnice zdravstvene nege	132	106
Bolničar/bolničarka	25	16
Skupaj	155	122

UVAJANJE V DELO ZA DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE/DIPLOMIRANE ZDRAVSTVENIKE

Zadolžitve

- V sodelovanju z glavnimi medicinskimi sestrami izdelava razporeda za uvajanje v delo po določenih oddelkih.
- Organizacija in izvedba zaključnih razgovorov,

sodelovanje pri končni oceni Komisije za uvajanje v delo.

- Po potrebi organizacija uvajanja zunaj Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Tabela 4: Število diplomiranih medicinskih sester/diplomiranih zdravstvenikov na uvajanju v delo

	2016	2017
Število dipl. m. s./dipl. zn., ki je opravilo uvajanje v delo	10	4

V letu 2017 smo posodobili dokument Program uvajanja v delo za diplomirane medicinske sestre/diplomirane zdravstvenike in skrajšali uvajanje v delo s 6 mesecev na 3,5 (2 meseca matični oddelk, 1 mesec IMO ali EIIM, odvisno od področja zaposlitve, ter 14 dni Urgentnega centra).

Načrt 2018

- Izdelati navodila za uvajanje v delo na vseh oddelkih bolnišnice za vse profile ZBN.



IZOBRAŽEVANJA NA PODROČJU ZBNO

Zadolžitve

- izdelava letnega načrta izobraževanj za zaposlene v ZBNO,
- izvedba izobraževanj,
- zbir realiziranih izobraževanj za preteklo leto.

Dosežki 2017

- redna izvedba uvajalnih seminarjev pri sprejemu dijakov, pripravnikov in študentov zdravstvene nege (predstavitev bolnišnice, navodila za delo, kodeks etike, urejenost in obnašanje na delovnem mestu, higiena rok, ravnanje z odpadki in ravnanje ob poškodbah z ostrimi predmeti). Uvedli smo dodatno predavanje na temo kulture varnosti v SB SG;
- organizirano predavanje iz obveznih vsebin za pripravnike tehnike/tehnice zdravstvene nege (zunanjje in notranje), pripravnike drugih poklicnih skupin ter novozaposlene v SB SG (marec in september 2017).

V letu 2017 smo izvedli 8 strokovnih internih izobraževanj:

- **Postopanje ob izrednih dogodkih in konfliktnih situacijah**, Matjaž Tomažič, Varnost Maribor, januar 2017 (30 udeležencev),
- **Slovenska kategorizacija zahtevnosti bolnišnične zdravstvene nege**, Majda Topler, mag. zdr. nege, Jelena Čubra, dipl. m. s., februar–marec 2017 (89 udeležencev),
- **Izobraževanje za delo z reanimacijskim vozičkom**, Lucija Bahč, dipl. m. s., marec–april 2017 (72 udeležencev),
- **Novosti na področju zdravljenja sladkorne**

bolezni, Silvija Skrivarnik, dipl. m. s., maj 2017 (94 udeležencev),

- **Zdravstvena nega pacienta z izločevalno stomo**, Mojca Pfajfar, dipl. m. s., junij 2017 (89 udeležencev),
- **Predanalitične napake pri odvzemu krvi**, Špela Strahovnik, Medias, d. o. o, september–oktober 2017 (70 udeležencev),
- **Oskrba punkcijskega mesta po PTA, priprava pacienta na različne interventne preglede, priprava pacienta na MR-slikanje**, doc. dr. Miran Jeromel, dr. med., Maja Skaza, dipl. inž. rad., Janez Marn, dipl. inž. rad., Alen Barbič, dipl. inž. rad., Rok Pratnekar, mag. inž. rad. tehnol., november 2017 (25 udeležencev).

Ciljna publika izobraževanja so zaposleni v zdravstveni in babiški negi na nivoju celotne bolnišnice (diplomirane medicinske sestre/diplomirani zdravstveniki, tehniki/tehnice zdravstvene nege). Vsa predavanja so dostopna vsem zaposlenim v obliki PPT-prezentacije na skupnih mapah.

Načrt 2018

- izdelava letnega načrta izobraževanj in izvedba rednih mesečnih strokovnih internih izobraževanj za zaposlene v ZN,
- redna izvedba predavanj za dijake, pripravnike in študente ZN,
- vključitev zdravnikov specializantov in pripravnikov v redna predavanja o bolnišničnih okužbah in kakovosti in varnosti v SB SG,
- izvedba tečaja TPO znotraj SB SG.

Pregled in potrditev anket študentom za potrebe dodiplomskega in magistrskega visokošolskega študijskega programa na področju zdravstvene in babiške nege

V ZBNO pregledamo in na kolegiju zdravstvene nege korespondenčno potrdimo vse ankete, ki jih želijo študentje ali diplomanti na področju zdravstvene nege izvesti med zaposlenimi v bolnišnici ali med pacienti – v tem primeru mora svoje soglas-

je podati še Etična komisija. Za vsako obravnavano anketo naredimo zapisnik po korespondenčni seji in vsakemu kandidatu posredujemo uradni pisni odgovor in dovoljenje za opravljanje raziskave.





Tabela 6: Število pregledanih in potrjenih anket v letih 2016 in 2017

2016	2017
26 anket	10 anket

SKLEPNE MISLI

V letu 2018 bomo nadaljevali z organizacijo strokovnih internih izobraževanj, izdelavo smernic oz. standardov zdravstvene nege ter zdravstvenovzgojnim delom.

Namen strokovnih internih izobraževanj je prenos znanja, doseganje višje stopnje strokovnosti in profesionalne kulture, ki omogoča varno in kakovostno izvajanje zdravstvene nege. Standardi zdravstvene nege določajo prakso zdravstvene nege, omogočajo enotno izvajanje negovalnih intervencij v zavodu, predstavljajo enotno podlago za učenje in praktično delo s študenti in dijaki.

Zdravstvenovzgojno delo medicinske sestre ima pomembno vlogo v času zdravljenja pacienta, saj ga z zdravstveno vzgojo pouči o njegovi bolezni in zdravljenju ter ga prične uvajati v nov način življenja. V letu 2018 bo potrebna izdelava standardov o zdravstvenovzgojnem delu za specifična področja zdravstvene nege.

Izobraževalna dejavnost predstavlja temeljno dejavnost zdravstvene nege. Razvoj in izobraževanje zaposlenih pomeni za organizacijo večjo storilnost in kakovost storitev, zaposlenim pa omogoča možnost napredovanja in osebni razvoj. Stalno strokovno izobraževanje zdravstvenih delavcev je temeljnega pomena za razvoj in zagotovitev ustrezne zdravstvene oskrbe.



2.16.3 ENOTA CENTRALNE STERILIZACIJE

VODJA CENTRA/SLUŽBE CENTRALNE STERILIZACIJE: Marijana Plaznik, dipl. m. s.

UVOD

V mesecu marcu 2017 so se nam udejanjile želje, da smo se preselili v nove prostore Centralne sterilizacije. Z novimi, lepimi prostori smo dobili tudi novo strojno in tehnološko opremo ter popolnoma novo vsebino dela.

Sterilizacijska stroka je vpeta v hiter tok razvoja na različnih področjih. Tehnologija aparatov za reprocesiranje materialov se nenehno razvija in omogoča kvalitetno opravljanje dela, vključno z beleženjem vrste podatkov, ki služijo sledljivosti in vrsti potrebnih analiz.

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. Ta razvoj je seveda namenjen predvsem temu, da bi bile travme pri opravljenih posegih čim manjše.

Centralna sterilizacija je dinamičen in nepogrešljiv del temeljnega procesa delovanja bolnišnice. Njena dejavnost zagotavlja kontinuirano oskrbo vseh oddelkov in enot s sterilnim materialom.

VIZIJA

Za zaposlene v Centralni sterilizaciji, za vse zaposlene v bolnišnici in uporabnike naših storitev se je v letu 2017 zgodila velika sprememba. Zagotavljanje izpolnjevanja strokovnih zahtev posameznega dela v procesu oskrbe s sterilnimi materiali je ključnega pomena za kakovost steriliziranega predmeta. Ves postopek reprocesiranja materiala je sestavljen iz več korakov – začne se pri odjemalcu (COB, oddelki, enote ...), se vrača nazaj v Centralno sterilizacijo in se konča pri uporabniku. Proces je ponovljiv, nadzorovan, kontroliran in dokumentiran.

Želimo si dobrega sodelovanja z našimi uporabniki in odprte komunikacije, da bomo lahko sproti reševali vse težave, ki se nam še vedno dogajajo na obeh koncih.

V naslednjih letih bomo postopoma uvedli celovito sledljivost operacijskih mrež, pripomočkov in materialov, ki se procesirajo v Centralni

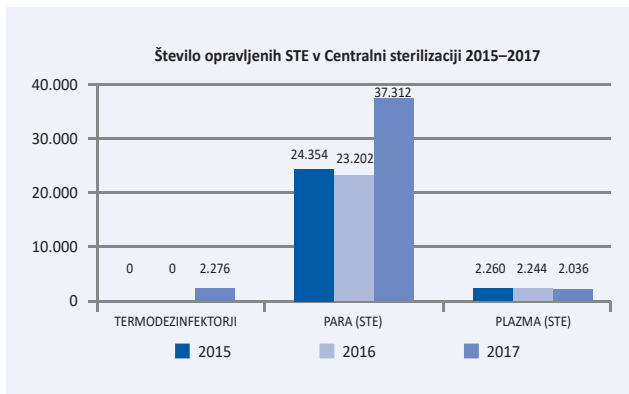
sterilizaciji, preko računalniškega sistema, ki nam ga nova moderna tehnologija omogoča.





DELO V LETU 2017

V letu 2017 smo opravili spodaj prikazano število sterilizacij v vseh sterilizatorjih.



Ker so se kapacitete sterilizatorjev povečale, verjetno same številke polnitev sterilizatorjev ne povedo veliko. Zato bom predstavila, koliko STE smo sterilizirali od 1. marca do konca decembra 2017, ko smo v Centralni sterilizaciji pričeli z delom v novih sterilizatorjih.

V letu 2016 smo v celem letu sterilizirali 22.202 STE, v 10 mesecih leta 2017 pa kar 37.112. Torej, kar 40,70 % več v samo 10 mesecih leta 2017 kot leta 2016. Sterilizacij v plazma sterilizatorjih je bilo skoraj enako kot v preteklih letih, vzrok temu je nabava novih endoskopskih inštrumentov, ki so deklarirani za visoko temperaturne sterilizacije.

S tem, da so pomivalci prali od 10. aprila dalje, ko se je v nove prostore preselil še COB, kar 2276-krat – tega v preteklih letih nismo opravljali.

To so samo številke, s katerimi lahko operiramo, vse ostalo delo, ki ga ni mogoče prikazati v številkah, je prikazano v procesiranju inštrumentov in materialov, ki gredo skozi proces dela delavcev, zaposlenih v Centralni sterilizaciji.

Postopki in dela, ki se izvajajo v Centralni sterilizaciji:

- sprejem inštrumentov in materialov iz COB in z vseh oddelkov in enot,
- pravilna razvrstitev inštrumentov in materialov,
- nalaganje na mreže za termodezinfektorje,
- ročno pranje določenega inštrumentarija,

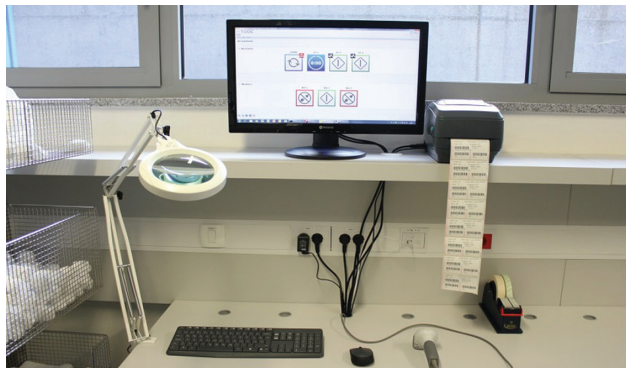
- pregled opranih inštrumentov, čistost, funkcija,
- nega inštrumentov, mazanje zglobov,
- sestavljanje inštrumentov in pripomočkov, štetje inštrumentov in zlaganje v op. sete,
- pravilno pakiranje inštrumentov in pripomočkov, pravilna izbira ovojnine (ovojnina mora biti združljiva z vrsto sterilizacije in inštrumentov),
- pravilen izbor vrste sterilizacije glede na inštrumente in materiale,
- pravilna uporaba indikatorjev procesa sterilizacije,
- pravilen način polnjenja komor, nadzor nad delovanjem sterilizatorjev,
- natančna uporaba bioloških testov, kemičnih integratorjev in indikatorjev, fizikalne kontrole,
- natančno vodenje dokumentiranja 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 ...),
- transport v COB, ostali transport izvajajo v službi transporta,
- priprava, pakiranje in sterilizacija vsega sanitetnega materiala (tamponi, zloženci, povoji) za potrebe COB in ostalih oddelkov in enot,
- priprava, pakiranje in sterilizacija raznih setov (prevezi, punkcije ...) in inštrumentov za oddelke, enote in ambulate.

V pripravi operacijskega perila pa se izvajajo naslednja dela:

- sprejem in sortiranje vsega operacijskega perila,
- sprejem, sortiranje in pakiranje filteroblek za vse operacijske prostore,
- priprava kontejnerjev z op. perilom in priprava različnih op. setov perila,
- zavijanje posameznih op. plaščev, rjuh, kompres,
- sterilizacija vseh kontejnerjev z op. perilom in posameznik setov,
- transport v COB in na ostale oddelke, enote.



Slika: Centralna sterilizacija – priprava op. perila



Slika: Centralna sterilizacija – računalniško spremljanje delovanja aparatov T DOC-aplikacija

SPREMLJANJE KAZALNIKOV KAKOVOSTI

V Centralni sterilizaciji zagotavljamo reprocesiranje kirurških inštrumentov in drugih medicinskih pripomočkov in materialov. Dela potekajo po predpisanem zaporedju procesa dela in uveljavljenih standardih. Z merjenjem rezultatov spremljamo predpisane parametre. Seveda lahko pride pri katerikoli 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 zapi-snike. O vseh morebitnih napakah takoj obvestimo pristojne službe (vzdrževalce, serviserje, mikrobiologinjo). V letu 2017 nismo imeli nobenega pozitivnega testa v postopku procesa sterilizacije.

KADRI

Tabela 1: Število zaposlenih v Centralni sterilizaciji na dan 31. 12. 2017, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur

CENTRALNA STERILIZACIJA	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
SMS/ZT	12, od tega:		
	1 delavka ½ DČ,		
	3 delavci za DČ		
	1 delavka na PD do 21. 6. 2017		
	1 zaposlena v url. op. – pritličje in še dodatna iz PD	83 dni	52
	1 delavka v posteljni postaji		
	V Centralni sterilizaciji samo 8,5		



PROSTORI IN OPREMA

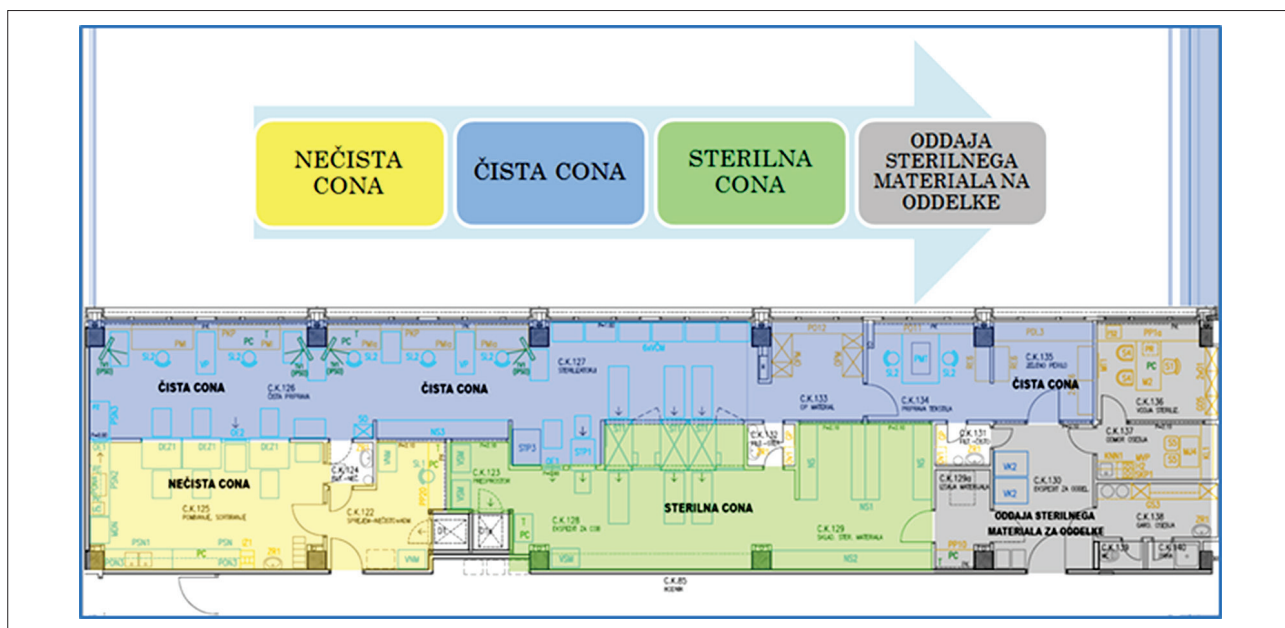


Slika: Stara Centralna sterilizacija – čista cona – prehodni parni sterilizatorji ODELGA



Slika: Centralna sterilizacija – čista cona – prehodni parni sterilizatorji

Prostorsko smo se s preselitvijo v nove prostore zelo okrepili in postali PRAVA CENTRALNA STERILIZACIJA.



Slika: Centralna sterilizacija – tloris prostorov

Nova oprema – sterilizatorji, ki jih imamo v uporabi:

- prehodni parni sterilizator GETINGA s kapaciteto ene komore 600 l – 8 STE – 3 aparati
- plazma sterilizator STERRAD 100S s kapaciteto komore 100 l – 2 STE – 1 aparat (še naša dobra stara plazma)
- plazma sterilizator STERRAD 100NX s kapaciteto komore 100 l – 2 STE – 1 aparat (nov prehodni sterilizator)



Slika: Centralna sterilizacija – sterilna cona – prehodni parni sterilizatorji



Slika: Centralna sterilizacija – čista cona – prehodni plazma sterilizator

Ostala oprema – prehodni termodezinfektorji za pranje kirurških inštrumentov

Poleg parnih in plazma sterilizatorjev imamo še nekaj druge opreme, in sicer: prehodne termodezinfektorje GETINGE – kapacitete 15 STE – 3 aparati, nosilce za role sterilizacijskih rokavov, rezalnice in varilnike za sterilizacijske rokave, inkubator za biološke ateste za plazma sterilizacijo, inkubator za biološke ateste za parno sterilizacijo – 1-urni, inkubator za biološke ateste za parno sterilizacijo – 3-urni, sušilno omaro, ultrazvočni čistilni aparat za fine in mikro inštrumente, vodne in zračne pištole, razne zaprte in odprte transportne vozičke, informacijsko programsko in strojno opremo za spremljanje procesov v vseh fazah pranja in sterilizacije inštrumentov, z možnostjo sledljivosti kirurških setov (monitorji, računalniki, tiskalniki, čitalniki črtnih kod ...).



Slika: Centralna sterilizacija – nečista cona – prehodni termodezinfektorji

STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE

Tabela 2: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017

Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Malenkosti so odločilne – sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji	2	1	1
Zdravstvena nega pacienta s stomo	2		2
Varstvo pri delu	2		2
Novosti na področju zdravljenja sladkorne bolezni	2		2
Učinkovit prenos znanja, veščin in kompetenc v operacijski zdravstveni negi – sekcija operacijskih medicinskih sester	1		1



Tabela 3: Načrt izobraževanja za leto 2018

Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji	2
Pridobitev specialnih znanj v sterilizaciji	2
Društvo MSBZT Koroške – interna izobraževanja	4
Sekcija operacijskih medicinskih sester	1

SKLEPNE MISLI

Centralna sterilizacija je zelo pomemben, če ne najpomembnejši 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 zagotavlja le dobro sodelovanje z oddelki in enotami, predvsem pa z njenim največjim uporabnikom – operacijskim blokom.

Dobra komunikacija in medsebojni odnosi so temelj uspešnega dela. Dosegli ga bomo le takrat, ko bomo sposobni sodelovanja in odprte komunikacije.



2.16.4. ENOTA ZA PRESKRBO S PERILOM

PRIPRAVILA: Mojca Knez, dipl. san. inž.

UVOD

Enota za preskrbo s perilom zagotavlja bolniško perilo, načrtuje potrebne količine, opredeljuje kvaliteto perila in izvaja logistiko perila na oddelke.

Storitve pranja perila izvaja zunanji izvajalec Salesianer Miettex Periteks, d. o. o., interni tran-

sport perila pa ISS Facility services. Zagotavljanje ustreznih vrst in količin perila je naloga zaposlenih v pralnici, ki na oddelkih tudi zložijo perilo v omare.

VIZIJA ODDELKA

V Enoti za preskrbo s perilom želimo izboljšati način prevoza perila na oddelke in način tehtanja nečistega perila. Potrebno je izboljšati ergonomijo dela pri transportu čistega in nečistega perila. V ta namen smo že zagotovili ustrezní priklop za prevoz vozičkov s perilom. Da bi se izognili prelaganju nečistega perila, le-to se namreč prelaga 3-krat (na oddelku, na tehtnico, na vozičke za prevoz), je potrebno zagotoviti elektronsko talno tehtnico. Povprečna

količina nečistega perila je 1 tona na dan, kar pomeni, da se preloži tudi do 3 tone perila dnevno. Transporter nečistega perila je stalno izpostavljen tveganju za poškodbe z ostrimi predmeti, z izboljšavami pa bi tveganje zmanjšali na minimum.

V letu 2018 bomo opravili tudi revizijo standarda za porabo perila, saj se potrebe perila pri pacientih spreminjajo.

KADRI, DELOVIŠČA, DELOVNI ČAS, STORITVE

Trenutno je v Enoti za preskrbo s perilom zaposlenih pet oseb; štiri osebe, od teh ena invalidna, so zadolžene za logistiko perila, ena pa za organizacijo in šiviljska dela.

Stanje letnega dopusta in viški ur na dan 31. 12. 2017:

Na dan 31. 12. 2017 imajo zaposleni v Enoti za preskrbo s perilom še 42 dni letnega dopusta (min. 5, max. 10) ter 37 ur (min. 0, max. 19).

Delovni čas enote:

- Pon.–pet.: 6:00–20:00
- Sobote: 6:00–11:00 in 15:00–20:00
- Prazniki: po potrebi, predvidoma 15:00–20:00

Naloge Enote za preskrbo s perilom v SB SG so:

- oddaja nečistega perila v pranje in spremljanje

količin po oddelkih,

- sprejem čistega perila,
- razdelitev perila oddelkom,
- nadzor nad količinami perila in načrtovanje potreb po njem,
- popravila perila v šiviljski delavnici,
- izločanje dotrajanega in neuporabnega perila ter predlaganje za odpis,
- koordinacija z zunanjim izvajalcem,
- oskrba z zadostnimi količinami perila v omarah, glede na izračune porabe perila in število pacientov na posameznih oddelkih.

V enoti smo izboljšali način prevoza perila na oddelke. Potrebno je bilo izboljšati ergonomijo dela pri transportu čistega in nečistega perila. V ta namen smo s službo za vzdrževanje in transportno





službo izdelali priklop za prevoz vozičkov s perilom. Ker se isti vozički uporabljajo za čisto in nečisto perilo (razkuževanje vozičkov poteka pri izvajalcu pranja), se lahko zbiranje nečistega perila na oddelkih izvaja kar v tistih, s katerimi pripeljemo čisto perilo.



Slika: Inovacija – priklop za prevoz mrežastih vozičkov

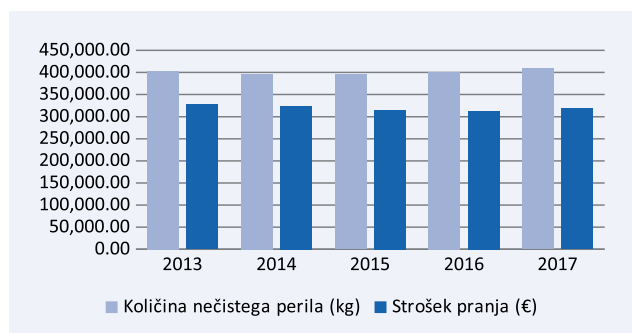
Količine opranega perila in strošek za storitev pranja

V letu 2017 smo v pranje poslali 409.631,60 kg perila oz. povprečno 1.122,28 kg na dan. Povprečno smo tako dnevno poslali v pranje 22,39 kg oz. 2 % več perila kot v letu 2016. Delež operacijskega perila predstavlja 22 % teže nečistega perila, kar je 1 % več kot leto poprej.

Strošek pranja se deli na posamezne oddelke glede na težo nečistega perila (tehtanje nečistega perila ob dostavi v nečisti del pralnice). Pri obračunu storitve pranja se upošteva nečista teža perila (teža perila ob vstopu v pralnico). Razlika v teži med nečistim in čistim perilom je znašala povprečno 6,56 %, kar je 0,36 % več kot v letu 2016.

Tabela: Količine nečistega perila, oddanega v pranje, in strošek za storitev pranja

Leto	2013	2014	2015	2016	2017
Količina nečistega perila (kg)	403.818,60	396.831,90	395.009,70	401.459,70	409.631,60
Strošek pranja (€)	327.348,01	324.370,40	315.206,93	312.480,17	318.840,85



Graf: Gibanje količin nečistega perila in stroška za storitev pranja 2013–2017

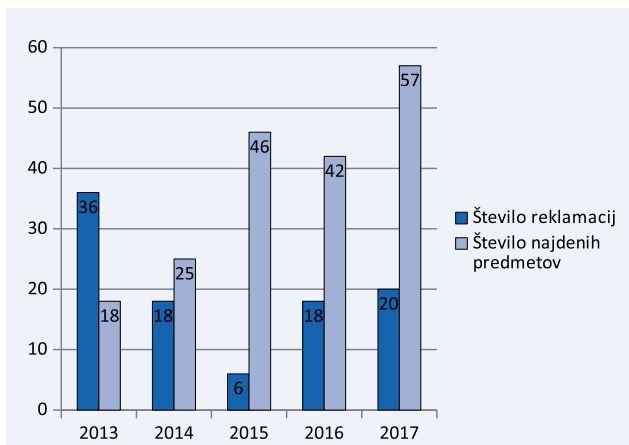
navo perila (3), neustrezno pranje (6), neustrezno likanje (5), zlaganje (1) in poškodbe perila (6).

Najdeni predmeti

V letu 2017 je izvajalec pranja našel med perilom 57 predmetov, in sicer: 2 bančni kartici, 9 ključev, 16 identov in registracijskih kartic, 3 zdravstvene kartice, 9 inštrumentov (škarje, prijemale), 2 očala, 6 dozimetrom, 4 mobilne telefone in še 6 drugih predmetov.

Reklamacije

V letu 2017 smo izdali 21 reklamacijskih zapisnikov. Reklamacije se nanašajo na posebno obrav-



Graf: Prikaz števila reklamacij in najdenih predmetov pri storitvi pranja perila

Popis perila

Vsako leto pripravimo natančen načrt popisa perila, ki zaradi pranja pri zunanjem izvajalcu traja 2 dneva. Zunanji izvajalec našega perila ne šteje, ker ne pozna našega poimenovanja posameznih artiklov. Pri popisu perila aktivno sodelujemo z vsemi oddelki in čistilno službo.

Nabava perila

Za zagotovitev zadostnih količin perila na vseh oddelkih in ustrezno načrtovanje nabave perila, uporabljamo standard ZBN/NS 5/7: Poraba posteljnega perila glede na kategorijo zahtevnosti zdravstvene nege hospitaliziranega pacienta (veljavnost od 8. 12. 2011).

Izvedene nabave perila v letu 2017:

V letu 2017 smo dopolnjevali količine perila (rjuhe, odeje, vzglavniki, prevleke za odeje, vzglavnike, zaščitne prevleke za žimnice, vpojne podloge,

obračalka, pižame, perilo za otroke, operacijsko perilo, operacijski plašči, ostalo (kuhinjske krpe, vreče za umazano perilo, copati).

Delovna oblačila in obutev:

- Zaposlenim smo zagotovili nova delovna oblačila, spremenili smo tudi večino krojev delovnih oblačil.
- Nova pridobitev v pralnici je tudi sistem za označevanje perila, ki se je pokazal kot nepogrešljiv pri označevanju delovnih oblačil.
- V decembru je stopil v veljavo nov Pravilnik o osebni varovalni oprepi v SB SG (KV/SQE - 8.2/2), ki opredeljuje vrste osebne varovalne opreme, način zagotavljanja ter uporabo le-te (delovna obleka, obutev).

Načrt nabave za leto 2018:

- V letu 2018 načrtujemo nabavo delovne obutve v skladu s pravilnikom bolnišnice ter dopolnitev bolniškega in operacijskega perila zaradi redne iztrošenosti in pomanjkanja perila (dodatni programi).
- Zadostne količine perila so pomembne tudi zato, ker pranje izvaja zunanji izvajalec. Z zadostnimi količinami perila tako zmanjšamo tveganje manjka perila zaradi morebitnega uničenja perila med transportom.

SKLEPNE MISLI

V Enoti za preskrbo s perilom se zavedamo, da je naša naloga celovita oskrba oddelkov s perilom, pri tem želimo osebje na oddelkih čim manj obremenjevati in mu pravočasno zagotoviti zadostne količine perila.





2.16.5. ENOTA ZA PRESKRBO S PREHRANO

VODJA ENOTE: Franc Javornik, univ. dipl. inž. živ. tehnol.

NAMESTNIK VODJE: Danilo Krivec, inž. živil.

DIETETIČARKA: mag. Marjetka Škorja, univ. dipl. inž. živ. tehnol.

UVOD

Enota za preskrbo s prehrano je v SB SG organizirana kot samostojna enota znotraj zdravstvene in babiške nege in oskrbe.

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 (jedilniki) 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,
- pripravo hrane za zunanje naročnike,
- 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 uporabo 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.

PRIPRAVA OBROKOV ZA PACIENTE

V letu 2017 smo v Enoti za preskrbo s prehrano pripravili in razdelili skupno 200.491 posamičnih obrokov za paciente, od tega 63.990 zajtrkov, 67.242 kosil in 69.349 večerij. Poleg glavnih obrokov je bilo pripravljenih in razdeljenih tudi 12.462 beljakovinskih dodatkov, predvsem za otroški od-

delek, oba oddelka ginekologije in porodno sobo, 66.129 dopoldanskih malic, ki jih razdelimo skupaj z zajtrkom, in 29.110 popoldanskih malic za posamezne diete, ki jih razdelimo skupaj s kosilom, in dodatkov, ki so predpisani na dietnih karticah.



Tabela 1: Število razdeljenih obrokov leta 2017 v primerjavi z letom 2016

Oddelek	Šifra	Zajtrk		Kosilo		Večerja		Belj. dod.		Skupaj		Stalež Bolniki	
		2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Otroški 1, 2, 3, 4	PE1,2	3321	2988	3599	3333	3180	2777	1371	1577	11471	10675	8024	7681
Spremljevalci		2820	2542	2914	2629	2638	2303			8372	7474		
Interni A	IN 1	3610	3824	3689	3907	3550	3825			10849	11556	3744	4416
Interni intenz	INI	1399	980	1435	986	1310	892			4144	2858	2018	1790
Interni C	IN 2	7270	6612	7429	6759	7255	6648			21954	20019	7134	6514
Interni D	IN 3	6930	6368	7232	6647	7042	6459			21204	19474	6738	6572
Interni F	IN 4,5	6732	6649	7043	6925	6770	6639	18	110	20563	20323	7392	6701
Ginekologija I	PO 1	3379	3455	3521	3604	3026	3063	5949	5732	15875	15954	2930	3240
Ginekologija li	Gl 1	2913	3454	3002	3667	2841	3258	2460	3556	11216	13935	3649	3972
Kirurgija I	KAS 1	3397	3833	3764	4280	3440	3855	28		10629	11968	5625	6235
Kirurgija li	KAS 2	5025	4968	5465	5474	5092	5038	44	64	15626	15544	5678	5609
Travma I	KT	6170	6302	6274	6250	5860	5977	76	10	18380	18539	7050	7499
Travma li	KO	4682	4439	4743	4720	4615	4354			14040	13513	4300	3659
Urologija	KUR 1,2	5077	5064	5706	5817	5558	5582	18	6	16359	16469	7084	7487
Intenz. ter.	IMO	361	532	400	564	354	527	32		1147	1623	1100	1308
Porodna soba	PO	518	647	531	699	432	531	1001	1273	2482	3150		
Dializa	DIAL					5668	5773			5668	5773		
Fabry	FABRY	254	268							254	268		
Dnevna bol.	DNEVNA		5	55		1010	855			1065	860		
Oskrba zdr. nege	OZDN		970		981		993		34		2978		1059
Skupaj		63858	63990	66802	67242	68641	69349	10946	12462	211298	212953	72466	73742

Iz tabele je razvidno število razdeljenih obrokov za posamezne oddelke v bolnišnici.

Za pripravo 212.953 obrokov za paciente smo v letu 2017 porabili za 199.952,15 evrov živil.

Skupno število izdanih obrokov za leto 2017 je za 1655 ali za 0,78 % večje kot v letu 2016. Stroški za živila za leto 2017 so v primerjavi z letom 2016 nižji za 1,82 %. Strošek živil na pripravljen obrok je

za 2,10 % nižji kot leto prej. To smo dosegli z restriktivno porabo in nadzorom nad porabo živil, izbiro cenejših živil in racionalizacijo obrokov. Veliko pa je k nižjim stroškom za živila prispevala tudi nižja nabavna cena za nekatere skupine živil (mleko, kruh, sadje in zelenjava).





Tabela 2: Delež prvih deset diet po pogostnosti v letu 2017 je razviden iz naslednje tabele.

Zap. št.	Šifra	Opis Diete	Število skupaj
1	A1	Osnovna A 8,4 MJ (2000 kcal)	49.041
2	H2	Diabetična 7,5 MJ (1800 kcal)	26.230
3	B1	Varovalna B 7,5 MJ (1800 kcal)	23.171
4	B2	Varovalna B z zeleno solato 7,5 MJ	19.217
5	J1	Lahka VKB 9,2 MJ (2200 kcal)	15.201
6	B4	Tekoča B (krožnik)	5.244
7	B3	Sekljana B	4.995
8	E1	Nevro (gladka, puding konsistenca)	3.137
9	A6	Čista goveja juha	3.133
10	R1	Sonda domača	3.095
Skupaj			152.464

Priprava obrokov za restavracijo

Skupna prodaja v restavraciji je bila v letu 2017 za 9,54 % višja kot v letu 2016 in kar za 41,34 % višja kot v letu 2015. Temu primerno so višji tudi stroški za živila. Rezultati nam potrjujejo, da je pristop k pripravi in ponudbi hrane v restavraciji pravičen.

Za pripravo količin posameznih jedi se odločamo na osnovi predvidene prodaje in izkušenj iz preteklih dni, vendar še vedno prihaja do določ-

nih razlik med številom pripravljenih obrokov in dejansko prodajo.

Za krvodajalce po dogovoru s Centrom za transfuzijsko dejavnost pripravljamo hladno malico s sendvičem ali topel dnevni obrok. Še vedno ne dobimo vnaprej podatkov o predvidenem številu malic.

KADRI

Konec leta 2017 je bilo v Enoti za preskrbo s prehrano zaposlenih 32 delavcev, od tega tri delavke za določen čas. Aktivno zaposlenih je 27 delavcev, od katerih je ena zaposlena za polovični delovni čas z omejitvami pri delu, trije imajo III. kategorijo

invalidnosti in prav tako stroge omejitve, štiri pa imajo priporočila specialistov za lažje fizične obremenitve.

Tabela 3: Delavci so razporejeni na naslednja delovna mesta:

Vodje preskrbe s prehrano – živilski tehnolog	1 delavec
Dietetičarka	1 delavka
Skladiščnik – ekonom	1 delavec
Vodja izmene	2 delavca (1 bolniška)
Dietni tehnik	2 delavki
Dietni kuhar	4 delavke (1 – 4 ure bolniška)
Slaščičarka	1 delavka
Kuhar	8 delavcev (1 – 4 ure bolniška)
Kuhinjska pomočnica	12 delavcev (2 + 2 – 4 ure bolniška)
SKUPAJ	32 delavcev





Na dan 31. 12. 2017 so dolgotrajno bolniško odsotni trije delavci, ki so nadomeščeni. Po sklepu direktorja je zaposlenim v kuhinji odobreno izplačilo za 5 opravljenih nedeljskih ur in od 1. 12. 2015 tudi 5 prazničnih nadur.

Tabela 4: Stanje prostih ur, dopusta in bolniške odsotnosti v 2017:

	2017
Stanje prostih ur skupaj (ure)	705
Stanje LD za letos (dni)	358
Stanje prostih ur in LD skupaj (dni)	459
Bolniška skupaj (ur)	10284
Bolniška glede na opravljene ure v %	28,24

INVESTICIJE, OSNOVNA SREDSTVA, DROBNI INVENTAR

Investicije v letu 2017:

- električna friteza,
- lupilnik za krompir,
- univerzalni kuhinjski stroj,
- priprava projekta za ureditev hladilnic v kuhinji.

Drobni inventar za potrebe v kuhinji in jedilno posodo za paciente smo v potrebnih količinah nabavljali sproti.

NAČRTI IN CILJI ZA LETO 2018

Prostori in oprema:

- umestitev in izgradnja hladilnic za potrebe celotne kuhinje z dodatno ureditvijo priročnega skladišča in delovnih prostorov,
- ureditev razdeljevalne kuhinje v restavraciji in povečanje jedilnice,
- dehidrator za kuhinjske odpadke.

Priprava hrane:

- sprotno posodabljanje jedilnikov in uvajanje sodobnih standardov priprave hrane,
- pestrost ponudbe hrane bolnikom in zaposlenim,
- povečanje obsega prodaje v restavraciji za 10 %,
- dodatna ponudba hrane zunanjim porabnikom,
- stroški živil na pripravljen obrok na nivoju iz leta 2017.

OSTALI MATERIALNI STROŠKI

Zaradi večje porabe embalažnega materiala za prodajo v restavraciji (PVC-posode, vrečke za sendviče, podstavki in pladnji za enkratno uporabo ...) so se občutno povečali stroški za potrošni material. Prav tako je večja poraba čistilnega materiala na račun pomivalnih sredstev za strojno pomivanje posode.

Nekoliko je višji tudi strošek pisarniškega materiala, kjer je zajet tudi nakup podlog za pladnje v jedilnici. Ostali stroški so na nivoju porabe iz preteklih let.





IZOBRAŽEVANJA ZAPOSLENIH

V letu 2017 smo izvedli izobraževanja zaposlenih v skladu z načrtom.

Tabela 5: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017 v Enoti za preskrbo s prehrano

Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Predavanje Prehrana mladostnika, športnika, Športna zveza Slovenj Gradec	1	1	
Predavanje z degustacijo: S prehrano in gibanjem skrbimo za svoje zdravje, Dom starostnikov Na fari na Prevaljah	1	1	
»Super živila« – za ali proti	1		1
KVČB dan, Maribor	1		1
Pediatrija – prehrana otrok	1		1
Javna naročila v bolnišnicah	1		1
Posvet vodij prehrane v bolnišnicah	1		1

V letu 2018 se želimo udeležiti naslednjih izobraževanj:

Tabela 6: Načrt izobraževanja za leto 2018 v Enoti za preskrbo s prehrano

Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Udeležba enega kuharja na dietnem tečaju	1
Organizacija dela in higiena na delovnem mestu	32
Enodnevni seminar o novostih na področju HACCP v kuhinji	2
Enodnevni seminar o novih postopkih pri pripravi hrane	
Udeležba na strokovnih predavanjih po izboru glede na ponudbo (5-krat)	2
Strokovno srečanje vodij prehrane bolnišnic	1
Uvajanje lokalno pridelane hrane	2

POROČILO O DELU DIETETIČARKE ZA LETO 2017 (MAG. MARJETKA ŠKORJA, UNIV. DIPL. INŽ. ŽIV. TEHNOL.)

Klinično delo

Tabela 7: Obravnava hospitaliziranih bolnikov na oddelkih in izdelava individualnih programov za prehrano hospitaliziranih bolnikov

Mesec	Št. obravnavanih bolnikov 2017	Št. obravnavanih bolnikov 2016
Januar	17	26
Februar	25	26
Marec	10	19
April	13	28
Maj	5	21
Junij	20	24
Julij	22	23

Mesec	Št. obravnavanih bolnikov 2017	Št. obravnavanih bolnikov 2016
Avgust	26	7
September	20	11
Oktober		20
November		10
December		20
Skupaj		235

Paciente smo obravnavali na naslednjih oddelkih:

Interni	48
Kirurgija	131
Pediatrija	13
Ginekologija	3
Travma	7





Tabela 8: Obravnava bolnikov – z napotnicami zdravnikov

Mesec	Klinična prehrana – začetna obravnava	Klinična prehrana – nadaljnja obravnava	Mesečno skupaj
Januar	18		18
Februar	28		28
Marec	28		28
April	30		30
Maj	23		23
Junij	23	1	24
Julij	29	1	30
Avgust	4	2	6
September	25	2	27
Oktober	31		31
November	36	6	42
December	13	1	14
Skupaj	288	13	301
1.–12. 2017			253

LETO 2017: individualno obravnavanih pri kliničnem dietetiku 505 pacientov, ambulantno 301, hospitalno 204 (razmerje hospitalno : ambulantno = 40,4 % : 59,6 %)

Tabela 9: Izvedena strokovna predavanja, članki, radijske oddaje

Datum	Izvedena strokovna predavanja
April	Članek v reviji Zarja: Prečistite in razbremenite telo
Maj	Predavanje Prehrana mladostnika, športnika (Športna zveza Slovenj Gradec)
Junij	Radijska oddaja na Radiu Velenje: Zdravniški nasveti: alergije na hrano
Julij	Članek v reviji Zarja: Poslednja bitka s pomarančno kožo
November	Predavanje z degustacijo: S prehrano in gibanjem skrbimo za svoje zdravje (Dom starostnikov Na fari na Prevaljah)

Tabela 10: Udeležba na izobraževanju, usposabljanju

Datum	Udeležba na izobraževanjih
23. 5. 2017	Delavnica posterji na konferencah
20. 4. 2017	»Super živila – za ali proti« (strokovno združenje nutricionistov in dietetikov, Ljubljana)
24. 11. 2017	Kvčb dan (maribor)
11. 2017	Pediatrija – prehrana otrok (dr. Orel, Ljubljana)

Tabela 11: Dietetsko delo: diete, jedilniki – posodobitve

Leto 2017	Opis izvedenih sprememb (katalog diet, posodobitev dietnih izhodišč, jedilniki ...)
Januar, maj, september	Provokacijski testi – jajca (pediatrija)
Junij	Provokacijski testi – arašidi (pediatrija)

Tabela 12: Ostale aktivnosti:

Letno 10 srečanj – vsak zadnji torek v mesecu	Strokovno delo v klubu bariatričnih bolnikov – udeležba v mesecih
Po načrtu izvedbe šole za starše	Šola za starše
Junij, september	Izobraževanje pripravnikov – predstavitev nabora diet v programu birpis
Januar	Sestanek s strokovno direktorico za področje klinične dietetike in ureditve prostora ambulante za klinično prehrano
Maj	Aleksandra Kragelnik – obvezna študijska praksa študentke študija Prehransko svetovanje – dietetika
	Maruša Škrabec – obvezna študijska praksa študentke študija Prehransko svetovanje – dietetika
Julij	Sestanek z direktorjem za področje klinične dietetike in delovanja ambulante za klinično prehrano
Avgust	30. 8. – predstavitev dela kliničnega dietetika: mag. Eva Stražar, pripravnica SB SG
September	Sestanek z direktorjem za področje klinične dietetike





SKLEPNE MISLI

V kuhinji že več let ugotavljamo, da sta notranja ureditev in razporeditev prostorov neustrezni, oprema pa zastarela. Osnovna ureditev in razporeditev prostorov sta enaki že 50 let, oprema pa je v povprečju stara od 25 do 30 let in večinoma izrabljena ter neprimerna za opravljanje dejavnosti.

V zadnjih letih posodabljammo opremo v kuhinji in primerno vzdržujemo ureditev prostorov. V skladu s finančnimi zmožnostmi nadomeščamo izrabljeno strojno opremo, predvsem konvekcijske pečice in pripomočke za pripravo in shranjevanje hrane.

V avgustu 2017 je poslovodni svet bolnišnice sprejel sklep o začetku prenove hladilnic v kuhinji. Takoj smo pristopili k pripravi tehnološkega projekta za pripravo projekta GOI del in pripravo razpisa. Tehnološki projekt bo pripravljen 11. 1. 2018. V skladu s terminskim načrtom predvidevamo objavo razpisa v februarju 2018, dokončno izvedbo del pa do poletja.

Vsakodnevno pripravljamo tri različne osnovne menije obrokov, poleg tega pa še tri vrste različnih sendvičev, dve vrsti sladice, pet vrst solate ter še nekatera živila. Sproti posodabljammo katalog diet, racionaliziramo stroške za pripravo živil in z notranjo reorganizacijo dela vzdržujemo optimalno število zaposlenih. Skupna prodaja v restavraciji je bila v letu 2017 za 9,54 % višja kot v letu 2016, kar nam potrjuje, da je pristop k pripravi in ponudbi hrane v restavraciji pravilen.

Za izboljšanje in razširitev ponudbe si želimo rekonstrukcijo razdeljevalnice in povečanje jedilnice.

Pri pripravi hrane za paciente, kar je naša osnovna dejavnost, dosledno sledimo novim dognanjem pri izbiri hrane za posamezne diete in posodabljammo načine priprave in ponudbe hrane pacientom.

V zadnjih letih dajemo vedno večji poudarek na pripravo in razdeljevanje posameznih obrokov za zaposlene in zunanje stranke ter pripravo hrane in napitkov po posebnem naročilu za potrebe reprezentance.

S ciljem obvladovanja stroškov in zagotavljanja ustrezne kvalitete živil sami naročamo in prevzemamo živila od izbranih dobaviteljem (na osnovi javnih razpisov, glede na sprotne potrebe). Sproti spremljamo strokovni razvoj na področju prehrane in ga v skladu z možnostmi vključujemo v naše delo.



2.16.6. ČISTILNO-TRANSPORTNA SLUŽBA

PRIPRAVILA: Alenka Žerdoner Kalan, dipl. san. inž.

UVOD

ČTS v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec izvaja:

- storitve čiščenja vseh prostorov bolnišnice, razen pralnice;
- storitve notranjega transporta, ki obsega transport biološkega materiala, izvidov, pacientov, pokojnikov, zdravil, sterilnega in nesterilnega materiala, hrane, perila in smeti;
- oskrba celotne bolnišnice;
- s papirnato galanterijo (papirnate brisače, toaletni papir),

- s tekočimi mili za javne prostore,
- z WC-metlicami za vse sanitarne prostore,
- z WC-obešankami za vse sanitarne prostore,
- s PE-vrečami za ves objekt.

ČTS na dan 31.12. 2017 sestavlja 49 redno zaposlenih delavcev, vodja poslovne enote in 13 delavcev v upravljanju.

ORGANIZACIJA DELA

Tabela 1: Organizacija dela čistilne službe

Čistilna služba	Ponedeljek–petek		Sobota	Nedelja, praznik
	Dopoldan	Popoldan		
Št. delovišč	20	19	11	10
Št. dnevno prisotnih delavcev	20	20	11	10

Tabela 2: Organizacija dela transportne službe

Transportna služba	Ponedeljek–petek		Sobota	Nedelja, praznik	Ponoči	
	Dopoldan	Popoldan			Ponedeljek–petek	Sobota, nedelja
Št. delovišč	9	4	4	3	1	1
Št. dnevno prisotnih delavcev	10	4	4	3	1	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 je obseg in termin čiščenja razdeljen v 4 kategorije in v vsaki so natančno definirani prostori, ki jih ta kategorija zajema, in na tej osnovi so določeni predmeti in termini čiščenja.





Načrt čiščenja

Če izvzamemo posebnosti, letni načrt čiščenja obsega:

- a) dnevno čiščenje:
 - čiščenje vseh prostih površin in površin na dosegu roke,
 - čiščenje tal,
 - praznjenje košev v vseh prostorih,
 - čiščenje oddelčnih nočnih posod, urinskih vrčev, umivalnikov za nego,
 - priprava perila in smeti za odvoz,
 - skrb za higienski program (toaletni papir, papirnate brisače, tekoče milo).
- b) tedensko čiščenje:
 - beljenje umivalnikov,
 - čiščenje ležečih in sedečih vozičkov za paciente,
 - čiščenje notranjosti omar za nočne posode,
 - ribanje nočnih posod,
 - ribanje umivalnikov za umivanje pacientov,
 - temeljito čiščenje urinskih vrčev,
 - temeljito čiščenje stenskih ploščic v sanitarnih prostorih.
- c) mesečno čiščenje:
 - čiščenje radiatorjev,
 - čiščenje zračnikov,
 - čiščenje stenskih ploščic in pralnih sten v sobah,

- temeljito čiščenje vrat,
- temeljito čiščenje košev za smeti,
- odstranjevanje vodnega kamna,
- pranje tuš zaves.

- d) občasno čiščenje:
 - čiščenje oken in okenskih okvirjev,
 - umivanje stropnih luči in stropnih lamel,
 - pranje zaves,
 - ribanje tal,
 - nanos novih talnih premazov,
 - poliranje tal.

Načrt transporta

- a) dnevni transport obsega:
 - sprejem naročil,
 - transport biološkega materiala,
 - transport sterilnega in nesterilnega materiala,
 - transport izvidov,
 - transport pacientov,
 - transport pokojnikov,
 - transport zdravil,
 - transport hrane,
 - transport perila,
 - transport smeti,
 - nujni transport in nujno čiščenje v nočnem času.

TEHNOLOGIJA DELA

Sistem čiščenja s predhodnim vlaženjem krp

Profesionalno čiščenje bolnišnic mora ustrezati visokim standardom. Sistem predhodnega vlaženja krp je razvit v skladu z ergonomskimi merili in zagotavlja delo brez napora in visoko kvaliteto.

Sistem sestavljajo:

- Namenski delovni voziček:
 - vedra za shranjevanje predhodno navlaženih krp (število veder je odvisno od števila barvnih krp, ki se uporabljajo),

- odlagalne police (sanitarni material, čistilni pripomočki),
- nosilec za pritrditev PVC-vreče za odlaganje smeti,
- nosilec za pritrditev vreč in namenska vedra za odlaganje uporabljenih krp,
- nosilci za različne delovne pripomočke (držalo za krpo, smetišnica z omelom, pleskarska lopatka, antistatično omelo).

- Držalo s ploščato krpo – držalo:
 - narejeno iz ALU-materiala,



- preprosto snemanje in vstavljanje krp,
- dolga življenjska doba.
- Ploščata krpa:
 - vlakna so specialna mešanica materiala,
 - možnost pranja cca. 700-krat pri 92 °C,
 - velika vpojnost vlage in umazanije,
 - sposobnost sprejemanja in oddajanja čistilne raztopine,
 - primerna za uporabo od 22 do 25 m² talne površine.
- Mikrokrpe za vrhnje površine:
 - pranje pri 90 °C;
 - vsebujejo 70 % poliestra in 30 % poliamida,
 - različni barvni odtenki (uporaba glede na namembnost).
- Ostali čistilni pripomočki:
 - koprenaste gobice (različni barvni odtenki glede na namembnost uporabe),
 - zaščitne rokavice,
 - statično omelo,
 - omelo z metlico,
 - strgalo.

Prednosti sistema:

- z vnaprej prepojenimi krpami se odstranijo odvečna vedra s čistilno raztopino;
- za vsak prostor se uporabi sveže prepojena krpa

- za čiščenje talnih površin (1 krpa za velikost do 25 m² talne površine);
- glede na predmet čiščenja se za vsak prostor uporabi sveže prepojena krpa;
- pri dobrih pogojih čiščenja se privarčuje do 15 % časa, potrebnega za čiščenje, pri tem ne smemo pozabiti na potreben čas za predpripravo;
- čistilna sredstva in pripomočki so visoke kvalitete in zagotavljajo visoko kakovost čiščenja;
- upošteva boljšo ergonomijo dela, zagotavlja delo brez napora.

Transport biološkega materiala

Za transport biološkega materiala se uporabljajo namenske torbe s prilagojeno notranjostjo – namenska stojala.

Komuniciranje transportne službe

Oddelek/enota komunicira s transportno službo preko stacionarnega telefona (ponedeljek–petek med 700 in 1400) in preko decta (ponedeljek–petek med 1400 in 700, ob sobotah, nedeljah in praznikih).

Dispečer transportne službe komunicira s transporterji preko UKV-postaje.

PERIODIČNA DELA

Tabela 3: Periodična dela, ki smo jih izvedli v okviru zadanega cilja

Enota/oddelek	Predmet čiščenja
Ginekološke ambulante	- 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
Otroške ambulante	- 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	- 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	- 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
Urgentni center	- 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
Ginekološki in porodni oddelek	- 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
CIT	- 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	- 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	- odstranjevanje premaza in nanos novega: 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	- 1-krat tedensko generalno čiščenje vse opreme od stropa do tal in razkuževanje
Sterilizacija	- odstranjevanje premaza in nanos novega (antistatična tla): vsi prostori, vključno s hodnikom - čiščenje oken, okvirjev: vsi prostori - čiščenje vse opreme od stropa do tal
Lekarna	- 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	- 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	- odstranjevanje premaza in nanos novega (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)	- 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)	- 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	- 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 in psihiatrična ambulanta	- 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
Dermatološke ambulante	- 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
Enodnevna bolnišnica kirurškega bloka	- odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom - čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori, vključno s hodnikom - čiščenje vse opreme od stropa do tal
Protibolečinska ambulanta	- 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	- odstranjevanje premaza in nanos novega - čiščenje oken, okvirjev
Glavni vhod in avla s povezovalnim hodnikom	- odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom - ribanje tal - čiščenje oken, okvirjev: vsi prostori
Fizioterapija	- 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	- 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
OIM: IPP in vse interne ambulante	- 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
OIM: Endoskopija	- 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	- 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	- čiščenje oken, okvirjev - čiščenje vse opreme od stropa do tal
OIM: ITI	- 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: B, C	- 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: D, E, F	- odstranjevanje premaza in nanos novega: vsi prostori, vključno s hodnikom - čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori - čiščenje vse opreme od stropa do tal
Centralni laboratorij	- 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	- 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	- 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	- odstranjevanje premaza in nanos novega - čiščenje oken, okvirjev in rolet - čiščenje vse opreme od stropa do tal





Enota/oddelek	Predmet čiščenja
Klošter	- odstranjevanje premaza in nanos novega, kjer je to mogoče - čiščenje oken, okvirjev in rolet - pranje zaves - čiščenje opreme od stropa do tal
Kuhinja in jedilnica	- čiščenje oken, okvirjev in rolet: vsi prostori - čiščenje vse opreme od stropa do tal - pranje zaves - generalno čiščenje tal 1-krat mesečno

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:

- Evidenčni list čiščenja: ODDELEK – ENOTA,
- Evidenčni list čiščenja: DVIĞALA,
- Evidenčni list čiščenja: JAVNE SANITARIJE,
- Evidenčni list čiščenja v ČAJNIH KUHINJAH – INT.,
- Evidenčni list čiščenja v ČAJNIH KUHINJAH,
- Evidenčni list: ODVOZ MAVCEV,
- Evidenčni list čiščenja: PERIODIČNO ČIŠČENJE OKEN,
- Dnevna evidenca generalne ekipe o opravljenih periodičnih delih,

- Evidenčni list: Mesečni načrt dela,
- Evidenčni list: Mesečni načrt dela – DIALIZA, ITI, PORODNA SOBA, CIT,
- Evidenčni list: Tedenski načrt dela,
- Evidenčni list: Tedenski načrt dela – DIALIZA, ITI, PORODNA SOBA, CIT.

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.

USPOSABLJANJE, DELOVNI SESTANKI, UVAJANJE V DELO

Tabela 4: Usposabljanje

Mesec	Teme usposabljanja	Izvajalec
ob vsaki novi zaposlitvi	Usposabljanje ob nastopu dela (delo ČTS)	Alenka Žerdoner Kalan, dipl. san. inž.
oktober	Varstvo pri delu	IVD
junij	Tehnologija čiščenja in razkuževanja	Alenka Žerdoner Kalan, dipl. san. inž.
maj	Kodeks obnašanja in pravila čiščenja	Alenka Žerdoner Kalan, dipl. san. inž.
maj, junij, december	Odpadki v SB SG	Alenka Žerdoner Kalan, dipl. san. inž.
julij, november	Delo transportne službe	Alenka Žerdoner Kalan, dipl. san. inž.
februar, marec	Komunikacijsko srečanje	Alenka Žerdoner Kalan, dipl. san. inž.
februar	Pravilna uporaba zaščitnih sredstev	Alenka Žerdoner Kalan, dipl. san. inž.



2.17. CENTRALNA LEKARNA

V. D. PREDSTOJNICE: Darja Grah, mag. farm.

UVOD

Osnovna naloga Centralne lekarne je preskrba bolnišnice z zdravili, medicinskimi pripomočki, razkužili, 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 v lekarni sta priprava zdravil s citotoksičnimi učinkovinami ter izdelava zdravil po aseptičnem postopku. 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, le-to pričakujemo v letu 2018.

VIZIJA

Leto 2017 je bilo za delovanje lekarne prelomno in odločilno za uspešno dokončno prenovu in verifikacijo. Lekarna je od leta 2012 delovala na več začasnih lokacijah – v prostorih, ki niso bili prilagojeni našemu delu. Ob hkratnem pomanjkanju kadra smo dokaj težko izpolnili vsakodnevne obveznosti. Začasne prostore smo, kolikor je bilo v naši moči, uredili tako, da smo lahko nadaljevali z vsemi našimi aktivnostmi, vključno s pripravo zdravil s citotoksičnimi učinkovinami in s pripravo zdravil po aseptičnem postopku. Prav tako smo v nezmanjšanem obsegu ohranili proizvodnjo magistralnih izdelkov, kot so mazila, alkoholna razkužila, praški, geli in drugi izdelki v skladu s potrebami oddelkov in enot. V januarju 2017 smo uspešno izvedli prvi del selitve lekarne v nove prostore, v maju pa smo se vanje preselili v celoti.

Lekarna se že vrsto let sooča s pomanjkanjem kadrov. Za potrebe proizvodnje zdravil bi potrebovali farmacevta specialista iz oblikovanja zdravil in farmacevta specialista iz analize zdravil. Z velikim veseljem pričakujemo prvo farmacevtko, ki je zač-

la s specializacijo iz klinične farmacije. V letu 2017 se ji je pridružila še ena, tako da lahko v naslednjih letih pričakujemo novo področje dela lekarne – klinično farmacijo. Na tem področju smo doslej zelo zaostajali za drugimi bolnišnicami, sodelavki bosta v naši bolnišnici to področje šele uvedli.





DELO V LETU 2017

Nabava, skladiščenje in izdaja zdravil in ostalega materiala

V letu 2017 smo na oddelke in enote izdali za 11.652.224 € zdravil in ostalega materiala. To smo zagotovili z izvedbo 12.750 prejemov in 23.889 izdajnic. Število vseh postavk na izdajnicah za I. 2017 znaša 150.575. Mesečno smo imeli na zalogi pov-

prečno po 2.363 vrst različnih artiklov. Število različnih vrst izdanih artiklov na mesec znaša povprečno 2.177. Skupno smo v letu 2017 izdali na oddelke in enote 5.166 različnih vrst artiklov, večino po večkrat. V primerjavi z letom 2016 se je povečalo tako število dobav kot tudi število izdajnic.

Tabela 1: Primerjavo z letom 2016 prikazuje naslednja preglednica:

	2016	2017	Indeks 2017/2016
Izdaja v €	10.365.224	11.652.867	1,12
Število prejemov	11.483	12.750	1,11
Število izdajnic	23.626	23.889	1,01
Število postavk na izdajnicah	143.904	150.575	1,05
Število izdelkov na zalogi	2.206	2.363	1,07
Število izdanih izdelkov na mesec	1.904	2.177	1,14
Zaloga 31. 12. v €	336.356	368.370	1,10

Proizvodnja magistralnih izdelkov v lekarni

Proizvodnja magistralnih izdelkov je na začetku leta 2017 še vedno potekala na več med seboj ločenih lokacijah v nezmanjšanem obsegu. Po selitvi v januarju 2017 smo še vedno uporabljali staro opremo, saj smo večino opreme za izdelavo magistralnih izdelkov prejeli šele v oktobru in novembru. Še vedno nismo uspeli pridobiti glavne opreme za izdelavo

mazil in aparata za prečiščeno vodo. Podatki v tabeli prikazujejo samo izdelke, ki smo jih v letu 2017 izdelovali najpogosteje, celotno število izdelkov se je v primerjavi z letom 2016 zmanjšalo za 0,8 %, kar je posledica manjšega povpraševanja oddelkov in enot. Pomembno je povečanje števila pripravkov s protitumorinimi in biološkimi zdravili, kjer se je obseg dela povečal za kar 39 %, v letu 2018 pa na tem področju pričakujemo še nadaljnje povečanje.

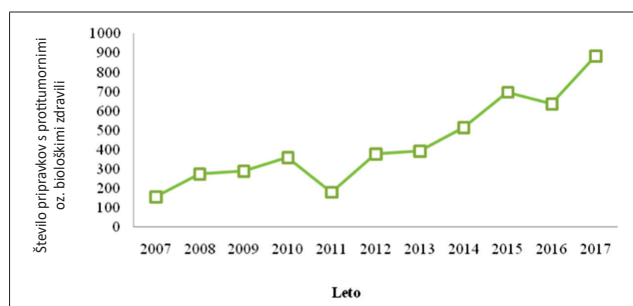
Tabela 2: Proizvodnja magistralnih izdelkov v lekarni

Ime pripravka	2016	2017	Indeks 2017/2016
Aethanolum 40 %, 500 ml	38	32	0,84
Aethanolum 70 %, 500 ml	4244	3689	0,87
Alkohol 70 % glicerol 2 %, 500 ml	9025	8322	0,92
Skupaj	13307	12043	0,91
Alkohol aceton, 600 g	23	24	1,04
Ciprofloksacin suspenzija	0	25	
Deksametazon sirup	0	15	
Formalin s fosfati, 1000 ml, 10.000 ml	760	552	0,73
Hydrogeni peroksidi sol. 3 %, 500 ml	172	160	0,93
Xylocain gel 2 %, 5 %, 500 ml	189	172	0,91
Borax glicerol 10 % sol.	275	370	1,35
Skupaj	1419	1318	0,93
Cera lanae, 30 g	266	420	1,58
Krema za otroke, 30 g, 50 g, 100 g	1620	1880	1,16





Ime pripravka	2016	2017	Indeks 2017/2016
Krema za roke, 50 g	459	544	1,19
Mazilo za ustnice, 10 g	48	50	1,04
Quimbo krema	106	95	0,90
Sapo kalinus, 100 g	408	428	1,05
Tull gross, 100 g	43	39	0,91
Ung.emoliens, 50 g	313	247	0,79
Jecoris ung., 50 g	397	548	1,38
Vaselinum album 50 g, 100 g	223	257	1,15
Olivae oleum, 200 ml	117	146	1,25
Cinkovo negovalno mazilo, 50 g	262	368	1,40
Skupaj	4262	5022	1,18
Teracortil gel	44	40	0,91
Targesini 1 % gtt.	12	16	1,33
Morfinske kapljice	60	42	0,60
Skupaj	116	98	0,84
Paracetamol supp., 0,25	750	500	0,67
Skupaj	750	500	0,67
Laktoza, fruktoza, glukoza – praški	9	380	42,22
Rehidracijski praški	215	155	0,72
Natrijev klorid praški, 15 x 3 g	49	59	1,20
Skupaj	273	594	2,18
Vsi magistralni izdelki skupaj	20053	19657	0,98
Elastomerne črpalke	90	72	0,80
Pripravki s protitumornimi oz. biološkimi zdravili	637	884	1,39



Graf 1: Število pripravkov s protitumornimi oz. biološkimi zdravili v letih 2007–2017

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 v izvedbi bolnišnice in javnem naročilu za zdravila v postopku, ki sta ga vodili MJU in MZ.

SODELOVANJE V BOLNIŠNICI IN NAVZVEN

Zaposleni v lekarni tvorno sodelujemo z vsemi oddelki in enotami bolnišnice, bili smo člani različnih komisij, kot so Komisija za zdravila, Komisija za nadzor porabe antibiotikov, KOBO, delovna skupina za kakovost, delovna skupina za informacijski sistem bolnišnice, Komisija za javna naročila in skupina za izredne razmere. Aktivno smo se vključili v priprave za akreditacijo bolnišnice. Sodelujemo tudi z drugimi bolnišnicami, predvsem preko sekcije bolnišnič-

nih farmacevtov v okviru Lekarniške zbornice Slovenije ter Slovenskega farmacevtskega društva.

KADRI

Pomanjkanje kadrov v Centralni lekarni je v letu 2017 predstavljalo velik organizacijski problem, saj se je občutno povečal obseg dela na prevzemu in izdaji materiala. Dodatno veliko delo sta predstavljala sprejem in izdaja materiala z dveh različnih lokacij vse do sredine maja 2017. Veliko časa in energije smo porabili za dve delni selitvi lekarne v naše obnovljene prostore ter za izobraževanje in usposabljanje za uporabo nove delovne opreme. Dve farmacevтки sta prekinili delo v lekarni zaradi porodniškega dopusta, za obe smo sicer poiskali nadomestilo, vendar ne za celotno obdobje njune odsotnosti. Dve sodelavki sta bili dlje časa odsotni z dela zaradi bolezni, nadomestila zanju nismo prejeli. Še posebej veliko dodatnega dela v lekarni je nastajalo zaradi neupoštevanja navodil za naroča-

nje v lekarno, redna naročila so večkrat prihajala v lekarno še po 14. uri. Zaradi tega se je podvajalo delo tudi pri naročanju dobaviteljem.

Lekarna je še vedno brez farmacevta – specialista, vendar pa je ena od farmacevtov v letu 2016 začela z izobraževanjem iz klinične farmacije. Druga farmacevтка se je v letu 2017 izobraževala s področja klinične farmacije na lastne stroške in v svojem prostem času vse do jeseni 2017. Veseli smo, da bo nadaljevanje specializacije v bodoče krila bolnišnica.

Zaradi povečanega števila prostorov in oteženega čiščenja smo občutili tudi pomanjkanje delavke čistilno-transportne ekipe, ki je v lekarni delala samo 7 ur dnevno.

PROSTORI IN OPREMA

Leto 2017 je bilo za delovanje Centralne lekarne prelomno. Od julija 2012 do maja 2017 je lekarna delovala na več lokacijah ob več popolnih in delnih selitvah. V začetku januarja 2017 smo delali v sedanjih prostorih odseka za dializo ter v bivših prostorih patologije v stari kirurški stavbi, kjer smo imeli garderobe in improviziran laboratorij za izdelavo magistralnih zdravil. Uporabljali smo dva manjša ločena prostora v stavbi C1 za pripravo protitumornih zdravil in pripravo drugih zdravil po aseptičnem postopku. Za prevzem pošiljk, skladiščenje infuzijskih raztopin, obvezilnega materiala in drugih težkih oz. velikih izdelkov smo uporabljali gradbeno nedokončano skladišče pri jedilnici.

Sredi januarja 2017 pa smo se iz prostorov odseka za dializo in prostorov v stari kirurški stavbi preselili v naše nekdanje prostore v kleti stavbe C in nove prostore v stavbi C2. Preselili smo se v obnovljene prostore z novim pohištvo in nekaj nove opreme (dva digestorija za pretakanje nevarnih snovi, hladilnica za shranjevanje zdravil in drugih izdelkov na 2–8 °C, 2 omari za shranjevanje jedkih snovi, 2 omari za shranjevanje vnetljivih snovi, tran-

sportni vozički). Zaradi neuspešnega javnega naročila za opremo na MZ smo ob selitvi v stavbo C s seboj prenesli nekaj več kot 26 let staro in dotrajano opremo, npr. tehtnice, mešalo za mazila in naprava za polnjenje tub. Pri izdelavi magistralnih izdelkov smo še vedno pogrešali aparat za pripravo prečiščene vode, mešalo za izdelavo magistralnih pripravkov in vodno kopel. Na izdaji zdravil bi potrebovali nove hladilne transportne torbe. Od predvidene računalniške opreme smo prejeli le nekaj novih računalnikov in tiskalnikov. Ob selitvi smo hitro ugotovili, da so prostori, predvideni za potrebe lekarne, premajhni za skladiščenje velikih in težkih izdelkov. Zato smo si uredili dodatne skladiščne omare na notranjih hodnikih, v skladiščni prostor smo preuredili tudi prostor, namenjen strokovni knjižnici. Kljub že v naprej znanim težavam zaradi pomanjkanja skladiščnega prostora smo v maju 2017 preselili tudi material iz skladišča pri jedilnici, tako da smo po skoraj 5 letih ponovno začeli delovati na eni skupni lokaciji.

Poleti 2017 so na MZ ponovili javno naročilo za manjkajočo opremo lekarne in do konca leta 2017



smo prejeli in dali v uporabo še: nove tehtnice, mešalo za izdelavo poltdnih magistralnih pripravkov, 2 vodni kopeli, rotorski blender, sistem za nadzor temperature in relativne vlage v skladiščnih prostorih, transportne hladilne torbe. Žal tudi ob drugem javnem naročilu nismo prejeli ponudbe za mešalo za mazila v večjih količinah in za aparat za polnjenje tub. Prav tako še vedno nimamo opreme za pripravo ene od osnovnih farmacevtskih surovin v lekarni – to je opreme za izdelavo prečiščene vode.

Poleg pomanjkanja prostora za skladiščenje velikih in težkih izdelkov imamo težave tudi na prevzemu pošiljk. Hodnik, po katerem pripeljejo vse pošiljke, je za ta namen veliko preozek, kar otežuje delo vsem dostavnim službam. Isti hodnik je namenjen tudi za dostavo v Centralno sterilizacijo in dializo, hkrati pa se po njem prevažajo tudi vsi izdelki iz lekarne na oddelke in enote bolnišnice.

Lekarna je v letu 2017 prejela v uporabo nove in sodobno opremljene prostore za pripravo protutumornih zdravil in za pripravo drugih zdravil po aseptičnem postopku. Prostori so opremljeni v skladu z dobro proizvodno prakso. Pripravi zdravil sta namenjena dva sodobna izolatorja, ki nudita izredno dobro zaščito osebju pred nevarnimi zdravili in omogočata pripravo zdravil v aseptičnih pogojih v prostoru kvalitete A. Vsi prostori so prezračevani

s posebnimi klimatskimi napravami, ki vzdržujejo kvaliteto zraka D oz. C. Vendar pa teh prostorov in opreme v letu 2017 še nismo mogli posebej izkoristiti zaradi težav pri dostopu do nadzora pogojev v prostorih in zaradi ponavljajočih se motenj pri delovanju enega od izolatorjev. Redna uporaba teh prostorov in opreme je predvidena v letu 2018. Delo v novih pogojih in z novo opremo bo za osebje še posebej zahtevno in bo zaradi posebnega režima za vstop in izstop zahtevalo več časa, kot smo ga za to porabili v improviziranih pogojih pri delu v dosedanjih komorah. Delo v izolatorju je za osebje varnejše, a hkrati je rokovanje z izdelki v komori izolatorja precej težje in zahteva več ročnih spretnosti.

Prostore lekarne smo v letu 2017 opremili s posebnim sistemom za nadzor pogojev shranjevanja Labguard. Gre za sistem, ki sprejema podatke merilnih sond, ki spremljajo temperaturo in relativno vlago prostorov, v katerih skladiščimo zdravila in zdravstvene potrošne materiale. Sistem omogoča stalen nadzor pogojev shranjevanja, podatki o temperaturi in relativni vlagi se beležijo in shranjujejo. Ob odstopanju od predpisanih pogojev se sproži alarm, ki nas opozori, da je potrebno ukrepati. Ta sistem je še posebej pomemben za spremljanje temperature hladilnice, kjer se hranijo mnoga za zdravljenje pomembna in draga zdravila.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Zaposlene v lekarni smo se udeležile več izobraževanj v okviru Lekarniške zbornice Slovenije, Slovenskega farmacevtskega društva, internih izobraževanj v bolnišnici in drugih. Veliko časa smo namenile usposabljanju za delo z novimi aparati in novo delovno opremo, še posebej v prostorih za pripravo protitutumornih zdravil in drugih zdravil po aseptičnem postopku.

Tabela 3: Podatki o številu udeležb na izobraževanjih

2017	Število izobraževanj – pasivna udeležba
Farmacevti	49
Inženir farmacije	8
Farmacevtski tehniki	35
Poslovni sekretar	3

Andreja Lenart, mag. farm., in Kaja Deberšek, mag. farm., sta se izobraževali na specializaciji iz klinične farmacije, izobraževanje bosta nadaljevali tudi v letu 2018 oz. do zaključka specializacije.





IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

V lekarni je decembra 2017 začela opravljati pripravništvo farmacevtska tehnica.

Darja Grah, mag. farm., je poučevala farmakologijo v okviru diagnostično-terapevtskega progra-

ma na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec kot visokošolska učiteljica – predavateljica.

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 čimprejšnjo dokočno ureditev naših prenovljenih prostorov, zaključek dveh specializacij iz klinične farmacije ter začetek dejanskega dela kliničnih farmacevtov v naši bolnišnici. Po nabavi še manjkajoče opreme pričakujemo uspešno verifikacijo bolnišnične lekarne v skladu z Zakonom o opravljanju lekarniške dejavnosti.

V letu 2018 nas čaka veliko dela na področju priprav na avtentifikacijo zdravil v skladu z evropsko direktivo, potrebno bo nabaviti novo programsko opremo in nove posebne čitalnike kod za preverjanje zdravil. Za ta namen bomo potrebovali tudi dodatne kadre, saj je v februarju 2019 predvideno preverjanje vsake posamične škatlice zdravil.

V prihodnosti pa si želimo novih prostorov za prevzem pošiljk in dodatnega skladišča medicinsko potrebnega materiala v novi bolnišnični stavbi.



2.18. ODDELEK ZA PATOLOGIJU

V. D. PREDSTOJNIKA: Boris Pospihalj, dr. med., spec.

UVOD

Oddelek za patologijo je odgovoren za obdukcijsko, biopsijsko in citološko diagnostiko za potrebe Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Oddelek nudi servis zdravstvenim domovom koroške regije za

potrebe opravljanja sanitarnih obdukcij, opravljamo pa tudi patohistološke storitve za zunajbolnišnične ambulate.

VIZIJA ODDELKA

Dvigniti želimo raven kakovosti v laboratorijskem delu, kar bomo uresničili skozi sodelovanje v zunanji shemi kakovosti za navadna histološka in imunohistokemična barvanja. Nadalje, cilj je avtomatizirati delovni proces ter digitalizirati kontrolo procesov, kar sta vodilna trenda v sodobni patologiji. Okrepili bomo sodelovanje s kliniki v obliki kli-

nično-patoloških konferenc in konzilijev. Oddelekom smo predlagali obuditev klinično-mortalitetnih konferenc, ki so pomemben kazalnik kakovosti, ravno tako možnost multidisciplinarnih konzilijev, ki so v letu 2017 v manjši meri potekali na neformalni ravni.

DELO V LETU 2017

V letu 2017 je obseg dela v bioptični dejavnosti zrasel za 7,3 %. Zlasti je v primerjavi s preteklim letom zrasel obseg citoloških preiskav s 137 na 223, in sicer zaradi občutnega porasta zahtevkov po citologiji urinov na maligne celice. Trend zmanjševanja

številu umrlih v bolnišnici se je ustalil na okoli 340 pokojnikov, prav tako odstotek obduciranih, ki znaša 8 %.

Tabela 1: Primerjava obsega dela v letih 2016 in 2017

	2016	2017
Št. biopsij	6957	7470
Št. umrlih	340	343
Št. obdukcij (%)	23 (7)	29 (8)



STROKOVNI DOSEŽKI

V letu 2017 smo glede na obseg in zahtevnost definirali področja patologije, ki predstavljajo strokovni izziv, to so: urološka patologija (mehur, prostata), gastrointestinalna patologija (endoskopska

internistična in kirurška) ter ginekološka patologija. V teku je izdelava protokolov makroskopske obdelave bioptičnega materiala ter poenotene patohistološke izvida za zgoraj naštetá področja.

KADRI

Na oddelku je zaposlenih 8 delavcev. V preteklem letu prvič v zgodovini oddelka službujeta dva patologa. Poleg povečanega obsega dela tudi to dejstvo botruje večji obremenitvi laboratorijske-

ga kadra. Zasedba le-tega je nezadostna, saj upokojene laborantke (upokojitev leta 2012) nismo nikoli nadomestili.

Tabela 2: Število zaposlenih na Oddelku za patologijo, ostanek letnega dopusta 2017 in število prostih ur

Oddelek za patologijo	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
zdravniki specialisti	2	15	
zdravniki specializanti			
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	1	10	
SMS/ZT	1	9	
zdravstveni sodelavci	3	28	
administracija	1	10	

PROSTORI IN OPREMA

Prostori oddelka so novi in sodobni, opremljenost pa ne dosega optimalne ravni. Še vedno dobršen del procesov obvladujemo »ročno«, kar z vidika kakovosti in gospodarnosti ni optimalno, dobršen del opreme pa je povsem zastarel. Po zgledu ostalih sorodnih laboratorijev in oddelkov slikovne di-

agnostike naše bolnišnice nameravamo v obdobju 2018–2019 proces povsem avtomatizirati in digitalizirati. Prvi korak k temu cilju smo naredili že decembra 2017 z uvedbo novega laboratorijskega informacijskega sistema Labex, s katerim sedaj bolj kakovostno nadziramo delovne procese.

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Patolog je aktivno sodeloval na mednarodnem srečanju urologov Adriatic Forum v Budvi s prezentacijo dela: Boris Pospihalj, Marko Zupančič:

Together we can do it better: Macroscopic and microscopic parameters on whole-mount sections can serve for improvement of operative technique.



Tabela 3: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017 na Oddelku za patologijo

Izobraževanja – zdravniki	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Mednarodni kongres urologov Adriatic Forum, Budva	1	1	
Tečaj iz gastrointestinalne patologije	1		1
Izobraževanja – zdravstveni sodelavci	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Združenje laboratorijskih tehnikov v patologiji	2		2
Izobraževanja – administracija	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Konferenca poslovnih sekretark in zdr. administratorok	1		1

Tabela 4: Načrt izobraževanja za leto 2018 na Oddelku za patologijo

Načrt izobraževanja – zdravniki	Število oseb
Tečaj iz gastrointestinalne patologije	1
Tečaj iz uropatologije	1
Združenje patologov Slovenije (2-krat)	2
Slide seminar na Onkološkem inštitutu (4-krat)	2
Študijsko bivanje v tujini (1 teden)	1
Načrt izobraževanja – zdravstveni sodelavci	Število oseb
Združenje laboratorijskih tehnikov v patologiji	2
Delovni obisk ene centralnih patologij v Ljubljani	2
Načrt izobraževanja – administracija	Število oseb
Konferenca poslovnih sekretark in zdr. administratorok	1

IZOBRAŽEVALNA DEJAVNOST

Zdravnik patolog sodeluje v pedagoškem procesu na Medicinski fakulteti v Mariboru.

ZNANSTVENORAZISKOVALNO DELO

Na oddelku potekajo raziskave za dva doktorska študija naših zdravnikov; septembra je eden od njiju uspešno zagovarjal doktorsko disertacijo na mariborski medicinski fakulteti.

SKLEPNE MISLI

Po daljšem obdobju nezadostne kadrovske zasedbe beležimo novembra 2017 zaposlitev dveh patologov specialistov. Ob povečanem obsegu dela bomo z zaposlitvijo enega laboranta nivo kadrovske zasedbe v laboratoriju povrnili na raven iz leta 2012. Potrebno bo še dvigniti raven avtomatizacije in digitalizacije, s čimer bomo zagotovili večjo zanesljivost procesa dela, sledljivost in s tem tudi kakovost patohistoloških diagnoz.



2.19. URGENTNI CENTER

V. D. PREDSTOJNIKA (OD 1. 1. 2018): Matej Jezernik, dr. med., spec. kirurg

POROČILO PRIPRAVIL: Bojan Krznar, dipl. zn.

UVOD

Leto 2017 je bilo drugo leto delovanja Urgentnega centra. Kljub temu da smo imeli v predhodnem letu veliko dela ne samo z obravnavami pacientov, temveč tudi v organizacijskem smislu vzpostavitve delovanja Urgentnega centra, je za to leto in za naslednja ostalo kar nekaj stvari, ki jih bomo morali urediti. To se nanaša na sistemske rešitve obravnav pacientov ter na urejeno financiranje urgentnih centrov.

V grobem je sistem organizacije delovanja ostal enak kot leto poprej in se deli na štiri enote:

- ENOTA ZA TRIAŽO PACIENTOV,
- ENOTA ZA HITRE PREGLEDE, ki jo kadrovsko in organizacijsko pokriva Zdravstveni dom Slovenj Gradec s pogodbenim sodelovanjem ZRCK,
- ENOTA ZA BOLEZNI OZIROMA INTERNISTIČNA PRVA POMOČ,
- ENOTA ZA POŠKODBE OZIROMA KIRURŠKA PRVA POMOČ.

V sklopu Urgentnega centra deluje tudi enota za rentgen, ki je v veliko pomoč pri diagnostiki, saj lahko pacient v večini opravi vse na enem mestu.

V sklopu enote za poškodbe je urejena tudi mavčarna, ki obratuje izven rednega dela splošne travmatološke ambulante.

Za najbolj ogrožene paciente je v sklopu Urgentnega centra tudi reanimacijska soba, namenjena vsem pacientom, ne glede na vrsto obravnave.

Za varno in kakovostno obravnavo pacientov so potrebni še dodatni pomožni prostori, kot: izolacija, higienizacija, administracija, čisti in nečisti prostor ...

Način obravnave pacientov v omenjenih enotah deluje po manchestrskem triažnem sistemu, kar pomeni, da so pacienti časovno obravnavani po stopnji

nujnosti obravnave. Torej, tisti pacient, ki je zdravstveno bolj ogrožen, pride prej na vrsto za obravnavo. Seveda se v urgentnih centrih po Sloveniji sistemi triažiranja v razlikujejo, saj moramo triažiranje pacientov prilagoditi obstoječim razmeram drugih ambulantnih in bolnišničnih obravnav pacientov.

Bistvene novosti in izboljšave na področju ZN v letu 2017:

- izboljšali smo sistem triažiranja pacientov za vse enote Urgentnega centra;
- zagotavljamo varne čakalnice in hodnik z nadzorom zdravstvenega osebja kot tudi s pomočjo videosistema;
- uvedli in vzpostavili smo protokol klicanj prehospitálnih enot;
- izboljšali in povečali smo obseg uporabe Enotnega lista urgentnega pacienta;
- uvedli smo pakete laboratorijskih preiskav tudi v prostoru za reanimacijo;
- izdelali smo navodila sistema dela za vsako enoto posebej;
- pri nekaterih poteh obravnavah pacientov smo spremenili in izboljšali sistem obravnav;
- izobrazili smo zadovoljivo število zaposlenih za izvajanje triaže ter skrbeli za izobraževanje zaposlenih;
- razširili smo obseg pokrivanja delovišč zaposlenih v zdravstveni negi v okviru Urgentnega centra.





Urgentni center	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
zdravniki specialisti			
zdravniki specializanti			
mag. zdr. nege/dipl. m. s.	13	171	709
SMS/ZT	15	163	734
zdravstveni sodelavci			
administracija	8	81	167

KADER ZN

Realizirana izobraževanja 2017 ter načrt izobraževanj 2018

Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
URGENTNI PACIENT – od generacije do generacije	4		4
Načrtovanje večizmenskega dela v ZN	1		1
Strokovno srečanje triažnih medicinskih sester	2	2	0
Etika in zakonodaja v zdravstvu	4		4
Temeljni postopki oživljanja z uporabo AED	1		1
Varno cepljenje – dobra skladiščna distribucijska praksa cepiv	1		1
Novosti na področju zdravljenja sladkorne bolezni	1		1
Izobraževanje za mentorje	4		4
Medicinske sestre in babice – ključne za zdravstveni sistem	1		1
Medicinske sestre v skrbi za duševno zdravje	2		2
9. dnevi Marije Tomšič	1		1
Bonton za vsak dan in vsakogar	1		1
Triaža v sistemu nujne medicinske pomoči	4		4
Prepoznavna življenjsko ogroženega pacienta in reanimacija	1		1
ETC – European trauma course	1		1

Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Urgentni pacient	4
Triaža v sistemu NMP	2
Strokovno srečanje triažnih medicinskih sester	4
Etika in zakonodaja v zdravstvu	4
Prepoznavna življenjsko ogroženega pacienta in reanimacija	2
Interna izobrazevanja v okviru SB SG	po dogovoru

Kazalniki kakovosti – poškodbe z ostrimi predmeti pri zaposlenih

LETO	2017
januar–marec	3
april–junij	0
julij–september	1
oktober–december	1
SKUPAJ	5





CILJI IN NAČRT DELA NA PODROČJU ZN

- zaposlenim še naprej omogočiti strokovna izobraževanja in jih izobraziti za delovanje v vseh enotah znotraj Urgentnega centra;
- izboljšati in določiti vsebinsko in lokacijsko obravnavo pacientov določenih specialnosti;
- nadgraditi informacijski sistem v smislu beleženja in smotrnosti beleženja;
- izboljšati medsebojno sodelovanje posameznih enot znotraj Urgentnega centra kot tudi z ostalimi bolnišničnimi enotami;
- se dnevno truditi za strokovno, kakovostno, varno in pacientu prijazno zdravstveno obravnavo.

VIZIJA IN STRATEGIJA RAZVOJA URGENTNEGA CENTRA

(MATEJ JEZERNIK, DR. MED., SPEC. KIR.)

Glavni cilj ustanoviteljev urgentnih centrov je bila boljša obravnava bolnikov, ki potrebujejo nujno oskrbo. Tako je tudi osnovni cilj Urgentnega centra Splošne bolnišnice Slovenj Gradec zagotoviti bolnikom primerno okolje za hitro, strokovno in interdisciplinarno obravnavo. Zagotoviti želimo strokovno odlično pripravljene time zdravstvenih delavcev, zato načrtujemo dodatna izobraževanja za vse kadre. Pripravljamo spremembo dežurne službe Enote za poškodbe, v katero želimo vključiti čim več specialistov kirurgov. Pripravljamo protokol ukre-

panja ob množičnih nesrečah in načrtujemo njegov preizkus z izvedbo vaje. V Urgentni center bomo poskušali integrirati Enoto za hitre preglede in jo povezati z informacijskim sistemom Birpis. Med dolgoročne cilje spada ureditev novih prostorov z optimalno razporeditvijo prostorov, integriranim prostorom za reanimacijo in CT-diagnostiko. Prav tako je cilj pridobiti dodatne specializante urgentne medicine.

SKLEPNE MISLI

Urgentni center je nova enota v slovenjgraški bolnišnici. Po vsej Sloveniji in tudi pri nas so se z njihovo uvedbo pokazale nove težave, tudi novi izzivi, s katerimi se bomo morali soočiti. Nekaj jih bomo s pravi pristopom rešili sami, za nekatere težave pa bo potreben sistemski pristop reševanja problematike urgentnih centrov po Sloveniji, za kar je odgovorno Ministrstvo za zdravje. Naša glavna skrb pa mora biti usmerjena v pravočasno, strokovno in za paciente ter svojce prijazno obravnavo.

III. KAKOVOST ZDRAVSTVENE OSKRBE IN VARNOST PACIENTOV



3.1. SLUŽBA ZA KAKOVOST IN VARNOST

PRIPRAVILI: Mojca Knez, dipl. san. inž.

Branka Verdnik Golob, dr. med., spec. gin. in por.

UVOD

Kakovost in varnost pacientov je vključena v vse dejavnosti SB SG, kar je razvidno iz strateških in letnih ciljev, navedenih tako v finančnem načrtu kot letnem poročilu.

Zaposleni SB SG si nenehno prizadevamo za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe pacientov ter za izboljšave delovnega okolja. Prva večja prelomnica na tem področju je bila odločitev vodstva za pridobitev akreditacije JCI že leta 2009. Do danes smo naredili velike korake na področju vzpostavljanja sistematičnega vodenja

kakovosti in varnosti, bistveno pa je dejstvo, da se procesi zdravstvene oskrbe, zaradi prizadevanja in zavedanja zaposlenih, nenehno izboljšujejo v mikrokoljih. Konec leta 2016 se je vodstvo bolnišnice odločilo, da pristopimo k pridobitvi certifikata kakovosti ISO 9001:2015 in standarda za zdravstveno dejavnost SIST EN 15224:2016. Aktivno smo začeli z delom, ki je bilo dobro osnovano na preteklem delu, in pridobili certifikata s presojo v mesecu juniju 2017.

VIZIJA

Načrt za leto 2018:

- zunanja delna presoja sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015 in EN 15224:2016;
 - v Službi za kakovost letno pripravimo program notranjih presoj sistema kakovosti. Glede na program izvajamo notranje presoje na vseh oddelkih in službah. Presojamo tudi posamezne standarde;
 - v letu 2018 načrtujemo, da bo 6 oseb opravilo izobraževanje za notranje presojevalce ISO 9001:2015. Zahteva presojevalcev je, da mora biti delež notranjih presojevalcev v ustanovi 10 % zaposlenih (dve osebi sva tečaj opravili v letu 2017);
 - izvedli bomo anketiranje o zadovoljstvu pacientov in zaposlenih.
- skladno s 6. verzijo JCI-standardov);
 - Službo za kakovost in varnost razviti do te mere, da bo delovala v širšem obsegu in bolj povezala med seboj sisteme kakovosti v mikrokoljih ter povezala različne sisteme nadzorov, zbirala njihove ugotovitve in s predlogi pripomogla k izboljševanju kakovosti in varnosti;
 - skupaj z vodstvi oddelkov in služb zagotoviti, da bo uporabljena dokumentacija obvladovana in da bodo vsi dokumenti vpisani v register dokumentov;
 - optimizirati način poročanja varnostnih incidentov in dvigovati kulturo varnosti v bolnišnici.

Petletni načrt strokovnega dela:

- spremljati novosti na področju standardov JCI in jih sprti vpeljevati v naš sistem kakovosti (prilaganje in dopolnjevanje standardov JCI,





DELO V LETU 2017

- presoja sistema kakovosti in pridobitev certifikata kakovosti ISO 9001:2015 in standarda EN 15224:2016,
- izvedba ankete zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi,
- predavanja za zaposlene, novozaposlene, dijake in študente zdravstvene nege na temo kulture varnosti,
- zbiranje poročil o varnostnih incidentih in predlogi ukrepov zaboljšanj,
- izvajanje notranjih presoj sistema kakovosti,
- pregled novih dokumentov, njihovo šifriranje in vpis v register.

Dokumentacija v sistemu kakovosti:

Dokumentacijo v sistemu kakovosti vodimo v registru dokumentov. Vsak novopripravljen dokument dobimo pred njegovo potrditvijo, zato preverimo njegovo skladnost s standardi kakovosti, ki veljajo v bolnišnici, mu dodelimo šifro ter ga vpišemo v register dokumentov.

Tabela 1: Novosprejeta dokumentacija v letu 2017, veljavna v celotni bolnišnici

Nivo dokumenta	Naslov standarda	Verzija 1
anketa	Anketa o zadovoljstvu pacientov v ambulantni obravnavi	29. 9. 2017
certifikat	CERTIFIKAT ZA SISTEM VODENJA ISO 9001:2015	23. 6. 2017
certifikat	CERTIFIKAT ZA SISTEM VODENJA EN 15224:2016	23. 6. 2017
klinična pot	LIST OBRAVNAVE GASTROENTEROLOŠKEGA PACIENTA S TERAPIJO INFLIXIMAB (REMICADE)	8. 12. 2017
navodilo	Zgodnja prepoznavna spremembe pacientovega kliničnega stanja	7. 3. 2017
navodilo	NAVODILO PRI APLIKACIJI INZULINSKE TERAPIJE IN UKREPANJE OB HIPOGLIKEMIJI	19. 6. 2017
navodilo	PROTOKOL RAVNANJA V PRIMERU NASILJA PACIENTOV/OBISKOVALCEV	14. 9. 2017
navodilo	NAVODILA ZA PRIPRAVO IN APLIKACIJO PARENTERALNE TERAPIJE	8. 12. 2017
navodilo	NAVODILA ZA PRIPRAVO IN APLIKACIJO PARENTERALNE TERAPIJE – tabela	8. 12. 2017
navodilo	NAVODILO ZA APLIKACIJO ZDRAVILA OCTAGAM	8. 12. 2017
navodilo	NAVODILO ZA APLIKACIJO IN EVIDENTIRANJE ZDRAVILA, KI VSEBUJE FAKTOR VIII	8. 12. 2017
obrazec	NOTRANJA PRESOJA IZPOLNJEVANJA ZAHTEV IZ STANDARDOV KAKOVOSTI	16. 5. 2017
obrazec	Pregled SKLEPOV sestankov (sej) in aktivnosti	6. 11. 2017
obrazec	Zapisnik	6. 11. 2017
obrazec	INTERNA PRIJAVA POŠKODBE PRI DELU	6. 11. 2017
organizacijsko navodilo	RAVNANJE OB NEZGODI PRI DELU	6. 11. 2017
poslovnik	POSLOVNIK KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC	7. 4. 2017
pravilnik	PRAVILNIK O IZVAJANJU NOTRANJIH PRESOJ SISTEMA VODENJA KAKOVOSTI	16. 5. 2017
pravilnik	PRAVILNIK o izvajanju notranje kontrole in ugotavljanju prisotnosti alkohola in nedovoljenih psihoaktivnih substanc pri zaposlenih v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec	28. 11. 2017
seznam	PRILOGA 1: VRSTE INZULINOV IN ČAS DELOVANJA	19. 6. 2017
standard ZN	PRIPRAVA ENTERALNE PREHRANE IN MENJAVA HRANILNEGA SISTEMA	15. 3. 2017
standard ZN	USTNA NEGA PRI INTUBIRANEM PACIENTU	15. 3. 2017
standard ZN	OSKRBA ARTERIJSKEGA KATETRA (nadzorovanje in prevez)	15. 3. 2017
standard ZN	MENJAVA KOŽNE PODLAGE IN VREČKE PRI PACIENTU S KOLOSTOMO	29. 3. 2017
standard ZN	24-URNA USTNA NEGA (VAP-PREVENTIVA)	15. 3. 2017
navodilo	Navodila za organizacijo službenih potovanj za delavce zaposlene v SB SG	3. 2017
obrazec	NEGOVALNA VIZITA	6. 9. 2017
politika	IZVAJANJE NEGOVALNIH VIZIT	6. 9. 2017





Tabela 2: Dokumentacija, posodobljena v letu 2017, veljavna v celotni bolnišnici

Nivo dokumenta	Naslov standarda	Zadnja verzija
certifikat	OSNOVNI CERTIFIKAT DRUŽINI PRIJAZNA ORGANIZACIJA	23. 11. 2017
navodilo	NAVODILA ZA IZVAJANJE TOPLOTNEGA ŠOKA (TERMIDEZINFEKCIJE) VODOVODNEGA OMREŽJA	12. 2017
navodilo	NAVODILA ZA MERJENJE TEMPERATURE TOPLE IN HLADNE VODE	12. 2017
navodilo	NAVODILA ZA TOČENJE VODE NA IZLIVKAH	12. 2017
navodilo	NAVODILA ZA TOČENJE VODE NA IZLIVKAH ZA ODDELKE IN ENOTE	4. 12. 2017
navodilo	NAVODILO ZA IZVAJANJE UKREPOV OB ADAPTACIJSKIH POSEGIH	4. 12. 2017
navodilo	Izdelava in hramba arhivskih kopij	29. 11. 2017
navodilo	Obvladovanje dokumentov v sistemu kakovosti	7. 4. 2017
navodilo	Navodilo o ravnanju z zdravili, ki jih pacient prinese s seboj	19. 6. 2017
navodilo	ALGORITEM ZA PREPREČEVANJE LEGIONELOZ V BOLNIŠNICI	12. 2017
navodilo	ČIŠČENJE IN RAZKUŽEVANJE DISTALNIH DELOV PIP IN TUŠEV	12. 2017
navodilo	EVIDENCA UPORABE APARATA ZA RAZKUŽEVANJE PROSTORA – STERINIS SR2	24. 7. 2017
obrazec	Transfuzijski list	10. 1. 2017
organizacijska navodila	PREPREČEVANJE LEGIONELOZ	12. 2017
politika	ARHIVIRANJE ZDRAVSTVENE DOKUMENTACIJE	29. 11. 2017
politika	Informiranje o dejavnost zdravljenja s presaditvijo organov in/ali tkiv	12. 9. 2017
pravilnik	PRAVILNIK O OSEBNI VAROVANJU OPREMI V SB SG	12. 12. 2017
pravilnik	PRAVILNIK O INTERNIH STROKOVNIH NADZORIH	28. 9. 2017
seznam	SEZNAM MANJ UPORABLJENIH PIP	12. 2017
seznam	Seznam in količine zdravil v depozitu IMO	12. 6. 2017
seznam	Seznam in količine zdravil v depozitu EIIM	12. 6. 2017
standard ZN	ASISTENCA PRI BRONHOSKOPIJI	7. 3. 2017
imenuk	Interni telefonski imenuk	30. 8. 2017

Dokumentacija posameznih oddelkov, služb

Poleg zgoraj navedenih dokumentov je bilo na novo sprejetih več dokumentov, ki veljajo na posameznih oddelkih in v službah: na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok (8 standardov zdravstvene nege), Oddelku za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo (1 SOP, 2 zloženki za paciente, 1 obrazec), Oddelku za ginekologijo in porodništvo (3 specialna soglasja in 1 zloženka za pacientke), Oddelku za interno medicino (1 klinična pot, 1 navodilo, 1 specialno soglasje, 1 obrazec), Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo (9 standardov zdravstvene nege, 7 zloženek za paciente), ambulantni za psihiatrijo (1 klinična pot, 5 obrazcev, 3 zloženke za paciente), Enoti za preskrbo s prehrano (procesni list) in kadrovske službi (izjava).

Posodobitve dokumentov so naredili tudi v Finančno-računovodski službi (1 pravilnik), na Oddelku za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo

(23 SOP, 3 obrazci) ter na področju preskrbe s človeškimi tkivi in celicami (13 dokumentov).

Komisija za kakovost in varnost

Od 18. 11. 2016 velja sklep o imenovanju članov v KKV. Imenovani so bili naslednji člani: Mojca Knez, dipl. san. inž. – predsednica in hkrati vodja kakovosti, Branka Verdnik Golob, dr. med., dr. Martin Tretjak, dr. med., dr. Katarina Rednak Paradiž, dr. med., Katjuša Mravljak, dipl. m. s., Jelena Čubra, dipl. m. s., Vesna Vravnek, dipl. m. s., Danijela Dretnik, univ. dipl. ekon., Alenka Jezernik Skudnik, univ. dipl. prav. – namestnica, Petra Štumberger, univ. dipl. prav., Betka Jelenko, posl. sek.

Mandat članov KKV traja 4 leta, a ker vsi člani niso aktivni, bomo v letu 2018 vodstvu predlagali spremembo članstva.

KKV se je v letu 2017 formalno zbrala 9-krat na delovnih sestankih in svoje delo dokumentirala z





zapisniki. Poleg tega se je delo odvijalo še na več neformalnih srečanjih in posvetovanjih. Spodbujala, svetovala in sodelovala je v pripravi dokumentov in jih v potrditev predlagala članom strokovnega sveta.

Notranje presoje

KKV je izvedla 10 notranjih presoj sistema vodenja kakovosti od načrtovanih 13. Tri notranje presoje smo na željo vodstev oddelkov prestavili v leto 2018. Pri izvedbi notranjih presoj so sodelovali tudi nekateri člani skupine za kakovost in varnost.

Ugotovili smo nekaj sistemskih pomanjkljivosti, sicer pa se vodstva in tudi osebje na oddelkih večinoma zavedajo pomena kakovosti in varnosti. Potrebna bo večja pozornost pri izpolnjevanju pacientove dokumentacije, da bodo zapisane vse zahtevane ocene. Težavo predstavljata tudi čitljivost zapisanega in uporaba kratic, za katere še nismo dorekli pravih uporabe. Na vseh oddelkih še vedno ne dajo pacientu v podpis vseh ustreznih soglasij. Ugotovili smo tudi, da je v uporabi veliko dokumentacije, ki ni obvladovana, kar bomo postopno reševali skupaj.

STROKOVNI DOSEŽKI, KAZALNIKI KAKOVOSTI

Pridobitev certifikatov kakovosti ISO 9001:2015 in SIST EN 15224:2016

Prvo večje preverjanje stanja na področju kakovosti smo v bolnišnici imeli leta 2012, predpresoj s strani JCI pa v maju 2016. Zadnji dan predpresoje smo s presojevalci naredili akcijski načrt, ki ga zaradi prostorskih ovir do danes nismo mogli uresničiti.

Konec leta 2016 se je vodstvo bolnišnice odločilo, da začnemo s postopki za pridobitev certifikata kakovosti ISO 9001:2015 in standarda za zdravstveno dejavnost SIST EN 15224:2016. Aktivno smo začeli z delom in pripravili obstoječo dokumentacijo, kot zahteva ISO 9001:2015. Zapisali smo Poslovnik kakovosti Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, v kate-

rem smo jasno opredelili kontekst bolnišnice, vizijo, cilje, vrednote. Opredelili smo procese, ki se izvajajo v bolnišnici, in jih smiselno povezali. Kot posamezne procese smo prepoznali kar standarde JCI, ki so vsak zase smiselna celota in se med seboj povezujejo.

Prvi del presoje, ki je obsegal pregled ključne dokumentacije na področju kakovosti, smo imeli 11. aprila 2017. Po ureditvi ugotovljenih neskladij smo bili pripravljene na drugi del presoje, ki je potekal dva dni (5. in 6. junij 2017). Presoj je izvajalo 5 presojevalcev, predstavnikov podjetja SIQ, ki so obiskali vse oddelke, službe in enote. Presoj kakovosti smo uspešno opravili. Presojevalci so nam s tem potrdili, da je naša pot izboljševanja kakovosti in varnosti prava.



Slika: Certifikati kakovosti za standarde ISO 9001:2015 in EN 15224:2016



Certifikati so veljavni 3 leta, to je do 23. 6. 2020. V mesecu maju 2018 je načrtovana delna presoja sistema kakovosti, kjer bodo presojevalci preverjali izpolnjevanje priporočil, ravno tako v maju 2019.

Med presojo so nam podali kar nekaj priporočil, ki jih bomo vpeljali v prakso. Za sprejeta priporočila smo izdelali načrt njihove uresničitve, opredelili terminski načrt in odgovorne osebe za izvedbo ukrepov.

Do konca leta smo od skupno 46 priporočil uvedli ukrepe za 23 (50 %) priporočil, za 11 (24 %) priporočil so ukrepi v fazi uvajanja, za 11 (24 %) priporočil ukrepov še nismo sprejeli. Enega priporočila pa ni mogoče uvesti.



Slika: Stanje aktivnosti glede na priporočila presojevalcev ob presoji sistema kakovosti

Tabela 3: Priporočila zunanjih presojevalcev ob presoji sistema kakovosti in stanje aktivnosti

Zap. št.	PRIPOROČILA ZUNANJIH PRESOJEVALCEV
1.	O ugotovitvah posameznih notranjih presoj se vodi zbirna tabela. Zbirna tabela naj se prepozna kot priloga Pravilnika o notranjih presojah. Pristop do zbirne tabele naj se zagotovi tudi na ostalih področjih, kot npr. za ugotovitve (sklepe) strokovnega sveta.
6.	Zapis o usposobljenosti, ki ga vodi ISS za svoje zaposlene, ki izvajajo čiščenje v prostorih bolnišnice, naj se dopolni tako, da bo razvidna tudi njihova usposobljenost s postopki in zahtevami bolnišnice.
11.	Preveriti skladnost Pravilnika o varovanju osebnih podatkov glede na spremembe zakonodaje.
12.	Priporočamo, da se izvajalce v procesih, ki delajo z nadzorno merilnimi inštrumenti, informira z vsemi potrebnimi podatki o zadnjem servisu ali kalibriranju naprave. Prav tako naj bodo vsem izvajalcem, ki uporabljajo določeno aparaturu, dostopna navodila proizvajalca na sami lokaciji, kjer se nadzorno merilni inštrumenti nahajajo.
13.	Priporočamo, da se vzpostavi kontinuiran in sledljiv proces preverjanja materialov, zdravil in njihovih rokov uporabe.
16.	Komisija za kakovost naj standardizira obliko zapisnika (sklepi, odgovorne osebe, roki, izvedenost) ter določi še dopustni čas končanja zapisnika.
21.	Dopolniti Poročilo – Mnenje vodje raziskovalne skupine s podatki o namenu raziskave (objava, vpeljava postopka v dnevno rutino, doktorat ...), viru financiranja (postavka je že na poročilu, potrebno jo je izpolnjevati) in zaključkom.
24.	Navodili Astma pri manjšem otroku in Reanimacija v pediatrični ambulanti dopolniti z viri.
26.	Zagotoviti čistost plastenkov za polnjenje ultragela.
28.	V biokemični laboratorij se dostavlja kri za določanje amonijaka. Ker je pomembno, da je vzorec obdelan takoj, predlagamo, da se na epruveto navede čas odvzema krvi.
29.	GO SOFT programsko orodje omogoča potrjevanje dostave zdravil, zato predlagamo, da se ta program začne uporabljati.
30.	Patologija naj pridobi papirnato verzijo napačno izdanega izvida in ga primerno označi.
33.	Preučiti tveganje glede na to, da je v dežurni ekipi 1 op. medicinska sestra, druga pa je v pripravljenosti.
36.	V sistem obvladovanja aparatov vključiti vse nove aparature v centralnem operacijskem bloku.
40.	Označitev oddelkov po nadstropjih v dvigalih.
41.	Optimizirati proces zagotavljanja zasebnosti v prostorih urološke ambulante.
42.	Pregledati zahteve glede obvezne vsebine zdravil in medicinskotehničnih pripomočkov na reanimacijskih vozičkih in rokovanju zdravil v kuvertah.
44.	Revidirati Pravilnik o notranjem nadzoru in zagotoviti, da se glede na ugotovitve nadzora sprejmejo ukrepi.





7.	V Enoti za preskrbo s prehrano se vodi Evidenca v EPP po zahtevah HACCP, JCI. V njej (npr. z dne 16. 5. 2017) se pod opombami navajajo tudi ukrepi oziroma zahteve, npr: KOBO bolnišnice ni planirala in izvedla internega izobraževanja zaposlenih. Prav tako se vodi zapis Nadzor higiene v kuhinji (npr. z dne 3. 2. 2017), v katerem se navajajo ukrepi za odpravo ugotovljenih odstopanj. Za navedene ukrepe naj se zagotovi realizacija, npr. interno izobraževanje KOBO ter potrditev izvedbe navedenih ukrepov z datumom izvedbe.
5.	V lekarni naj se vzpostavi ocenjevanje dobaviteljev.
15.	Po končanem izobraževanju naj zdravniki, ki so se izobraževanju udeležili, dosledneje prenašajo znanje na svoje sodelavce.
23.	Zagotoviti seznanjenost zaposlenih s pomembnimi podatki, ki vplivajo na izvedbo postopkov (primer novo navodilo oziroma verzija Plan razkuževanja).
25.	Skin prick teste (primer Weed) opremiti z datumom, ko se alergeni začnejo uporabljati, ker imajo omejen rok uporabe.
2.	V dokumentu Strategija vodenja kakovosti in varnosti v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, verzija 2, 16. 9. 2012, so opredeljeni tudi strateški cilji. Naveden dokument naj se dopolni z odgovornostjo odbora za kakovosti v povezavi z vodstvenim pregledom.
4.	Pregleda naj se vsebina dokumenta KV/FMS-1/1 Vodenje in načrtovanje in razmisli o smiselnosti navajanja zakonov in predpisov v dokumentu. Prav tako naj se iz dokumenta KV/FMS-4/1 Varnost in zaščita izločijo navedeni ukrepi in se vodijo ločeno, tako da se zagotovi spremljanje odgovornost, rok in spremljanje realizacije navedenih ukrepov.
18.	Razmisliti o izboru koristnih kazalnikov kakovosti za področje kardiologije.
43.	V sklopu preprečevanja bolnišničnih okužb dogovoriti frekvenco pranja zaves za zaščito pacientov.
38.	Ponovno izvesti analizo zadovoljstva svojcev iz oskrbe v IMO in zadovoljstvo vseh pacientov v SB SG.
3.	V posameznih dokumentih, kot je npr. Politika FMS.9,.10: Sistem javne oskrbe, verzija 1 z dne 10. 5. 2016, so opredeljene zahteve po zagotavljanju potrebnih virov energije in zagotavljanju ustreznega nadzora in vzdrževanja, ki ga predvsem izvajajo zunanji pogodbeni izvajalci, npr. kontrola delovanja el. omrežja, pogodbeni serviser Schneider, d. o. o. Smiselno bi bilo pregledati dokumente, ki se nanašajo na področje vzdrževanja, in izdelati preglednico vseh področij vzdrževanja v povezavi z odgovornimi osebami v organizaciji in pogodbenimi izvajalci ter vzpostaviti pregled planiranih vzdrževalnih del na nivoju leta (ali v dokumentu ali v sistemu GO SOFT). Prav tako naj se prepoznajo vse lokacije, na katerih se nahajajo dokumenti in zapisi o vzdrževalnih posegih.
5.	Pregledajo naj se vsi izdani dokumenti, ki se nanašajo na področje nabave in skladiščenja (npr: Pravilnik o računovodstvu z dne 8. 12. 2008 in zahteve 41. člena; Varčevalni ukrepi in zmanjševanje zaloga materialov v SB z dne 28. 11. 2011), in se razmisli o izdaji enega dokumenta, ki bi opredelil postopke nabave in skladiščenja. Izdelan postopke nabave naj vključuje tudi navedbo kriterijev za nadzorovanje oziroma spremljanje ter ocenjevanje, ponovno ovrednotenje zunanjih dobaviteljev, katerih nadzorovanje se sedaj izvaja skozi izvedbo posameznega naročila in spremljanje reklamacij. Smiselno bi bilo spremljanje izvajanja dobaviteljev in njihovo ocenjevanje vključiti v programski modul GO SOFT.
32.	Za anestezijsko in operacijsko medicinsko sestro vpeljati program uvajanja v delo. Program uvajanja v delo uvesti tudi na vseh ostalih oddelkih, za vse poklice.
8.	Zagotovi naj se navedba podatkov na prvi strani odobrenih dokumentov. Potrdi naj se veljavnost obrazca za seznanitev novozaposlenih kot sestavni del dokumenta Politika zaposlovanja v SB SG zadnja verzija, 26. 3. 2015. Zagotovi naj se prepoznavanje odobritve na vseh odobrenih dokumentih, ki so objavljeni na intranetni strani organizacije. Dokument Načrt za ravnanje ob nesrečah in drugih izrednih situacijah (maj 2017) nima navedenega skrbnika procesa. Priporočamo, da se dokumente opremi z vsemi potrebnimi podatki, tudi s podpisi odgovornih oseb. Priporočamo, da se vsa potrebna dokumentacija organizacije ustrezno uvrsti v sistem obvladovane dokumentacije.
39.	Razmisliti o vpeljavi kliničnih poti na Oddelku za urologijo, saj so protokoli dela že popisani. Prav tako naj se preverijo in vpeljejo klinične poti na drugih oddelkih.
22.	Razmisliti o grafičnem prikazu kazalnikov kakovosti, ki so bili do sedaj izraženi v tekstovni obliki in v %, na oddelku pediatrija (primer: poraba antibiotikov, čas hospitalizacije, odpustnica čim prej v roke ...).
14.	Priporočamo, da se vzpostavi sistemski pristop obravnave pritožb in pripomb ter pohval.
20.	Pospesiti proces prenove stranišča za osebje in kopalnice za paciente na internem oddelku v II. Nadstropju.
35.	Zagotoviti sledljivost inštrumentov po operativnem posegu do sterilizacije in nazaj.
37.	Pohvale in pritožbe z oddelkov naj bodo vključene v sistem kakovosti in naj jih zaposleni sproti sporočajo vodstvu.
10.	Smiselno urediti obrazec za pritožbe na nivoju zavoda.
17.	V ambulantah Oddelka interne medicine obstaja tveganje, da pacienti po pregledu ne prejmejo izvida takoj, temveč šele po določenem času. Priporočamo, da se poiščejo izboljšave procesa.





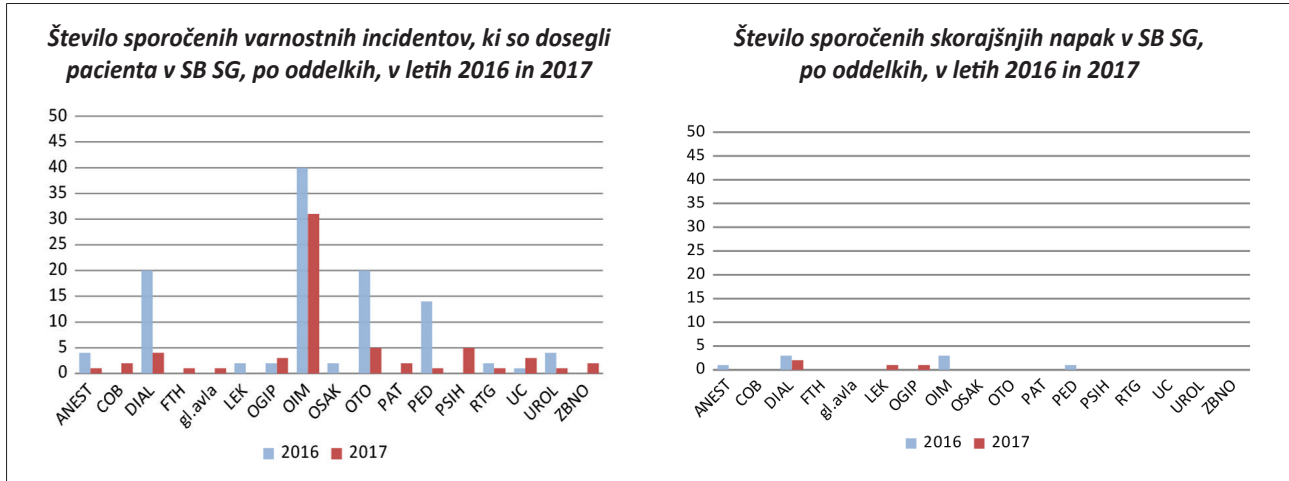
9.	Uvrstiti v sistem dokumentov Plan kliničnih seminarjev in Uvajanje v delo/Pripravnitvo za zdravstvene tehnike. Obe predlogi se nahajata na pediatriji. V sistem kakovosti je potrebno vstaviti tudi obrazca Lista razkuževanja odlagalnih površin v vseh prostorih Centralne sterilizacije ter Lista razkuževanja notranjosti sterilizatorjev v Centralni sterilizaciji.
27.	Predlagamo, da v mikrobiološkem laboratoriju razmislijo o vzpostavitvi sistema notranjih nadzorov, opredelijo tveganja in zagotovijo seznanjenost osebja z rezultati in ukrepi na osnovi ugotovitev zunanjih kontrol kakovosti.
34.	Izvesti ponovno analizo uporabe kirurškega kontrolnega varnostnega seznama ter doseči ustrezno pripravljenost na operativni poseg.
19.	Dosledneje izvajati sistematičen nadzor nad izpolnjevanjem dokumentacije pacientov, tudi v ambulantni dejavnosti.
45.	Zaradi velikega števila procesov naj se zagotovi ustrezno število usposobljenih notranjih presojevalcev.
31.	Na patologiji naj vzpostavijo seznam odvoznikov pokojnikov.

Poročanje varnostnih incidentov

Od februarja 2016 vodimo register varnostnih incidentov, vključno s skorajšnjimi napakami. Varnostni incident lahko sporoči vsak zaposleni oz. je to dolžnost zaposlenih. V ta namen smo izdelali obrazec za poročanje, ki ga po elektronski pošti incidenti@sb-sg.si poročevalec pošlje odgovornim za obravnavo varnostnih incidentov. V bolnišnici imamo za obravnavo varnostnih incidentov imenovani dve osebi. Obravnava varnostnega incidenta je za-

upna, prav tako so zaupne narave vsi dokumenti, ki opisujejo varnostni incident. Pri obravnavi upoštevamo kulturo varnosti in nikogar ne obtožujemo.

Zaposleni so v letu 2016 zelo pozitivno pristopili k poročanju varnostnih incidentov, saj so poročali z vseh oddelkov, v letu 2017 pa smo prejeli 44 % manj poročil kot v letu 2016.

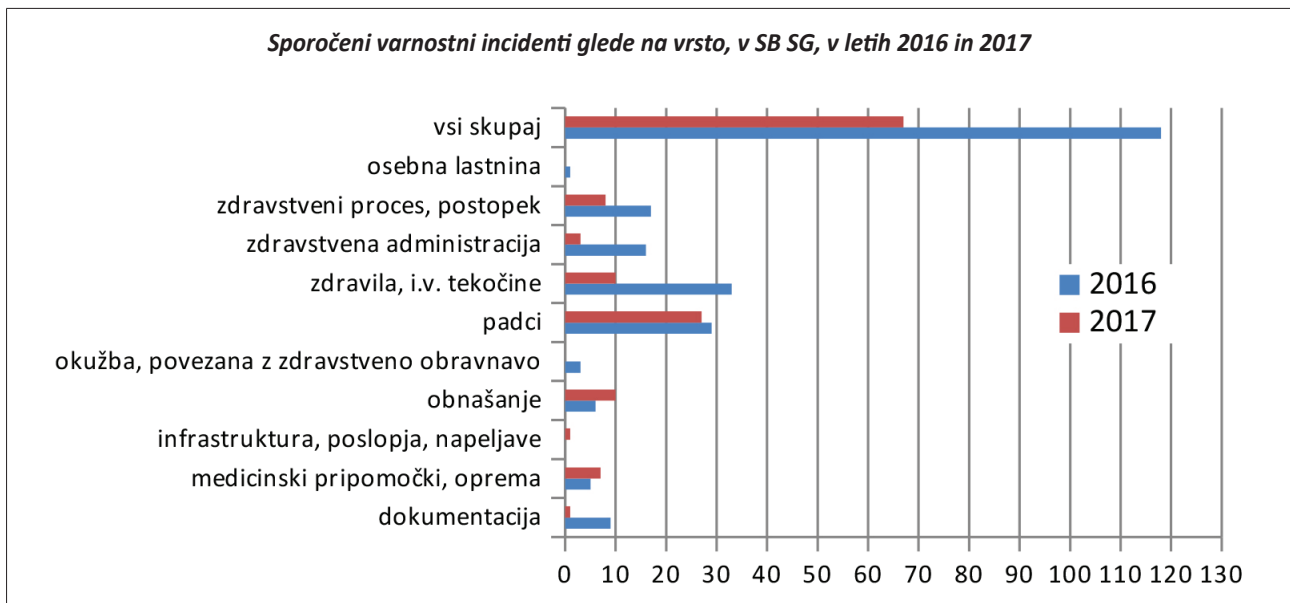


Graf: Število sporočenih varnostnih incidentov v SB SG, po oddelkih, v letih 2016 in 2017

V letu 2017 se največ sporočenih varnostnih incidentov nanaša na padce pri pacientih (40,3 %), sledijo napake v zvezi z zdravlili (14,9 %) in incidenti, ki se nanašajo na obnašanje pacientov in svojcev (14,9 %), napake v zdravstvenih procesih (11,9 %), napake v zvezi z medicinskimi pripomočki in opremo (10,4 %), zdravstveno administracijo (4,5 %),

infrastrukturo oz. napeljavo (1,5 %) ter dokumentacijo (1,5 %).





Graf: Sporočeni varnostni incidenti glede na vrsto v SB SG v letih 2016 in 2017

S sistemom obravnave varnostnih incidentov, osveščanjem in obveščanjem zaposlenih o pomenu poročanja, z iskanjem osnovnih vzrokov za varnostne incidente in spodbujanjem kulture varnosti so zaposleni v letu 2017 nekoliko pripomogli k izboljšanju obravnave varnostnih incidentov. Glede na bistven upad števila poročil o varnostnih incidentih je potrebno sprejeti ukrepe. Poročanje varnostnih incidentov je namreč zelo pomemben vir podatkov za izboljševanje kakovosti in varnosti. Če zaposleni ne razumejo pomena kakovosti in varnosti ter ne delujejo po principu kulture varnosti, potem ne vemo, kako smo varni oziroma kako smo nevarni pacientom, sebi in sodelavcem.

Sporočeni incidenti ne odražajo nujno dejanskega stanja o pojavljanju varnostnih incidentov in njihovi vrsti na oddelkih, temveč odražajo stanje kulture varnosti.

Vodstva oddelkov so bila s strani odgovornih oseb za obravnavo varnostnih incidentov v zaupni obliki obveščena o varnostnih incidentih. Predlagali so jim vrsto analize in nekatere ukrepe. Nekateri oddelki so izvedli analizo osnovnih vzrokov in uvedli

ukrepe za preprečevanje podobnih dogodkov. Na njihovo željo smo jim pri tem pomagali.

Ukrepi za zmanjšanje tveganja za pojav varnostnih incidentov:

Število padcev pri pacientih lahko zmanjšujemo s striktnim ocenjevanjem tveganja za padeč pri pacientih (ob sprejemu in ponovne ocene ob spremembi) ter ustreznim številom kadra zdravstvene nege glede na število in težavnost pacientov.

Varnostne incidente, ki se nanašajo na napačne zvezi z zdravili, lahko preprečujemo s striktnim upoštevanjem pravil o preverjanju identifikacije pacientov in pravil za varno aplikacijo terapije.

Varnostne incidente, ki se nanašajo na obnašanje – fizično in verbalno agresijo pacientov in svojcev nad zaposlenimi – lahko zmanjšujemo z izobraževanjem osebja na področju ukrepanja ob nasilju. Skupaj v varnostnim inženirjem, glede na pojavnost nasilja pacientov in svojcev ter težave glede odzivnosti interventne službe, ugotavljamo potrebo po 24-urni prisotnosti varnostnika.



Zadovoljstvo pacientov s storitvijo v ambulantni obravnavi

V oktobru 2017 je v bolnišnici potekalo anketiranje pacientov v ambulantni obravnavi.

V ambulantah je bilo razdeljenih 500 anket, vrnjenih je bilo 81,2 %. 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 4,56, v posamezni ambulanti je bila najvišja povprečna ocena 4,95, najnižja pa 3,55.

Glede na odgovore pacientov lahko sklepamo, da so s storitvijo zadovoljni, potrebno pa bi bilo zagotoviti več informacij oziroma lažje dostopne informacije o zavodu in njegovih storitvah. Velik del pacientov namreč navaja, da informacije o naših storitvah, delovnem času in naročanju pridobijo po telefonu (44 %) ali osebno (20 %). Pri tem je večkrat moten proces dela, zato je potrebno izboljšanje komunikacijskih poti (več informacij na spletni strani, zloženke za paciente).

Tabela: Rezultati anketiranja pacientov o zadovoljstvu v ambulantni obravnavi

ZADOVOLJSTVO PACIENTOV V AMBULANTNI OBRAVNAVI	POVPREČJE	
V1	Ali ste imeli med obravnavo občutek, da vam osebje namenja dovolj časa?	4,55
V2	Ali so bili zaposleni prijazni, spoštljivi in so vas poslušali?	4,77
V3	Ali so bili zaposleni seznanjeni z vašim dosedanjim zdravljenjem?	4,44
V4	Ali vam je bil razložen namen zdravstvene obravnave in morebitnih nadaljnjih postopkov?	4,63
V5	Ali je obravnava bila izvedena v skladu z vašimi pričakovanji?	4,53
V6	Ali menite, da je vaša težava, zaradi katere ste nas obiskali, rešena?	4,13
V7	Ali je bilo ravnanje z vašo zdravstveno dokumentacijo in osebnimi podatki zaupno?	4,81
V8	Ali ste bili vključeni v odločanje o vašem zdravljenju?	4,50
V9	Če bi imeli možnost izbire, ali bi se z vašo težavo ponovno obrnili na isto zdravstveno osebje?	4,74
V10	Ali ste zadovoljni z urejenostjo zavoda?	4,57
V11	Ali ste zadovoljni z urejenostjo zaposlenih?	4,81
V12	Ali ste zlahka dobili telefonsko zvezo z ambulanto/službo, v katero ste klicali?	4,34
V13	Ali ste dobili želeno informacijo, zaradi katere ste klicali po telefonu?	4,54
V14	Ali imate dovolj informacij o organizaciji dela v zavodu?	4,17
V18	Splošna ocena vašega zadovoljstva	4,56

V15	Najpogostejši način pridobivanja informacij o delovnem času, načinu naročanja, naših storitvah je (označite):	DELEŽ (v odstotkih)
	1. spletna stran	32,84
	2. informacije po telefonu	44,07
	3. zloženke, napisi, oglasne deske	2,33
	4. osebno	20,13
	5. drugo	0,64
V16	Ali ste bili na pregled naročeni?	
V16A	DA – NAROČENI; Kako dolgo ste čakali od ure, ko ste bili naročeni?	75,87
	1. takoj sem bil na vrsti	40,21
	2. do 20 min.	34,16
	3. od 21 do 60 min.	21,35
	4. nad 60 min.	4,27
V16B	NE – NENAROČENI; Kako dolgo ste čakali?	24,13





	1. takoj sem bil na vrsti	36,67
	2. do 20 min.	28,89
	3. od 21 do 60 min.	24,44
	4. nad 60 min.	10,00
V17	Kaj je bil po vašem mnenju vzrok čakanja?	
	1. vrsta ljudi pred menoj	67,11
	dolge obravnave pacientov pred mano	18,22
	3. osebja ni bilo v ordinaciji	6,67
	4. pogovor zaposlenih s sodelavci ali po telefonu	1,78
	5. drugo	6,22

KADRI

V letu 2017 je bila v organigram bolnišnice vključena Služba za kakovost in varnost, sicer pod Upravno –tehnične službe. V Službi za kakovost in varnost redno delata dve osebi: Mojca Knez, dipl. san. inž. (20 ur/teden), in Branka Verdnik Golob, dr. med. (8 ur/teden).

V letu 2017 se je pokazalo, da je trenutno število ur za potrebe Službe za kakovost in varnost premalo glede na obseg dela, zato predlagamo povečanje števila ur.

Tabela: Število zaposlenih v Službi za kakovost in varnost

Služba za kakovost in varnost	Število zaposlenih	Ostanek LD iz 2017	Število prostih ur
zdravniki specialisti	0,2		
zdravstveni sodelavci	0,5	6	0

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Tabela: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017 v Službi za kakovost in varnost in KKV

Izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Opozorilni nevarni dogodki (delavnica na Ministrstvu za zdravje)	1		1
Tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015	1		1
Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Zdravstveni razvojni forum 2017: 14. konferenca management in vodenje v zdravstvu	1		1
Izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Zdravstveni razvojni forum 2017: 14. konferenca management in vodenje v zdravstvu	1		1
Tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015	1		1





Tabela: Načrt izobraževanja za leto 2018 v Službi za kakovost in varnost in KKV

Načrt izobraževanja – ZDRAVNIKI	Število oseb
Tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015	2
Zdravstveni razvojni forum 2018: 15. konferenca management in vodenje v zdravstvu	1
Dnevi Angele Boškin	1
Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015	3
Dnevi Angele Boškin	1
Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število oseb
Tečaj za notranje presojevalce sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2015	1
Zdravstveni razvojni forum 2018: 15. konferenca management in vodenje v zdravstvu	1
Dnevi Angele Boškin	1

SKLEPNE MISLI

Za spremembe, ki so potrebne za izboljševanje kakovosti in varnosti, je pomemben dvig kulture varnosti bolnišnice, ki jo razumemo kot vrednote, odnose, zaznavanje, usposobljenost in vzorce obnašanja, ki določajo zavzetost, stil in strokovnost upravljanja celovite kakovosti in varnosti. To je filozofija najvišjega in srednjega vodstva, ki nezavedno vpliva na obnašanje in delovanje zaposlenih.

Osnova za izboljševanje kakovosti in varnosti sta merjenje in dokumentiranje kakovosti. Tudi v letu 2018 si bomo v Službi za kakovost in varnost ter KKV prizadevali, da bi zaposlenim pomagali pri uresničevanju zapisanih ciljev v smislu stalnega izboljševanja kakovosti in varnosti pri oskrbi pacientov in za boljše delovne pogoje in počutje osebja.



3.2. KAZALNIKI KAKOVOSTI

PRIPRAVILA V. D. STROKOVNEGA DIREKTORJA: dr. Jana Makuc, dr. med., spec.

V letu 2017 smo nadaljevali s spremljanjem kazalnikov kakovosti, ki jih je oblikovala skupina na Ministrstvu za zdravje.

Kazalniki kakovosti so razdeljeni v dve skupini:

1. kazalniki, ki opredeljujejo učinkovitost zdravstvene oskrbe: čakalne dobe, učinkovitost dela v operacijskih dvoranah, obravnava bolnikov z akutnim miokardnim infarktom, poraba antibiotikov, uporaba krvnih komponent, pooperativni tromboembolični zapleti,
2. kazalniki, ki opredeljujejo varnost pacientov in osebja: poškodbe z ostrimi predmeti, padci, tujki, nenamerne punkcije ali poškodbe, MRSA, higiena rok.

Natančnejši podatki o kazalnikih kakovosti v letu 2017 in njihova primerjava z letom 2016 so v prilogi strokovnega poročila.

Pri zbiranju podatkov o kazalnikih kakovosti vidim dve pomembni pomanjkljivosti. Prva je, da zaradi načina zbiranja podatkov (kombinacija izpisov iz sistema Birpis in pisnih zabeležk), kjer občasno opažamo neskladja, obstaja možnost, da podatki ne odražajo dejanskega stanja. Kot drugo pa se sprašujem o smiselnosti zbiranja podatkov brez konkretnih rezultatov oz. zaključkov, saj je le-to povezano s precejšnjo količino dela, učinka pa (zaenkrat) ne vidimo. Odgovorno skupino Ministrstva za zdravje je uprava bolnišnice že večkrat opozorila na to, da ne dobimo ustreznih povratnih informacij – kam se bolnišnica (v slovenskem prostoru) za posamezen kazalnik uvršča, kateri kazalniki kakovosti so se pokazali kot relevantni oz. na katere kazalnike se je potrebno osredotočiti in jih izboljšati.

Zato nameravamo v letu 2018 tudi sami aktivneje pristopiti k tem analizam. V prvi vrsti se bomo osredotočili na pravilnost zbranih podatkov – preverili bomo, pri katerih kazalnikih prihaja do največjih

odstopanj med viri in zakaj, ter poskusili izoblikovati rešitve. Pri kazalnikih, ki opredeljujejo učinkovitost zdravstvene oskrbe, bomo podrobnejšo analizo deloma izvedli v sklopu pilotskega projekta koordiniranja operacijskih dvoran. Kjer razhajanj med pridobljenimi podatki ni, bomo pripravili večletno analizo trenda in ukrepe za izboljšanje.





3.3. PACIENTOVE PRAVICE

PRIPRAVILA: Jelena Čubra, dipl. m. s.

prim. Apolon Marolt, dr. med., spec. interne medicine, spec. kardiologije in vaskularne medicine

V SB SG sta zaposleni dve osebi, pristojni za sprejemanje in obravnavo zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic. Pristojni osebi delujeta v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah in zahteve obravnavata glede na vsebino in potrebo po nemotenem zagotavljanju obravnave zahteve.

Po prejemu popolne zahteve pristojna oseba:

- zahtevi v celoti ugoti, o čemer naredi pisni zaznamek in ga pošlje pacientu,
- napoti pacienta na pristojno pravno ali fizično osebo, 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.

O poteku ustne obravnave se naredi zapisnik, ki ga podpišejo sodelujoči na obravnavi. Pristojna oseba za rešitev spora v 15 dneh po koncu postopka z zapisnikom in s pisnimi zaznamki seznanji 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 SG.

Pristojne osebe v sodelovanju s strokovnim direktorjem bolnišnice sprejemajo ukrepe v cilju izboljšanja sistema ali procesa, kjer je prišlo do kršitve pacientovih pravic, ter odpravljajo organizacijske, materialne in druge pomanjkljivosti, ki pogojujejo neustrezno kakovost ali strokovnost dela.

V letu 2017 je na naslov pooblaščenice osebe za pacientove pravice prišlo 12 pritožb; šest pritožb je

bilo posredovanih s strani zastopnice za pacientove pravice, ostale pritožbe so posredovali pacienti oz. njihovi svojci.

Vrste pritožb glede na vsebino in število le-teh:

- pritožbe do primerne, varne, kakovostne, pravočasne, ustrezne zdravstvene oskrbe
- (9),
- pritožba glede varstva zasebnosti in varstva osebnih podatkov (1),
- pritožbi glede čakalnih seznamov, čakalne dobe, čakanja na preiskavo (2).

Pristojna oseba je v vseh primerih kontaktirala in povabila na razgovor osebe, ki so na vložile pritožbe (po telefonu, osebno ob obisku v bolnišnici, pri vodstvu bolnišnice). Na podlagi vloženi pritožb smo naredili sedem pisnih zaznamkov o zaustavitvi postopka prve obravnave pritožbe, izvedli tri obravnave pritožbe in sklenili dogovor o rešitvi spora. V enem primeru je pacientka zahtevala odškodninski zahtevek, na podlagi katerega bo v začetku prihodnjega leta uveden interni strokovni nadzor. Na podlagi ene pritožbe, vložene konec leta 2017, bo sklicana prva obravnava kršitve pacientovih pravic v začetku leta 2018.

Leto 2018 prinaša nov Zakon o pacientovih pravicah in Pravilnik o najdaljših dopustnih čakalnih dobah za posamezne zdravstvene storitve, ki prinaša novosti in izboljšave v smislu pravočasne obveščeni pacienta o terminu preiskave – uvrščanje v čakalni seznam na prvi prost termin, najkasneje pet dni po prejemu napotnice. Pravilnik vpeljuje novo kategorijo med čakalnimi dobami »zelo hitro« 14 dni, pospešuje in omejuje roke naročanja za vse stopnje nujnosti naročene zdravstvene storitve.



SKLEPNE MISLI

V SB SG bo potrebno sprejeti Pravilnik o reševanju pritožb pacientov in o pritožbenem postopku, s katerim se bodo uredili pristojnost in odgovornost reševanja, proces sprejemanja pritožb na posameznih oddelkih/enotah bolnišnice ter postopek obravnavave pritožb.



3.4. ODBOR ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO

PRESEDNICA ODBORA: Irena Umek Bricman, dr. med., spec. internist, hematolog

Člani:

- Lidija Bohnec Strmčnik, dr. med.,
- Marijan Lužnik, dr. med.,
- Metka Šipek, dr. med.,
- Zala Plešivčnik, dr. med.,
- Zoran Krstanoski, dr. med.,
- Pawel Leskiewicz, dr. med.,
- Miran Sagmeister, dr. med.,
- Urška Vučina, dr. med.,
- Ivanka Linasi, univ. dipl. ekon.,
- Tina Vetter, dipl. m. s.

UVOD

Bolnišnični odbor za transfuzijo krvi se sestaja enkrat letno in po potrebi glede na aktualne zahteve.

Njegove naloge so:

- spremljanje smotrne rabe 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,
- po potrebi spremljanje ukrepov za izboljšanje stanja.

DELO V LETU 2017

Odbor se je v tekočem letu sestel enkrat, tj. 13. 6. 2017.

Ugotovitve:

- Iz poročila Centra za transfuzijsko dejavnost Slovenj Gradec je razvidno, da se je v letu 2017 povečala poraba krvnih komponent, in sicer koncentriranih eritrocitov za 3,8 % in trombocitov za 40,9 % glede na leto 2016.
- Število vrnjenih izdajnic krvnih pripravkov, ki služijo kot zagotovilo, da so krvni pripravki tudi bili infundirani, se je v letu 2017 približalo 100 %.
- V letu 2017 neželenih reakcij po transfuziji nismo beležili.
- Odbor je obravnaval tudi skorajšnje napake, ki so se nanašale na napake pri določanju orientacijske krvne skupine na ploščici in pomanjkljivosti pri izpolnjevanju naročilnic ter na neujemanje podatkov na naročilnici in vzorcu krvi.
- Odbor je obravnaval ponovno opozorilo o hranjenju transfuzijskih pripravkov in rokovanju z njimi. Le-ti se lahko v primeru neuporabe vrnejo v Center za transfuzijsko dejavnost in uporabijo. Žal v kar 29 primerih vračanje ni bilo ustrezno, zato je odbor opozoril, da se s krvnimi pripravki skrbno rokuje, saj to pomeni tudi prihranek in zmanjševanje stroškov za transfuzijo.



NAČRT DELA ODBORA ZA TRANSFUZIJO

Odbor za transfuzijo bo še naprej bdel nad kakovostno in varno uporabo krvnih pripravkov.

Odbor je v letu 2017 imenovan v novi sestavi. Predvidoma se bo sestajal enkrat letno.

Člani transfuzijskega odbora morajo stalno spremljati stanje na svojem oddelku, izobraževati vse izvajalce v transfuzijski verigi, opozarjati na stanje in izpolnjevanje vseh korakov od naročanja krvnega pripravka do transfuzije komponente. Le na ta način bo transfuzija krvnih pripravkov še naprej ostala varen način zdravljenja.





3.5. ETIČNA KOMISIJA

PRESEDNIK KOMISIJE: mag. Frenk Krištofelc, dr. med.

Etična komisija SB SG je začela z delom v novi sestavi v septembru 2017.

Komisijo sestavlja 11 članov, 7 zaposlenih v SB SG in 4 zunanji člani, in sicer:

- mag. Frenk Krištofelc, dr. med. – predsednik,
- dr. Marija Mravljak – podpredsednica,
- dr. med., prim. Saša Rainer, dr. med.,
- prim. Bojan Vujkovic, dr. med.,
- prim. Franc Verovnik, dr. med. – zunanji član,
- Ljuba Gangl, dr. med.,
- Tina Vetter, mag. zdr. nege,
- Kristina Pur, dipl. m. s.,
- Bojana Zemljič, dipl. m. s. – zunanja članica,
- Blaž Sušel, univ. dipl. psih. – zunanji član,
- Blaž Štumpfl, univ. dipl. prav. – zunanji član.

Sestali smo se na dveh sestankih – ustanovnem, na katerem smo izvolili predsednika komisije in se dogovorili o načinih za sprotno delo komisije, in na sestanku v decembru, na katerem smo se dogovorili o spremembi formularja Vloga za obravnavo na Etični komisiji. Obstoječemu formularju smo dodali še točko o izjavi glede konflikta interesov.

Na 8 dopisnih sejah smo obravnavali 8 oddanih vlog:

- 3 so se nanašale na izvedbo anket v bolnišnici,
- 2 sta bili povezani z opravljanjem diplomske naloge,
- 3 so bile oddane v presojo glede izvedb raziskav.
- Vse vloge so bile s strani članov komisije spoznane kot etično nesporne.

Opažanja ob obravnavi vlog:

- pri vlogah za ankete: nedoločen skrbnik dokumentacije in nedoločen način hranjenja izpolnjenih anket,
- pri vlogah za diplomske naloge: pomanjkljivo opisani ali neobstoječi postopki o varovanju anonimnosti v anketi sodelujočih, naveden način hranjenja dokumentacije, neustrezno ali pomanjkljivo podana argumentacija za izvedbo naloge.



3.6. ZNANSTVENORAZISKOVALNA DEJAVNOST

PREDSEDNICA KOMISIJE ZA RAZISKOVALNO DEJAVNOST IN VODJA RAZISKOVALNE SKUPINE:

dr. Jana Makuc, dr. med., univ. dipl. biol., spec. int.

UVOD

Znanstvenoraziskovalna dejavnost je del osnovne dejavnosti zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Organigram zavoda predvideva organizacijo ZRD v okviru samostojne strokovne enote, vendar ta še ni aktivna. Z razvojem ZRD se ukvarja

Komisija za raziskovalno dejavnost, ki je posvetovalno telo direktorja, raziskovalci pa so združeni v Raziskovalno skupino Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

VIZIJA ODDELKA

ZRD predstavlja nadgradnjo redne bolnišnične dejavnosti, kar vključuje kritično analizo opravljenega dela, preverjanje varnosti in učinkovitosti obstoječih načinov in metod zdravljenja ter njihove izboljšave, uvajanje novih načinov zdravljenja. Na ta način daje rednemu delu dodano vrednost, bolnikom pa nudi možnosti, ki jih sicer niso deležni. Za ustanovo pomeni višjo kvaliteto dela, prepoznavnost v širšem prostoru in možen dodaten vir prihodkov. Izvajati se mora skrajno odgovorno, transparentno in v skladu s standardi dobre klinične prakse. Izvajalci znanstvenoraziskovalne dejavnosti morajo biti ustrezno nagrajani.

V letu 2018 predvidevamo sprejem sprememb in dopolnitev Pravilnika o znanstvenoraziskovalni dejavnosti. Najpomembnejše točke bodo opredelitev nadzora nad raziskovalnim delom, opredelitev ukrepov pri odstopanju od standardov in definiranja delitev plačila za sponzorirane klinične raziskave z ustrežno stimulacijo za kvalitetno raziskovalno delo. Razširiti nameravamo poznavanje koncepta dobre klinične prakse. V skladu z njim nameravamo (za lažje spremljanje neželenih dogodkov in obveščanje raziskovalcev) vpeljati aktivno označevanje preiskovancev v sistemu Birpis. Še naprej nameravamo organizirati uporabna izobraževanja za izved-

bo, kritično vrednotenje in promocijo raziskovalnega dela. Predvidevamo tudi nadaljevanje možnosti finančne podpore pri kritju stroškov objave člankov v revijah s faktorjem vpliva in dostopu do drugih strokovnjakov (prevajalci, lektorji, statistiki ipd.). Še naprej predvidevamo možnost stalnega vnosa bibliografskih enot v sistem COBISS.

V prihodnjih petih letih nameravamo dejavnost vpeti v vsakdanjo klinično prakso do stopnje, da bo bolnišnica kot partner redno sodelovala v nacionalnih in mednarodnih raziskovalnih projektih in kliničnih raziskavah. Posredno želimo zagotoviti finančno samozadostnost dejavnosti, kar je eden od pogojev za aktivacijo samostojne Enote za raziskovanje in pedagoško delo (kot je bila preimenovana v novem organigramu zavoda).



DELO V LETU 2017

V primerjavi z letom 2016 sta se v letu 2017 krepili tako aktivnost ZRD kot tudi kvaliteta dela. Večje je število prijavljenih raziskav, manj je potreb po dopolnitvah vlog za raziskave. V letošnjem letu smo v skladu s smernicami kakovosti pričeli uvajati reden nadzor nad izvajanjem ZRD. Čeprav nam bibliografski kazalniki uspešnosti kažejo boljše izhodišče, smo v letošnjem letu zabeležili pomembno nižje število objavljenih strokovnih in znanstvenih člankov. Vsaj delno je to odraz nesodelovanja raziskovalcev, ki svojih del ne vnašajo v sistem COBISS.

Komisija za raziskovalno dejavnost:

Komisija se je sestala na petih sejah (24. 1. 2017, 31. 1. 2017, 15. 3. 2017, 19. 6. 2017 in 18. 9. 2017). Za tekoče leto smo pripravili načrt dela in finančni načrt ZRD. Pripravili smo več predlogov sprememb in dopolnitev Pravilnika o ZRD, pregledali stanje in izvajanje kliničnih raziskav v bolnišnici, seznanili smo se s pripombami in priporočili ocenjevalcev za pridobljeni ISO-standard, preučili možnosti sodelovanja bolnišnice pri projektih EU, razpravljali o aktivnosti članov raziskovalne skupine in v sodelovanju z upravo, o možnostih za aktivno spodbujanje raziskovalnega dela, obravnavali smo problematiko slabe promocije ZRD v bolnišnici in tudi slabe podpore dejavnosti s strani bolnišnične IT. Aktivno smo poskušali rešiti problem arhiviranja dokumentacije, ki izhaja iz ZRD.

Raziskovalna skupina:

Sestava Raziskovalne skupine Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, ki je pri ARRS registrirana pod evidenčno št. 3135-001, je v letu 2017 ostala enaka. Skupina vključuje 17 registriranih raziskovalcev. Z izjemo ene raziskovalke imajo vsi člani skupine veljavne raziskovalne nazive (omenjena ni podala vloge za podaljšanje naziva). Skupini smo v letu 2017 želeli priključiti eno strokovno sodelavko, vendar glede na pravila ARRS to ni bilo mogoče, saj ni bila vključena v tekoč raziskovalni projekt.

Raziskovalcem je bil omogočen stalen vnos bibliografskih enot v sistem COBISS, dostop do fi-

nančne pomoči pri plačilu stroškov objave članka v revijah s faktorjem vpliva ali pri plačilu uslug drugih strokovnjakov (prevajalci, lektorji ipd.), tudi dostop do izobraževanj s področja ZRD.

Raziskave:

Vodja raziskovalne skupine in (v primeru konflikta interesov) člani Komisije za raziskovalno dejavnost smo pregledali dokumentacijo in podali oceno za 8 raziskav. Šest raziskav je bilo dokončno odobrenih s strani v. d. direktorja, pri dveh za izvedbo obstaja zadržek in pred ev. odobritvijo pričakujemo dopolnitve. Ocena ene raziskave je še v teku.

Odobrene so bile naslednje raziskave:

- VIVISK: Vpliv IVabradina na Izboljšanje Simptomov in Kvalitete življenja bolnikov s srčnim popuščanjem in stabilno angino pektoris (glavna raziskovalka: prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med., spec.)
- Multicentrična, dvojno slepa, randomizirana s placebom primerjana raziskava III. faze za oceno učinkovitosti in varnosti TRC101 pri bolnikih s kronično ledvično boleznijo in metabolno acidozo (glavna raziskovalka: dr. Marija Mravljak, dr. med., spec.)
- SNPRBO III: slovenska nacionalna presečna raziskava bolnišničnih okužb (glavna raziskovalka: Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec.)
- Balance: Randomizirana, dvojno slepa, z aktivno učinkovino kontrolirana studija varnosti in učinkovitosti zdravila PRX-102 v primerjavi z agalidazo beta za ledvično funkcijo pri bolnikih s Fabryjevo boleznijo, ki so bili predhodno zdravljeni z agalidazo beta (glavni raziskovalec: prim. Bojan Vujkovic, dr. med., spec.)
- Akutna obravnava bolnikov z novoodkrita atrijsko fibrilacijo v ambulanti internistične prve pomoči v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec (glavna raziskovalka: Tajda Keber, dr. med., specializantka)
- transSTEMI: medbolnišnični transport bolnikov





z NSTEMI (glavna raziskovalka: dr. Jana Makuc, dr. med., spec.)

- Na dan 28. 12. 2017 je v bolnišnici odobrenih 9 raziskav, od tega je 8 aktivnih. Od glavnih raziskovalcev pridobivamo letna poročila o stanju in poteku dela.

Projekti:

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec kot partnerica sodeluje pri projektu ARRS z naslovom Analiza in razvoj področja redkih bolezni v Sloveniji, katerega nosilec je prof. dr. Tadej Battelino (sodelujeta: prim. Bojan Vujkovic, dr. med., spec., Andreja Cokan Vujkovic, dr. med., spec.).

STROKOVNI DOSEŽKI

V razvrstitvi najuspešnejših raziskovalnih organizacij za področje medicinskih ved zaseda Splošna bolnišnica Slovenj Gradec visoko 2. (oz. 3.) mesto na ožjem področju Reprodukcijska človeka, 5. mesto na ožjem raziskovalnem področju Srce in ožilje in 3. mesto na področju Metabolne motnje (upošteva-

ni so kriteriji: čisti citati znanstvenih del, h-indeks, najodmevnejše delo). Na istih ožjih področjih je visoko uvrščena tudi Raziskovalna skupina Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Kategorizacija po metodologiji ARRS - medicina (2012-2017)

Šifra	Ime in priimek	Upoš. tč.	A''	A'	A ^{1/2}	A ₁	C110	C1max	h-indeks	A ₃₂	A ₃₁	A ₃₃	A ₃₄₅	A ₃
22364	Dr. Makuc Jana	256.31	0	0	23.77	0.70	76	17	5	0	0	0	0	0
37948	Bilič Aleksander	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35841	Cokan Vujkovic Andreja	111.00	0	0	29.09	0.32	12	8	1	0	0	0	0	0
38310	Jerkovič Parač Božena	11.76	0	0	0	0.03	0	0	0	0	0	0	0	0
36774	Dr. Jeromel Miran	211.07	0	0	90.58	0.62	68	20	5	0	0	0	0	0
38412	Keber Tajda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37947	Kompan Janez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34677	Kozar Sergeja	119.78	0	0	41.57	0.35	6	4	2	0	0	0	0	0
37950	Markovič Urška	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35842	Dr. Mravljak Marija	22.90	0	17.61	17.61	0.08	2	2	1	0	0	0	0	0
35729	Pungartnik Janja	23.53	0	0	0	0.06	0	0	0	0	0	0	0	0
34757	Dr. Rednak Paradiž Katarina	17.79	0	0	0	0.05	5	5	1	0	0	0	0	0
38411	Škorja Marjetka	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34754	Dr. Tretjak Martin	36.20	0	0	0	0.10	29	13	4	0	0	0	0	0
34758	Dr. Uranjek Jasna	18.77	1.30	1.30	1.30	0.05	10	10	1	0	0	0	0	0
34761	Vujkovic Bojan	42.78	3.67	3.67	3.67	0.11	211	91	7	0	0	0	0	0
37949	Zadravec Nina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Skupaj		871.89	4.97	22.58	207.59	2.47	400	91	10	0	0	0	0	0



Kvantitativne ocene		
A₁ - objave		
Upoštene točke	887.22	2.37
A ^{''} - izjemni dosežki	4.97	0
A' - zelo kvalitetni dosežki	22.58	0.02
A ^{1/2} - pomembni dosežki	207.59	0.14
Ocena A₁		2.53
Citiranost		
Podatki		
Ci10 - število čistih citatov znanstvenih del v zadnjih 10 letih (2007-2017)		400
Cimax - najodmevnejše delo v zadnjih 10 letih (2007-2017)		91
h-indeks v zadnjih 10 letih (2007-2017)		10
A₃ - sredstva izven ARRS (za obdobje 2011-2015)		
Ocena		
A ₃₂ - sredstva po pogodbah z gospodarstvom		0
A ₃₁ - sredstva mednarodnih projektov		0
A ₃₃ - sredstva drugih ministrstev		0
A ₃₄ - druga sredstva		0
A ₃₅ - druga gospodarska sredstva		0
Ocena A₃		0

Vir: <http://izumbib.izum.si/bibliografije/R20171228122934-3135-001.html> (28. 2. 2017)

V primerjavi z letom 2016 je skupina v letu 2017 pridobila predvsem v višini točk iz objav, močno izstopata porast citiranosti znanstvenih del ter najodmevnejše delo. Še vedno nismo dosegli točk iz naslova pridobivanja sredstev izven ARRS.

KADRI

Komisija za raziskovalno dejavnost: dr. Jana Makuc, dr. med., univ. dipl. biol., spec. (predsednica), dr. Martin Tretjak, dr. med., spec. (član), prim. Bojan Vujkovic, dr. med., spec. (član), dr. Miran Jeromel, dr. med., spec. (član), dr. Natalija Krajnc, dr. med., spec. (članica)

Raziskovalna skupina Splošne bolnišnice Slovenj Gradec: dr. Jana Makuc (vodja skupine), Ale-

ksander Bilić, Andreja Cokan Vujkovic, Božena Jerković Parać, doc. dr. Miran Jeromel, Tajda Keber, Janez Kompan, Sergeja Kozar, Urška Marković, dr. Marija Mravljak, Janja Pungartnik, dr. Katarina Rednak Paradiž, mag. Marjetka Škorja, dr. Martin Tretjak, asist. dr. Jasna Uranjek, prim. Bojan Vujkovic, Nina Zdravec

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

Izobraževalna dejavnost:

V sodelovanju z zunanji sodelavci smo organizirali dve izobraževalni delavnici, za kateri smo pridobili kreditne točke pri Zdravniški zbornici Slovenije.

23. 5. 2017 smo v sodelovanju z dr. Simono Šinko organizirali delavnico Posterji na konferencah – praktični razmisleki o pripravi, izdelavi in predstavitvi strokovnih in znanstvenih posterjev, ki se je udeležilo 12 raziskovalcev. 18. 11. 2017 smo izpeljali delavnico javnega nastopanja Odličen nastop pod vodstvom Jasne Knez, licencirane in certificirane trenerke in poslovne coachinje. Delavnice se je udeležilo 7 raziskovalcev.

Objavljena dela

Objavljena dela članov raziskovalne skupine SB SG povzemam iz sistema COBISS (<http://izumbib.izum.si/bibliografije/R20171228125903-3135-001.html>; 28. 12. 2017):

Članki in drugi sestavni deli

1.01 Izvirni znanstveni članki

1. MAKUC, Jana, ŠERUGA, Maja, ZAVRŠNIK, Matej, CILENŠEK, Ines, PETROVIČ, Danijel. Angiotensinogen (AGT) gene missense polymorphisms (rs699 and rs4762) and diabetic nephropathy in Caucasians with type 2 diabetes

- mellitus. Bosnian journal of basic medical sciences, ISSN 1512-8601, Aug. 2017, vol. 17, iss. 3, str. 262–267.
2. ŠERUGA, Maja, KARIŽ, Stojan, MAKUC, Jana, ZAVRŠNIK, Matej, CILENŠEK, Ines, GAZDIKOVA, Katarina, CAPRNDA, Martin, KRUZLIAK, Peter, PETROVIČ, Danijel. Endothelin-1 gene polymorphisms rs5370, rs1476046, and rs3087459 are not associated with diabetic nephropathy in caucasians with type 2 diabetes mellitus. Folia Medica, ISSN 1314-2143, 2017, vol. 59, no. 2, str. 95–102.
 3. PLESKOVIČ, Aleš, MANKOČ RAMUŠ, Sara, JENKO PRAŽNIKAR, Zala, ŠANTL-LETONJA, Marija, COKAN VUJKOVAC, Andreja, GAZDIKOVA, Katarina, CAPRNDA, Martin, GASPARI, Ludovit, KRUZLIAK, Peter, PETROVIČ, Danijel. Polymorphism rs2073618 of the osteoprotegerin gene as a potential marker of subclinical carotid atherosclerosis in Caucasians with type 2 diabetes mellitus. VASA, ISSN 0301-1526, Aug. 2017, no. 5, vol. 46, str. 355–362.
 4. MAKUC, Jana, RAVBER, Katja, KEBER, Tajda. Glycemia management in a Slovenian general hospital. Wiener Klinische Wochenschrift, ISSN 0043-5325, jan. 2017, vol. 129, issue 1, pp. 16–20, tabele.

1.04 Strokovni članek

1. KEBER, Tajda, MAKUC, Jana, SEKAVČNIK, Gregor. Type 1 Kounis syndrome in patient with idiopathic anaphylaxis. Case Reports in Cardiology, ISSN 2090-6412, 2017, vol. 2017, [str.] 1-3, ilustr.

1.07 Objavljen strokovni prispevek na konferenci (vabljen predavanje)

1. MAKUC, Jana, RAVBER, Katja, KEBER, Tajda. Kako v resnici obravnavamo glikemijo v bolnišnici? = How we really manage in-hospital glycemia?. V: KRIŽMAN, Igor (ur.). Zbornik predavanj, 29. strokovni sestanek internistov 2017, Ljubljana, 13. in 14. oktober 2017. Ljubljana: Združenje internistov SZD. 2017, str. 225–229, tabele.

Sekundarno avtorstvo

Mentor – drugo

1. MEŽNAR, Polona, PARADIŽ, Eneja. Poznavanje cepljenja med osmo- in devetošolci Osnovne šole Karla Destovnika - Kajuha Šoštanj: raziskovalna naloga. Šoštanj: Osnovna šola Karla Destovnika - Kajuha, 2017. IX, 64 f., ilustr. [COBISS.SI-ID 14921623].

SKLEPNE MISLI

Znanstvenoraziskovalna dejavnost je del osnovne bolnišnične dejavnosti. S kritično analizo opravljenega dela predstavlja nadgradnjo rednega dela, vključuje preverjanje varnosti in učinkovitosti obstoječih načinov in metod zdravljenja ter njihove izboljšave, je del uvajanja novih načinov zdravljenja. Izvajati se mora skrajno odgovorno, transparentno in v skladu s standardi dobre klinične prakse.

Kljub trudu Komisije za raziskovalno dejavnost je v vsakdanji praksi bolnišnice ZRD še vedno podcenjena, vendar je prav s strani aktualnega strokovnega vodstva prepoznana kot eno od pomembnejših področij delovanja. Analize kažejo visoko aktivnost nekaj posameznikov, ki je odraz njihovega/našega osebnega interesa. Za aktivno sodelovanje večjega števila zaposlenih pa menim, da bo potrebno spremeniti preživet koncept razmišljanja in to delo ustrezno nagraditi. V luči tega načrtujemo v prihodnjem letu bolj aktivno promocijo dejavnosti in zgoraj opisane konkretne izboljšave.

IV. PREPREČEVANJE
IN OBVLADOVANJE
BOLNIŠNIČNIH
OKUŽB



4.0. KOMISIJA ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

PRESEDNICA KOMISIJE: Irena Piltaver Vajdec, dr. med., spec. med. mikrobiol.

POROČILO PRIPRAVILE: Irena Piltaver Vajdec, dr. med.,
Marijana Plaznik, dipl. m. s.,
Mojca Knez, dipl. san. inž.

UVOD

KOBO je strokovna komisija v bolnišnici, ki jo imenuje strokovni direktor. V skladu z zakonodajo so imenovani predsednik KOBO, ZOBO in SOBO, ki morata imeti dodatna izobraževanja s področja bolnišnične higijene in okužb (podiplomsko izobraževanje s področja preprečevanja bolnišničnih okužb). V bolnišnici zaposlen sanitarni inženir je strokovno odgovoren KOBO, ki je strokovno odgovorna strokovnemu direktorju in direktorju.

KOBO 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.

Člani so: dr. Martin Tretjak, dr. med., spec. int., asist. dr. Jasna Uranjek, dr. med., spec. anest., dr. Jana Makuc, dr. med., spec. int., univ. dipl. biol., v. d. strokovnega direktorja, Ivo Bricman, dr. med., spec. ort., Marijana Plaznik, dipl. m. s., SOBO, Tina Vetter, dipl. m. s., pomočnica direktorja za zdravstveno in babiško nego, Ksenija Mohor-

ko, dr. med., spec. gin., Pawel Leskiewicz, dr. med., spec. kir., Marjeta Kašnik, dipl. m. s., Mojca Knez, dipl. san. inž., Lidija Gjurin, inž. farm., Marjeta Bosilj, viš. med. ses., Aljoša Kraševc, dipl. m. s., vodilna operacijska medicinska sestra, Irena Piltaver Vajdec, dr. med. spec. med. mikrobiol., ZOBO, predsednica komisije.

V letu 2017 smo v POBO vnesli nekaj dopolnitev, v letu 2018 nas čaka posodobitev le-tega, predvsem v smislu sprememb zaradi selitev določenih oddelkov in enot v nove prostore. V mesecu juniju 2017 smo imeli zunanjo presojo sistema kakovosti s strani podjetja SIQ. Bistveni pripomb na POBO ni bilo.

Izvajali smo naslednje aktivnosti:

1. spremljanje večkrat odpornih bakterij na antibiotike,
2. preprečevanje širjenja odpornih mikroorganizmov,
3. spremljanje bolnišničnih okužb,
4. poraba antibiotikov v SB SG,
5. kazalnik kakovosti – higiena rok,
6. spremljanje poškodb pri delu, kjer obstaja možnost okužbe,
7. izvajanje mikrobioloških kontrol nadzora okolja na oddelkih in enotah, kjer je potreben poseben režim čiščenja in razkuževanja,
8. nadzor nad kvaliteto pitne vode,
9. organizacija in izvedba cepljenja proti sezonski gripi,
10. poročilo za Centralno sterilizacijo,
11. nadzor nad dejavnostjo čistilno-transportne ekipe,





12. nadzor v Enoti za preskrbo s prehrano,
13. ravnanje z odpadki,
14. dezinfekcija, deratizacija,

15. ostala opravljena dela,
16. izobraževanja.

SPREMLJANJE VEČKRAT ODPORNIH BAKTERIJ

(IRENA PILTAVER VAJDEC, MARIJANA PLAZNIK)

V SB SG smo v letu 2017 izolirali *S.aureus* MRSA pri 20 bolnikih, od tega sta bila 2 prenosa, ESBL bakterije smo izolirali pri 124 bolnikih (78 *E.coli*, 58 *K.pneumoniae* in 2 *K.oxytoca*, od tega ima 12 bolnikov dve bakteriji in 1 pa vse tri). Tudi v letu 2017 nismo za beležili izolata *S.aureus* MRSA iz vzorcev hemokultur (nazadnje smo imeli 1 primer v letu 2012). Pri 6 bolnikih smo izolirali *E.coli* ESBL iz hemokultur (3 manj kot leta 2016). Ugotavljamo pa porast števila izolatov *K.pneumoniae* iz hemokultur. V letu 2017 je imelo 20 bolnikov izolirano *K.pneumoniae* iz hemokultur, od tega je bilo kar 8 izolatov ESBL pozitivnih. V letu 2017 smo imeli 3 hemokulture pozitivne s *Klebsiello pneumoniae* in nobene ESBL pozitivne. To bo zahtevalo posebno pozornost in spremljanje v letu 2018.

V letu 2017 smo imeli 2 bolnika, kolonizirana z VRE (vankomicin rezistenten *Enterococcus faecium*), PRSP (penicilin rezistentni *Streptococcus pneumoniae*) nismo zaznali.

Pri 4 bolnikih smo izolirali CRAb-CP (4 manj kot leta 2016), pri 2 smo ugotovili CRPs-CP s karbapenemazo VIM.

V letu 2017 nismo izolirali CRE izolatov enterobakterij (na karbapeneme odporne enterobakterije). Opažamo porast na karbapeneme odpornih izolatov *Pseudomonas aeruginosa* (CRPs), vendar so molekularna testiranja potrdila prisotnost karbapenemaz samo v 2 primerih.

Dokazali smo prisotnost *Clostridium difficile* pri 23 vzorcih blata.

Odpornost proti karbapenemom

Epidemiološko najpomembnejša oblika odpornosti proti karbapenemom je prisotnost karbapenemaz (CP-karbapenemasa producing). Širjenje enterobakterij, ki izločajo karbapenemaze CPE (angl.

carbapenemase-producing *Enterobacteriaceae*), predstavlja resen javnozdravstveni in klinični problem, predvsem zaradi velike sposobnosti širjenja encima na druge bakterije in pogoste pridružene odpornosti proti fluorokinolonom in aminoglikozidom, kar močno omejuje možnost antibiotičnega zdravljenja. Tudi drugi mehanizmi odpornosti na karbapeneme so pri odpornih bakterijah izredno pomembni za zdravljenje okužb, ki jih povzročajo, čeprav nekoliko lažje nadzorujemo njihovo širjenje med hospitaliziranimi pacienti.

Karbapenemaze so encimi, ki jih izločajo po Gramu negativne bakterije, najpogosteje enterobakterije, ki jih najdemo v črevesju (*Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter spp.*, *Escherichia coli* in druge). Izločajo jih tudi nefermentativni, po Gramu negativni bacili, kot so *Pseudomonas spp.* in *Acinetobacter spp.* (glej tabelo 1). Med seboj se rahlo razlikujejo in jih razvrščamo v več skupin (KPC, OXA, VIM, IMP in NDM-1). Karbapenemaze so betalaktamaze s širokim spektrom delovanja, ki poleg karbapenemov razgrajujejo večino betalaktamskih antibiotikov in so praviloma odporne proti klinično uporabnim antibiotikom.

Ob odpustu bolnika je med diagnozami obvezno vpisovanje okužbe ali kolonizacije z večkrat odpornimi bakterijami na antibiotike. Šifriranje se izvaja s šiframi MKB-10-AM, verzija 6, šifra se označi kot kritični podatek.

Vpis kolonizacije oz. okužbe z večkratno odpornimi bakterijskimi sevi nam pomaga pri namestitvi, negi in odločitvi o ustreznem zdravljenju, hkrati pa pomaga zaščititi druge bolnike in zdravstveno osebje.



Kolonizacija:

(šifre že uporabljamo, posebej smo pozorni na nove oblike večkrat odpornih bakterij)

- Z22.3 – »nosilec MRSA«
- Z22.8 – »nosilec ESBL in pripis vrste bakterije«
- Z22.8 – »nosilec VRE«
- Z22.8 – »nosilec na karbapeneme rezistentne bakterije in pripis vrste bakterije«

- Z06.8 – »ESBL s pripisom vrste bakterije«
- Z06.8 – »bakterije, odporne na karbapeneme s pripisom vrste bakterije«
- Z06.32 – »MRSA«
- Z06.41 – »VRE«

Tabela 1: Opredelitev, oznake in opombe epidemiološko posebej pomembnih, proti karbapenemom odpornih, po Gramu negativnih izolatov (dr. Štrumbelj/SKUOPZ)

Vrsta izolata	Opredelitev izolata: odpornost proti antibiotikom ali izločanje karbapenemaz 1	Značilnost (oznaka) izolata2	Opomba (besedilo k izolatu z določeno značilnostjo3)
<i>Enterobakterije (E.coli, Klebsiella spp., Enterobacter spp., Proteus spp., Morganell spp., Citrobacter spp.)</i> Npr.: Z06.8 <i>E.coli</i> CRE	Proti karbapenemom	CRE	Izoliran sev je odporen proti karbapenemom. Posvetujte se z infektologom ali kliničnim mikrobiologom. Potrebna je dosledna izolacija pacienta.
<i>Enterobakterije</i> Npr.: Z06.8 <i>E.coli</i> CRE-CPE	Izločanje karbapenemaz	CRE-CPE	Izoliran sev izloča karbapenemazo. Posvetujte se z infektologom ali kliničnim mikrobiologom. Potrebna je dosledna izolacija pacienta.
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> Z06.8 <i>Pseudomonas aeruginosa</i> CRPs	Proti karbapenemom in drugim betalaktamskim antibiotikom	CRPs	Izoliran sev je odporen proti karbapenemom in drugim betalaktamskim antibiotikom. Posvetujte se z infektologom ali kliničnim mikrobiologom.
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> Z06.8 <i>Pseudomonas aeruginosa</i> CRPs-CP	Izločanje karbapenemaz	CRPs-CP	Izoliran sev izloča karbapenemazo. Posvetujte se z infektologom ali kliničnim mikrobiologom. Potrebna je dosledna izolacija pacienta.
<i>Acinetobacter baumannii</i> (kompleks) Z06.8 <i>Acinetobacter baumannii</i> CRAB	Proti karbapenemom	CRAB	Izolirani sev je odporen proti karbapenemom. Posvetujte se z infektologom ali kliničnim mikrobiologom. Potrebna je dosledna izolacija pacienta
<i>Acinetobacter baumannii</i> (kompleks) Z06.8 <i>Acinetobacter baumannii</i> CRAB-CP	Izločanje karbapenemaz	CRAB-CP	Izolirani sev izloča karbapenemazo. Posvetujte se z infektologom ali kliničnim mikrobiologom. Potrebna je dosledna izolacija pacienta

PREPREČEVANJE ŠIRJENJA VEČKRAT ODPORNIH BAKTERIJ IN BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

(IRENA PILTAVER VAJDEC, MARIJANA PLAZNIK)

Zavedamo se, da je prvi, najuspešnejši in najcenejši ukrep za preprečevanje prenosa bolnišničnih okužb ustrezna higiena rok – pravilno umivanje in razkuževanje rok.





Spremljanje standardov kakovosti - okužbe/kolonizacije z večkrat odpornimi bakterijami

Na področju okužb z večkrat odpornimi bakterijami smo izvajali različne aktivnosti:

- spremljanje in beleženje okužb po posameznem primeru,
- nadzor na oddelkih ob posebnih primerih.

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.
- Pri primeru, kjer določene situacije niso jasne 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.
- Vse bolnike, pri katerih so izolirani večkrat odporni mikroorganizmi, umivamo z antiseptičnim milom z vsebnostjo klorheksidina.
- V primerih, 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 praktično pokažemo pravi postopek razkuževanja rok.
- Epidemiološko spremljamo vsak primer od sprejema, pojava infekta, do rezultata izida, z vsemi ukrepi, o katerih se posebej dogovorimo z lečečim zdravnikom in ZOBO.
- 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. V razgovore vključimo tudi patronažno sestro.
- Od 1.1. 2017 dalje zavarovalnica povrne sredstva za nadzorne kužnine v bolnišnici.

Posebni ukrepi, določeni za oddelke ob pojavu večkrat odpornih mikroorganizmov:

- dosledno izvajanje ukrepov kontaktne izolacije (ali kohortne izolacije, če prvo ni možno),
- dosledno izvajanje higijene rok (razkuževanje

rok; navodila 5 trenutkov higijene rok),

- razkuževanje bolniških sob in pripadajočih sanitarij:
 - čistilni servis čistilno raztopino zamenja z razkužilno raztopino peresal,
 - osebje zdravstvene nege prične z razkuževanjem neposredne bolnikove okolice (čistilne robčke sani cloth detergent zamenjamo s čistilno razkužilnimi robčki SUPER SANI CLOTH PLUS),
- po odpustu pacienta se prične razkuževanje prostorov:
 - Najprej čistilni servis opravi razkuževanje prostora, nato se opravi še razkuževanje z aparatom Sterinis (za vrstni red razkuževanja prostorov se dogovorita vodja čiščenja in glavna medicinska sestra oddelka glede na možno organizacijo dela na oddelku).

Ukrepi ob izrednih h

V letu 2017 smo izvajali posebne ukrepe na več oddelkih:

- na Oddelku za interno medicino zaradi gripe A, B, okužbe z noro virusom, rota virusom (v mesecu januarju in februarju 2017 smo imeli dnevno sestanke),
- na Oddelku za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok in Oddelku za interno medicino zaradi prisotnosti bakterij s karbapenemazami in *C.difficile*,
- na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo in na Oddelku za travmatologijo in ortopedijo zaradi MRSA, prisotnosti bakterij s karbapenemazami in ESBL.

Vsi nadzori ob izrednih situacijah so dokumentirani.

V letu 2017 so bili izvedeni tudi štirje nenapovedani nadzori s področja POBO s strani ZOBO in SOBO v času poletnih počitnic, ko je povečana verjetnost bolnišničnih okužb. V drugi polovici leta pa so bili nadzori še enkrat izvedeni na vseh hospitalnih odsekih Oddelka za interno medicino. Težave, na katere so nas zaposleni opozorili, so povezane z



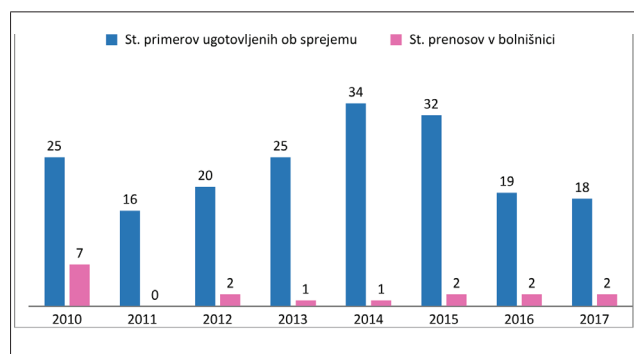
združevanjem oddelkov. Zaradi tega so bili naseljeni oddelki preveč zasedeni, namesto štirih postelj v eni sobi jih je bilo šest. Zdravstveno osebje ni imelo prostora za izvajanje svojega dela pri pacientih, že sam transport pacientov iz sobe in v sobo je bil otežen ali celo onemogočen.

Bolnikom moramo zagotavljati osnovni standard.

Pregled MRSA pozitivnih pacientov

Tabela 2: Kazalnik kakovosti – MRSA od leta 2010 do 2017

LETO	Št. primerov, ugotovljenih ob sprejemu	Št. prenosov v bolnišnici	Skupaj
2010	25	7	32
2011	16	/	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



Graf: Primerjava števila MRSA primerov po letih (2010–2017)

V letu 2017 je bilo 16.869 sprejemov, od tega so bile pri 2.264 pacientih (13,42 % sprejemov) pobrane nadzorne kužnine na MRSA.

Ob sprejemu je bilo ugotovljenih 18 (0,1 % glede na vse sprejeme) MRSA pozitivnih pacientov, poleg tega pa smo 2 primera prenesli v bolnišnici.

Za ostale odporne bakterije – CRAb, CrPs, CRE, VRE, ESBL, PRSP – glej poročilo Oddelka za mikrobiologijo.

SPREMLJANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

(IRENA PILTAVER VAJDEC, MARIJANA PLAZNIK;

PODATKE PRIPRAVILI: BARBARA OROZEL IN ROMANA HABOT)

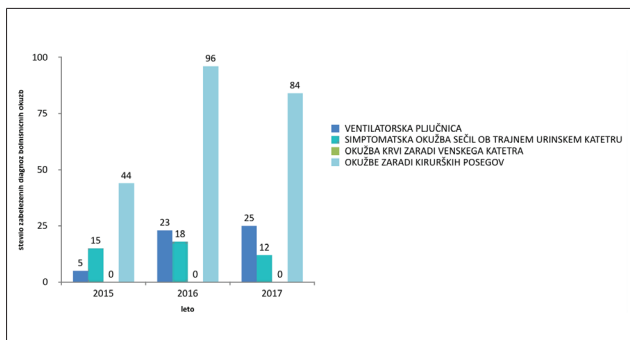
V letu 2017 so bile med diagnoze zabeležene naslednje bolnišnične okužbe:

- Ventilatorska pljučnica: 25
- Simptomatska okužba sečil ob trajnem urinskem katetru: 12
- Okužba krvi zaradi venskega katetra: 0
- Okužbe zaradi kirurških posegov: 84
- Okužba porodne operativne rane: 2

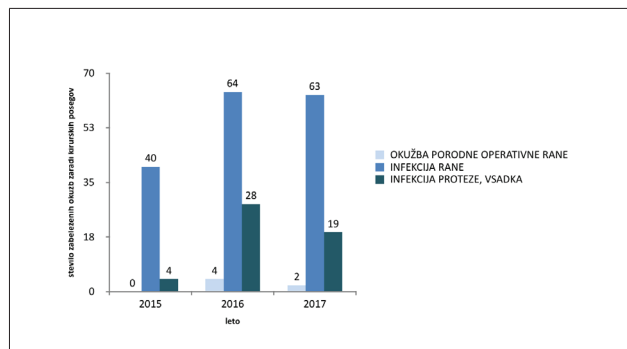
- Infekcija rane: 63
- Infekcija proteze, vsadka: 19

Beleženje bolnišničnih okužb je zakonska dolžnost vsakega zdravnika.

Rezultati nas lahko nagovarjajo, v kaj moramo usmeriti svojo pozornost pri preprečevanju okužb. Bolnišnične okužbe se še vedno ne beležijo dosledno, kar moramo v prihodnosti spremeniti in izboljšati.



Graf: Bolnišnične okužbe v letu 2017



Graf: Bolnišnične okužbe ran v letu 2017

SNPRBO III

V SBSG je v letu 2017 potekala SNPRBO III – tretja slovenska nacionalna presečna raziskava bolnišničnih okužb (15. 11.–17. 11. 2017)

- v okviru MESBO – slovenska nacionalna mreža spremljanja BO;
- sodelovale so vse slovenske bolnišnice;
- koordinirana s strani NIJZ in Klinike za infektivne bolezni in vročinska stanja UKC LJ;
- podatki so se zbirali na NIJZ, posredovani bodo tudi na ECDC;
- protokol, usklajen z evropskim protokolom;
- protokol raziskave in KME (št. 68/04/089) je pripravil NIJZ;
- potrjena vloga za raziskavo v SB SG s strani Komisije za raziskovalno dejavnost 15. 11. 2017;
- za izvedbo v posamezni bolnici odgovorni koordinatorji;
- za SB SG imenovana Irena Piltaver Vajdec, dr. med.;
- vključeni vsi oddelki za akutno oskrbo in negovalni oddelek;

Sodelovalo je 9 anketarjev:

- Matej Kokal, dr. med., Maja Gorjup, dr. med., Urška Lužovec, dr. med.,
- Mihaela Slemnik, dr. med., Larisa Matas, dr. med., Nace Robač, dr. med.,
- Vesna Vravnek, dipl. m. s., Nataša Melanšek, dipl. m. s., Mira Tamše, dipl. m. s.
- Koordinatorici: Irena Piltaver Vajdec, dr. med., in Marijana Plaznik, dipl. m. s.
- Pregledanih: - 207 dokumentacij bolnikov,
 - 68 bolnikov prejelo antibiotike (32,85 %),
 - 12 bolnišničnih okužb (5,8 %); 4 sepse, 5 pljučnic, 2 cistitisa, 1 pielonefritis,
 - nobene okužbe z večkrat odporno bakterijo.

Originalne ankete so bile poslano na NIJZ, ki je zadolžen za nadaljevanje raziskave.

Bolnišnične okužbe po oddelkih:

- ICU(CIT IN ITI) 1/7 1 CSEP
- NEGOVALNI ODDELEK 1/12 1 CYS
- PEDIATRIJA 2/17 1PNEU, 1 CSEP
- INTERNA MEDICINA 8/69 4 PNEU, 2 CSEP, 1 PYE, 1CYS

PORABA ANTIBIOTIKOV

(IRENA PILTAVER VAJDEC)

Spremljali smo porabo antibiotikov glede na zadnje podatke Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ, to je za leto 2016.

Poraba antibiotikov se je povečala glede na leto 2015.

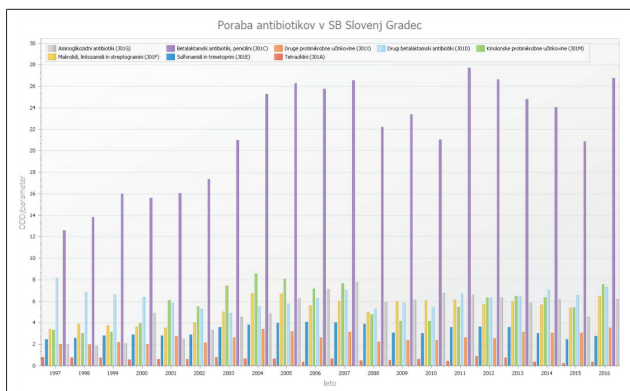
Za celotno bolnišnico je bila povečana pora-



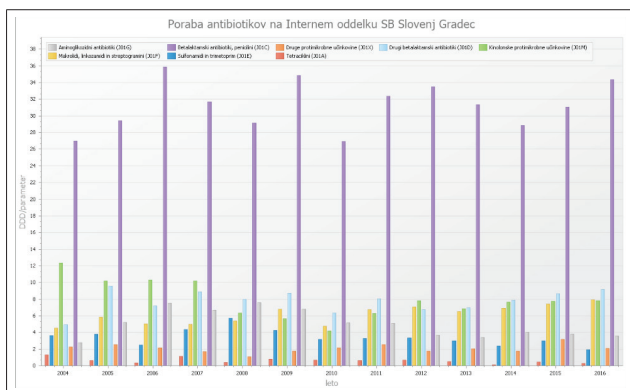
ba betalaktamskih antibiotikov – penicilini (J01C). Povečala se je tudi poraba makrolidov (J01F), drugih betalaktamskih antibiotikov (J01D), sulfonamidov in trimetoprima (J01E), tetraciklinov, kinolonov (J01M) ter drugih protimikrobnih učinkovin (J01X). Od posameznih oddelkov je največji porast porabe antibiotikov na kirurških oddelkih.

(Podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)

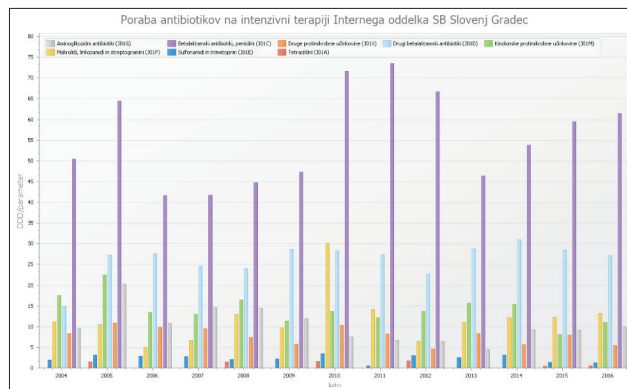
Porast porabe antibiotikov ni v skladu s strokovnimi trendi. Ponovno je potrebno uskladiti izkustveno antibiotično terapijo in slediti ustreznosti predpisovanja antibiotikov. Slediti je potrebno tudi omejitvam.



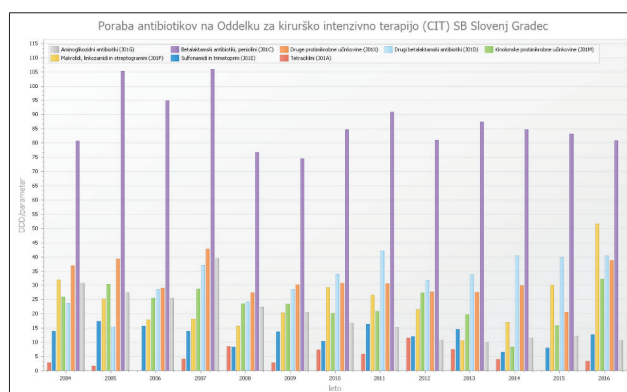
Graf: Poraba antibiotikov v SB SG med letoma 1997 in 2016 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)



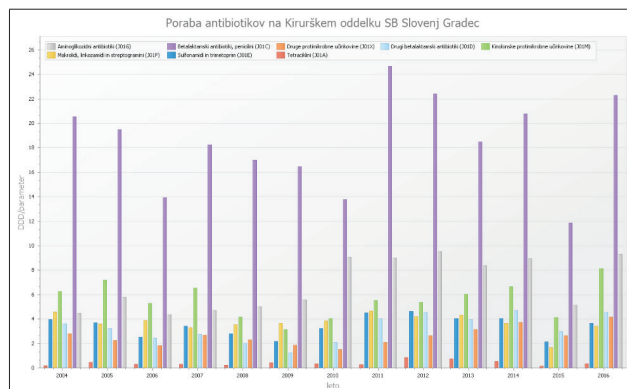
Graf: Poraba antibiotikov na Oddelku za interno medicino SB SG med letoma 2004 in 2016 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)



Graf: Poraba antibiotikov v intenzivni terapiji interne medicine v SB SG med letoma 2004 in 2016 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)

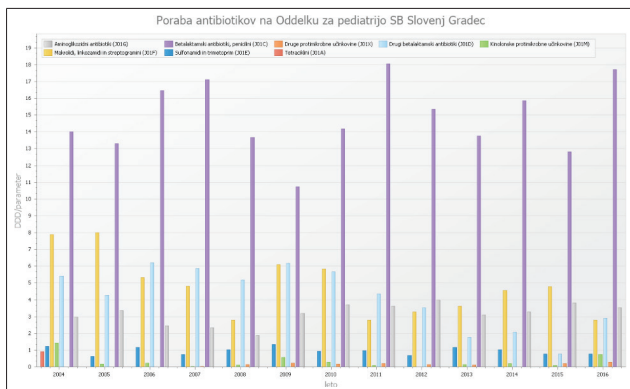


Graf: Poraba antibiotikov v intenzivni kirurški terapiji v SB SG med letoma 2004 in 2016 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)

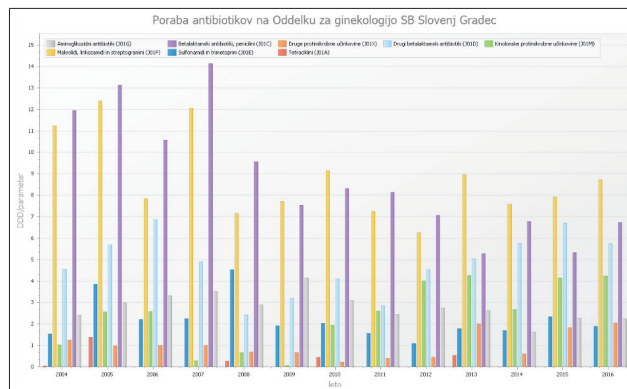


Graf: Poraba antibiotikov na kirurških oddelkih v SB SG med letoma 2004 in 2015 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)





Graf: Poraba antibiotikov na Oddelku za pediatrijo SB SG med letoma 2004 in 2016 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)



Graf: Poraba antibiotikov na Oddelku za ginekologijo in porodništvo SB SG med letoma 2004 in 2016 (podatki Komisije za smiselno porabo protimikrobnih učinkovin pri MZ)

KAZALNIK KAKOVOSTI – HIGIENA ROK

(MARIJANA PLAZNIK)

Kazalnik kakovosti – higiena rok

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, lahko uspešno preprečimo prenos mikroorganizmov z enega pacienta na drugega.

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.

Kljub velikemu napredku bolnišnične higiene je

ustrezna higiena rok zdravstvenega osebja temeljni, najenostavnejši, najcenejši in najučinkovitejši način preprečevanja prenosa mikroorganizmov.

5. maj je s strani WHO razglašen za svetovni dan higiene rok. Pri nas smo na stojnici v naši avli, skupaj z zaposlenimi in obiskovalci, ta dan že četrto leto proslavili s predstavitvijo pomembnosti higiene rok in možnostjo kontrole o pravilnem postopku razkuževanja rok.

Stojnica je bila zelo dobro obiskana, tako s strani zaposlenih kakor tudi pacientov in obiskovalcev.

V bolnišnici smo izobrazili veliko promotorjev higiene rok z vseh oddelkov in enot. Njihova naloga je promocija in opazovanje izvajanja higiene rok na oddelku. To izobraževanje še ni končano, saj je potrebne veliko kilometrine za pravilno izvajanje tega opazovanja.

V letu 2017 smo v dveh obdobjih izvajali opazovanje razkuževanja rok, in sicer od aprila do konca maja ter od septembra do konca novembra. Rezultati so razvidni iz spodnjih tabel.

Tabela 3: Osnovni izračun doslednosti izvajanja higiene rok v SB SG

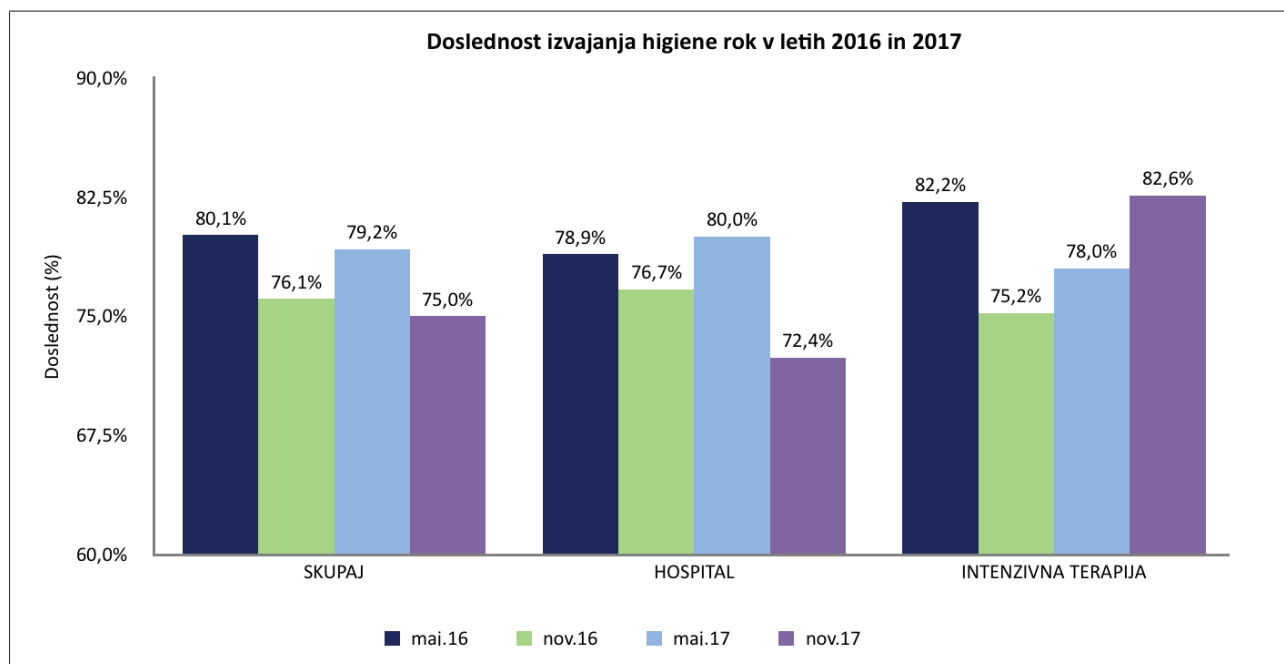
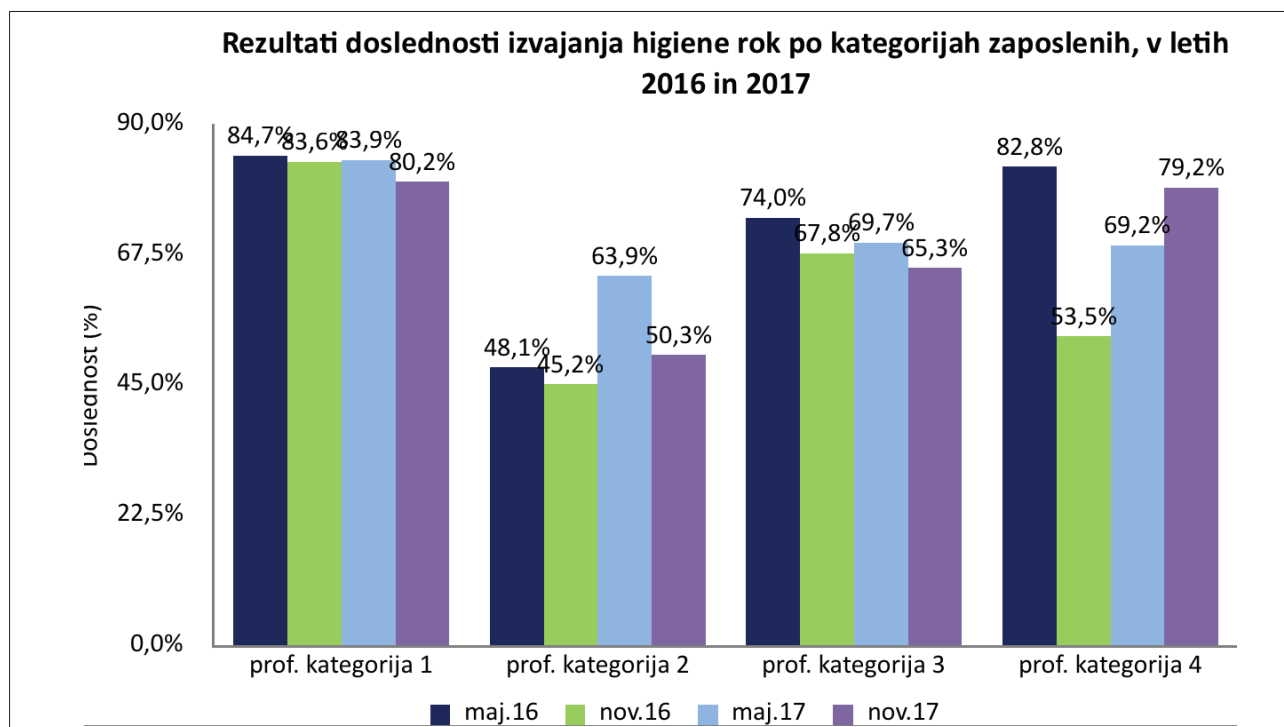
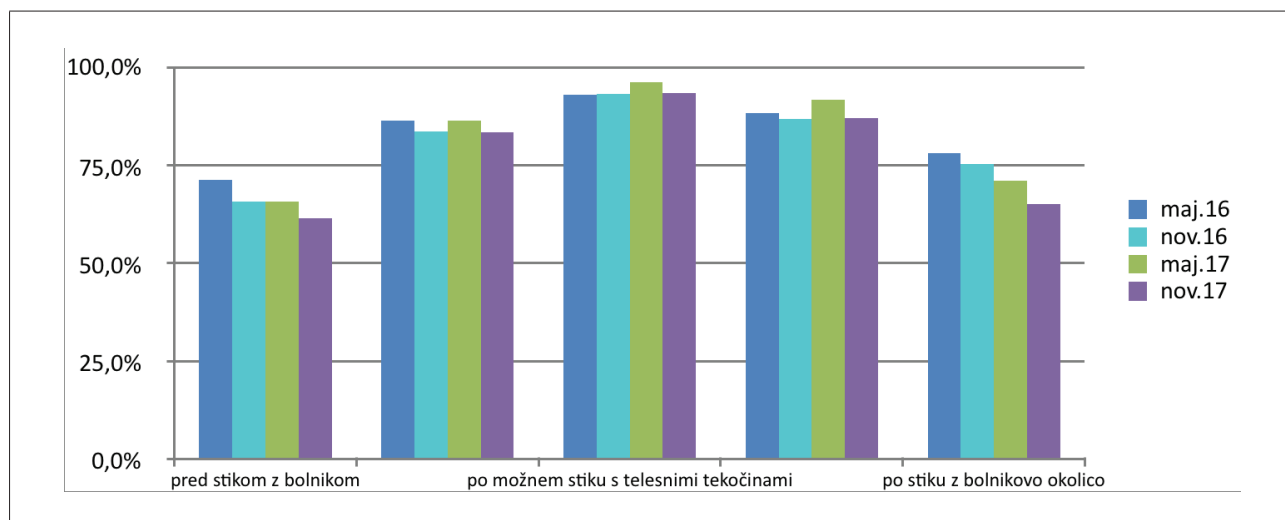


Tabela 4: Osnovni izračun doslednosti izvajanja higiene rok glede na profesionalne kategorije



Legenda: prof. kategorija: 1 – zdravstvena nega, 2 – nezdravstveni sodelavci, 3 – zdravniki, 4 – drugi zdravstveni delavci

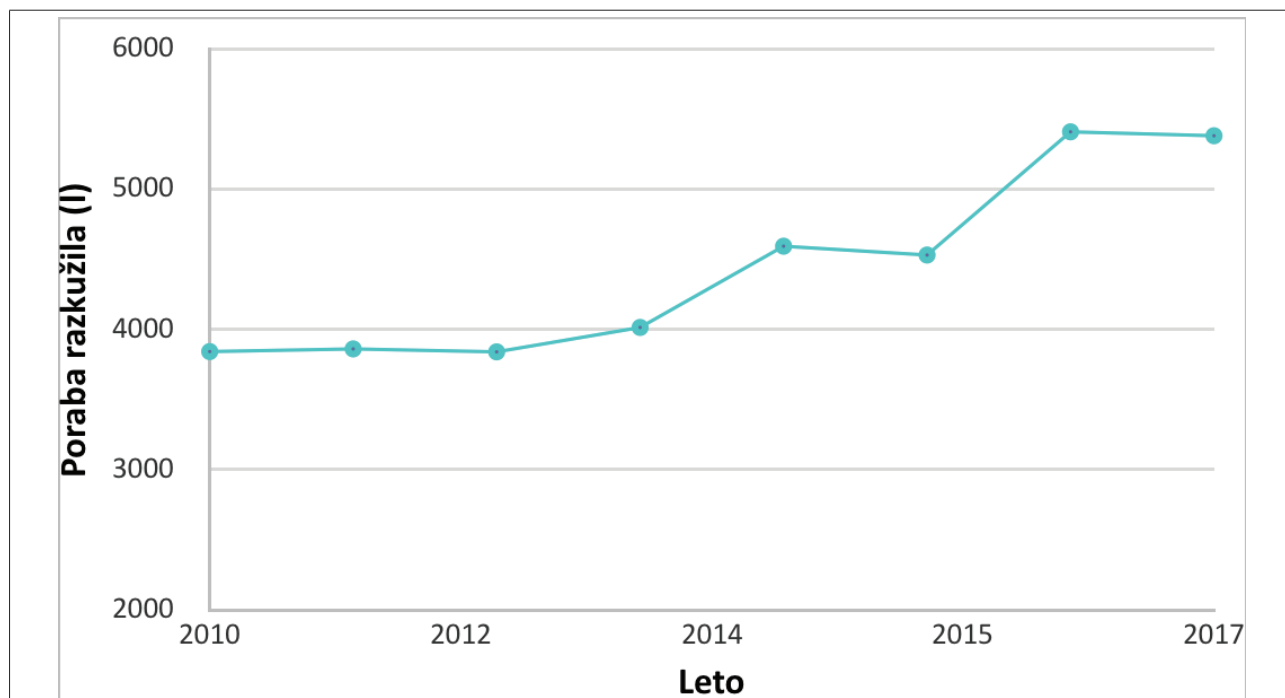
Tabela 5: Zbirni izračun doslednosti izvajanja higijene rok glede na indikacije



V letu 2018 moramo pri vseh profesionalnih kategorijah doseči več kot 70 % uspešnost razkuževanja.

Poraba alkoholnih razkužil za higieno rok

Pomemben podatek v primerjavi z rezultati opazovanj razkuževanja rok je poraba alkoholnih razkužil za higieno rok.



Graf: Poraba razkužil za roke v litrih za obdobje 2010–2017

Letna poraba razkužil za roke znaša 5.380 litrov.



SPREMLJANJE POŠKODB PRI DELU

(MARIJANA PLAZNIK, IRENA PILTAVER VAJDEC)

Poškodbe pri delu, kjer obstaja možnost okužbe, spremljamo na podlagi protokola.

Kri bolnika, s katero je bil kontaminiran oster predmet, pregledamo na HIV, hepatitis B in hepatitis C. Enako naredimo pri zdravstvenem delavcu. Dodatno pogledamo še titer protiteles proti hepatitis B, ki mora biti > 10 IE, sicer priporočamo dodat-

no dozo cepiva, ki jo zdravstveni delavec prejme na NIJZ Ravne na Koroškem.

V letu 2017 je bilo uradno prijavljenih 26 primerov poškodb z ostrimi predmeti, kjer obstaja nevarnost okužbe.

MIKROBIOLOŠKE KONTROLE NADZORA OKOLJA

(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. Rutinske kontrole se izvajajo 4-krat letno in dodatno ob vsakem izrednem dogodku, po čiščenju in razkuževanju.

V letu 2017 so medicinske sestre odvzele 369 vzorcev s površin in pripomočkov v okolici pacientov. Pri kontrolah površin z RODAK-ploščami so bili rezultati naslednji:

Tabela 6: Prikaz uspešnosti razkuževanja v prostorih zahtevnosti kategorije I:

Uspešnost razkuževanja	Število vzorcev	Delež (%)
Kategorija I ali sterilno	268	89,0
Kategorija II	18	6,3
Kategorija III	15	4,9

Mikrobiološko kontrolo na sistem čiščenja zunanega partnerja ISS Facility servis, d. o. o., po pogodbi izvaja zunanji izvajalec. Mikrobiološke kontrole opravlja akreditiran laboratorij NLZOH Celje.

Ob naši prisotnosti so odvzeli 2 x 40 vzorcev. Posebnih odstopanj pri rezultatih ni bilo.

NADZOR NAD KVALITETO PITNE VODE

(MOJCA KNEZ)

Lastnik vodooskrbnega sistema, tj. Komunalno podjetje Slovenj Gradec, vsak mesec izvede eno vzorčenje vode. Voda v letu 2017 ni bila nikoli mikrobiološko oporečna. Rezultati vzorčenja se nahajajo pri lastniku vodooskrbnega sistema, poročilo o skladnosti vzorcev pitne vode pošljejo v bolnišnico.

Tudi sami redno vzorčimo vodo glede na mi-

krobiološke parametre in prisotnost *Pseudomonas aeruginosa*. Redno vzorčimo 2-krat letno, maja in novembra.

Vsi vzorci so bili skladni s predpisi.

Po izvedenem rednem toplotnem šoku smo v vseh stavbah bolnišnice vzorčili vodo meseca aprila na prisotnost legionele – NLZOH Ljubljana. Dva



vzorca sta imela povišane vsebnosti legionele, zato smo takoj ponovili toplotni šok in vzorčili vodo. V vzorcih ni bilo več prisotne legionele.

Redno kontrolo smo izvajali tudi konec meseca avgusta, odvzetih je bilo 6 vzorcev. Dva sta imela povečane vrednosti prisotnosti legionele. Po izrednem toplotnem šoku so bili vsi vzorci neoporečni.

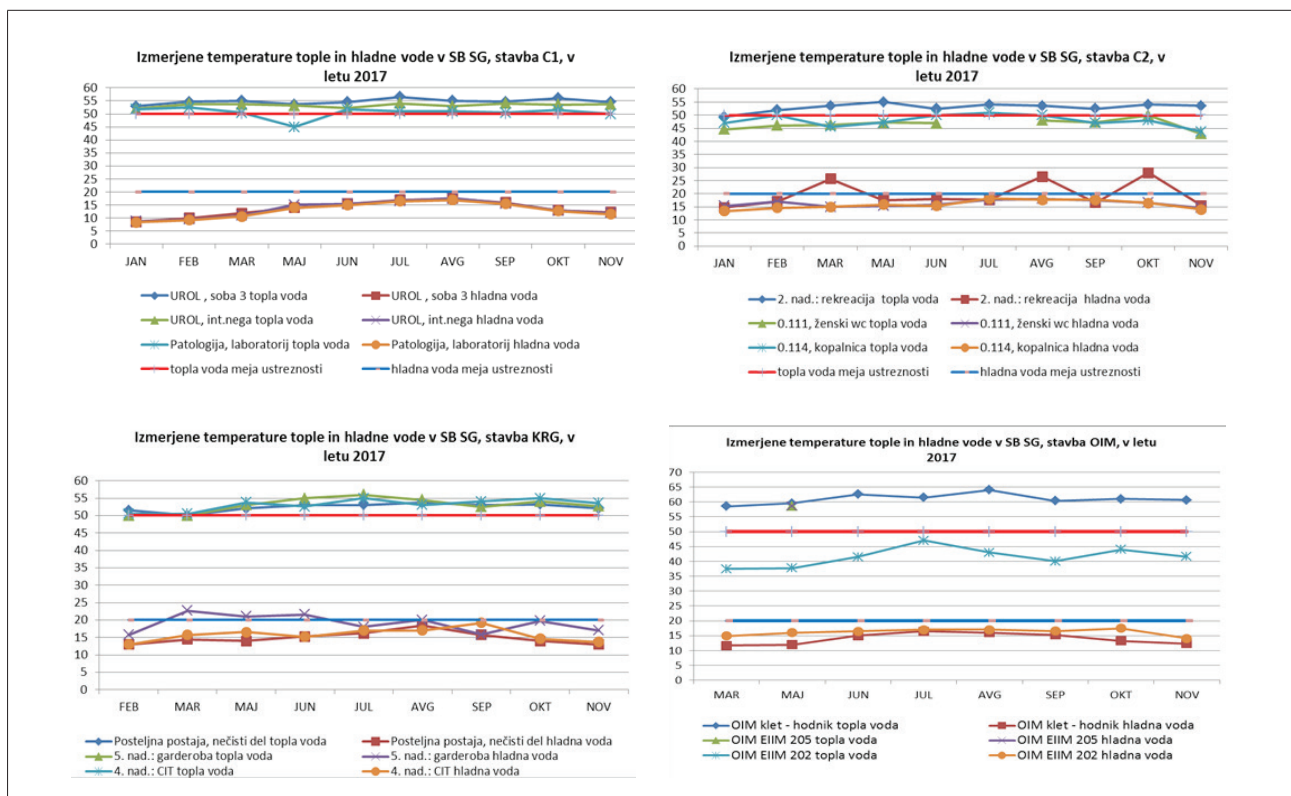
Predhodno, pred prvim rednim toplotnim šokom, v bolnišnici zamenjamo vse potrebne mrežice na pipah in poškodovane tuš ročke (lani je bilo zamenjanih 609 mrežic na pipah).

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 temperature tople in hladne vode v internem vodovodnem omrežju. Redne meritve izvajamo na stalnih merilnih mestih v vseh treh glavnih stavbah. 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. Spodaj so grafično prikazane izmerjene temperature tople in hladne vode na stalnih merilnih mestih v SB SG v letu 2017.



Graf: Izmerjene temperature tople in hladne vode na stalnih merilnih mestih v SB SG v letu 2017

Iz grafov je razvidno, da temperatura tople vode v stavbi OIM ni ustrezna, saj ne dosega predpisanih 50 °C v eni minuti točenja. O tem že več let opozarjamo strokovne službe. Vzroki za nizke temperature tople vode so najbrž več let staro vodovodno omrežje, njegova razvejanost in spremembe namembnosti prostorov.

V novi stavbi je v času, ko ta še ni bila popolno naseljena, vzdrževalna služba 2-krat tedensko izva-

jala točenje tople in hladne vode na vseh izlivkah. Na ta način smo preprečevali zastajanje vode in razmnoževanje bakterij v vodovodnem omrežju. Točenje vode se izvaja tudi v drugih prostorih, ki niso naseljeni.

Za točenje vode na manj uporabljenih izlivkah je zadolženo osebje na oddelku, točenje vode na teh mestih se po navodilih izvaja 1-krat tedensko.





CEPLJENJE PROTI GRIPI

(MARIJANA PLAZNIK)

Tabela 7: Število cepljenih proti sezonski gripi 2010–2017

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

Za cepilno leto 2017/18 podatki še niso dokončni, ker je še vedno čas za cepljenje. Zanimanje za cepljenje proti sezonski gripi je bilo tokrat neko-

liko večje, tako da smo morali dodatno naročiti nekaj odmerkov cepiva. Cepljenje proti gripi bi moralo biti obvezno za vsakega zdravstvenega delavca.

POROČILO ZA CENTRALNO STERILIZACIJO

(MARIJANA PLAZNIK)

Sterilizacija v vsaki bolnišnici predstavlja enega od temeljev vseh postopkov zdravstvene obravnave pacienta. Kljub temu pa je ta služba skrita nekje v ozadju, dela in naloge na tem področju pa so pogosto znane le peščici posameznikov. Leto 2017 je bilo prelomno za Centralno sterilizacijo, saj smo se preselili v nove prostore z novo opremo.

Oprema in opravljeno delo v Centralni sterilizaciji

Sterilizatorji, ki jih imamo v uporabi:

- 3 parni prehodni sterilizatorji GETINGE s kapaciteto 600 l /komoro (leto nabave 2016),
- plazma sterilizator STERRAD 100S s kapaciteto komore 100 l (leto nabave 2002),
- plazma prehodni sterilizator STERRAD 100NX s kapaciteto komore 100 l (leto nabave 2016).

Termodezinfektorji:

- 3 prehodni termodezinfektorji GETINGE (leto nabave 2016)

V letu 2017 smo od prvega marca dalje izved-

li 4.664 ciklov sterilizacij oz. sterilizirali 37.312 STE v parnih sterilizatorjih (v letu 2016 3.867 ciklov ali 23.202 STE), to je kar 40,70 % več, in 1.018 ciklov sterilizacij oz. 2.036 STE (v letu 2016 1.122 ciklov ali 2.244 STE) v plazma sterilizatorjih. Sterilizacij v plazma sterilizatorjih je bilo skoraj enako kot v preteklih letih, vzrok temu je nabava novih endoskopskih instrumentov, ki so deklarirani za visoko temperaturne sterilizacije.

Vsi procesi dela morajo biti zapisani, voditi je potrebno natančne fizikalne, kemične in biološke kontrole, ki morajo biti zabeležene v sterilizacijske protokole, vodene za vsak sterilizator posebej. Poleg morajo biti shranjeni tudi vsi indikatorji procesa in šaržni zapisi vsebine sterilizatorja, kar je pomembno za sledljivost sterilnega materiala. Taki protokoli morajo biti shranjeni 10 let. Kontrole so fizikalne, kemične – vsak proces dela sterilizatorja, 1-krat dnevno prva jutranja polnitev vsakega sterilizatorja biološka kontrola, 1-krat mesečno zunanja kontrola na NLZOH Maribor oz. Celje vsak sterilizator posebej.

V letu 2017 nismo imeli nobene kontrole pozitivne.



NADZOR NAD DEJAVNOSTJO ČISTILNO-TRANSPORTNE SLUŽBE

(MOJCA KNEZ, MARIJANA PLAZNIK, IRENA PILTAVER VAJDEC)

Čistilno-transportna služba

- Izvajanje storitev čiščenja izvaja pogodbeni izvajalec ISS Facility services, d. o. o.
- Opis del in nalog, opredeljen v razpisni dokumentaciji:
- čiščenje vseh bolnišničnih prostorov (čiščenje po tehnologiji predpripravljenih krp),
- izvajanje internega transporta za celotno bolnišnico,
- zagotavljanje opreme, pripomočkov, čistil za čiščenje in interni transport,
- zagotavljanje higienskega programa,
- zagotavljanje vrečk za odpadke,
- čiščenje težje dostopnih oken (1-krat letno) in steklene fasade (na 2 leti).

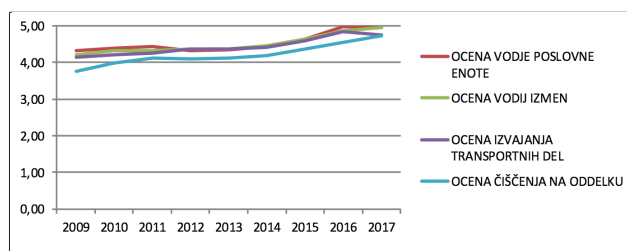
Zaradi selitve oddelkov in COB smo optimalno prilagodili tudi obseg storitev.

Rezultati anket o zadovoljstvu s storitvami čiščenja

Ankete izpolnjujejo glavne medicinske sestre oddelkov/vodje enot skupaj z vodjo čiščenja.

Ob oceni 3 ali manj se z vodjo dogovorimo za ukrepe zaboljšanje.

Povprečne ocene izvajanja storitev se skozi leta izboljšujejo. V letu 2017 je dosežena najvišja povprečna ocena (4,88). V spodnji tabeli je prikazan trend povprečnih ocen izvajanja storitev čiščenja in transporta od leta 2009 do 2017.



Slika: Povprečna ocena izvajanja storitev čiščenja in transporta od leta 2009 do 2017

NADZOR NAD OSKRBO S PREHRANO

(MOJCA KNEZ)

V letu 2017 sta bila opravljena dva higienska pregleda prostorov in opreme, in sicer v februarju in avgustu.

Glavne ugotovitve higienskih pregledov:

- Stare hladilnice so neustrezne in hladilnih kapacitet je premalo, zato je nujno potrebna prenova. Neprimernost skladiščenja živil se je jasno pokazala v avgustu, ko so temperature v hladilnicah presegale dovoljene. Zaradi tega je vodstvo bolnišnice izdalo sklep o začetku

postopkov za prenavo hladilnic.

- Prostori kuhinje so slabše vzdrževani, zato predlagamo, da se:
 - ustrezno sanirajo poškodbe sten,
 - ustrezno zaščitijo električni kabli in zamenjajo poškodovane vtičnice in stikala,
 - sanirajo pokrovi za jaške na hodniku v kleti,
 - izolirajo cevi za paro, saj predstavljajo nevarnost opeklin,
 - prebarvajo notranje stene dvigala za prevoz hrane.





- V enoti so dotrajane stene, tla in odtoki, kar ni v skladu s smernicami dobre higienske prakse. Zaradi naštetih pomanjkljivosti v klet večkrat zamaka, zato je sanacija kuhinje nujno potrebna.
- Storitve čiščenja, ki jih izvaja zunanji izvajalec, vodja ocenjuje kot ustrezne, pomanjkljivosti pa opaža pri izvajanju periodičnega čiščenja. Kakovost čiščenja bi lahko bistveno izboljšali, če bi čiščenje tal izvajali s čistilnim strojem, a trenutno stanje tal tega ne omogoča.

Brisi na snažnost:

- V letu 2017 smo v mesecu februarju odvzeli 25

briso v na snažnost, vsi so bili ustrezni.

Izobraževanje osebja:

- V letu 2017 smo za vse zaposlene v kuhinji izvedli izobraževanja o higieni:
- čiščenje in vzdrževanje higiene prostorov in opreme,
- rokovanje z živili in pripravljeno hrano v skladu z načrtom HACCP,
- ukrepanje v primeru izrednih dogodkov,
- osebna zaščitna sredstva in osebna higiena zaposlenih.

RAVNANJE Z ODPADKI (MOJCA KNEZ)

Vrste odpadkov

V SB SG nastaja 20–25 vrst različnih odpadkov, od tega jih je 6 vrst iz zdravstvene dejavnosti. Način ravnanja z njimi določa Uredba o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene in veterinarske dejavnosti ter z njima povezanih raziskavah (Uradni list RS, št. 89/08). V bolnišnici zbiramo 4 vrste nenevarne odpadne embalaže in 1 vrsto nevarne odpadne embalaže. Ostale odpadke, ki nastajajo v SB SG, opredeljujemo kot komunalne odpadke, teh je 10–15 vrst.

Način ravnanja z odpadki

Ravnanje z odpadki v SB SG opredeljujeta dokumenta:

- Načrt gospodarjenja z odpadki (šifra dokumenta: KV/POBO-7.2./1, EKN: 19101),
- Navodila za ravnanje z odpadki (šifra dokumenta: KV/POBO-7.2./2, EKN: 19100).

Oba dokumenta sta bila v letu 2017 posodobljena, zadnja veljavna je verzija 4 z dne 25. 5. 2017.

Uvedli smo spremembe na področju ločevanja odpadkov:

- Na podlagi zakonodaje smo obvezani ločeno zbirati embalažo, ki je komunalni odpadek, od embalaže, ki nastaja zaradi opravljanja

zdravstvene dejavnosti. Zato smo v čajnih kuhinjah, avlah, čakalnicah uvedli način ločevanja odpadkov, kot ga opredeljuje Komunalno podjetje Slovenj Gradec (suhi odpadki = embalaža, mokri odpadki = ostali komunalni odpadki), in ta del odpadkov oddajamo omenjenemu podjetju.

Glede na smernice Ministrstva za zdravje oz. Nacionalne komisije za obvladovanje okužb smo opredelili časovno omejitev zbiranja infektivnih odpadkov na mestu nastanka: skrajšali smo s 14 dni na 1 teden.

V stavbi C smo v avli, pritličju in 1. nadstropju skupaj z bolnišnično šolo in vrtcem izdelali dva ekološka otoka za ločevanje odpadkov. Kartone za izdelavo ekoloških otokov nam je podarilo podjetje Količevo karton, proizvodnja kartona, d. o. o.



Sliki: Ekološka otoka za ločeno zbiranje odpadkov v pritličju in 1. nadstropju C-stavbe

V bolnišnici od leta 2016 zbiramo zamaške za bolnišnični oddelek slovenjgraškega vrtca.

V letu 2016 smo zbrali 87,1 kg zamaškov, v letu 2017 pa kar 279,3 kg. Hvala vsem, ki pridno zbirate zamaške. V zahvalo nam je Dedek Mraz prinesel prelepo sliko.



december, 2017

darilo Dedka Mraza za zbrane zamaške; zamaške v bolnišnici zbiramo za bolnišnični oddelek vrtca Slovenj Gradec.

Slika: Darilo Dedka Mraza za zbrane zamaške

Javni razpisi za oddajo odpadkov in stroški

Zaradi hujše okoljske nesreče v podjetju Kemis, ki se je zgodila v mesecu maju, smo morali poiskati drugega zbiralca odpadnih kemikalij in odpadne nevarne embalaže. Ker je podjetje Kemis zbiralo večino nevarnih kemikalij v Sloveniji, se je strošek na kg odpadka glede na zmanjšano ponudbo bistveno povečal. Strošek oddaje nevarnih kemikalij se je povečal za faktor 2,91, za nevarno embalažo pa za faktor 1,36.

V letu 2018 se bo v vseh bolnišnicah bistveno povečal strošek za oddajo patoloških odpadkov. Pri nas bo cena višja za 48,6 %.

Priprava ključev za delitev stroškov za odpadke

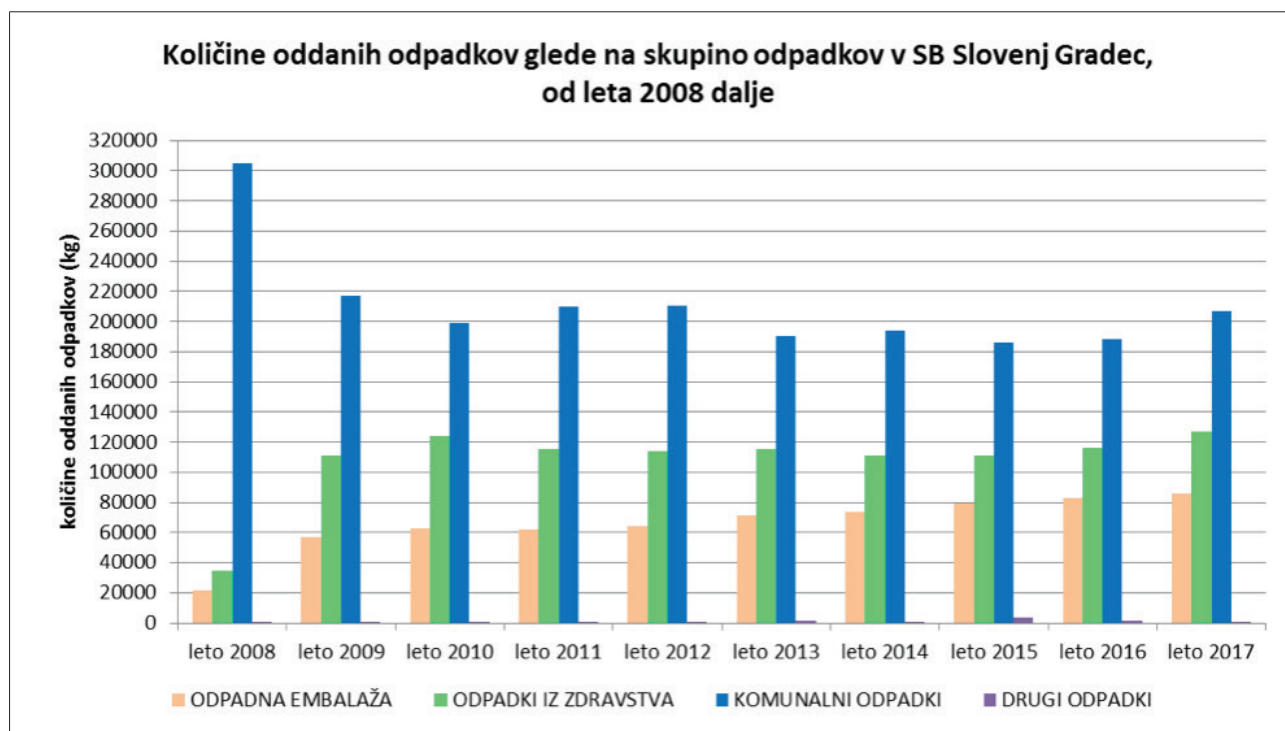
Vse odpadke iz zdravstvene dejavnosti tehtamo. Strošek za oddajo odpadkov se oddelkom določi glede na težo oddanega odpadka. Strošek za ostale odpadke razdelimo glede na število zaposlenih na posameznem oddelku.

Načrt na področju ravnanja z odpadki v letu 2018

Za potrebe ločevanja odpadkov v avlah in čalkalnicah bi nabavili zadostno število triprekatnih košev za ločeno zbiranje odpadkov ter zunanji koš za ločeno zbiranje odpadkov pri vhodu v Urgentni center. Potrebna je tudi zamenjava dotrajane ograje na zunanji deponiji, ki jo je v decembru delno podrl močan veter.



Količine odpadkov



Slika: Količine oddanih odpadkov glede na skupino odpadkov v SB SG od leta 2008 dalje

V letu 2017 smo oddali 420.116 kg odpadkov, vrste in količine so prikazane v spodnji tabeli. Poleg teh smo oddali tudi 5.100 kg mešanih gradbenih odpadkov, ki nastajajo zaradi manjših popravil službe za vzdrževanje.

Odpadki iz zdravstvene dejavnosti predstavljajo 30,2 %, odpadna embalaža 20,4 %, komunalni odpadki 49,3 %. V primerjavi z letom 2016 se deleži teh skupin odpadkov niso bistveno spremenili.

Količina oddanih odpadkov je glede na leto poprej večja za 7,8 %.

Odpadkov iz zdravstvene dejavnosti smo oddali 10.609 kg oz. 9,1 % več kot v letu 2016. Najbolj se je povečala količina infektivnih odpadkov, kar za 25,6 % oz. 4.582 kg več kot v letu 2016. Oddali smo tudi več nenevarnih odpadkov iz zdravstva (+7 %; +6.660 kg) in odpadnih citostatičnih odpadkov (+12 %; +38 kg) kot v letu 2016.

Glede na leto 2016 smo v letu 2017 oddali 2,9 % oz. 2.433 kg več odpadne embalaže ter 6.200 kg (47 %) več kosovnih odpadkov.



Tabela 8: Količine oddanih odpadkov v SB SG v obdobju 2015–2017

SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC		količina odpadkov, ODDANIH v letih 2015 - 2017 (kg)											
koda odpadka	VRSTA ODPADKA	leto 2015	leto 2016	leto 2017	trend količin oddanih odpadkov	indeks 2017 / 2016	leto 2015 delež	leto 2016 delež	leto 2017 delež				
07 66 99	odpadna pralna in čistilna sredstva	0	0	0									
08 03 18	Odpadni tiskarski tonerji	630	569	588		1,033	1,0%	0,5%	0,1%				
09 01 07	RTG filmi	2990	1193	0		0,000							
ODPADNA EMBALAŽA	15 01 01	karton in papir	43720	43630	45930		1,053	20,9%	21,3%	20,4%			
	15 01 02	plastična embalaža	28670	32250	32660		1,013						
	15 01 04	kovinska embalaža	883	1820	970		0,533						
	15 01 07	steklena embalaža	6130	4740	5340		1,127						
	15 01 10*	nevarna embalaža	5	690	663		0,961						
	18 01 02	Patološki odpadki	904	975	937		0,961				29,3%	29,9%	30,2%
18 01 03*	Infektivni odpadki	15955	17923	22505		1,256							
18 01 04	nenevarni odpadki iz zdravstva	91380	94300	100960		1,071							
18 01 06*	nevarne kemikalije iz zdravstva	2107	1841	1335		0,725							
18 01 08*	odpadna citotoksična in citostatična zdravila	301	317	355		1,120							
18 01 08*	odpadna zdravila	701	996	869		0,872							
KOMUNALNI ODPADKI	20 01 08	biorazgradljivi kuhinjski odpadki	107620	111379	127702		1,147	48,9%	48,4%	49,3%			
	20 01 11/10	odpadni tekstil	1236	1244	923		0,742						
	20 01 21*	odpadki, ki vsebujejo živo srebro, sijalke	50	110	0		0,000						
	20 01 23*	zavržena OEEO, ki vsebuje klorofluorogljike	0	260	0		0,000						
	20 01 25	odpadna jedilna olja	492	576	552		0,958						
	20 01 33*	odpadne baterije	71	175	177		1,011						
	20 01 35*	OEEO, ki vsebuje nevarne snovi	210	150	140		0,933						
	20 01 36	OEEO	2570	950	260		0,274						
	20 01 38	les, ki ni naveden pod 20 01 37	0	0	290								
	20 01 40	kovine	4000		0								
	20 02 01	odpadki iz vrtov in parkov, primerni za kompostiranje	0	1560	0		0,000						
	20 03 01	mešani komunalni odpadki	57320	58880	57560		0,978						
	20 03 07	kosovni odpadki	12710	13200	19400		1,470						
		skupaj	380655	389728	420116		1,078						

DEZINSEKCIJA IN DERATIZACIJA (MARIJANA PLAZNIK)

Organizacija, dogovori s pogodbenimi partnerji o izvedbi rednih letnih deratizacij in dezinfekcij in po potrebi tudi izrednih

- Izvedena deratizacija – redna: april, december
- Izvedena dezinfekcija – redna: junij





OSTALA OPRAVLJENA DELA

(MARIJANA PLAZNIK)

Sodelovanje z republiškim inšpektorjem za zdravje

V letu 2017 smo imeli zunanji nadzor Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije. Predmet pregleda so bili POBO in določeni prostori v povezavi z Zakonom o nalezljivih boleznih in Pravilnikom o pogojih za pripravo in izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb in odlaganje odpadkov na kraju nastanka (glede na Uredbo o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene in veterinarske dejavnosti ter z njimi povezanih raziskavah).

- Zaradi sprememb določenih prostorov ob selitvi je bil s strani inšpektorice izdan ukrep za dopolnitev dokumentacije s področja preprečevanja legionele,
- 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 na MZ za skupni državni razpis za plenice, rokavice in igle (SJN PRI),
- sodelovanje v KOBO,
- sodelovanje v Komisiji za zdravila,
- sodelovanje v Komisiji za antibiotike,
- sodelovanje v delovni skupini za razpis opreme za objekta C, C2.

Irena Piltaver Vajdec:

- sodelovanje z republiškim inšpektorjem za zdravje,
- raziskava testnih razkužil za razkuževanje zaprtih prostorov,
- sodelovanje v KOBO,
- sodelovanje v Komisiji za zdravila,
- sodelovanje v Komisiji za antibiotike,
- sodelovanje v Komisiji za javna naročila (čiščenje, pranje perila),
- sodelovanje v Slovenski komisiji za ugotavljanje občutljivosti protimikrobnih zdravil.

IZOBRAŽEVANJE

Izobraževanja v letu 2017 in načrt za leto 2018

IRENA PILTAVER VAJDEC, DR. MED.: GLEJ IZOBRAŽEVANJE ODDELKA ZA MIKROBIOLOGIJO
MARIJANA PLAZNIK:

Tabela 9: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017

Izobraževanja – ZBNO	Število udeleženi	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
Malenkosti so odločilne – sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji	1	1	
Okužbe, povezane z zdravstvom – dediščina preteklosti in izzivi prihodnosti	1		1
Izobraževanje za mentorje v kliničnem okolju	1		1





Postopek umivanja rok, Osebna urejenost pri delu in uporaba osebnih zaščitnih sredstev, bolnišnične okužbe	1	1	
Izobraževanje – Slovenska nacionalna presečna raziskava bolnišničnih okužb III	1		1
Vsak evro, porabljen za zdravljenje okužb v zdravstvu, je preveč	1	1	
Izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
7. strokovna konferenca Okolje in odpadki, 20. 4. 2017, Bled	1		1

Tabela 10: Načrt izobraževanja za leto 2018

Načrt izobraževanja – ZBNO	Število oseb
Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v sterilizaciji	1
Evropski dan antibiotikov	1
UKC Ljubljana in Slovensko društvo za rane	1
NAKOBO	1
Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število oseb
8. strokovna konferenca Okolje in odpadki	1
Ravnanje z odpadki v zdravstvu	1

Mojca Knez:

Tabela 11: Udeležbe na izobraževanjih v letu 2017

Izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število udeleženih	Število AKTIVNIH udeležb	Število PASIVNIH udeležb
7. strokovna konferenca Okolje in odpadki, 20. 4. 2017, Bled	1		1

Tabela 12: Načrt izobraževanja za leto 2018

Načrt izobraževanja – ZDRAVSTVENI SODELAVCI	Število oseb
8. strokovna konferenca Okolje in odpadki	1

SKLEPNE MISLI

Preprečevanje bolnišničnih okužb je zelo kompleksno. Za učinkovite systemske rešitve in navodila v praksi je znanje ključnega pomena. Ni vedno prav tisto, kar se nam dozdeva, za vsakim korakom je potrebno ustrezno strokovno znanje, sicer se nam lahko zgodi, da bomo bakterije iskali na napačnih mestih v bolnišnici, tam, kjer pa v resnici prežijo, pa jih lahko spregledamo. Ključno vlogo pri tem ima klinična mikrobiologija, ki bi morala biti del vsake bolnišnice. Dobre prakse preprečevanja okužb v bolnišnici kažejo, da je možno z dobro implementiranim programom preprečevanja bolnišničnih okužb, ki temelji na poznavanju stroke, poseči in preprečiti širjenje okužb z večkrat odpornimi bakterijami na antibiotike, ki med bolnišničnimi okužbami najbolj ogrožajo bolnikovo zdravje in življenje. V preteklih letih smo pripravljali in potrjevali različna skrbno pripravljena navodila, najprej na KOBO, potem še na strokovnem svetu. Dolžni smo jih upoštevati.





Njihova uporaba v praksi je ključnega pomena za uspešno preprečevanje okužb.

Ni dovolj, da imamo vse napisano! Skrbno moramo preučiti vsa navodila in jih brezpogojno izvajati v praksi. V letu 2018 moramo organizirati čim več praktičnih izobraževanj in delavnic s področja preprečevanja okužb. Stopnjevati bo potrebno razkuževanje. V Sloveniji bi bile potrebne in primerne edukacije za splošno prebivalstvo, saj so higienske navade ljudi v smislu preprečevanja okužb slabe. Na spletnih straneh pogosto najdemo neresnice, ki so plod neznanja in zavajajo ljudi. Najbolj zaskrbljujoč primer je nasprotovanje cepljenju. Današnje generacije se več ne zavedajo vseh grozljivih razsežnosti okužb, ki se jih da uspešno preprečiti s cepljenjem. Ustrezno bi bilo nenehno reklamiranje s strani NIJZ za cepljenje. Razvoja novih antibiotikov tudi v prihodnosti ne pričakujemo, pojavljajo se samo posamezni in izredno dragi antibiotiki. Pomembno je, da z znanjem pripomoremo k najbolj optimalnim priporočilom pri rabi antibiotikov in preprečevanju okužb. To je podlaga za uspešno delo v praksi.

Dobre sistemske rešitve in njihovo upoštevanje v praksi lahko naši bolnišnici tudi v prihodnosti dajejo podlago za zelo uspešno preprečevanje bolnišničnih okužb in s tem povezanih visokih stroškov, našim bolnikom pa nudijo pred okužbami varno bivanje v bolnišnici.

Tudi pri gradnji nove bolnišnice je pomembno prisluhniti stroki za preprečevanje bolnišničnih okužb, saj lahko to v prihodnosti prinese ogromen prihranek denarja; zdravljenje okužb je namreč izjemno drago.

Opombe

- 1 Z zanesljivimi fenotipskimi in/ali molekularnimi metodami potrjen mehanizem odpornosti, izločanje karbapenemaz.
- 2 Značilnost (oznaka) izolata – termin iz računalniškega programa MBL, ki ga uporabljajo mikrobiološki laboratoriji; kratica, dodana imenu izolata, povzema ali mehanizem odpornosti (karbapenemaze) ali vzorec odpornosti proti določenim antibiotikom.
- 3 Opombe, sprejete na 4. strokovnem srečanju predstavnikov KOBO.



V. OBVLADOVANJE
UPORABE ZDRAVIL
IN POTROŠNEGA
MEDICINSKEGA
MATERIALA



5.0. KOMISIJA ZA ZDRAVILA

PRESEDNICA KOMISIJE: prim. Cirila Slemenik Pušnik, dr. med., spec. za kardiologijo, vaskularno in interno medicino

Člani:

- Irena Piltaver Vajdec, dr. med.
- Rajko Golobinek, dr. med.
- Darja Kasnik, dr. med.
- Mihaela Nahtigal, dr. med.
- Cirila Slemenik Pušnik, dr. med.
- Darja Grah, mag. farm.
- Marijana Plaznik, dipl. m. s.
- Ivanka Linasi, univ. dipl. ekon.
- Ljubo Koršič, dr. med.
- Stanislav Ovnič, dr. med.
- Branka Verdnik Golob, dr. med.
- Bojan Vujkovic, dr. med.

Komisija za zdravila se je v letu 2017 sestala štirikrat (28. 2., 1. 6., 3. 10., 15. 12.).

Komisija za zdravila je v letu 2017 obravnavala prošnje z oddelkov slovenjgraške bolnišnice o nabavi novih zdravil in materialov za boljšo, kakovostno, varno obravnavo bolnikov v bolnišnici in priporočila za določene systemske rešitve pri rokovanju z zdravili in zdravstvenim materialom.

Oddelki in posamezne enote so po predhodni pripravi in obrazložitvi ter mnenju predstojnika oddali prošnje, ki smo jih na sejah predstavili. Zastopnost oddelkov pri oddaji vlog je v bolnišnici dokaj enakomerna. Izjemoma se določeno zdravilo ali material nabavi prednostno, po odobritvi direktorja. Na naslednji seji predlagano zdravilo ali material predstavimo, se z njim seznanimo in ga po presoji potrdimo za nadaljnjo uporabo.

V letu 2017 smo nabavili številne nove potrošne materiale za aparate v novih operacijskih dvoranah, novi kirurški intenzivni enoti, anesteziji in urgenci (bronhoskop za enkratno uporabo, odeja za ogrevanje bolnikov – Easy warm).

Z rednim delovanjem onkološke ambulante in konzilija za onkologijo se povečuje poraba zdravil

za onkološke bolnike (jevtana – kabazitaksel in torisel – temsirolominus za zdravljenje urološko-onkoloških bolnikov). Vedolizumab – biološko zdravilo za zdravljenje zmerno do močno aktivne Chronove bolezni in ulceroznega kolitisa – smo po priporočilu konzilija za KVČB v Ljubljani odobrili za bolnike, ki ustrezajo kriterijem za zdravljenje. Naglazyme je bil odobren za določenega bolnika z mukopolisaharidozo tipa IV (plačljivo zdravilo s strani ZZS).

Ob naraščajočem številu rezistentnih bakterij je pomembno čim hitrejše odkrivanje le-teh in preprečevanje nadaljnega prenosa infektov. Odobrili smo teste za karbapenemaze s takojšnjo oceno okužbe, zaščitne plašče pri delu z visoko infektivnimi bolniki in tristel-fuse, sporocidno sredstvo za sterilizacijo cistoskopa. Pri zdravljenju kritično bolnih ima pomembno vlogo hemodializa. Potrdili smo uporabo Cystosorb Adsorberja, posebnega filtra, ki veže citokine in ostale vnetne mediatorje ob hudih sepsah z multiorgansko odpovedjo. Odobrili smo xifaxan rifaksimmin – antibiotik, ki se uporablja pri bolnikih ob poslabšanju hepatične encefalopatije, fosfomicin – za zdravljenje akutnih, nekompliranih infektov spodnjih sečil.

Oddelku za ginekologijo smo ob novi operaciji sakrohisterokolpopeksiji odobrili ustrezne Y-mrežice, cenovno ugodne, in kyleena intrauterini sistem zaščite z nižjim odmerkom hormona.

Oddeleku za pediatrijo, ki na novo uvaja subkutano imunoterapijo, smo podprli venomen hal, kot nadaljevanje začetnega zdravljenja na Pediatrični kliniki v Ljubljani, po piku ose in čebele, ter puretal – subkutano imunoterapijo pri nadaljevanju zdravljenja alergij na pršico, lesko, brezo, jelšo, trave. Odobrene so bile mebeverin colospa kapsule za zdravljenje razdražljivega črevesa in NAN-formula – adaptirana mlečna formula za dojenčke.

Oddelek za patologijo smo podprli pri nabavi diagnostičnih protiteles CDX2, intestinalne diferen-



ciacije za karcinom kolona, p16 HPV pri displazijah cerviksa, označevalec hude displazije pri karcinomu cerviksa, za natančnejšo detekcijo *Helicobacter pylori*, ERG-tumorsko patologijo za prostato in vaskularne tumorje in Bond Polymer Refine Red Detection, ki omogoča kombinirano barvanje dveh protiteles v enem preparatu ter nabavo gotovega (pripravljenega) formalina za zmanjševanje izpostavljenosti nevarnim hlapom.

Za ortopedijo so bili potrjeni *speedsuare surgical suture passer* za hitrejše podajanje šivov z dobro fiksacijo in *arthrex fiberotac RC suture tape*, ki preprečuje trganje tkiva, čvrstejšo fiksacijo pri ortopedskih operacijah. Za hitro in zanesljivo ustavljanje nevarikoznih krvavitev iz prebavil na težko dostopnih mestih je bil odobren *hemospay* za hemostazo, saj je tako mogoče preprečiti potrebe po kirurškemu posegu. Že z malimi ukrepi lahko izboljšamo potek zdravljenja bolnikov, zato so bili odobreni trak za fiksacijo tubusa – *tuboclip*, fiksirnica za roko, za blago oviranje pacienta, *mediven thrombexin* – širše antitrombotične nogavice za bolnike pri operacijah morbidne debelosti.

Na vseh sestankih Komisije za zdravila smo obravnavali porabo zdravil v bolnišnici v letu 2017. Poraba določenih zdravil je porasla usklajeno s priporočili strokovnih smernic zdravljenja (*simdax* pri srčnem popuščanju, *actilyse* pri zdravljenju akutne možganske kapi). Porasla je poraba antibiotikov *ecalta*, *vancomicina*, *invanza*, *sumameda*, kar gre na račun bolnikov s težkimi sistemskimi okužbami. Opozarjamo na skrbno spremljanje bolnišničnih okužb in obnavljanje priporočil za empirično zdravljenje infektov (komisija za antibiotike). S povečanim obsegom dela v operacijskih dvoranah je povezana tudi poraba materialov za sterilizacijo, ob povečanem številu okužb pa je porasla tudi poraba kartuš za dezinfekcijo.

Komisija za zdravila se je seznanila z novostmi, ki jih prinaša Zakon o lekarniški dejavnosti, ki je stopil v veljavo 27. 1. 2017. Ta uvaja brezšivno skrb, ki zagotavlja neprekinjeno preskrbo pacienta z zdravili, definira klinično farmacijo, poročanje nosilca lekarniške dejavnosti o neželenih, škodljivih učinkih zdravil. Vsa zdravila, vključno z zdravili za klinične študije, zdravili sirotami, zdravili za sočutno uporabo, medicinskimi pripomočki in drugimi izdelki za

podporno zdravljenje, se na oddelke dobavijo izključno preko bolnišnične lekarne.

Seznanjeni smo bili tudi s projektom implementacije evropske direktive o preprečevanju vdora ponarejenih zdravil na trg. Ta bo spremenila delo v bolnišnični lekarni z zahtevo po novih kadrih in podražitvijo postopka izdaje zdravil.

Člani komisije smo se strinjali, da mora vsako novo odpiranje identa potrditi Komisija za zdravila.

Naša naloga je pregled predlaganih novih zdravil, odobritev zdravil in materialov, če so soglasno potrjena na komisiji, porabe zdravil in opozarjanje na možnost zmanjševanja stroškov.

Na osnovi pravilnika delovanja in zahtevnosti tega področja večjih sprememb ne moremo doseči, preprečujemo pa nekontrolirano prihajanje različnih vzorcev zdravil, materialov v bolnišnico in neupravičeno menjavo obstoječih materialov.

Ponovno podpiramo mesto kliničnega farmacevta, ki ne bi bil le strokovna podpora, ampak tudi pomoč pri boljšem obvladovanju stroškov za zdravila.

Komisija za zdravila, ki ima vključene predstavnike vseh oddelkov bolnišnice, obravnava podane pobude za naročilo novih zdravil in zdravstvenih materialov odgovorno. Prednost dajemo novim diagnostičnim postopkom in zdravljenju, ki pozitivno vplivajo na hitrejše okrevanje in izboljšajo kvaliteto zdravljenja posameznika in zmanjšujejo ležalno dobo.

VI. PRILOGE

6.1. STANJE ZAPOSLENIH NA DAN 31. 12. 2017

ORGANIZACIJSKE ENOTE	skupaj zdravstvenega osebja	ZDRAVSTVENI DELAVCI																				ZDRAVSTVENI SODELAVCI IN NEZDRAVSTVENI DELAVCI				Skupaj (vsega skupaj)			
		Z VISOKO IZOBRAZBO								Z VIŠJO IZOBRAZBO				S SREDNJO IZOBRAZBO				Z NIŽJO IZOB.											
		vseh skupaj	zdravniki skupaj	brez specializacije	na specializaciji	specialisti	zobozdravniki	medicinske sestre	farmacevti	ostali	vseh skupaj	medicinske sestre	fizioterapevti	inženirji radiologije	ostali	vseh skupaj	zdravstveni tehniki	laboratorijski tehniki	farmaceutski tehniki	ostali	vseh skupaj	bolničarji	ostali	vseh skupaj	visoka izobrazba		višja izobrazba	srednja izobrazba	ostali
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	
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	1	1			1					0					1	1				0			1			1		3
Oddelek za ginekologijo in porodništvo	52	30	13		5	8		6		11	0					22	22				0			6		1	5		58
Oddelek za urologijo	27	12	7		2	5		5			0				15	15					0			5		1	4		32
Oddelek za interno medicino	137	82	40		15	25		38		4	0				55	55					0			15	1	1	13		152
Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo	43	22	12		4	8		10			0				21	21					0			9		1	7	1	52
Oddelek za travmatologijo in ortopedijo	37	16	11		4	7		5			0				21	21					0			4		1	3		41
Oddelek za pediatrijo	51	29	16		8	8		7		6	0				22	22					0			4		1	2	1	55
Oddelek za diagnostično in intervencijsko radiologijo	34	33	13		6	7		2		18	0				1	1					0			2		1	1		36
Enota za intenzivno medicino operativnih strok	22	15	0					15			0				7	7					0			2			2		24
Oddelek za anesteziologijo in intenzivno medicino operativnih strok	29	27	17		4	13		10			1	1			1	1					0			0					29
Oddelek za dializo	14	8	2			2		6			0				6	6					0			1			1		15
Oddelek za zdravstveno nego	10	1	0					1			0				9	9					0			0					10
Dodatni oddelki																													
Urgentni center	33	18	2		2			16			0				15	15					0			8		1	7		41
Oddelek za fizikalno medicino in medicinsko rehabilitacijo	13	10	2		1	1				8	3		3		0						0			1			1		14
Oddelek za laboratorijsko diagnostiko	17	11	0							11	0				6		6				0			0					17
Centralna lekarna	12	6	0					6			1			1	5			5			0			2		2			14
Oddelek za patologijo	7	3	2			2				1	1			1	3	1	1		1		0			1			1		8
Oddelek za mikrobiologijo	11	8	3		2	1				5	0				3		3				0			0					11
Centralni operacijski blok	21	15	0					15			0				6	6					0			16				16	37
Centralna sterilizacija	12	0	0								0				12	12					0			0					12
Dnevna bolnišnica	5	4	0					4			0				1	1					0			0					5
Ambulanta za psihiatrijo	2	1	1			1					0				1	1					0			1			1		3
Pripravniki	21	13	12	12						1	2		2		6	4	1	1			0			0					21
Druge organizacijske enote																													
Enota za preskrbo s prehrano	0	0	0								0				0						0			32	2		3	27	32
Enota za preskrbo s perilom	0	0	0								0				0						0			5				5	5
Higiena prostorov in opreme ter transport	0	0	0								0				0						0			13				15	13
Tehnično-vzdrževalna služba	0	0	0								0				0						0			13			2	11	13
Uprava	7	7	2			2		3		2	0				0					0			48	18	9	17	4	55	
Skupaj vsi oddelki	619	372	156	12	53	91	0	143	6	67	8	1	5	0	2	239	221	11	6	1	0	0	0	189	21	19	71	80	808

6.2.1. ČAKALNE DOBE V AMBULANTNI DEJAVNOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC

AMBULANTNA DEJAVNOST	Naziv VZS	IZVAJALCI	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2017 v dnevih	
			HITRO	REDNO
I. AMBULANTE ODDELKA ZA SPLOŠNO IN ABDOMINALNO KIRURGIJO				
Ambulanta za abdominalno in splošno kirurgijo			7	9
Kirurški splošni pregled – prvi specialisti kirurgi po mesečnem razporedu				
Ambulanta za male operativne posege	Abdominalni kirurški pregled – prvi Abdominalni kirurški pregled otroka – prvi Kirurški splošni pregled – prvi	zdravniki po mesečnem razporedu	15	21
Urgentna ambulanta			Ni čakalne dobe.	
Kirurške usmerjene (subspecialistične) ambulante:				
Ambulanta za bolezni dojk	Pregled dojk in nadaljnja obravnava – prvi	specialisti kirurgi po mesečnem razporedu: S. Serušnik, dr. med. R. Golobinek, dr. med. J. Humar, dr. med.	68 145	
Ambulanta za kirurgijo roke	Kirurški splošni pregled – prvi	zdravniki po mesečnem razporedu: J. Humar, dr. med. A. Škapin, dr. med.	29	44
Ambulanta za bolezni ožilja	Žilnokirurški pregled – prvi	specialisti kirurgi po mesečnem razporedu: S. Serušnik, dr. med. P. M. Leskiewicz, dr. med. R. Vačovnik, dr. med.	23	30
Ambulanta za proktologijo	Proktološki pregled – prvi	specialisti kirurgi po mesečnem razporedu: R. Golobinek, dr. med. V. Topler, dr. med. J. Pucelj, dr. med.	22	29
Ambulanta za zdravljenje prekomerne debelosti	Kirurški splošni pregled – prvi	zdravniki po mesečnem razporedu: J. Kovač Myint, dr. med. B. Rožej, dr. med.	0	237
II. AMBULANTE ODDELKA ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO				
Travmatološka ambulanta	Travmatološki pregled – prvi	zdravniki po mesečnem razporedu	9	11
Urgentna ambulanta			Ni čakalne dobe.	
specialisti kirurgi po mesečnem razporedu				
Ortopedska ambulanta	Ortopedski pregled – prvi	specialisti ortopedi po mesečnem razporedu: I. Bricman, dr. med. S. Ovnič, dr. med. J. Merkač, dr. med.	78	131
III. AMBULANTE ODDELKA ZA UROLOGIJO				
Urgentna ambulanta		specialisti urologi po mesečnem razporedu	Ni čakalne dobe.	
Urološka ambulanta z diagnostiko	Urološki pregled – prvi	I. Parač, dr. med. M. Kuzmanoski, dr. med.	120 135	295 387
IV. AMBULANTE ODDELKA ZA ANESTEZIOLOGIJO IN INT. MED. OPERATIVNIH STROK				
Ambulanta za terapijo bolečine	Urološki pregled otroka	L. Koršič, dr. med.	143	332
Preanestezioološka ambulanta	Algološki pregled – prvi	dr. Z. Krstanoski, dr. med. B. Košuta, dr. med.	130 131	354 355
		specialisti urologi po mesečnem razporedu	99	106
		M. Šipek, dr. med. B. Jerkovič Parač, dr. med.	131	135
	Anestezioološki pregled – prvi	specialisti anesteziologi po razporedu	Preanestezioološki pregled se izvede pred operativnim posegom.	
V. INTERNISTIČNE AMBULANTE				
Internistična prva pomoč		zdravniki po mesečnem razporedu	Ni čakalne dobe.	
Kardiološka ambulanta	Kardiološki pregled – prvi	prim. C. Slemenik Pušnik, dr. med.	106	125
M. Kotnik Kerbev, dr. med.		prim. A. Marolt, dr. med.		

AMBULANTNA DEJAVNOST	Naziv VZS	IZVAJALCI	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2017 v dnevih	
			HITRO	REDNO
Angiološka ambulanta Funkcionalna diagnostika: Ožilje	Angiološki pregled – prvi UZ vratnih žil	prim. D. Benko, dr. med.	90	95
		dr. M. Tretjak, dr. med.	177	286
		G. Sekavčnik, dr. med.		
		I. Umek Bricman, dr. med. A. Cokan Vujkovic, dr. med. M. Pušnik Vrčkovnik, dr. med.		
	UZ perifernih arterij spodnjih okončin	I. Umek Bricman, dr. med. A. Cokan Vujkovic, dr. med. M. Pušnik Vrčkovnik, dr. med.		
	Celoten UZ ven spodnjih okončin			
UZ-srca	Transtorakalna ehokardiografija	zdravniki po mesečnem razporedu: prim. C. Slemenik Pušnik, dr. med. dr. M. Tretjak, dr. med. M. Kotnik Kerbev, dr. med. prim. A. Marolt, dr. med. G. Sekavčnik, dr. med. dr. J. Makuc, dr. med. B. Popič, dr. med. M. Ivartnik Merkač, dr. med. T. Keber, dr. med. K. Ravber, dr. med.	42	54
Holter monitoring	Holter srca	zdravniki po mesečnem razporedu: dr. M. Tretjak, dr. med. M. Kotnik Kerbev, dr. med. T. Keber, dr. med.	106	116
24-urno merjenje krvnega tlaka Obremenitveno testiranje (CEM) Meritve gleženjskih pritiskov	Monitoriranje in beleženje krvnega tlaka (vključno s t. i. Holter RR)	zdravniki specialisti po mesečnem razporedu: prim. C. Pušnik Slemenik, dr. med. Z. Plešivčnik, dr. med.	8	10
	Cikloergometrija (CEM)	zdravniki po mesečnem razporedu	42	56
	Meritve gleženjskih pritiskov	A. Cokan Vujkovic, dr. med. M. Pušnik Vrčkovnik, dr. med. prim. C. Pušnik Slemenik, dr. med.	5	8
Gastroenterološka ambulanta	Gastroenterološki pregled – prvi	zdravniki po razporedu: E. Plevnik, dr. med. V. Natek, dr. med. K. Mojškerc, dr. med. prim. Z. Kikec, dr. med. N. Robač, dr. med.	102	110
Funkcionalna diagnostika: Gastroskopije Kolonoskopije UZ-abdomna	Ezofagogastroduodenoskopija (EGDS) Kolonoskopija (razen v okviru SVIT-a) UZ-abdomna	zdravniki specialisti po razporedu: V. Natek, dr. med. E. Plevnik, dr. med. K. Mojškerc, dr. med. prim. Z. Kikec, dr. med. Ž. Perdija, dr. med.	15	20
		zdravniki specialisti po razporedu: V. Natek, dr. med. E. Plevnik, dr. med. K. Mojškerc, dr. med. prim. Z. Kikec, dr. med. Ž. Perdija, dr. med.	45	65
		zdravniki specialisti po razporedu: prim. B. Vujkovic, dr. med. prim. Z. Kikec, dr. med.	45	49
		dr. M. Mravljak, dr. med.		
		M. Gams, dr. med. U. Marković, dr. med.		
Dihalni testi	Urea dihalni test	V. Natek, dr. med. E. Plevnik, dr. med. K. Mojškerc, dr. med. prim. Z. Kikec, dr. med. N. Robač, dr. med. Ž. Perdija, dr. med.	71	76
Revmatološka ambulanta	Revmatološki pregled – prvi	M. Predikaka, dr. med. N. Potočnik Pucelj, dr. med.	313	456
Nefrološka ambulanta	Nefrološki pregled – prvi	prim. B. Vujkovic, dr. med.	103	155
		Z. Plešivčnik, dr. med.		
Antihipertonična ambulanta Antikoagulantna ambulanta	Antikoagulacijsko zdravljenje – prvi	dr. M. Mravljak, dr. med.	150 Prosti sprejem	167
		M. Gams, dr. med. U. Marković, dr. med.		
		Z. Plešivčnik, dr. med.		
		zdravniki po razporedu		
Hematološka ambulanta	Hematološki pregled – prvi	I. Umek Bricman, dr. med. F. Krstanoska, dr. med. L. Matas, dr. med.	90	107
Endokrinološka ambulanta	Endokrinološki pr. (razen tireologije in diabetologije) – prvi	M. Epšek Lenart, dr. med. dr. J. Makuc, dr. med.	172	440

AMBULANTNA DEJAVNOST	Naziv VZS	IZVAJALCI	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2017 v dnevih	
			HITRO	REDNO
Diabetološka ambulanta	Diabetološki pregled – prvi	M. Predikaka, dr. med. M. Epšek Lenart, dr. med. dr. J. Makuc, dr. med.	25	106
Tireološka ambulanta	Pregled ščitnice (vključuje UZ-ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelnno biopsijo ščitnice) – prvi	M. Sterle, dr. med.	90	90
Funkcionalna diagnostika – ščitnica			UZ-ščitnice se po potrebi izvede ob pregledu v tireološki ambulanti.	
Nuklearnomedicinska slikovna diagnostika (scintigrafije)	Scintigrafija skeleta		3	3
Nevrološka ambulanta	Nevrološki pregled – prvi	E. Mori, dr. med., M. Grasselli, dr. med. S. Bricman, dr. med. P. Žužek, dr. med.	139	193
EMG	Nevromišična elektrodiagnostika (tudi elektromiografija EMG)	M. Grasselli, dr. med.	132	336
EEG	Elektroencefalografija EEG	F. Kotnik, dr. med. P. Žužek, dr. med.	Začasno ne izvajamo.	Začasno ne izvajamo.
VI. AMBULANTA ZA ONKOLOGIJO				
	Onkološki pregled – prvi	prim. Z. Kikec, dr. med. M. Miljković, dr. med.	Ni čakalne dobe.	
VII. PSIHIATRIČNA AMBULANTA				
	Psihiatrični pregled – prvi	L. Orešnik, dr. med.	90	146
VIII. GINEKOLOŠKE SPECIALISTIČNE AMBULANTE				
Ginekološka specialistična ambulanta	Ginekološki pregled zaradi patološke nosečnosti – prvi Pregled nosečnice na sekundarni ravni – perinatalni dnevni center	specialisti ginekologi po razporedu	Prosti sprejem	
	Ginekološki pregled (razen pregleda nosečnic) na sekundarni ravni – prvi			
	Pregled ob neplodnosti – ženske – prvi Pregled ob neplodnosti – moški – prvi			
	Venerološki pregled – prvi			
Uroginekološka ambulanta	Ginek. pr. (razen pregleda nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	K. Kardoš Mohorko, dr. med.	69	69
	Ginek. pr. (razen pregleda nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	prim. mag. M. Lužnik, dr. med.	53	77
Kolposkopska ambulanta	Ginek. pr. (razen pregleda nosečnic) na sekundarni ravni – prvi	S. Kašnik Čas, dr. med. F. Pristovnik, dr. med.	3	15
Ambulanta za patologijo maternične votline Ginek.pr. (razen pregleda nosečnic) na sekundarni ravni – prvi H. Šavc, dr. med. B. Verdnik Golob, dr. med.			4	4
IX. DERMATOVENEROLOŠKA AMBULANTA				
	Dermatološki pregled – prvi	I. Jonko, dr. med. J. Kotnik, dr. med.	69	
X. PEDIATRIČNE AMBULANTE				
Urgentna pediatrična ambulanta Splošna pediatrična ambulanta	Pregled ščitnice (vključuje UZ-ščitnice, ob indikaciji UZ vodeno tankoigelnno biopsijo ščitnice) – prvi Obravnavna debelosti otrok – prvi Pediatrični pregled na sekundarni ravni – prvi	specialisti pediatri po razporedu E. Miler Mojškerc, dr. med.	105 Ni čakalne dobe. 76 121	

AMBULANTNA DEJAVNOST	Naziv VZS	IZVAJALCI	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2017 v dnevih	
			HITRO	REDNO
Amb. za novorojence, rizične novorojence	Neonatalni pregled- prvi	dr. K. Rednak Paradiž, dr. med.	15	30
Ambulanta za UZ-kolka	UZ-kolka dojenčkov	dr. K. Rednak Paradiž, dr. med.	24	28
Pulmološka in alergološka ambulanta	Pulmološki pregled otroka – prvi	M. Nahtigal, dr. med.	80	155
	Alergološki pregled otroka – prvi			
Kardiološka ambulanta	Kardiološki pregled otroka – prvi	doc. dr. S. Vesel, dr. med. J. Zapušek, dr. med.	43	66
Ambulanta za UZ-srca		doc. dr. S. Vesel, dr. med. J. Zapušek, dr. med.	Glede na pregled v kard. ambulanti	
Gastroenterološka in nefrološka ambulanta	Gastroenterološki pregled otroka – prvi	L. Gangl Žvikart, dr. med. E. Miler Mojškerc, dr. med.	35	41
	Nefrološki pregled otroka – prvi		45	50
Nevropediatrična ambulanta	Nevrološki pregled otroka – prvi	dr. N. Krajnc, dr. med.	35	48
	Elektroencefalografija EEG	dr. N. Krajnc, dr. med.	30	45
Razvojna ambulanta	Razvojna ambulanta – prvi	A. Kušej Jošt, dr. med.	24	31
Ambulanta za klinično psihologijo	Pregled pri kliničnem psihologu – prvi	F. Burnik, spec. klin. psih.	15	30
			Trenutno ne dela.	
XI. AMBULANTE ODDELKA ZA INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO				
RADIOLOŠKE PREISKAVE IN SLIKANJA		specialisti radiologi po razporedu: mag. S. Lavre, dr. med. K. Todorović, dr. med. prim. asist. S. Rainer, dr. med. M. Verovnik Pavše, dr. med. doc. dr. Miran Jeromel, dr. med. R. Vengušt, dr. med. Z. Tovšak, dr. med. D. Ačkun, dr. med. N. Pečarič Meglič, dr. med. P. Berden, dr. med.		
RTG-glave, RTG-hrbtenice, RTG-skeleta	RTG-prstov rok		34	41
	RTG-dlani			
	RTG-zapestja			
	RTG-os naviculare			
	RTG-podlahti			
	RTG-komolca			
	RTG-nadlahti			
	RTG-rame			
	RTG-prstov nog			
	RTG-stopala			
	RTG-petnice			
RTG-gležnja				

6.2.2. ČAKALNE DOBE V BOLNIŠNIČNI DEJAVNOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC

BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2017 v dnevih	
	HITRO	REDNO
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO	Čakalnih dob ni, razen del načrtovanih sprejemov, odvisno od vrste diagnostične preiskave.	
Vstavitve intragastričnih balonov bolnikom z morbidno (bolezensko) debelostjo	14	14
ODDELEK ZA PEDIATRIJO	Čakalnih dob ni, razen del načrtovanih sprejemov, odvisno od vrste diagnostične preiskave.	
Ultrazvočni mikcijski uretrocistogram	Za storitev je potreben predhodni pregled v pediatrični nefrološki ambulanti. Čakalna doba po pregledu za storitev znaša 30 dni za hitro in 30 dni za redno.	
UZ-srca – opoj	UZ-srca se po potrebi opravi ob pregledu v kardiološki pediatrični ambulanti.	
Gastroskopija – opoj	Za storitev je potreben predhodni pregled v pediatrični gastroenterološki ambulanti. Čakalna doba po pregledu za storitev znaša 30 dni za st. nujnosti hitro in 60 dni za st. nujnosti redno.	
ODDELEK ZA ABDOMINALNO IN SPLOŠNO KIRURGIJO		
Nenujne op. na arterijskem ožilju	30	45
Operacije varic	70	135
Operacije varic – EVLA	406	1075
Operacije žolčnih kamnov	20	28
Operacije kil – bolnišnična obravnava	28	35
Operacije kil v enodnevni bolnišnici po predhodnem pregledu in presoji spec. kirurga in spec. anesteziologa	0	21
Operacije karpalnega kanala	21	30
Operacije morbidne debelosti	0	99
Ostale nenujne (programske) operacije	90	180
Nujni primeri	Ni čakalne dobe.	
Onkološki bolniki	Ni čakalne dobe.	
ODDELEK ZA DIAGNOSTIČNO IN INTERVENCIJSKO RADIOLOGIJO		
PTA	41	60
Posegi in operacije hrbtenice	41	60
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO		
Operacije po poškodbah	Ni čakalne dobe.	
Odstranjevanje osteosintetskega materiala	Se izvede v zahtevanem roku po operaciji.	
Operacije kolkov v ortopediji	72	149
Operacije kolena v ortopediji	42	72
Operacije rame v ortopediji	31	52
Artroskopije v ortopediji	21	49
Halux valgus – operacija na stopalu	42	115
ODDELEK ZA UROLOGIJO		
Nefrektomija	31	43
Nefroureterektomija	31	43
Cistektomija	31	43
TUR mehurja	31	43
Druge operacije mehurja	31	43

BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Najkrajše čakalne dobe za posamezne stopnje nujnosti na dan 31. 12. 2017 v dnevih	
	HITRO	REDNO
Druge operacije urinarnega sistema	31	43
Retrogradna pielografija	31	43
Cistografija	31	43
Prostatektomija zaradi malignoma	31	43
Prostata – transuretralna resekcija TUR	31	43
ODDDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO		
Ambulantna histeroskopija	10	12
Večje programske operacije	10	12
Mali ginekološki posegi	13	12
Uroginekološke operacije	13	17
Druge endoskopske operacije	20	25
Urgentne ginekološke operacije	Ni čakalne dobe.	
Operacije stresne inkontinence	13	14

6.3. KAZALNIKI KAKOVOSTI SPLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC ZA OBDOBJE JANUAR–DECEMBER 2017

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2017	2016	
21	Razjede zaradi pritiska (RZP)			
števec	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP, in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	135	132	
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	11040	10783	
1. kazalnik Skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP *100/število sprejetih pacientov	1.223	1.224	
števec	število pacientov, ki so pridobili RZP v bolnišnici	31	43	
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	11040	10783	
2. kazalnik Število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici*100/število sprejetih pacientov	0.281	0.399	
števec	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	104	89	
imenovalec	vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz metodologije	11040	10783	
3. kazalnik Število pacientov, ki so RZP imeli že ob sprejemu v bolnišnico	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico*100/število sprejetih pacientov	0.942	0.825	
22	Čakalna doba na CT			
števec	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT-preiskavo čakali več kot 24 ur	254	331	
imenovalec	vsi 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)	1180	1226	
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih pacientov, pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njegovem naročilu	21.53	27.00	
23	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)	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	5	1
Perioperativni čas op. dvorane (v minutah)	390	390	390	390
Število dni obratovanja operacijskih dvoran	238	233	234.4	241
Skupna operativna kapaciteta (v minutah)	464100	90480	457080	93795
Skupni operativni čas (v minutah)	245101	60226	218918	60103
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas)	4782	2715	4631	2822
Število načrtovanih operativnih posegov	5000	3462	4965	3403
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov	340	773	394	823

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2017	2016
delež odpadlih operacij	6.80%	22.33%	24.18%
Število urgentnih operacij	658	62	268
delež urgentnih operacij	12.10%	2.28%	9.50%
Izkoriščenost operacijske dvorane	52.81%	66.6%	64.08%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	51.25	22.18	21.30
37	Ginekologija – ginekološke operacije – izguba krvi *		
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri težkih pacientkah	2	4
imenovalc	število vseh opravljenih histerektomij pri težkih pacientkah	41	49
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)	0.049	0.082
števec	število histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkah pacientkah	2	0
imenovalc	število vseh opravljenih histerektomij pri lahkah pacientkah	43	53
izračun kazalnika	delež histerektomij z izgubo krvi nad 500 ml pri lahkah pacientkah (so brez anemij, malignoma ali diabetesa in mlajše od 65 let)	0.047	0.000
števec	število laparoskopskih operacij z izgubo krvi nad 500 ml ali transfuzijo med operacijo	3	5
imenovalc	število vseh opravljenih laparoskopskih operacij	179	162
izračun kazalnika	delež laparoskopskih operacij, pri katerih je prišlo do izgube krvi nad 500 ml ali je bila dana transfuzija med operacijo	0.017	0.031
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 ur (z MKB S720, S721, S722)	56	35
imenovalc	število pacientov, starih 65 let in več, sprejetih v bolnišnico z diagnozo zlom proksimalne stegenice	96	66
izračun kazalnika	delež bolnikov, sprejetih v bolnišnico zaradi zloma kolka, operiranih znotraj 48 ur po sprejemu	58.33	53.03
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	84	118
imenovalc	načrtovani kirurški posegi za histerektomijo ki so vključeni v sledenje kazalniku pri pacientih, starih 18 let ali več	84	118
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100.00	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	96	106
imenovalc	načrtovani kirurški posegi za zamenjavo kolka, ki so vključeni v sledenje kazalniku pri pacientih, starih 18 let ali več	96	106
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100.00	100.00
44-2	Profilaktična raba antibiotikov* – kolorektalni karcinom		

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2017	2016
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	55	57
imenovalec	načrtovani kirurški posegi za operacijo kolorektalnega karcinoma, ki so vključeni v sledenje kazalnika pri pacientih, starih 18 let ali več	55	57
izračun kazalnika	% pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami	100.00	100.00
47	Pooperativna tromboembolija*		
števec	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	2	0
imenovalec	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	6005	5789
izračun kazalnika	delež pooperativnih tromboembolij /100.000 posegov	33.31	0.000
58	Uporaba krvnih komponent *		
števec	količina krvnih komponent, uporabljenih med operacijo in po njej	3	6
imenovalec	vsi pacienti, ki so bili obravnavani v izbranih elektivnih kirurških posegih primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa DRG 49518.	77	72
izračun kazalnika	št. krvnih komponent, uporabljenih na enega pacienta med izvajanjem primarne unilateralne nadomestitve kolenskega sklepa	3.90	8.33
VARNOST PACIENTOV IN OSEBJA			
65	Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)*		
števec	število sporočenih poškodb z ostrimi predmeti	37	22
imenovalec	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	502	493
izračun kazalnika	število poškodb z ostrimi predmeti na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	7.37	4.46
68	Padci pacientov *		
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	69	64
imenovalec	število bolnišnično oskrbnih dni	69300	68213
1. kazalnik Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov*1000/BOD	0.996	0.938
števec	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	32	32
imenovalec	število bolnišnično oskrbnih dni	69300	68213
2. kazalnik Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov *1000/BOD	0.462	0.469
števec	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	28	31
imenovalec	število vseh padcev v bolnišnici	69	64
3. kazalnik Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami*100/število vseh padcev v bolnišnici	40.580	48.438
69	Tujek v telesu		
števec	število bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu (upoštevati katerokoli sekundarno diagnozo)	0	1
imenovalec	vsi kirurški in nekirurški bolniki (nosečnice in porodnice vključene)	8186	9345

UČINKOVITOST ZDRAVSTVENE OSKRBE		2017	2016
izračun kazalnika	delež hospitaliziranih bolnikov, pri katerih je po posegu ostal tujek v telesu	0.000	0.011
70	Nenamerna punkcija ali laceracija		
števec	število bolnikov, pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	28	20
imenovalec	vsi sprejemi v preučnem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	7625	7588
izračun kazalnika	število nenamernih punkcij ali laceracij/1000 sprejemov	3.67	2.64
71	MRSA		
Vprašanja		Odgovor	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem letu		16844	16242
Ali v vaši ustanovi redno odvezete nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?		DA	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem letu odvzeli nadzorne kužnine?		2780	2751
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem letu?		20	22
Število bolnikov z MRSA, ki so že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico (MRSA ob sprejemu že znana ali smo nadzorne kužnine odvzeli v 48 urah po sprejemu)		18	20
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)		2	2
	KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI APRIL–MAJ 2017		APRIL–MAJ 2016
	Upoštevanje higijene rok v Enoti za intenzivno terapijo		
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	778	564
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	997	686
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	78.03	82.22
	Upoštevanje higijene rok na vseh ostalih oddelkih		
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1208	1018
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	1510	1290
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	80.00	78.91
	KAZALNIK HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI OKT.–NOV. 2017		OKT.–NOV. 2016
	Upoštevanje higijene rok v Enoti za intenzivno terapijo		
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	641	650
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	776	864
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	82.60	75.23
	Upoštevanje higijene rok na vseh ostalih oddelkih		
števec	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	1632	1093
imenovalec	število priložnosti za higieno rok	2254	1425
izračun kazalnika	odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	72.40	76.70
	Cepljeni zdravstveni delavci v posamezni sezoni		
števec	število zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu, ki so v posamezni sezoni cepljeni proti gripi	121	KAZALNIK SE ŠE NI SPREMLJAL.
imenovalec	število vseh zdravstvenih delavcev pri posameznem izvajalcu	502	
izračun kazalnika	delež cepljenih zdravstvenih delavcev proti gripi v posamezni sezoni	24.10	

SPLOŠNA BOLNIŠNICA SLOVENJ GRADEC,

Gospovetska 1

2380 Slovenj Gradec

Telefon: **+386 (0)2 88 23 400**

fax.: **+386 (2) 88 42 393**

www.sb-sg.si



Splošna Bolnišnica Slovenj Gradec